

Systemische Familientherapie in Kambodscha

Eine empirische Untersuchung zu Aspekten kultureller und kontextueller
Passung für die Entwicklung einer Weiterbildung

Dissertation

zur Erlangung des akademischen Grades

Doktor der Philosophie

im Fach der Sozialen Arbeit

eingereicht im hochschulübergreifenden Promotionszentrum Soziale Arbeit der hessischen
Hochschulen für Angewandte Wissenschaften: Hochschule Darmstadt, Frankfurt University
of Applied Sciences, Hochschule Fulda und Hochschule RheinMain

Vorgelegt von

Bernhild Pfautsch, Dipl.-Reha.-Psych. (FH)

Betreuer: Prof. Dr. Matthias Ochs (Hochschule Fulda)
Gutachter: Prof. Dr. Henning Daßler (Hochschule Fulda)
Gutachterin: Prof. Dr. habil. Barbara Bräutigam (Hochschule Neubrandenburg)

Eingereicht: 30. 08. 2022
Prüfungstermin: 08. 12. 2022
Erscheinungsort: Fulda
Erscheinungsjahr: 2023

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	6
Abbildungsverzeichnis.....	7
I Einleitung.....	1
1 Persönlicher Bezug.....	1
2 Start einer systemischen Weiterbildung in Phnom Penh	3
3 Erkenntnisinteresse und Stand der Forschung	4
3.1 Etablierung von Familientherapie in Asien	4
3.2 Entwicklung von Mental Health und Beratung in Kambodscha.....	5
3.3 Beratungs- und Therapieausbildung in Kambodscha	8
4 Fragestellung und Aufbau der Arbeit.....	10
II Kambodscha – historischer Hintergrund und aktuelle Entwicklung	13
1 Angkor als Bezugspunkt kultureller Identität	13
2 Demokratisches Kampuchea – Regime der Roten Khmer	14
3 Kambodscha als Post-Konfliktland.....	15
4 Das Kambodscha der Gegenwart	16
5 Tertiäre Bildung im Bereich Soziale Arbeit und Psychologie	18
III Theoretische Bezüge	21
1 Familientherapie und Soziale Arbeit.....	23
1.1 Historische und aktuelle systemische Bezüge in der Sozialen Arbeit	23
1.2 Schnittmengen: Aus- und Weiterbildung sowie Theorie und Praxis.....	24
1.3 (Systemische) Familientherapie oder Familienberatung?.....	25
2 MECA - Multidimensional Ecosystemic Comparative Approach	27
2.1 Postmoderne Theorie und sozialer Konstruktionismus	28
2.2 Kultur und Kontext in Ausbildung und klinischer Praxis.....	31
2.3 Generische Domänen des MECA-Modells.....	33
3 Implikationen für einen globalen Wissenstransfer.....	52
3.1 Epistemische Gewalt.....	52
3.2 Dekoloniale Forschungspraxis.....	53
3.3 Knowledge Fair Trade	54
3.4 Internationalisierung von Familientherapie	55
3.5 Transmoderne Praxis	58
4 Systemische Familientherapie im globalen Kontext.....	59
4.1 Global Mental Health – zunächst eine Warnung	60
4.2 Gemeinde- und familienbasierte Ansätze adressieren Ressourcen.....	62

4.3	Familietherapie im Rahmen von Global Mental Health	66
4.4	Trainings in systemischer Familientherapie im globalen Kontext.....	67
5	Kompetenzen in der systemischen Beratung und Therapie	72
5.1	Kompetenzen als Selbstorganisationsdisposition	73
5.2	Kompetenzbeurteilung	80
5.3	Ermöglichungsdidaktik	81
5.4	Kompetenzentwicklung in Beratung und Therapie	86
5.5	Kompetenzen und berufliche Standards für die systemische Familientherapie	94
5.6	Die Entwicklung der CORE-Kompetenzen	94
5.7	Cycle of Excellence	100
5.8	Empfehlungen für die Konzeption von therapeutischen Weiterbildungen.....	106
IV	Empirische Methode: Herleitung und Ausführung.....	109
1	Bestimmung des Forschungsfeldes & Samplingverfahren	110
2	Entscheidung zur Methodentriangulation	112
3	Auswahl und Vorbereitung der Erhebungsverfahren.....	114
3.1	Expert*inneninterviews	115
3.2	Gruppendiskussion.....	115
3.3	Leitfadenerstellung für die Interviews	116
3.4	Vorbereitung der Gruppendiskussionen	118
4	Datenerhebung	120
4.1	Durchführung der Interviews in Phnom Penh	120
4.2	Gruppendiskussionen als Videokonferenzen.....	121
5	Datenaufbereitung und -verarbeitung.....	122
6	Analyse der Daten	124
6.1	Auswahl des Auswertungsverfahrens	124
6.2	Analyseprozess	125
6.3	Triangulation – Synthese der Ergebnisse.....	143
7	Methodenkritische Reflexion zur Qualität der Daten.....	144
7.1	(Methodenspezifische) Gütekriterien.....	145
7.2	Bezüge meiner selbstreflexiven Haltung als Forschende	147
8	Forschungsethik, Daten- und Vertrauensschutz.....	151
V	Kulturelle und kontextuelle Aspekte für Familientherapie in Kambodscha	153
1	Empirische Ergebnisse	153
1.1	Interviews.....	153
1.2	Ergebnisse der Gruppendiskussionen	249

2	Zusammenführung und Interpretation.....	269
2.1	Schlüsselkonzepte und relevante Problematiken im lokalen Kontext	269
2.2	Aktuelle Rahmenbedingungen für familientherapeutische Angebote	295
2.3	Wesentliche Kompetenzen systemischer Therapeut*innen vor Ort	300
VI	Systemische Weiterbildung in Kambodscha – Diskussion.....	312
1	Kulturelle Mediatoren	312
1.1	Reflexion zur Herstellung von Passfähigkeit.....	313
1.2	Gute Saat– Wissensinhalte in den lokalen Kontext stellen.....	314
2	Werte & Überzeugungen – worauf wir stehen.....	315
2.1	Neuronale Korrelate kultureller Erfahrung	315
2.2	Befremden – Impetus für Reflexion.....	317
3	Anschluss finden an verschiedene Welten	319
3.1	Kein Fremdeln mit dem Altbekanntem.....	319
3.2	Beratung und Therapie als kulturelle Praxis verstehen.....	320
3.3	Potenziale postmoderner Integration	321
VII	Fazit: Empfehlungen, Reflexion und Ausblick	323
1	Inhaltliche Empfehlungen zur Reflexion in der Weiterbildung	323
1.1	Im Spannungsfeld der Loyalität – Beratung für junge Menschen	323
1.2	Manövrieren innerhalb vertikaler und horizontaler Dynamiken – Paarberatung	324
1.3	Mächtige kulturelle Determinanten beachten – Beratung bei häuslicher Gewalt	325
1.4	In der Matrix kultureller Modelle – Erziehungsberatung	326
1.5	Anknüpfen an kulturell verankertes Störungsverständnis – Psychoedukation	329
2	Didaktische Empfehlungen für die Weiterbildung.....	332
2.1	Kompetenzentwicklung – subjektive und strukturelle Aspekte beachten	332
2.2	Prämissen der Ermöglichungsdidaktik adaptieren.....	334
2.3	Reflexion als kulturelle Konstruktion betrachten	336
2.4	Supervision als Biotop für Kompetenzentwicklung nutzen.....	339
2.5	Weniger Theorie – mehr anwendungsbereite Kompetenz ermöglichen	340
3	Zusammenfassung der Ergebnisse	341
4	Reflexion der Forschungsarbeit	344
5	Inhaltliche und methodische Limitationen	345
6	Ausblick – Erkenntnisse für die Soziale Arbeit in Deutschland	347
	Literaturverzeichnis.....	349

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Hauptunterschiede zwischen unabhängigem und bezogenem Selbst.....	42
Tabelle 2: Domänen systemischer Kernkompetenzen	96
Tabelle 3: Deskriptive Daten der Interviewteilnehmer*innen	112
Tabelle 4: Kategoriendefinitionen und Definitionen des Abstraktionsniveaus Interviews...	129
Tabelle 5: Nicht-Übereinstimmungen Intracoder-Check*	135
Tabelle 6: Nicht-Übereinstimmungen Intercoder-Check*	137
Tabelle 7: Kodierleitfaden 1. Gruppendiskussion	141
Tabelle 8: Kodierleitfaden 2. Gruppendiskussion	142
Tabelle 9: Themen für Diskussionsimpulse	143
Tabelle 10: 1. Hauptkategorie	154
Tabelle 11: 2. Hauptkategorie	157
Tabelle 12: 3. Hauptkategorie	165
Tabelle 13: 4. Hauptkategorie	171
Tabelle 14: 5. Hauptkategorie	175
Tabelle 15: 6. Hauptkategorie	184
Tabelle 16: 7. Hauptkategorie	193
Tabelle 17: 8. Hauptkategorie	195
Tabelle 18: 9. Hauptkategorie	201
Tabelle 19: 10. Hauptkategorie	209
Tabelle 20: 11. Hauptkategorie	214
Tabelle 21: 12. Hauptkategorie	224
Tabelle 22: 13. Hauptkategorie	234
Tabelle 23: 14. Hauptkategorie	237
Tabelle 24: 15. Hauptkategorie	239
Tabelle 25: 16. Hauptkategorie	243
Tabelle 26: 17. Hauptkategorie	244
Tabelle 27: Kategorien 1. Gruppendiskussion	249
Tabelle 28: Kategorien 2. Gruppendiskussion	257
Tabelle 29: Einordnung von Aussagen in das Modell elterlicher Sozialisationsstrategien...	289
Tabelle 30: Kompetenzen, den ersten Komponenten des SWM zugeordnet	302
Tabelle 31: Kompetenzen, den ersten beiden Pfaden des SWM zugeordnet	305
Tabelle 32: Kompetenzen, dem dritten und vierten Pfad des SWM zugeordnet	309

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Themen der MECA Domänen	34
Abbildung 2: Multikontextuelles Rahmenmodell zur Problemerkfassung.....	35
Abbildung 3: Konstruktionen des A. Unabhängigen Selbst und B. Bezogenen Selbst.....	41
Abbildung 4: Typologie von Erziehungsstilen	45
Abbildung 5: Modell elterlicher Sozialisationsstrategien	46
Abbildung 6: Interventionspyramide des Inter-Agency Standing Committee	63
Abbildung 7: Komponenten von Kompetenz	79
Abbildung 8: Haltungen und Funktionen ermöglichungsdidaktischer Lernbegleiter*innen ..	85
Abbildung 9: Das Kontextuelle Model	88
Abbildung 10: Die erkenntnistheoretischen Säulen des systemischen Arbeitens	91
Abbildung 11: Praxeologische Grundorientierungen systemischen Handelns.....	93
Abbildung 12: Modell subjektorientierter Professionalisierung.....	99
Abbildung 13: Supervision im „Cycle of Excellence“	105
Abbildung 14: Schematische Darstellung des Forschungsprozesses.....	114
Abbildung 15: Schematische Darstellung Leitfadenerstellung.....	117
Abbildung 16: Gesprächsstimulus 1. Gruppendiskussion	118
Abbildung 17: Gesprächsstimulus 2. Gruppendiskussion	119
Abbildung 18: Prozessmodell für induktive Kategorienbildung	127
Abbildung 19: Hauptkategorien Interviewauswertung	128
Abbildung 20: Zuordnung der Ergebnisse für die Synthese zur Triangulation	144
Abbildung 21: Multicontextual framework for assessing problems, vertikale Achse	270
Abbildung 22: Multicontextual framework for assessing problems, horizontale Achse.....	275
Abbildung 23: Zentrale Marker der Familienorganisation in Kambodscha	283
Abbildung 24: Systemisches Wirkfaktorenmodell	301
Abbildung 25: Konfigurationen der Adaptionsarbeit durch kulturelle Mediatoren	313

I Einleitung

The universal can never be observed except through the veil of cultural differences. In that way, there is an insoluble tension between the universal (that is always there) and the particular. The importance of the dialectic between the universal and the particular can be captured in the metaphor of a bridge. Differences can only be bridged if the bridge can rest on two strong foundations, one on each riverbank. The wider the river, the stronger the foundations have to be. Peter Rober (2018, S. xxiii)

Beeinflusst vom sozialen Konstruktivismus unterstreicht die Familientherapie die Bedeutung von Kontingenz und kulturellen Unterschieden, ohne jedoch die Existenz von universalen Gemeinsamkeiten in Bezug auf Familien weltweit zu leugnen (Rober & Haene, 2014). Die vorliegende Dissertationsstudie befasst sich mit dem oben benannten Spannungsfeld: untersucht wird, inwieweit sowohl universelle Aspekte des menschlichen Miteinanders in Familien als auch die vielfältigen kulturellen Ausprägungen und Determinanten von Familienleben in Kambodscha in einer systemischen Familientherapieweiterbildung in diesem Land Beachtung finden müssen. Dieses Forschungsanliegen hat sich aus dem nachfolgend beschriebenen Arbeitskontext der internationalen Entwicklungszusammenarbeit ergeben.

1 Persönlicher Bezug

In den Jahren von 2015 bis 2018 habe ich im Rahmen des Programmes des Zivilen Friedensdienstes (ZFD) der Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) in Kambodscha gearbeitet. Das ZFD-Programm in Kambodscha engagiert sich im Umfeld des Khmer Rouge Tribunals (s.u.) für Versöhnung und Vergangenheitsaufarbeitung. Als außergerichtliche Wiedergutmachungen für die Opfer sollen psychosoziale Dienste in Kambodscha unterstützt werden (GIZ, 2021). In diesem Zusammenhang war meine Aufgabe als Beraterin für den Masterstudiengang in *Clinical Psychology and Counseling* am Psychologiedepartment der Royal University of Phnom Penh (RUPP) verortet. Im Sinne von Capacity Development (GIZ, 2013) habe ich täglich an der Universität gemeinsam mit den kambodschanischen Kolleg*innen an der Weiterentwicklung des Curriculums gearbeitet, Lehre geplant und mit kambodschanischen Co-Dozent*innen durchgeführt sowie Masterarbeiten betreut. Dazu kam die Planung und Durchführung von Forschungsprojekten und -tagungen sowie der Ausbau eines Kooperationsnetzwerkes im Bereich Mental Health mit staatlichen und vor allem vielen nichtstaatlichen Organisationen.

Noch in Deutschland bin ich im Trainingszentrum der GIZ, der Akademie für Internationale Zusammenarbeit, zu Themen der Landesanalyse und Diversitätskompetenz auf meinen Aufenthalt vorbereitet worden. Dies war jedoch nur der Auftakt zur fortwährend notwendigen Reflexion der Ziele internationaler Zusammenarbeit sowie meiner eigenen Rolle darin. Als Systemikerin weiß ich um die Bedeutsamkeit von Kontexten; der historische Zusammenhang für mich bedeutet hier: als Akademikerin aus dem globalen Norden, „einsozialisiert“ in und ausgestattet mit Wissensbeständen aus westlicher Humanwissenschaft, komme ich nach Kambodscha in eine andere Kultur, in ein von europäischer Kolonialisierung (Chandler, 2008) betroffenes Land. Ich wurde entsandt von einer staatlichen Organisation eines europäischen Landes, Entwicklungshilfe und konkret Wissenstransfer zu leisten. In diesen historischen Kontext gehört die Rolle der möglichen Komplizenschaft von Wissenschaft und Forschung im Zusammenhang des europäischen Imperialismus und Kolonialismus (L. T. Smith, 2021). Vor diesem Hintergrund muss ich auch mein Forschungsprojekt reflektieren mit einem Bewusstsein für die Nebenwirkungen meiner Forschungsaktivitäten und meiner Forscherinnenrolle als Miterzeugerin der beschriebenen Prozesse (vgl. Ochs & Schweitzer, 2010). Dazu werde ich mich im Methodenkapitel IV, Abschnitt 7.2, explizit positionieren.

Auch wenn Ansätze systemischer Familientherapie wachsendes Interesse finden sowie vereinzelt bereits Fuß gefasst haben und vor allem durch Nichtregierungsorganisationen (NROs) in aufsuchenden Settings in Kambodscha praktiziert werden (J. K. Miller, Platt & Nhong, 2019; Seponski, Lewis & Megginson, 2014), fehlte doch bisher eine umfassende akademische Ausbildung in diesem Bereich (Seponski & Jordan, 2018). Systemische Familientherapie als ein populärer Mental Health Ansatz hat jedoch mittlerweile auch das Interesse von akademischen und Ausbildungsinstitutionen in Kambodscha geweckt (J. K. Miller et al., 2019). Diesem Ansatz wird für die psychosoziale Versorgung in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen wie Kambodscha eine hohe Relevanz bescheinigt, da hier aufgrund mangelnder wohlfahrtsstaatlicher Versorgung der Familie die Verantwortung für die Pflege psychisch kranker Familienmitglieder zufällt (Patterson, Edwards & Vakili, 2018).

Nach mehr als einem Jahr Arbeit vor Ort, vielen Gesprächen mit meinen lokalen Kolleg*innen, den Studierenden und den Entscheidungsträger*innen an der Universität konnte ich die Idee einer systemischen Weiterbildung auf den Weg bringen. Konzeptionelle Unterstützung kam zusätzlich von Anna Huisman, einer niederländischen Sozialarbeiterin und Transkulturellen Familientherapeutin, die zu dieser Zeit in Phnom Penh vor Ort war.

So wurde 2017 am Psychologiedepartment der RUPP das erste *Postgraduate Certificate in Family Therapy and Systemic Practice* aufgelegt (GIZ-Cambodia, 2017).

2 Start einer systemischen Weiterbildung in Phnom Penh

Der Weiterbildungskurs wurde für Fachkräfte zusammengestellt, die in verschiedenen Settings der Einzel- und Familienberatung in Kambodscha arbeiten. Als Grundkurs konzipiert, werden Schlüsselkonzepte systemischen Arbeitens in Theorie und Praxis vorgestellt und in ihrer Anwendung im kambodschanischen Kontext vermittelt (GIZ-Cambodia, 2017; RUPP, 2018). Als Zugangsvoraussetzungen wurde eine mindestens zweijährige Berufspraxis als Sozialarbeiter*in, Psycholog*in, Psychiater*in oder Berater*in festgelegt (RUPP, 2018). Das Training umfasst in seiner aktuellen Konzeption als Grundkurs vier Lehrmodule über jeweils 2 bzw. 2,5 Tage sowie das Graduierungsmodul und erstreckt sich über 7 - 8 Monate. Durch die Struktur des Kurses soll eine reflektierende Praxis bezogen auf die professionelle sowie die persönliche Entwicklung gefördert werden (vgl. Aponte & Kissil, 2016). Auch der umgehende Praxistransfer des neu erworbenen Wissens soll ermöglicht werden, um aus dem Zusammenspiel von Wissensaufbau, Erfahrung und Reflexion Können aufzubauen (Hilzinger & Henrich, 2020). Entsprechend sind Rollenspiel (Natrajan-Tyagi et al., 2016) Fallarbeit (Bauer, 2020), Peergruppenarbeit und Gruppensupervision (Ebbecke-Nohlen, 2015; Proctor, 2008) neben den Lehrmodulen Bestandteil des Curriculums. Die Teilnehmer*innen der Weiterbildung haben zudem die Aufgabe, ein Lern-Portfolio zu erstellen, in welchem die Peer- und Gruppensupervisionstreffen, sowie die praktische Anwendung von mindestens 8 Interventionen in ihrer beruflichen Praxis über den Zeitraum des Kurses reflektiert werden (Gläser-Zikuda & Hascher, 2007). Damit sollen explizite Reflexionsfähigkeiten trainiert werden (Schön, 1983 zitiert in Hilzinger & Henrich, 2020) sowie implizites Lernen für den Wissensbildungsprozess zugänglich gemacht werden (Weinhardt, 2020). Das eigene Genogramm und ein biografisches Kurzesay als Reflexionserfordernisse sozial-professionellen Handelns (ebd.) sowie die Verschriftlichung der Falldarstellung der Abschlusspräsentation im Graduierungsmodul komplettieren dieses Portfolio. Im Graduierungsmodul präsentierten die Teilnehmer*innen jeweils ihr Abschlussprojekt, die Dokumentation der Anwendung einer therapeutischen Intervention aus ihrem Arbeitsfeld. Diese Präsentation wurde anschließend in der Gruppe reflektiert und diskutiert. Damit wurde systemisches Fallverstehen gefördert und durch Falllernen praktisches Wissen als Grundlage professionellen Wissens etabliert (Bauer, 2020). Herausragende Teilnehmer*innen wurden

eingeladen, ihre Arbeiten auf den Symposien „Working with Families in Cambodia“ des Psychologiedepartments der Royal University zu präsentieren (RUPP, 2017).

Bisher gab es drei Ausbildungskohorten mit jeweils 10 -12 Teilnehmenden (2017, 2018 und 2019), parallel zur dritten Kohorte durchliefen vier kambodschanische Trainerinnen ein Train-the-Trainer-Programm. Diese Kolleginnen haben nun für den Kurs die Leitung – also Ownership im Sinne von Capacity Building – übernommen (vgl. Harachi et al., 2011). Durch die Corona-Pandemie musste die Fortführung der Weiterbildung ausgesetzt werden, der nächste Kurs ist für das erste Halbjahr 2023 geplant (persönliche Mitteilung Sovandara Kao vom 07.07.2022). Eine weitergehende Beratung bei der Entwicklung des Curriculums sowie die Beratung und Supervision der kambodschanischen Trainerinnen ist von der Universität in Phnom Penh ausdrücklich gewünscht.

Die vorliegende Dissertationsstudie soll Beiträge zur Weiterentwicklung und kulturellen Adaption dieser Weiterbildung erbringen.

3 Erkenntnisinteresse und Stand der Forschung

Für die oben beschriebene Weiterbildung ist nun Adaptionarbeit zu leisten, um die in diesem Zusammenhang geforderte kulturelle und kontextuelle Passfähigkeit (McGoldrick & Giordano, 2005; J. K. Miller & Fang, 2012; Tseng, Wittenborn, Blow, Chao & Liu, 2019) zu ermöglichen. Dies schließt auch die lokal favorisierten oder realistischen Therapiesettings sowie die Modalitäten des Zugangs zu Beratungs- und Therapieangeboten ein (Alfredsson, San Sebastian & Jekhannathan, 2017; J. K. Miller, Platt & Conroy, 2018; Seponski, Lewis, Bermudez & Sotelo, 2020).

3.1 Etablierung von Familientherapie in Asien

Familientherapie in Asien muss sich an den gegenwärtigen rapiden gesellschaftlichen Veränderungen orientieren, um ausgerichtet am historischen und kulturellen Kontext als auch den aktuellen sozialen Bedarfen adäquat arbeiten zu können (Choi, 2021).

- Als Zusammenschluss nationaler Organisationen unterstützt die Asian Academy of Family Therapy AAFT die Zusammenarbeit im Feld der Familientherapie auf regionaler Ebene (Tamura, Lee & Cheng, 2017). Die jährliche Konferenz der AAFT bietet einen Einblick in den jeweils sehr unterschiedlichen Entwicklungsstand der Familientherapie in den einzelnen Ländern, im Jahr 2021 beschäftigten sich beispielsweise zwei Beiträge mit der Entwicklung in Kambodscha, beide jedoch eingebracht von internationalen Forscher*innen (AAFT, 2021).

- In ihrer Übersichtsarbeit zur Einführung und Entwicklung von Familientherapie in Asien verorten Tseng und Kolleg*innen (2019) deren Anfänge in den 1980er Jahren. Der Erstkontakt mit der neuen Disziplin fand überwiegend durch Trainer*innen aus dem westlichen Ausland statt, oft auf Einladung ehemaliger asiatischer Studierender. Die Verfügbarkeit von Ausbildungsprogrammen ist sehr unterschiedlich, in Südkorea existieren beispielsweise an 16 universitären Einrichtungen Familientherapie-abteilungen, in Taiwan zwei Masterprogramme, in Hong Kong ebenfalls zwei Masterprogramme, in China ist an der Beijing National University das *Marriage and Family Research and Therapy Center* etabliert worden. Diese Ausbildungsprogramme stützen sich überwiegend auf übersetzte internationale Literatur und werden von im Ausland ausgebildeten Dozent*innen gelehrt. Dabei kann die Anwendung westlicher Ansätze schädlich sein, wenn Therapeuten kulturelle Unterschiede nicht sorgfältig untersuchen und die Praxis nicht entsprechend angepasst wird. Vielmehr muss die Anpassung von Theorien und Modellen innerhalb lokaler kultureller Perspektiven diskutiert werden. Kulturspezifische psychische Gesundheitsprobleme müssen exploriert und einbezogen werden. Gebraucht werden zudem Veröffentlichungen der eigenen klinischen und empirischen Arbeiten in der lokalen Sprache. Als langfristiges Ziel nennen die Autor*innen die professionelle Anerkennung von Familientherapeut*innen in den verschiedenen asiatischen Ländern, mit eigenen Berufsorganisationen, Akkreditierungsstandards, Zulassungsbestimmungen und -praktiken.

3.2 Entwicklung von Mental Health und Beratung in Kambodscha

Die Studienlage zu kulturadaptierter Ausbildung im Bereich systemischer Beratung/Familientherapie in Kambodscha ist übersichtlich. Beratung und Familientherapie lassen sich im Feld von Mental Health einordnen, deswegen werden im Folgenden zunächst die historischen Linien des Aufbaus von entsprechenden Strukturen in Kambodscha skizziert.

- Somasundaram und Kollegen (1999) berichten über die Implementierung eines gemeindebasierten Mental Health Ansatzes durch die NRO *Transcultural Psychosocial Organization* (TPO) im Jahr 1995, realisiert durch die Ausbildung von 12 kambodschanischen Fachkräften als Multiplikator*innen für Laien und Gesundheitspersonal in diesem Bereich. Die Autoren nennen als hier vermittelte therapeutische Interventionen u.a. Pharmakotherapie, *Beratung*, Überweisung zu traditionellen Heiler*innen oder Berater*innen, Entspannungstechniken, Psychoedukation, *Familientherapie* sowie gemeindebasierte Zugänge. Der Einbezug traditioneller

Überzeugungen und Praktiken stieß bei den kambodschanischen, westlich ausgebildeten Multiplikator*innen zunächst auf Widerstand. Thematisiert wurde die Konkurrenz zum stark präsenten traditionellen Sektor. Die Nicht-Vergabe von Medikamenten war strittig: Patienten, die in eine westliche medizinische Einrichtung kommen, würden Medikamente (,western strong medicine‘) erwarten, die Gabe von Placebos sei bedeutsam. Diese Praxis lenke von den realen psychosozialen Ursachen des Problems ab und impliziere, dass es sich bei psychosozialen Problemen um durch Medikamente heilbare Krankheiten handele, so die Gegenseite. Die Servicenutzung hänge stark von den Informationen über Mental Health Versorgung sowie von traditionellen Erklärungsansätzen für psychischen Problematiken ab.

- Auf dieses frühe Programm beziehen sich auch Willem van de Put und Guus van der Veer (2005) in ihrer Reflexion und Evaluation der Einführung des *Counseling Trainings* als Teil des oben vorgestellten Programmes (Somasundaram et al., 1999), welches zunächst infrage gestellt wurde, weil: 1) das Sprechen über emotional bedrückende Erfahrungen traditionell vermieden werde; 2) Hilfe traditionell bei sozial höher gestellten Autoritäten gesucht werde, durch soziale Entwurzelung infolge des Bürgerkrieges jedoch grundlegend das Vertrauen in den Kommunen zerstört sei; 3) um das Gesicht zu wahren, Konflikte traditionell nicht besprochen und damit nicht gelöst werden; 4) infolge der Kriegserfahrungen Ängste bestehen, sich offen zu äußern sowie Misstrauen vorherrscht, sich auf eine neue Beziehung (professioneller Beratung) einzulassen, welcher zudem die Einbettung in bekannte Kontexte fehle. Als problematisch zeigten sich weiterhin die Erwartungen von Klient*innen bezüglich klarer Anweisungen und der kambodschanischen Fachkräfte bezüglich ,therapeutischer Tricks‘, die ähnlich wie Medikamente schnelle Wirkungen hervorrufen können. Das Programm erstreckte sich über vier Jahre und wurde als erfolgreich evaluiert, individuelle Gesprächstherapie habe sich in Kambodscha als effektiv erwiesen. Aufgrund dieser ersten Analyse im Rahmen der Einführung westlicher Beratungsansätze in Kambodscha lässt sich aus heutiger Sicht eine Persistenz der benannten Problemfelder erkennen (s.u.).
- Stockwell und Kolleg*innen (2005) untersuchten in einer retrospektiven Fallstudie die Entwicklung des *Cambodian Mental Health Plan 2003-2022*. Diese frühe Studie illustriert aufschlussreich den Kontext der Bemühungen, Versorgungsangebote im Rahmen von Mental Health in Kambodscha zu etablieren – den kompletten Neuaufbau von Infrastruktur und die Ausbildung von Personal in diesem Bereich, realisiert vor allem durch den stark wachsenden Sektor der NRO. Es wird auf die Bedeutung des Einbezugs des

Gesundheitsministeriums¹ bei der Entwicklung der Richtlinien verwiesen; der Plan erfülle zudem wichtige Funktionen von gemeinsamer Visionsbildung und helfe, ausländische Gelder zu akquirieren, zu koordinieren und zu binden. Die ernüchternde Erkenntnis aus dieser Forschung: “However, because of the failure to engage with the MoH [Ministry of Health], contextual complexities, an absence of broader societal pressure and the infancy of stakeholder development, there is legitimate concern that the plan may sit on the shelf.” (S.193) Diese Studie illustriert die Auswirkungen von parallelen, von ausländischen Gebern abhängigen und unkoordinierten Versorgungsstrukturen, welche die staatliche Verantwortung aushebeln und staatliche Initiative ersticken können (vgl. Harachi et al., 2011).

- Die weiterhin schleppende Entwicklung von Mental Health in Kambodscha wird dokumentiert durch die Übersichtsarbeit von Jeghannathan, Kullgren und Deva (2015) zum gegenwärtigen Stand der Versorgung in diesem Bereich. Auch rund 20 Jahre nach dem Ende des Bürgerkrieges bleibe die Entwicklung der notwendigen Infrastruktur und der Humanressourcen für eine Mindestversorgung im Feld von Mental Health eine große Herausforderung. Die vorherrschenden kulturellen Einstellungen und die Stigmatisierung von psychischen Störungen behindern die Entwicklung ebenfalls. Aufgrund der gewaltvollen Vergangenheit seien die Forschung und Versorgung im Bereich von Mental Health in Kambodscha überwiegend auf Traumastörungen ausgerichtet gewesen. Die Autoren verweisen darauf, dass Mental Health Programme durch epidemiologisch fundierte Serviceentwicklung und Gesundheitspolitik in die primäre Gesundheitsversorgung integriert werden sollten.
- In einer qualitativen Studie gehen Parry und Kolleg*innen (2020) ebenfalls der Entwicklung von Versorgungsangeboten im Bereich Mental Health nach. Die Zusammenarbeit der Akteure in diesem Feld, als auch die Qualität der Ausbildung müsse verbessert werden. *Nötig seien kultur- und kontextangepasste Versorgungsangebote, westliche Importe entsprechender Modelle haben sich als nicht hilfreich erwiesen.*
- Alfredson, San Sebastian und Jeghannathan (2017) haben Einstellungen und Wissen über psychische Gesundheit bei Mitarbeiter*innen des Gesundheitswesens und deren Integration in die primäre Gesundheitsversorgung untersucht. Nur 44,3 % der Befragten haben Wissen über psychische Störungen in ihrem akademischen Studium erlangt, der überwiegende Teil

¹ Dies erscheint lapidar, zeigt aber in welchem Ausmaß NRO in parallelen Strukturen aktiv waren; federführend an diesem Prozess waren externe Experten, nicht Mitarbeiter*innen des Ministeriums, Stockwell, Whiteford, Townsend und Stewart (2005).

der Befragten (61,4 %) gab an, ihr entsprechendes Wissen stamme aus öffentlichen Medien. *Bessere Ausbildung des Personals* wurde von 94,5 % der Befragten als bedeutsamste fehlende Ressource benannt.

3.3 Beratungs- und Therapieausbildung in Kambodscha

Die mangelnde staatliche Finanzierung und Koordination prägen die Versorgungslage im Bereich Mental Health und auch die entsprechende Ausbildung von qualifiziertem Personal. Die wenigen Studien explizit zu psychosozialer Beratungs- und Therapieausbildung in Kambodscha unterstreichen dies und zeigen weitere Aspekte auf:

- Seponski und Kolleginnen (2020) gingen der Frage nach, wie kambodschanische Therapeut*innen den Einsatz westlicher Psychotherapiemodelle in Kambodscha erleben. Die Ergebnisse der qualitativen Triangulationsstudie verwiesen für eine kultursensible Implementierung westlicher Therapiemodelle auf die Beachtung der folgenden Aspekte: 1) den Mangel Wissen über Mental Health in der Bevölkerung 2) Mangel an Privatsphäre für die Beratung 3) Schwierigkeiten bei der Rekrutierung und Bindung von Klient*innen und 4) strukturelle Einschränkungen für Therapeut*innen wie schlechte Bezahlung oder vorgeschriebene therapeutische Zugänge durch den Arbeitgeber. Unter den bevorzugten therapeutischen Ansätzen wurden auch die *Lösungsorientierte Therapie* und *Familientherapie* benannt. Herausforderungen für kambodschanische Berater*innen und Therapeut*innen seien verbreitete Vorstellungen von Magie und Wahrsagerei, welche auf die Beratung übertragen werden; wenig Kenntnis über Prozesse psychischer Verarbeitung; die Intersektionalität von Armut und begrenzter Serviceverfügbarkeit sowie ein traditionelles Verständnis psychischer Gesundheit. Die Autorinnen fordern die *Entwicklung kultursensibler therapeutischer Ansätze unter Einbezug der lokalen Fachkräfte*.
- Damit korrespondiert eine ethnographische Studie, in der Eisenbruch (2018a) kulturelle Mechanismen geschlechtsspezifischer Gewalt in Kambodscha untersucht hat. Er plädiert dafür, einer emischen Perspektive Raum zu geben und arbeitete in seiner Datenerhebung mit lokalen Informanten wie Mönchen, Medien und traditionellen Heiler*innen. Aufgrund der Ergebnisse, die verschiedene kulturelle Attraktoren für Gewalt identifizieren, verweist der Autor u.a. auf praktische Implikationen für die Beratung und unterstreicht die *grundlegende Bedeutung des Einbezugs indigenen Wissens sowie traditioneller Überzeugungen der Klient*innen* für eine effiziente Beratung.
- Jordan, Seponski und Armes (2019) haben in einer interpretativen phänomenologischen Analyse von Interviews mit praktizierenden Berater*innen deren

Professionalisierungsprozesse im kambodschanischen Kontext untersucht. Prominent wurden Schwierigkeiten mit dem persönlichen als auch dem professionellen Selbstbewusstsein beschrieben. Die eigene Professionalisierung wurde von vielen der Befragten als spannungsreich besonders bezüglich ihrer Positionierung als junge Generation im Familienverband erlebt. Der Ausdruck emotionaler Befindlichkeiten stehe traditionellen Aspekten der kambodschanischen Kultur entgegen, dies erzeuge Ambiguität. Die Teilnehmer*innen berichteten von Spannungen bezüglich widersprüchlicher Einflüsse von Bildung, professioneller Tätigkeit und Kultur sowie Zweifeln an ihren eigenen Bewältigungsfähigkeiten. Die Autorinnen vermuten, dass die benannten Spannungen den Aufbau einer beruflichen Identität gefährden können. Die noch sehr unklare professionelle Rolle von Berater*innen sowie die Stigmatisierung der Anliegen von Mental Health erzeuge Unsicherheit. Nur ein Drittel der Befragten blieben nach ihrem Abschluss im psychosozialen Bereich tätig, davon waren alle bei NRO beschäftigt, niemand in staatlichen Einrichtungen. Die Ausbildung sei bisher fokussiert auf die Vermittlung von beraterischen sowie therapeutischen Fähigkeiten. Für eine adäquate Unterstützung des Professionalisierungsprozesses seien jedoch ebenso die *Bedarfe bezüglich der Selbstkonzeptentwicklung zukünftigen Berater*innen in der Ausbildung zu adressieren*.

- Seponski und Jordan (2018) untersuchen, wie einheimische kambodschanische Berater*innen in Ausbildung die klinische Supervision durch nicht-einheimische Supervisor*innen erleben. Diese Supervision durch internationale Gastsupervisor*innen wurde hier insgesamt als sehr problematisch geschildert: die Kommunikation in einer Fremdsprache erschwere für die Supervisand*innen das Verständnis; unangebrachte, wenig resonante Lernmethoden sowie unklare Anforderungen wurden beklagt; das in einer Supervision normative Machtgefälle zwischen Supervisor*in und Supervisand*in sei in Kambodscha auf Grund des kulturellen Konzepts von Gesichtsverlust verschärft; Ressourcenknappheit bezüglich Zeit, Raum und Finanzen seien von den Supervisor*innen nicht berücksichtigt worden. Insgesamt äußerten die Befragten wenig Motivation zur Teilnahme an Supervision, wenn diese nicht kultursensibel ausgerichtet war. Rollenspiel und die Möglichkeit zur aktiven Diskussion wurden als gewinnbringend geschildert. Die Befragten schilderten die Herausforderungen der Supervision größer als deren Nutzen, da persönliche und professionelle Bedarfe der Ausbildungskandidat*innen nicht erfüllt wurden. Die Autorinnen fordern die Beachtung der kontextbestimmten Anliegen sowie den Einbezug lokalen Wissens und damit lokaler Berater*innen in der klinischen Supervision. Die kultur- und kontextsensible Gestaltung von Supervision müsse in entsprechenden

Ausbildungsprogrammen beachtet werden. Es bestehe ein hoher Bedarf gleichzeitig ein Mangel an kultursensibler klinischer Supervision in Kambodscha.

- In einer qualitativen Befragung von Psychologiestudierenden mit professionellen Erfahrungen im Bereich psychosozialer Beratung oder Therapie durch Miller, Platt und Nhong (2019) wurden Bedarfe im Bereich Mental Health sowie typische Problematiken der klinischen Population in Kambodscha, bevorzugte Behandlungsansätze der Befragten sowie Barrieren des Zugangs zur Versorgung erhoben. Die Ergebnisse zeigen u.a. einen hohen Bedarf an Ausbildung in Paar- und Familientherapie. Als prominente Problemfelder im Bereich Mental Health wurden häusliche Gewalt, Depression, angst- und stressassoziierte Störungen sowie Gewalt gegen Kinder und Vernachlässigung geschildert. Als Zugangsbarrieren wurden das mangelnde Verständnis von Beratung und Therapie in der Bevölkerung sowie der Mangel an qualifizierten Berater*innen benannt. Persönliche Informationen zu offenbaren, sei mit Ängsten verbunden; Inanspruchnahme von Therapie und Beratung sei mit Stigma behaftet oder werde oft von der Familie nicht gebilligt. Die Autor*innen verweisen auf die überfällige Adaption von familientherapeutischen Modellen sowie Prozesskomponenten systemischer Familientherapie an die lokale Kultur. *Durch den Einbezug religiöser Werte und kultureller Konzepte müsse ein kambodschanisches Modell von Familientherapie entwickelt werden. Die Forschung in Bezug auf adaptive und in der Bevölkerung akzeptable familientherapeutische Modelle wurden explizit als Forschungsdesiderate benannt.*

4 Fragestellung und Aufbau der Arbeit

Der oben dargelegte Befund, dass kulturell angepasste akademische Weiterbildungsprogramme in systemischer Familientherapie in Kambodscha bisher nicht existieren, dafür jedoch Bedarf formuliert wird, ist Ausgangspunkt der vorliegenden Studie. Mit dieser sollen relevante Charakteristika für die Entwicklung einer systemischen Familientherapieweiterbildung in diesem Land exploriert werden. Das Forschungsanliegen konkretisiert sich in den folgenden Forschungsfragen:

1. *Wie stellen sich Schlüsselkonzepte systemischer Familientherapie (Falicov, 2014a) aktuell im kulturellen Kontext in Kambodscha dar und welche Problematiken werden von den befragten Fachleuten als hochrelevant für systemische Familientherapie in Kambodscha benannt?*

2. *Unter welchen Rahmenbedingungen sind Angebote systemischer Familientherapie aktuell in Kambodscha realisierbar?*
3. *Welche Kernkompetenzen systemischer Familientherapie werden von Fachleuten in Kambodscha und internationalen Fachleuten mit Arbeitserfahrung in Kambodscha priorisiert?*
4. *Welche Implikationen ergeben sich daraus für eine systemische Familientherapie Weiterbildung in Kambodscha?*

Nach der Erläuterung der Ausgangspunkte für meine Studie in diesem ersten einleitenden Kapitel, werde ich in *Kapitel II* die historische und aktuelle Entwicklung in Kambodscha konturieren und dabei im Abschnitt 5 explizit auf den Aufbau professioneller Strukturen der Sozialen Arbeit im Land eingehen.

Im *dritten Kapitel* werden die theoretischen Bezüge dargestellt. Im Abschnitt 1 geht es zunächst um die historische Einbettung von Familientherapie und -beratung in die Soziale Arbeit. Als ein zentraler theoretischer Bezug für die Operationalisierung meiner Forschung wird im Abschnitt 2 das mehrdimensionale kulturvergleichende *MECA-Modell* (Falicov, 2014a, 1995) vorgestellt. Hier schließen sich dann im Abschnitt 3 Überlegungen zu globalem Wissenstransfer und im Abschnitt 4 zu den Beiträgen systemischer Familientherapie im globalen Kontext an. Auf einer grundlegenden Ebene werden nachfolgend im Abschnitt 5 die (neuropsychologischen) Grundlagen für die Entwicklung von Kompetenzen (Abschnitte 5.1 und 5.2) und die Prämissen einer Ermöglichungsdidaktik (Abschnitt 5.3) erläutert sowie die Kompetenzentwicklung in Beratung und Therapie konturiert (Abschnitt 5.4). Auf einer mehr konzeptionellen Ebene wird dann im Abschnitt 5.6 die *CORE-Kompetenzliste* (Pilling, Roth & Stratton, 2010) als weiterer theoretischer Bezug für die Operationalisierung des Forschungsvorhabens vorgestellt. Der *Cycle of Excellence* als Prozessmodell für die Entwicklung von Expertise wird in Abschnitt 5.7 erläutert. Das Kapitel schließt mit grundsätzlichen Empfehlungen für die Konzeption von therapeutischen Weiterbildungen (Abschnitt 5.8).

Im *Kapitel IV* stelle ich mein methodisches Vorgehen im Rahmen eines triangulierten Forschungsdesigns mit Experteninterviews und Gruppendiskussion dar und erläutere die Analyse der Daten auf Grundlage der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (Mayring & Fenzl, 2019).

Das *Kapitel V* beinhaltet die empirischen Ergebnisse. Im Abschnitt 1.1 werden die 17 Hauptkategorien der Expert*inneninterviews in Tabellen sowie einer zusammenfassenden Verschriftlichung dargestellt; ebenso aufbereitet, werden die Ergebnisse der beiden Gruppendiskussionen mit ihren 6 bzw. 7 Hauptkategorien anschließend im Abschnitt 1.2 dargelegt.

Die Zusammenführung der Erkenntnisse aus den Interviews und den Gruppendiskussionen wird im Abschnitt 2 vorgenommen, hier werden die Ergebnisse in Bezug auf die verschiedenen Forschungsfragen interpretiert: die ermittelten lokalen Aspekte zu Schlüsselkonzepten systemischer Familientherapie (Abschnitt 2.1), die in Kambodscha prominenten Problematiken und Rahmenbedingungen für die beraterische oder therapeutische Arbeit mit Familien (Abschnitt 2.2) wie auch die hier als wesentlich erachteten Kompetenzen systemischer Familientherapeut*innen (Abschnitt 2.3).

Im *Kapitel VI* werden schließlich – zur Beantwortung der letzten Forschungsfrage – die sich aus den Forschungsergebnissen ergebenden Implikationen für eine systemische Familientherapieweiterbildung in Kambodscha in einer Gesamtschau diskutiert. Es werden grundsätzlichen Überlegungen ausgeführt zur Rolle kultureller Mediator*innen, welche den zukünftigen Fachkräften in diesem Feld zukommt (Abschnitt 1), sowie zur Bedeutung von Wertereflexion (Abschnitt 2) und schließlich zur Entwicklung von Anschlussfähigkeit in Beratung, Therapie und Weiterbildung im kambodschanischen Kontext (Abschnitt 3).

Im letzten *Kapitel VII* stelle ich inhaltliche (Abschnitt 1) als auch didaktische Empfehlungen (Abschnitt 2) vor, die sich aus den Studienergebnissen für eine künftige systemische Familientherapieweiterbildung in Kambodscha ableiten lassen. Eine Zusammenfassung der Studienergebnisse erfolgt im Abschnitt 3. Mit einem Rückblick auf den Forschungsprozess reflektiere ich meine Forschungsarbeit in Abschnitt 4 und nehme inhaltliche und methodische Limitationen in den Blick (Abschnitt 5). Schließlich wird ein Perspektivwechsel vorgenommen und die Erkenntnisse der Studie für die Soziale Arbeit in Deutschland im Rahmen transkultureller Beratung reflektiert (Abschnitt 6).

II Kambodscha – historischer Hintergrund und aktuelle Entwicklung

Kambodscha ist ein Land mit widersprüchlicher Geschichte: einst ein mächtiges hinduistisches und buddhistisches Reich und Heimat der prächtigen Tempel von Angkor, den weltgrößten Anlagen religiöser Architektur, wurde es im letzten Jahrhundert zum historischen Schauplatz eines Völkermords an Kambodschanern und Kambodschanerinnen durch das Regime der Roten Khmer (offiziell Demokratisches Kampuchea) mit seinen „Killing Fields“ (Chandler, 2008). Besuchern im heutigen Kambodscha bietet sich ein starker Kontrast zwischen dem vergangenen Ruhm des Landes und den Symptomen von Armut und sozialer Ungleichheit (vgl. Deth, Moldashev & Bulut, 2016).

1 Angkor als Bezugspunkt kultureller Identität

Auf der Nationalflagge des heutigen Königreichs Kambodscha repräsentieren die drei weißen Türme in der Mitte den Tempel Angkor Wat aus dem zwölften Jahrhundert. Damit zeigt sich die große Bedeutung dieses Denkmals und der damit verbundenen glorreichen Kulturgeschichte (Gillespie, 2016). Das Khmer-Reich im 9.-15. Jahrhundert n. Chr. erstreckte sich über weite Teile der südostasiatischen Halbinsel und war die umfangreichste politische Einheit in der Geschichte der Region überhaupt. Die monumentalen Tempelanlagen, erbaut von den Angkor Königen und ihren Eliten, waren sowohl rituelle Orte als auch riesige Wohnanlagen eines umfangreichen Stadtsystems (Carter, Heng, Stark, Chhay & Evans, 2018). Dieses geschichtsträchtige Gebäude war in der jüngsten Geschichte zu fast allen Zeiten auf der Nationalflagge zu sehen. Angkor ist für die kambodschanische Bevölkerung mehr als nur ein großes architektonisches Denkmal, all das was dieses riesige Meisterwerk urbaner Baukunst symbolisiert, ist tief im nationalen Bewusstsein verankert (Gillespie, 2016). Für eine angemessene, ressourcenorientierte Haltung in der Begegnung mit dem südostasiatischen Land und seinen Bewohner*innen ist es bedeutsam, dieses Erbe von Erfolg, Wohlstand und kultureller Blüte als Anteile der nationalen Identität im Bewusstsein zu behalten und in die Perspektive des heutigen Kambodschas mit all seinen Herausforderungen einzubeziehen.

Kambodschas Zeit als mächtiger autonomer Staat war im 19. Jahrhundert nur noch ferne Erinnerung, das Land sah sich dem Expansionsstreben der Nachbarn Siam (Thailand) und Vietnam ausgesetzt. Im Jahr 1863 wurde ein französisches Protektorat errichtet, das bis zur Unabhängigkeitserklärung von König Norodom Sihanouk im Jahr 1954 andauerte, der König wiederum musste 1970 nach einem unblutigen Putsch von General Lon Nol abdanken. Als Nachbarland wurde Kambodscha zunehmend in den amerikanischen Krieg in Vietnam

hineingezogen. Zwischen 1965 und 1973 bombardierten US-Streitkräfte in einem unfassbaren Ausmaß² Gebiete im Osten Kambodschas, um die Nachschublinien der nordvietnamesischen Kämpfer zu treffen (Chandler, 1991, 2008). Auch durch diese Erfahrung verheerender Zerstörung mit vielen zivilen Opfern wurden Teile der verzweifelten und aufgebrachten Bevölkerung in die Arme der Roten Khmer getrieben; dies ist ein zentraler Faktor – neben anderen komplexen nationalen und geopolitischen Dynamiken – wodurch sich der schnelle Aufstieg dieser Guerillabewegung erklären lässt (Owen & Kiernan, 2007).

2 Demokratisches Kampuchea – Regime der Roten Khmer

Am 17. April 1975 wurde Phnom Penh durch die Roten Khmer eingenommen, die Stadtbevölkerung vertrieben und die Doktrin von absolutem Egalitarismus brutal umgesetzt. In der Folge wurde Privatbesitz und Bildung als auch religiöse Praxis verboten, die Bevölkerung wurde in Arbeitslagern interniert (Harachi, Schneiders und Meng, 2011) In der Zeit der Schreckensherrschaft der Roten Khmer und ihres Anführers Pol Pot, in diesen 3 Jahren, 8 Monaten und 20 Tagen, kam fast ein Viertel der Bevölkerung ums Leben, nahezu 2 Millionen Menschen (Heuveline & Hong, 2016).

Zur gewaltvollen Durchsetzung der neuen Ideologie demonitierte Pol Pots Apparat gesellschaftliche Säulen wie Religion, Kunst, soziale Klassen und auch die Familienstrukturen (Reicherter, 2011). Kindersoldaten und Jugendliche wurden rekrutiert und bekamen tödliche Autorität über Menschen, die teilweise viel älter waren als sie (Chandler, 1991; W. A. van de Put & Eisenbruch, 2002). Kinder wurden unter Druck gesetzt, ihre Eltern zu denunzieren. Familien wurden brutal auseinandergerissen und separaten Arbeitslagern zugewiesen. Familien- und Elternautorität wurde verdrängt durch „Angkar“, den totalitären Apparat des Regimes, welchem es in absolutem Gehorsam zu dienen galt (Boehnlein & Kinzie, 2011; Chandler, 1991). Dies verursachte immense Verwerfungen für die Identitätsentwicklung der heranwachsenden Generation und ihrer Wahrnehmung von Familienwerten und -rollen. Neben der Zerstörung der ökonomischen Strukturen sowie des Gesundheits- und Bildungssystems hinterließ die Khmer-Rouge-Ära auch desintegrierte Familien und Kommunen (Boehnlein & Kinzie, 2011). Die intendierten gesellschaftlichen Transformationen des Regimes betrafen in grausamer Weise die systematische Zerstörung von familiären Bindungen (Kiernan, 1996, zitiert in Heuveline & Hong, 2016; W. van de Put & van der Veer, 2005). Traditionell wurden

² Zwischen Oktober 1965 bis August 1973 haben die USA 2.756.941 Tonnen Bomben bei 230.516 Einsätzen auf 113.716 Plätze in Kambodscha abgeworfen, mehr als im gesamten II. Weltkrieg zum Einsatz kamen, Owen und Kiernan (2007).

in Kambodscha die meisten Ehen von den Eltern arrangiert, basierend jedoch auf der Einwilligung beider Partner. Das Khmer-Rouge-Regime verfolgte sein pervertiertes Familienideal mit der Anordnung von Zwangsehen und Zwang zu sexuellen Beziehungen. Diese grausame Praxis verwehrte den betroffenen Paaren auch jegliche traditionelle Zeremonie und hatte verheerende Auswirkungen auf die physische und seelische Gesundheit der Opfer. Die damals geschlossenen Zwangsehen sind bis heute Stigma und ein Tabu in den betroffenen Familien und führen zu Identitäts- und Loyalitätskonflikten der Nachkommen (Langis, Strasser, Kim & Taing, 2014).

3 Kambodscha als Post-Konfliktland

Vietnamesische Truppen marschierten im Januar 1979 in Phnom Penh ein und beendeten damit das Regime der Khmer Rouge. Die *Volksrepublik Kampuchea* wurde etabliert, in welcher nun auch ehemalige Offiziere der Khmer Rouge, die 1978 auf die Seite der Vietnamesen übergelaufen waren, als neue Machthaber installiert wurden. Unter ihnen Hun Sen, der 1985 Premierminister wurde und bis heute das Land regiert (Chandler, 2008; Karbaum, 2016). Verbliebene Truppen der Khmer Rouge sammelten sich im Nordwesten und Südwesten des Landes und terrorisierten die Landbevölkerung bis in die Mitte der 1990er Jahre durch blutige Überfälle in den Dörfern und die Verlegung von Landminen. Die vietnamesischen Truppen verließen das Land im September 1989, eine Übergangsregierung wurde gebildet (Chandler, 2008).

Auf dem Pariser Friedensabkommen von 1991 wurde die Einsetzung der United Nations Transitional Authority in Cambodia (UNTAC) beschlossen, 1992 kamen etwa 13000 UN-Soldaten und etwa 7000 zivile Beschäftigte ins Land mit dem Ziel, die verbliebenen Kämpfer zu entwaffnen sowie demokratische Wahlen vorzubereiten (Chandler, 2008). Seit 1993 ist das *Königreich Kambodscha* nun konstitutionelle Monarchie, mit dem König als repräsentativem Staatsoberhaupt, der Buddhismus wurde Staatsreligion (Chandler, 2008). Politische Unruhen bestimmten das Land bis in die späten 1990er Jahre, die Wahlen 1998 markierten hier den Beginn einer Phase von politischer Stabilität (ebd.). Die sozialen und ökonomischen Bedingungen zu dieser Zeit waren erschütternd: das Land hatte die höchste Kindersterblichkeit in Südostasien, weniger als ein Drittel der Bevölkerung hatte Zugang zu sauberem Trinkwasser, 2 % der erwachsenen Bevölkerung waren von HIV/AIDS betroffen. Die Regierung verwendete 5 % der Staatsfinanzen für das Gesundheitswesen und 40 % für die Armee mit allein 500 Generälen im Jahr 2003 (Chandler, 2008). Sozialfürsorge, Gesundheitswesen, ländliche Entwicklung und Bildungswesen – alles ökonomische Bereiche des Staates, die sich für private

Bereicherung wenig geeigneten – wurden überwiegend von ausländischen Geldgebern und Nichtregierungsorganisationen (NRO) finanziert (ebd.) Medizinische Behandlung wurde in den 1980er Jahren allmählich wieder verfügbar, es dauerte jedoch noch etliche Jahre, bis auch die psychosoziale Versorgung überhaupt Beachtung fand (Somasundaram et al., 1999).

Kambodscha hat als Post-Konfliktland fast 30 Jahre Völkermord und Bürgerkrieg zu bewältigen (Chandler, 2008). Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass bei jeglicher beraterischer oder therapeutischer Arbeit mit kambodschanischen Familien die Nachwirkungen der traumatischen Vergangenheit beachtet werden müssen (J. K. Miller et al., 2019).

4 Das Kambodscha der Gegenwart

Das Königreich Kambodscha hat aktuell 16,5 Millionen Einwohner*innen mit einer sehr jungen Bevölkerung von 49 % unter 25 Jahren, die Lebenserwartung bei Geburt beträgt 69 Jahre (United Nations, 2019).

Regierungsführung

Auch wenn 1993 eine moderne demokratische Verfassung verabschiedet wurde, konnte Premierminister Hun Sen dessen ungeachtet seither ein autokratisches Regime konsolidieren (Karbaum, 2011). Seine Cambodian Peoples Party (CPP) hat sich über die Jahrzehnte durch patrimoniale Machtnetzwerke zur dominanten Partei in Kambodscha entwickelt. Große Anteile der öffentlichen Ressourcen werden eingesetzt, um diese Netzwerke zu erhalten; die auf diese Weise gewachsene politisch-ökonomische Elite übt die Kontrolle im Land aus (Jacobsen & Stuart-Fox, 2013). Im Jahr 2007 nahm das UN-geführte Khmer Rouge Tribunal (Extraordinary Chambers in the Courts of Cambodia, ECCC) seine Arbeit auf, um die Verbrechen der noch lebenden hochrangigen ehemaligen Führer der Roten Khmer juristisch aufzuarbeiten (R. Hughes & Elander, 2016).

Wirtschaftliche Entwicklung

Kambodscha gilt weiterhin als Agrarwirtschaft mit 80 % Landbevölkerung (World Bank 2013, zitiert in Marschke, 2016). Im Land vollzieht sich aktuell ein dramatischer Wandel hin zu einem marktgetriebenen Kapitalismus mit umfangreichen ausländischen Investitionen (Brickell, 2011). Der Tourismus trägt maßgeblich zur wirtschaftlichen Entwicklung bei, im Jahr 2014 kamen 4,5 Millionen Besucher ins Land (Sharpley & McGrath, 2016). Die Tourismusindustrie wurde nun von der Corona-Pandemie hart getroffen, im Dezember 2020 ging die Ankunft internationaler Fluggäste um 80,2 % zurück (World Bank, 2021). Der wirtschaftliche Aufschwung in Kambodscha gründet sich auf massive Arbeitsmigration, die Bekleidungs- oder

Bauindustrie zieht hundertausende Wanderarbeiter*innen in die urbanen Zentren und deren Randgebiete (Lawreniuk, 2016) oder in Nachbarländer wie Thailand (IOM, 2019), mit oft gravierenden negativen Auswirkungen auf deren seelische Gesundheit (Meyer, Robinson, Chhim & Bass, 2014). Nach Schätzungen des National Institute of Statistics NIS (2010) sind ein Drittel der arbeitsfähigen Bevölkerung Arbeitsmigrant*innen (L. Parsons & Lawreniuk, 2017). Trotz rapiden wirtschaftlichen Wachstums leben nach Schätzungen der Weltbank weiterhin 13,5 % der Bevölkerung unter der nationalen Armutsgrenze (World Bank, 2017). Durch den Einfluss der ausländischen Präsenz, neuer Technologien und der Globalisierung vollziehen sich auch rapide kulturelle Veränderungen (Jacobsen & Stuart-Fox, 2013).

Versorgung im Bereich Mental Health

Die Prävalenzraten für psychische Störungen sind hoch, Erwachsene berichten über ein hohes Maß an Angststörungen (27,4 %), Depressionen (16,7 %) und PTBS (7,6 %) (Seponski & Jordan, 2018). Gewalt ist ein dominantes Problem in der kambodschanischen Gesellschaft und gilt als Vermächtnis der leidvollen Geschichte des Landes (Brickell & Springer, 2016). Kambodscha gehört zu den Ländern mit den höchsten Raten häuslicher Gewalt (WHO, UN Women Cambodia & Royal Government of Cambodia, 2015). Sexuelle Gewalt und die sexuelle Ausbeutung von Frauen und Kindern ist hier bedrückende Realität (Bearup, 2016; Duncan, Miller, Wampold & Hubble, 2010; Keo, Bouhours, Broadhurst & Bouhours, 2014; Miles & Thomas, 2007), beeinflusst durch Faktoren wie Armut, eine schwache Justiz, korrupte Organe der Strafverfolgung und Geschlechterungerechtigkeit (UNIFEM, WB, ADB, UNDP & DFID/UK, 2004, zitiert in Harachi et al., 2011). Dabei stützen kulturelle Skripte wie das *Chbab Srey*³ als Verhaltenskodex für Ehefrauen männliche Dominanz und weibliche Unterdrückung (Anderson & Grace, 2018; Brickell, 2014). Die Entwicklung der notwendigen Infrastruktur und der Humanressourcen für eine Mindestversorgung im Bereich Mental Health bleibt durch den Zusammenbruch der Bildungs- und Gesundheitssysteme während der Pol-Pot-Ära bis heute eine große Herausforderung (Jegannathan et al., 2015).

Entwicklung des NRO-Sektors

Seit den frühen 1990er Jahren mit dem Eintreffen der UNTAC-Truppen hat sich der Umgang mit sozialen Problemen in der kambodschanischen Gesellschaft verändert. Vormalig wurde Hilfe ausschließlich im Rahmen verwandtschaftlicher Unterstützung oder religiöser

³ Dieser Kodex geht zurück bis ins 14. Jahrhundert und beinhaltet Verhaltensregeln für junge Ehefrauen: sie solle den Frieden im Haus bewahren, die häuslichen Pflichten erfüllen, sich sitzsam bewegen und sanft sprechen sowie ihrem Ehemann gehorchen und ihn respektieren, ihm mit Ehrerbietung und Gehorsam begegnen, Anderson und Grace (2018). Dazu gehört, kein „Feuer“ (Konflikt) von außen ins Haus zu bringen, als auch nicht nach außen zu tragen, Derks, 2008, zitiert in Brickell (2014).

Einrichtungen durch spirituelle Praktiken geleistet. Nun entwickelten sich professionelle Dienste, hauptsächlich durch Nichtregierungsorganisationen (NRO) (Harachi, Schneiders und Meng, 2011). Dies brachte die Entwicklung einer Abhängigkeit von ausländischer Unterstützung in Gang; wurden 1980 noch 25 internationale Organisationen gezählt, erhöhte sich deren Zahl auf geschätzt über 400 im Jahr 2010 (ebd.). Auch viele lokale NRO haben sich inzwischen formiert (im Jahr 2009 bis zu 1000), aufrechterhalten durch internationale Geldgeber, oft mit dem Ziel gegründet, Verdienstmöglichkeiten zu schaffen und damit den Lebensunterhalt zu sichern. Die Abhängigkeit von internationaler Unterstützung habe eine produktive Wiederherstellung der Hilfestrukturen des Landes eher behindert und eine Opfermentalität befördert, hier würden sich Parallelen zwischen Kolonisierung und Entwicklungshilfe zeigen (Harachi et al., 2011). Mit dem Beginn des chinesischen Engagements in Kambodscha im Jahr 2006 begann eine neue Ära von Entwicklungshilfe, mit China als größtem internationalen Geldgeber, welchem im Gegenzug Zugang zu Natur- und Wirtschaftsressourcen gewährt werden. China ist mittlerweile der führende internationale Investor in Kambodscha (ebd.).

Wiederaufbau des Bildungssektors

Die Entwicklung des Bildungssystems vollzieht sich schleppend, häufig besuchen die Kinder nur die Grundschule (UNESCO, 2010). Oftmals brechen junge Menschen wegen finanzieller Engpässe der Familie die Schule ab (Pou, 2012, zitiert in Sowath, Ardichvili & Taing, 2017). Die universitäre Bildung war von den Folgen des Bürgerkrieges unter den Khmer Rouge am stärksten betroffen, Schätzungen gehen davon aus, dass 75 % der Hochschullehrer*innen ermordet wurden (Chamnan & Ford, 2004, zitiert in Harachi et al., 2011). Um Universitätsprofessor*innen heranzubilden, braucht es Zeit und Geld und vor allem gute akademische Ausbilder*innen. In Kambodscha fehlten in den letzten drei Jahrzehnten nach dem Bürgerkrieg all diese Ressourcen in einem extremen Ausmaß (Ahrens & McNamara, 2013).

5 Tertiäre Bildung im Bereich Soziale Arbeit und Psychologie

Historisch gab es in Kambodscha während der französischen Kolonialzeit keine Ausbildung in Sozialer Arbeit. Lediglich ein Einführungskurs in Sozialer Arbeit wurde im Soziologie Department der Royal University of Phnom Penh seit 1996 angeboten (Harachi et al., 2011). Das Verständnis von Sozialer Arbeit als qualifizierte Profession ist noch weitgehend unbekannt (ebd.). Der Begriff „Sozialarbeiter*in“ hat kein indigenes Äquivalent in Khmer, der Nationalsprache Kambodschas, und die Schaffung einer adäquaten Begrifflichkeit ist bisher noch nicht befriedigend gelungen. Dies war weder über das Schlagwort *Empowerment*

(übersetzt als ‚an die Macht bringen‘ und damit sehr negativ konnotiert) möglich, noch über *Social Justice* – denn das Khmer Wort für Gerechtigkeit bezeichnet eher strikte rechtliche Regelungen und hat weniger gesellschaftliche Implikationen. Auch der Begriff der universalen Menschenrechte ist wenig geeignet, denn der zugrundeliegende Rechtsbegriff ist stark bezogen auf das Prinzip *individueller* Berechtigung. Rechte als solche werden in Kambodscha jedoch typischerweise eher verbunden mit einer Auffassung von Verpflichtung, die sich von der Position im hierarchischen Geflecht der Verwandtschaft und des Patronagesystems herleitet. Respekt des Status zählt mehr als das Respektieren individueller Rechte (Harachi et al., 2011).

Gesellschaftspolitisch muss die junge Profession der Sozialen Arbeit ihre Existenz rechtfertigen, über ihre Mission und Funktionen mit Regierungsstellen und traditionellen Hilfsinstitutionen verhandeln und ist zudem Sponsoren aus Industrieländern rechenschaftspflichtig (Tsui & Yan, 2010).

Historische Entwicklung Sozialer Arbeit in Kambodscha

Angesichts des Bedarfs für soziale Dienste und des geringen Ausbildungsniveaus der Praktiker*innen in diesem Bereich wurden von der lokalen NRO *Social Services Cambodia* (SSC) seit 1992 para-professionelle Trainings für staatliche Angestellte und Mitarbeiter von NRO etabliert und weiterentwickelt. Seit 1996 unterstützte UNICEF das Ministry of Social Affairs, Veterans, and Youth Rehabilitations (MoSVY) mit Schulungen für deren Mitarbeiter*innen. Neben diesen internen Schulungen hatte im Sozialministerium niemand eine professionelle Ausbildung oder einen akademischen Grad in einer Bezugsdisziplin oder Sozialer Arbeit; das Sozialministerium ist eines der am wenigsten finanzierten Ressorts der Regierung (Harachi et al., 2011). Andere NRO bieten themenspezifische, unverbundene Kurztrainings etwa in *Basisskills für Beratung, kindlicher Entwicklung und Erziehungsfertigkeiten, Stressmanagement* sowie *Basiswissen in Mental Health* an (Harachi et al., 2011).

Seit den späten 1990er Jahren gab es Bemühungen, Soziale Arbeit als universitäre Ausbildung in Kambodscha zu etablieren. Im Jahre 2004 wandte sich die *Royal University of Phnom Penh* (RUPP) an die *University of Washington* mit der Bitte um Unterstützung für den Aufbau eines Bachelorprogrammes in Sozialer Arbeit (Harachi et al., 2011). Die erste Gruppe Studierender konnte im Jahre 2008 am *Department of Social Work* (DSW) an der RUPP das Studium aufnehmen (Harachi, 2014). Entgegen dem damals üblichen Vorgehen, internationale Professor*innen für die Lehre nach Kambodscha zu schicken, wurde im Rahmen dieser Partnerschaft zunächst fünf kambodschanischen Fachkräften ermöglicht, an der *University of*

Washington ein Masterstudium in Sozialer Arbeit zu absolvieren. Dort haben sie neben den Inhalten auch lernerzentrierte Methoden kennengelernt. Diesen einheimischen Fachkräften war dann die Aufgabe übertragen, den Studiengang an der RUPP mit aufzubauen (Harachi et al., 2011). Das seit Ende 2009 existierende Masterprogramm der RUPP in Sozialer Arbeit wurde die Unterstützung der EWHA Womens University in Korea ermöglicht. Hier kommen koreanische Gastdozent*innen an die Universität nach Phnom Penh, um in intensiven zweiwöchigen Blöcken zu unterrichten. Tracy Harachi und Kolleginnen (2011) merken an, dass dies sicherlich der schnellste Weg sei, ein neues Programm auf den Weg zu bringen, als Kehrseite jedoch eine mangelnde Relevanz durch die fehlende Berücksichtigung sowohl von indigenem Wissen als auch Kontext ins Gewicht falle.

Entwicklung der Psychologieausbildung

Das Psychologie-Department der Royal University of Phnom Penh wurde seit seiner Gründung in der Post-Khmer-Rouge-Ära von unterschiedlichen westlichen Wissenschaftler*innen vor Ort unterstützt (J. K. Miller et al., 2019). Bereits 1994 wurde an der RUPP ein Bachelorstudiengang in Psychologie eröffnet. Das Masterprogramm in Klinischer Psychologie und Beratung startete 2008 (Schunert et al., 2012) mit einem Curriculum, an dem einige lokale Psycholog*innen und eine ganze Reihe internationale Akademiker*innen mitgearbeitet hatten, die der Universität oft über lange Zeiträume assistierend verbunden blieben (J. K. Miller et al., 2019). Eine Familientherapieausbildung war bisher in tertiärer Bildung in Kambodscha nicht vertreten (ebd.), diese ist mit der postgradualen Weiterbildung „Family Therapy und Systemic Practice“ am Psychologiedepartment der Royal University erstmalig auf den Weg gebracht worden (GIZ-Cambodia, 2017).

III Theoretische Bezüge

Einleitung

Eine systemtheoretische Entwicklungsperspektive postuliert, dass lebende komplexe Systeme – zum Beispiel Individuen als komplexe biopsychosoziale Systeme – aufgrund der ihnen innewohnenden Dynamik der Selbstorganisation sich nicht *nicht* entwickeln können (Borst & Ochs, 2022). Systeme entwickeln sich in der *Interaktion mit biopsychosozialen Umwelten*, dieses Postulat gehört ebenfalls zu den Prämissen der Systemtheorie. Für die systemische Perspektive ist die Betrachtung der Verwobenheit mit dem Kontext – in mikro-, meso- und makroskopischen Systemebenen – und die sich daraus interaktiv und kommunikativ ergebenden Konstruktionen von Wirklichkeit ein herausragendes Charakteristikum (ebd.).

Die Frage nach den Interaktions- und Entwicklungsdynamiken verschiedenster Systeme und Kontexte lässt sich als Kern der im Folgenden referierten Theoriebezüge ausmachen, hierin liegt ihre verbindende Perspektive.

Im *ersten Abschnitt* dieses Kapitels zeichne ich nach, wie für die Soziale Arbeit diese Sichtweise bereits Anfang des 20. Jahrhunderts von Mary Richmond betont wurde, „die Klienten als Handelnde in multiplen sozialen Milieus oder Systemen zu betrachten, wobei letztere das Verhalten und Erleben der Klienten beeinflussen und diese reziprok auf ihre Umwelten einwirken.“ (Pauls, 2013, S.65) Dieses *Zusammenwirken von Umgebung und Person* hat der „Person-in-Environment“-Ansatz in der Sozialen Arbeit mit einer breiten systemischen Orientierung auf die unterschiedlichen bio-psycho-sozialen Ebenen der Adressat*innen im Blick (Germain, Gittermann & Vogel, 1999). Damit soll der (historische) Bezug der Familientherapie zur Sozialen Arbeit beschrieben werden und zugleich die Einbindung meines Forschungsthemas – in den Zusammenhang von Familientherapie als Methode der Sozialen Arbeit (Galuske, 2013) – dargestellt werden.

Auf der Ebene der Begegnung in Beratung und Therapie sollen Prozesse individueller und sozial adaptiver Entwicklung unterstützt und ermöglicht werden (Ryba & Roth, 2018). Für die Berater*in als auch für die Klient*innen(systeme) gilt gleichermaßen: sie begegnen sich jeweils in ihrem Geworden-Sein hervorgebracht durch die individuelle Interaktion mit den vielfältigen Kontexten der eigenen Herkunft. Celia Falicov (2014a, 1995) bezeichnet diese Sozialisationskontexte als ökologische Nischen, die es als Berater*in für sich selbst zu reflektieren und mit respektvoller Neugier (Cecchin, 1988) für die Klient*innen zu erkunden

gilt. So kann Anderssein verstanden und Übereinstimmung entdeckt werden. Falicov (1995, 2014a) hat für diese Erkundungsarbeit in ihrem mehrdimensionalen kulturvergleichenden MECA-Modell mit den Domänen Familiäre Lebenszyklen, Familienorganisation, Ökologischer Kontext sowie Migration und Akkulturation die relevanten *Kontexte für den Kulturvergleich* im Rahmen von Familientherapie und -beratung abgesteckt, welches im *zweiten Abschnitt* detailliert vorgestellt wird. Dieses Modell habe ich für meine Studie nutzbar gemacht, um die aktuellen (kulturellen) Kontextbedingungen für kambodschanische Familien und für familientherapeutisch-fundierte Soziale Arbeit in Kambodscha zu untersuchen.

Mein Vorhaben, die bereits initiierte Weiterbildung an der Royal University in Phnom Penh als erste und bisher einzige akademische Ausbildung in systemischer Familientherapie in Kambodscha durch meine Forschung zu unterstützen und Anregungen für die Weiterentwicklung des Curriculums zu geben, erfüllt den Tatbestand von globalem Wissenstransfer. An dieser Stelle muss ich mich als Forscherin mit verschiedenen Kontexten auseinandersetzen – vor allem dem *historischen Kontext der Kolonisierung*. Den damit einhergehenden Fragen nach den Mechanismen von epistemischer Gewalt und den Ansprüchen dekolonialer Forschungspraxis, als auch Fragen nach den Prämissen eines fairen Wissensaustauschs vor einem makroskopischen Kontext des geopolitischen Rahmens von Wissenstransfer, gehe ich in *Abschnitt Drei* nach.

Welche Beiträge kann die *systemische Familientherapie im globalen Kontext* leisten? Ich stelle diese Frage insbesondere für Länder mit mittleren und niedrigen Einkommen, die Heimat für 80 % der Weltbevölkerung (Patel & Prince, 2010); Kambodscha gehört zu dieser globalen Mehrheit. Wie kann eine systemische Familientherapie in *Kontexten von Armut, Unterversorgung, Ressourcenmangel und politischer Unterdrückung* hilfreich agieren? Im *vierten Abschnitt* behandle ich diese Fragestellungen, deren Beantwortung wiederum die inhaltliche Schwerpunktsetzung von Trainings bedingt; die genannten Kontextbedingungen müssen zudem beachtet werden für die Organisation, Zugangs- und Rahmenbedingungen von Weiterbildungen sowie in Bezug auf deren Nachhaltigkeit.

Es geht in meiner Arbeit um eine Weiterbildung. Kambodschanische Fachkräfte sollen (systemisch-familientherapeutische) Kompetenzen entwickeln – damit komme ich im *fünften Abschnitt* zurück auf die Subjektebene und stelle dar, wie Kompetenzentwicklung theoretisch gefasst werden kann. Hierbei ist das aus der Synergetik stammende Modell der Selbstorganisation zentral. Dieses werde ich unter einer neuropsychologischen Perspektive betrachten; wieder zeigt sich, wie durch das *Zusammenspiel von Kontextbedingungen und*

Individuum, hier auf der Mikroebene der Neuronen und ihrer synaptischen Verschaltung im Gehirn, Entwicklung angeregt wird und sich Hirnstrukturen adaptiv zu Umgebung und Anforderung ausformen. Welche didaktischen Lernformate allgemein für die Entwicklung von Kompetenz zuträglich sind, wird in Bezug auf die Ermöglichungsdidaktik dargelegt, die sich für subjektive Aneignungslogiken interessiert und dafür *passfähige Lernkontexte* zur Verfügung stellen will. Auf der Professionsebene von Beratung und Therapie nehme ich anschließend mit dem *Kontextuellen Modell* (Wampold & Imel, 2015) in den Blick, welche allgemeinen Faktoren hier bedeutsam und welche Kompetenzen in diesem Zusammenhang erfolgversprechend sind. International hat sich in der systemischen Aus- und Weiterbildung bereits eine outcome-basierte Kompetenzorientierung etabliert, einen entsprechenden Referenzrahmen für die spezifischen systemischen Beratungs- und Therapiekompetenzen, die CORE-Kompetenzliste – insbesondere die Domäne der Basiskompetenzen für systemische Therapie (Pilling et al., 2010) – stelle ich vor als einen weiteren Theoriebezug dieser Arbeit. Wie lassen sich die theoretischen Postulate selbstorganisierter Kompetenzentwicklung und konstruktivistischer Ermöglichungsdidaktik in die Weiterbildungspraxis verlängern? Das Modell subjektorientierter Professionalisierung (Weinhardt, 2018) spannt abermals den Bogen auf zwischen *individuellen Voraussetzungen* des lernenden Subjektes und den strukturellen Anforderungen der *Lernumgebung*. Abschließend wird der subjektive Lernprozess im *Cycle of Excellence* (Rousmaniere, Goodyear, Miller & Wampold, 2017c) im Zusammenspiel mit begleitendem Feedback in der Supervision beschrieben.

1 Familientherapie und Soziale Arbeit

Im Folgenden werde ich den Bezug meines Forschungsthemas zur Sozialen Arbeit darlegen. Diese sieht sich als Profession und Disziplin im besonderen Maße zuständig für umfänglichen Kontexte sozialer Probleme (Effinger & Gahleitner, 2010). Damit geht der Anspruch der Sozialen Arbeit einher, *das Ganze* im Blick zu haben und damit tatsächlich eine systemische Perspektive einzunehmen, die von zirkulären komplexen Wirkungsbeziehungen und non-linearen Feedbackprozessen zwischen unterschiedlichen Systemelementen ausgeht (ebd).

1.1 Historische und aktuelle systemische Bezüge in der Sozialen Arbeit

Historisch ist die Paar- und Familientherapie tief verwurzelt in der Profession der Sozialen Arbeit (S. Bond, 2009; Schlippe & Schweitzer, 2007). Viele der prägenden Persönlichkeiten in der Entwicklung der Familientherapie waren und sind Sozialarbeiter*innen (Herwig-Lempp, 2005; Ochs, 2020b). Unter diversen historischen systemtheoretischen Linien in der Sozialen Arbeit lässt sich der „Person-in-Environment“-Ansatz in den 1970er Jahren in den USA

rekonstruieren (Krieger, 2010). Dieser hat sich als ökosystemischer Ansatz und grundlegende Perspektive Sozialer Arbeit etabliert (Germain et al., 1999; Karls & Wandrei, 1992) und ging dem familientherapeutischen ökologischen Ansatz und der Systemtheorie lange voraus (Nichols & Schwartz, 2007). Als weitere Linie systemischer Sozialer Arbeit, vereint unter der Kennzeichnung „systemisch-konstruktivistisch“, gelten die Theorie sozialer Systeme nach Luhmann als soziologische Systemtheorie sowie der neurobiologisch-psychologisch als auch erkenntnis- und kommunikationstheoretisch argumentierende Konstruktivismus nach Maturana, Varela, Roth, von Glasersfeld und von Foerster. Letzterer fokussiert die Interaktionsverhältnisse sowie das Verständnis von Methoden innerhalb der Sozialen Arbeit (Krieger, 2010).

Die Soziale Arbeit als maßgebliche Profession im psychosozialen Feld hat also systemische Ideen und Methoden integriert und weiterentwickelt (Herwig-Lempp, 2005; McFarlane, 2016). So sind systemisch geprägte Herangehensweisen im Methodenspektrum der Sozialen Arbeit als systemische Praxis inzwischen etabliert. In Abgrenzung zu anderen Ansätzen wird diese systemische Praxis zusammen mit ihren systemtheoretischen Bezügen als perspektivische Einheit unter der Bezeichnung *systemische Sozialarbeit* zusammengefasst (Hosemann & Geiling, 2013).

1.2 Schnittmengen: Aus- und Weiterbildung sowie Theorie und Praxis

International sind familientherapeutische Curricula in Studiengängen Sozialer Arbeit seit langem etabliert. Auch in Deutschland gilt Familientherapie und insbesondere die systemische und konstruktivistische Orientierung als bedeutsamer Ansatz, der die Soziale Arbeit stark beeinflusst hat und spielt hier in der Fort- und Weiterbildung seit Jahrzehnten eine wichtige Rolle (Herwig-Lempp & Schwabe, 2002).⁴ In seiner Übersichtsarbeit zu Methoden Sozialer Arbeit ordnet Galuske (2013) die Familientherapie als eine solche ein und charakterisiert sie als hier breit vertretene therapeutische Angebotsform.

Die Soziale Arbeit mit Familien und die systemische Familientherapie haben etliche Schnittmengen: die professionelle psychosoziale Arbeit mit Familien mit dem Ziel der Verbesserung der familiären Alltagsbewältigung und Entwicklung; beide sind auf

⁴ Im Zusammenhang mit der seit Jahren zu verzeichnenden große Nachfrage nach Ausbildungen in systemischer Therapie sehen Schlippe und Schweitzer (2019) einen negativen Trend hin zum inflationären Gebrauch des Begriffes „systemisch“ im Zuge dessen auch systemtheoretische Überlegungen trivialisiert würden. Es bestehe vor allem Interesse an systemischen Techniken und Tools. Die Autoren mahnen jedoch die Kenntnis der theoretischen Grundlagen an, ohne diese fehle die wesentliche Reflexionsebene für die eingesetzten Interventionen.

zwischenmenschliche Beziehungen sowie die innerpsychischen und äußeren sozialen und materiellen Umwelten orientiert; zudem nutzen beide ein systemisches Reflexions- und Handlungskonzept (Ritscher, 2006).

Ritscher (ebd.) bescheinigt dem Welt- und Menschenbild des systemischen Ansatzes in vieler Hinsicht Überschneidungen mit den Grundideen der Sozialen Arbeit sowie eine wachsende Bedeutung für die Praxis Sozialer Arbeit. Im Arbeitsfeld der Jugendhilfe, wie auch in anderen Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit, ist der Bezug zur Familie zentral und muss als bedeutungsvoller Kontext bei Interventionen berücksichtigt werden. Der Autor verweist auf eine gegenseitige Bereicherung beider Disziplinen. So würde die systemische Sichtweise den Blick der Sozialarbeiter*innen für Netzwerke, Zirkularität, Beziehungssinn von Symptomen sowie aktivierbare Ressourcen schärfen. Im Gegenzug kann die System- und Familientherapie vom geschärften Blick der Sozialen Arbeit für die Lebenswelt der Auftraggeber*innen sowie die politische Dimension des Gemeinwesens lernen und soziale Disparitäten in den therapeutischen Diskurs einbeziehen.

Dabei siedelt Ritscher (2006) Soziale Arbeit und System- bzw. Familientherapie als durchaus eigenständige Bereiche unter einem gemeinsamen Dach einer systemischen Metatheorie an. So kann für die Soziale Arbeit und die Systemtherapie erkenntnistheoretisch eine gemeinsame Sicht der lebendigen Welt mit ihren Beziehungsnetzen, Beziehungsereignissen und Beziehungsinformationen – gefunden werden.

1.3 (Systemische) Familientherapie oder Familienberatung?

An dieser Stelle schiebt sich noch ein anderer Diskurs in den Fokus: wie lassen sich systemische Beratung und Therapie begrifflich fassen, unterscheiden oder gar zusammenfassen? Ochs (2020b) zeichnet die heterogenen Entwicklungslinien der Begriffe Beratung und Therapie nach, beschreibt detailliert die fließenden Übergänge zwischen Beratung, systemischer Therapie und Psychotherapie mit ihren Gemeinsamkeiten und Unterschieden und konstatiert, dass sich schon aus den vorliegenden überaus vielfältigen Definitionen derselben große Unschärfen ergeben müssen. Im Sprachgebrauch vor Ort in Kambodscha (vgl. RUPP, 2015) wurde das amerikanische *counseling* mit seinem breiteren, auf verschiedene psychosoziale Felder bezogenen Verständnis (Schubert et.al. 2019, zitiert in Ochs 2020b) verwendet⁵, dieser Lesart schließe ich mich an. An dieser Stelle ebenfalls zu klären ist der inhaltliche Bezug des Begriffs

⁵ entgegen der im britischen Kontext üblichen Schreibweise *counselling*, mit einer dort stark psychologisch-therapeutischen Konnotation, Schubert et al. 2019, zitiert in Ochs (2020b)

der *systemischen Familientherapie*, den ich ihn in meiner Arbeit verwende. In ihrem historischen Überblick der Entwicklung systemtherapeutischer Modelle nennen Schlippe und Schweitzer (2007) klassische Modelle der Familientherapie mit ihren Wurzeln in Strukturalismus, Psychoanalyse, humanistischer Psychologie und Kybernetik über systemkonstruktivistische Therapien bis hin zu systemtherapeutischen Ansätzen mit Bezügen zum sozialen Konstruktivismus und postmoderner (Sprach-)Philosophie. Die Frage nach Erzeugung von Wirklichkeit innerhalb *sozialer Systeme* trat in der Entwicklung mehr in den Vordergrund. „Zunehmend weniger wird daher von „Familientherapie“ gesprochen, zunehmend mehr von „systemischer Therapie“, beziehungsweise außerhalb des engeren Psychotherapiefeldes von „systemischer Beratung“.“ (von Schlippe & Schweitzer 2007, S. 17; vgl. Lorås, Bertrando & Ness, 2017; Pote, Stratton, Cottrell, Shapiro & Boston, 2003). In Kambodscha habe ich beobachtet, dass vor allem der Begriff „family therapy“ bekannt war und mit der therapeutisch/beraterischen Arbeit mit Familien verbunden wurde (vgl. J. K. Miller et al., 2019; Seponski, Bermudez & Lewis, 2013), das Verständnis von „systemischer Therapie“ schien deutlich weniger etabliert zu sein und entsprechend fand dieser Begriff auch weniger Resonanz.⁶ Bei der begrifflichen Orientierung meiner maßgeblichen theoretischen Bezüge findet sich einerseits bei Celia Falicovs MECA-Modell (s.u.) dessen Beschreibung als „systems oriented postmodern framework [...] in family therapy research, clinical practice, and training“ (Falicov, 2017, S. 1). Auch die Autorinnen meiner Theoriebezüge zur Arbeit mit Familien im globalen Kontext (s.u.) verwenden den Begriff „family therapy“ (Charlés & Samarasinghe, 2016b; Charlés, 2021), jedoch auch „systemic family therapy“ (Charlés & Bava, 2020). Im theoretischen Bezug des CORE-Kompetenz-Rahmens (s.u.) werden andererseits „competences required to deliver effective Systemic Therapies“ benannt (Pilling et al., 2010, S.1). In der historischen Entwicklung hat sich „Systemische Familientherapie“ als Oberbegriff für verschiedene Modelle etabliert (Boston 2000, zitiert in Lorås et al., 2017; vgl. Pote et al., 2003). Mit dem Gebrauch dieses Begriffes beziehe ich mich in meiner Studie auf folgende Definition systemischer Therapie:

Systemic therapy is based on the assumption that people’s challenges and difficulties can best be solved within the relational system and context in which they arose. Clients’ own experience and history are considered to be the best starting point for finding new ways of dealing with their problems. The basic therapeutic goal is therefore to mobilize the strengths of their relationships so as to make disturbing symptoms unnecessary or

⁶ Die systemische Familientherapie hat sich historisch (im euro-amerikanischen Raum) im Einklang mit ihren gesellschaftlichen Entstehungskontexten entwickelt, Lorås, Bertrando und Ness (2017). So mag es aktuell in Kambodscha aufgrund der hier bestehenden Familienstrukturen möglicherweise stärkere Bezüge zu historischen Modellen von Familientherapie geben als zu aktuellen konstruktivistischen oder postmodernen Modellen systemischer Therapie.

less problematic for them. The understanding of meaning as created in language also makes it a therapeutic goal to identify each client's thoughts and beliefs, and link them to their emotions and feelings, in order to co-create new meaning and the possibility of new alternative relationships. Throughout the therapeutic process, the therapists maintain an attitude of respect and uncertainty, knowing that clients' expertise and knowledge of their lives must be mobilized, and that the therapists' knowledge is always provisional. (Lorás et al., 2017, S. 144)

Die systemische Familientherapie Weiterbildung in Kambodscha soll in diesem Sinne die Fachkräfte vor Ort mit den professionellen Kompetenzen systemischer Familientherapie ausrüsten. Mit meiner Studie will ich systematisch untersuchen, welche kulturellen Unterschiede in diesem Zusammenhang beachtet werden müssen und welche Aspekte als universell gelten können (vgl. Rober & Haene, 2014). Das im folgenden Abschnitt vorgestellte kulturvergleichende Modell der US-amerikanischen Familientherapeutin Celia Falicov stellt eine solche Systematisierung zur Verfügung. Mit den vier Domänen *Migration und Akkulturation*, *Ökologischer Kontext*, *Familienorganisation* sowie *Familienlebenszyklus* steckt Falicov (2017) phänomenologische Felder ab, die sie als universell und bedeutsam für die therapeutische Arbeit mit Familien erachtet.

2 MECA - Multidimensional Ecosystemic Comparative Approach

Für die kulturelle Adaption therapeutischer Interventionen zur Erhöhung ihrer ökologischen Validität sind verschiedene Strategien vorgeschlagen worden. Hall und Kolleg*innen (2016) stellen in ihrer Meta-Analyse zur kulturellen Adaption von psychologischen Interventionen heraus, dass kulturelle Adaption häufig als ein „Top-down“-Prozess konzipiert wurde: evidenzbasierte Interventionen, welche für eine bestimmte kulturelle Gruppe entwickelt wurden, werden für Klient*innen mit anderem kulturellen Hintergrund gemäß diesem modifiziert. Dabei wurden beispielsweise die Dimensionen Sprache, Metaphern, Inhalt, Methoden, Konzepte und Ziele der Interventionen in die Überlegungen zur Überarbeitung einbezogen (Bernal, Bonilla & Bellido, 1995). Analog beschreiben Kumpfer und Kolleg*innen (2017) die kulturelle Adaption von evidenzbasierten Interventionen in Familien. Diese Vorgehensweise wird jedoch kritisiert, da wichtige Komponenten wie kulturelle Auffassungen von Psychopathologie und kulturelle Identität dabei nicht umfassend beachtet werden (Hwang, 2006, zitiert in G. C. N. Hall, Ibaraki, Huang, Marti & Stice, 2016). Die alternative Vorgehensweise – „bottom-up“ –, den Ansatz innerhalb des kambodschanischen Kontexts für kulturspezifische Anliegen mit der Referenzgruppe der kambodschanischen Familien zu entwickeln, soll hier verfolgt werden (vgl. G. C. N. Hall, Yip & Zárate, 2016). Dies wird als Forderung in einer aktuellen qualitativen Untersuchung der Perspektiven kambodschanischer

Therapeut*innen wie folgt formuliert: „practitioners, researchers, and therapy model trainers must *first understand the unique context of Cambodia and the challenges facing the field of Mental Health in Cambodia before promoting the use of Western therapy models in Cambodia.*” (Seponski et al., 2020, S. 43, Hervorhebung im Original) Zur Identifizierung der dafür bedeutsamen Bezüge in kambodschanischen Familien und ihren Kontexten dient der MECA-Ansatz, der nun detailliert dargestellt wird.

Als Therapeutin und Trainerin hat Celia Falicov mit der Einbeziehung der kulturellen Perspektive in die Familientherapie Pionierarbeit geleistet. Sie entwickelte ihr multidimensionales, kulturvergleichendes Modell *Multidimensional Ecological Comparative Approach* (MECA) als ein systemisch ausgerichtetes postmodernes Konzept für eine kulturell adaptierte und dem Empowerment-Ansatz verpflichtete Familientherapie in Theorie, Forschung, klinischer Praxis und Ausbildung (Falicov, 2014a, 2014b, 1995).

2.1 Postmoderne Theorie und sozialer Konstruktivismus

Celia Falicov kennzeichnet ihr kulturvergleichendes Rahmenkonzept als ein systemisches postmodernes Modell (Falicov, 2014a, 2017). Wissenschaftshistorisch werden postmoderne Strömungen in der Familientherapie von Nichols & Schwartz (2007) pointiert zusammengefasst als Reaktion auf die Anmaßung modernistischer Wissenschaft, durch Messung und Beobachtung objektive Wahrheiten beschreiben zu können. Die Pioniere der Familientherapie hätten unter diesem vorherrschenden Paradigma die Klient*innenfamilien als kybernetische Systeme betrachtet, die es zu dekodieren und zu re-programmieren galt. Therapeut*innen sahen sich als Expert*innen, die mit den (strategischen oder strukturellen) Blaupausen ihrer Theorien, jedoch ungeachtet der Perspektive der Klient*innen, nach deren zu reparierenden Schwachstellen suchten. Der US-amerikanische Sozialpsychologe Kenneth Gergen forderte hingegen eine Abkehr von „richtigen“ Standpunkten hin zu Perspektivenvielfalt. Der einer „postmodernen Theorie“ zugeordnete soziale Konstruktivismus wurde maßgeblich von Gergen entwickelt (Schlippe & Schweitzer, 2007). Übereinstimmend mit den Prämissen des Konstruktivismus über die Unerfassbarkeit objektiver Realität betont der soziale Konstruktivismus jedoch die soziale Bezogenheit von Menschen. Wirklichkeit entstehe durch sozialen Austausch, wird also durch Dialog und Konversation konstruiert. Darauf gründet sich der narrative Ansatz in der systemischen Therapie, welchem nach Schweitzer und Kolleg*innen (2007) deShazers (1989) *Solution Talk*, die *Dekonstruktion herrschender Erzählungen* (White, 1992), sowie das *Reflektierende Team* (Andersen 1990) und der *Offene Dialog* (Seikkula und Olsen, 2003) zugeordnet werden können. Carr (2012) reiht

hier die Entwicklung des *Zirkulären Fragens* durch Cecchin und Boscolo (Boscolo et al. 1987) ein, mit denen Klient*innen und Therapeut*innen multiple Perspektiven co-konstruieren, welche als gültig erachtet werden, auch wenn sie jenseits des favorisierten (theoretischen) Bezugs liegen. Diese kollaborative Haltung drückt sich auch durch die von Harlene Anderson (1997) formulierte Position des Nicht-Wissens auf Seiten der Therapeutin aus – eine aufrichtige, symmetrische Konversation in der Therapie werde damit ermöglicht. Im Kontrast zur epistemologischen Perspektive moderner evidenzbasierter positivistischer Wissenschaft⁷ suchen postmoderne Therapeut*innen also weniger nach vorzufindenden objektiven Wahrheiten als vielmehr nach dem Verständnis der Bedeutungen kommunikativ konstruierter Wahrheiten (Jacobs, Kissil, Scott & Davey, 2010).⁸

In ihrem MECA Framework sind diese sozial-konstruktionistischen Haltungen implizit, insbesondere bezieht sich Falicov (1995, 2016) auf eine kritische Sichtweise sozialer Ungleichheit und kultureller Diversität, welche sie als wesentlich anerkennt und damit eurozentrischen Praktiken von Assessment und Therapie widerspricht.

Epistemologie der Praxis

Das MECA-Konzept ist aus der Praxis heraus entstanden, Celia Falicov arbeitet seit Jahrzehnten mit eingewanderten Familien als Therapeutin und in diesem Kontext auch als Trainerin und Supervisorin. Und so bezieht sie sich auf eine Postmoderne Epistemologie der Praxis (Levold, 2013): Erfahrung sei immer interpretiert, Realität sei fragmentiert und nicht statisch, Wissen werde durch Kognition und soziale Interaktion konstruiert und beschreibe somit nicht die eine universale Realität. Wissen könne vielmehr pragmatisch in den Dienst angestrebter Ergebnisse gestellt werden, ein „Gewusst-wie“ sei dabei oft nützlicher als theoretische Begründungen für ein „Gewusst-das“. Dieser neopragmatische Paradigmenwechsel wird von Falicov (1998) aufgenommen: in klinischer Ausbildung und Arbeit sei prozedurales Wissen essenziell, um das (deklarative) Wissen der theoretischen Modelle in der klinischen Praxis überhaupt anwenden zu können. Sie stellt intuitives Vorgehen, den Einbezug vielfältiger Wissens- und Erfahrungsquellen sowie die Beziehung zwischen Therapeut*in und Klient*in in den Mittelpunkt. Damit relativiert Celia Falicov das stringente Verfolgen theoretischer Strategien, plädiert jedoch für ein Nebeneinander von modernen und

⁷ Zum metatheoretischen Rahmen positivistischer Grundhaltung der Systemischen Therapie in Deutschland siehe auch von Sydow und Borst (2018a)

⁸ Jacobs und Kolleginnen (2010) bescheinigen sowohl evidenzbasierten als auch postmodernen Zugängen großen Einfluss auf Theorie, Wissenschaft und Praxis im Feld der Marriage und Family Therapy (MFT) in den USA und plädieren in ihrer Analyse für eine integrative Anwendung beider Ansätze in der Praxis.

postmodernen Vorstellungen, also für die Integration als hilfreich erprobter (alter) Konzepte oder Techniken (ebd.). Das werde möglich, wenn *alle* Modelle rekonfiguriert und nicht mehr als wissenschaftliche Wahrheiten, sondern als Heuristiken, kognitive Schablonen und Fabeln – hilfreich für den therapeutischen Dialog – betrachtet werden (Falicov, 1998). Die Integration von modernistischen, wissenschafts-orientierten Zugängen mit postmodernen, sozial-konstruktionistischen Ansätzen, welche ganz besonders die kulturelle Perspektive in die klinische Theorie und Praxis einbringen, sei anzustreben und erforderlich angesichts der wachsenden Bedarfe für kultursensible Familientherapie (Falicov, 2016). So umfasst die Beschreibung ihrer eigenen theoretischen Orientierung als Familientherapeutin neben ihrer ökosystemischen, multikulturellen und kompetenzorientierten Ausrichtung auch Minuchins Strukturelle Familientherapie, in welcher sie ausgebildet wurde (Falicov, 2014a). Diese integrative Haltung ist insbesondere im kambodschanischen Kontext angemessen, da hier vor allem prämoderne und moderne Weltbilder in der Beraterischen/therapeutischen Arbeit aufeinandertreffen und integriert werden müssen (vgl. Eisenbruch, 2018a).

Kollaborative und ressourcenorientierte Haltung

Für die Praxis werden aus postmodernen Konzepten folgende professionelle Einstellungen abgeleitet (Falicov, 2017): eine kollaborative Haltung, mit der die Fachkraft ihr Wissen anwendet, um wichtige – möglicherweise kulturell relevante – Themengebiete zu explorieren; für inhaltliche Aussagen und deren Interpretation sollen Therapeuten eine Haltung des Nicht-Wissens einnehmen (ebd.). Gegensätzlich zu einer ethnisch-fokussierten Position, welche mit selbstangeeignetem Wissen über bestimmte Kulturen operiert, erkennt diese Position die Familienmitglieder als Experten ihrer Kultur an. Mit respektvoller Neugier und der Grundhaltung des Nicht-Wissens werden Informationen eingeholt und im Dialog deren Bedeutungen exploriert. Dennoch gebe es Familien, die in einem solchen Setting eher eine „wissende“ Therapeutin und insofern klare Anweisungen erwarten, so wie es von Experten in hierarchischen Kulturen üblicherweise erwartet wird, räumt Falicov (2016) ein. Aus ihrer Sicht sei es jedoch unnötig, zwischen beiden Positionen zu polarisieren. Sie favorisiert ein eher dialektisches Sowohl-als-auch, bei dem Etwas-Wissen über Diversität und kulturelle Spezifika in die Exploration sinnvoll miteinfließen und sich als außerordentlich nützlich erweisen kann. In diesem Sinne gibt das kulturelle Wissen der Fachkraft die Stichworte für gezieltes Nachfragen bei Aspekten, die von der Familie sonst nicht thematisiert worden wären – aufgrund deren kultureller Annahmen, *welche* Informationen im Kontext des therapeutischen Gesprächs akzeptabel sein mögen (ebd.). Die Integration beider Haltungen – das Nicht-Wissen und das Etwas-Wissen – beschreibt Falicov (2016) als „doppelten Diskurs“, in dem sich die Therapeutin

zu Hause fühlen sollte. Auch das Spannungsfeld zwischen universellen Gemeinsamkeiten des Menschseins jenseits von Hautfarbe, Geschlecht, ethnischer und Klassenzugehörigkeit und die gleichzeitige Anerkennung von Diversität, welche sich durch ebendiese Merkmale ausdrückt, sei ein solcher „doppelter Diskurs“. Die Akzentsetzungen in solchen Diskursen müssen je nach Fall passend vorgenommen werden, dafür gebe es kein Rezept, aber eine klare Haltung:

Consistent with the reality of shifting multiple contexts, there is no list of “dos” and “don’ts” when working with ethnic, gender, racial or religious groups. There is only one “do” and one “don’t” – *do* ask, and *don’t* assume. (Falicov 2016, S.71)

Das MECA-Modell favorisiert die Ressourcen- und Stärkenorientierung bei der Exploration und nimmt angesichts von Herausforderungen die Bewältigungskompetenzen und Erfolge von Familien in den Blick. Gefordert wird eine reflexive Haltung gegenüber der eigenen kulturellen und theoretischen Prägung der Therapeutin sowie die Beachtung ihrer impliziten hierarchischen Position, um zu vermeiden, dass eigene Sichtweisen als besser, korrekter oder nicht hinterfragbar erscheinen. Vielmehr gehe es um die gleichberechtigte Einbeziehung der Klient*innen in alle Entscheidungen hinsichtlich Diagnose oder Behandlung (ebd.).

2.2 Kultur und Kontext in Ausbildung und klinischer Praxis

Abhängig vom jeweiligen Anliegen in der Beratung oder Therapie können Kontext und Kultur sehr unterschiedliche Relevanz haben. Kultur ist in Organisationsstrukturen immanent, sie kann sich in der therapeutischen Begegnung als einflussreiche Wirklichkeit manifestieren oder nur als defensiver Vorwand benutzt werden. All diese Aspekte und ihre Implikationen für den Beratungsanlass sollten gemeinsam exploriert werden. Auch die Begegnung zwischen Therapeut*innen und Klient*innen ist vor dem Hintergrund kultureller Verschiedenheit und Machtdynamiken und mit einem Bewusstsein für die eigene theoretische Ausrichtung, den damit verbundenen professionellen Werten sowie des eigenen gesellschaftspolitischen Standpunkts zu reflektieren (Falicov, 2014a, 2017).

Bezogen auf die Familientherapie differenziert Falicov (2014a) vier Perspektiven kulturellen Denkens. Die Position des *kulturellen Universalismus* unterstreicht die Gleichheit intrapersoneller und interpersoneller Prozesse; diese Annahmen prägen die meisten der im Westen entwickelten psychologischen Konzepte.⁹ Wie schon ausgeführt, es ist wichtig, das

⁹ Gergen und Kolleg*innen (1996) beschreiben, wie in der psychologischen Wissenschaft die Untersuchung kultureller Prozesse traditionell nur zweitrangig war und Kultur eher als Kontrastvariable bei der Untersuchung generalisierender Theorien eingespannt wurde, als im Fokus wissenschaftlicher Betrachtung zu stehen. Sie fragen inwieweit die psychologische Wissenschaft selbst eine Manifestation von Kultur ist und mit welchen

Gemeinsame unterschiedlicher Gruppen zu sehen. Daraus sollten Therapeutinnen jedoch nicht automatisch ihre Objektivität und Unparteilichkeit ableiten und damit ethno-zentristische Bias übersehen, die dieser Position des kulturellen Universalismus innewohnen. Dem gegenüber stehen verschiedene kultur-relativistische Sichtweisen: die *partikularistische Position*, welche die Einzigartigkeit jeder Familie herausstellt und jegliche Generalisierung infrage stellt sowie die *ethnisch-fokussierte Position*, welche Ethnizität als Hauptfaktor für Diversität herausstellt – und damit anfällig wird für Stereotypisierung. Die im MECA-Framework vertretene *multidimensionale kulturvergleichende Position* integriert die benannten Positionen und geht darüber hinaus. Mit einem sehr komplexen Verständnis von Kultur, welches sich aus der Einbeziehung einer großen Varianz von Kontexteinflüssen ergibt, bietet diese Position die Eckdaten für einen aufschlussreichen Kulturvergleich und Raum für vielfältige Narrative (Falicov, 2014a).

Die dem MECA-Framework zugrundeliegende Definition von Kultur unterstreicht Multidimensionalität, stetigen Wandel und die unterschiedliche Teilhabe an ökologischen Ressourcen wie folgt:

Kultur bezieht sich auf gemeinsame Weltansichten, Auffassungen und Bedeutungszuweisungen sowie entsprechend angepasstes Verhalten, welche sich aus der gleichzeitigen Teilhabe einer Vielzahl von Kontexten ergeben: der Sprache, ländlicher oder urbaner Herkunft; ethnischer Zugehörigkeit und sozio-ökonomischem Status; Alter, Gender, sexueller Orientierung und Genderidentität; Religion; körperlicher oder geistiger Beeinträchtigung; Nationalität; Beschäftigung, Bildung und Beruf; politischer Einstellung; Migration und Akkulturation, Teilhabe an gleichen historischen Ereignissen und Ideologien. (Falicov 1983, pp. xiv–xv, Übersetzung der Autorin). Der Ausschluss von verschiedenen Kontexten kann dabei ebenfalls Teil der kulturellen Erfahrung sein. (Falicov, 2014a, 2014b, 1995)¹⁰

Die Kultur eines Menschen wird nicht durch einzelne Merkmale bestimmt, sondern formt sich durch die Kombination der oben genannten vielfältigen Aspekte (Falicov, 2017).

Ökologische Nischen und kulturelles Grenzland

So bildet sich das kulturelle Fundament eines jeden Menschen aus der Zugehörigkeit, aktiven Partizipation und Identifikation mit seinen Kontexten, die eine ganze Reihe von kollektiven Identitäten bereitstellen und damit die *ökologische Nische* eines Individuums konstituieren (Falicov, 2014a). Daraus entstehen im Verlauf der Entwicklung gemeinsame Werte und

Effekten dies einhergehe, was schnell zu der Erkenntnis führe, dass die Wissenschaft in großem Maße den Stempel westlicher Kultur – entsprechend der jeweiligen geschichtlichen Epoche – trägt.

¹⁰ Auch Hegemann und Oestereich (2018) beziehen ihre interkulturelle systemische Beratung auf Falicovs Kulturdefinition.

Sichtweisen sowie die gemeinsame Erfahrung von Einfluss oder Ohnmacht (Falicov, 2017). Innerhalb wie auch zwischen verschiedenen Kulturen können sich ökologische Nischen aufgrund von verschiedenen Aspekten – wie Religion, ethnische Zugehörigkeit, sozioökonomische Schicht – überlappen oder aber unterscheiden. So bilden sich „kulturelle Grenzländer“ – *cultural borderlands*. Diese können sowohl zu inneren Inkonsistenzen und Widersprüchen als auch zu Gemeinsamkeiten und Resonanzen zwischen Gruppen und innerhalb von Gruppen führen (Falicov, 2017). Mit der Idee von kulturellen Grenzländern lässt sich die multikulturelle Lebenswirklichkeit in modernen urbanen Settings gut abbilden (Falicov, 2014a). Damit können eine große Variationsbreite innerhalb kultureller Identität und gleichzeitig einige sinnvolle Generalisierungen über die Kulturen von Klient*innen und Therapeut*innen beschrieben werden, die Verständigung in Theorie, Praxis und Training ermöglichen. Der Gefahr von Stereotypisierung durch eine Beschreibung von kollektiven Identitäten, welche sich lediglich aus der Zugehörigkeit zu bestimmten Gruppen (z.B. Ethnie, Klasse, Geschlecht) ergeben würden, steht die hier dargelegte Auffassung von Kultur entgegen. Vielmehr sei ein umfassendes Assessment gefordert. Falicov (2016) bezieht sich damit auf den von Geertz (2003) geprägten Begriff der „Dichten Beschreibung“. Alle relevanten Kontexte sollen erfragt werden sowie die Ressourcen, Schwierigkeiten und kulturellen Dilemmata, welche sich für die Familie daraus ergeben, um ein möglichst ganzheitliches Bild zu bekommen.

Kulturelle Vielfalt und soziale Gerechtigkeit

Das MECA-Modell bezieht sich in all seinen Domänen auf die Konstrukte *Kulturelle Vielfalt* und *Soziale Gerechtigkeit*. Dabei werden sowohl die kulturellen Präferenzen der Klient*innen als auch die Kulturverwobenheit bestimmter psychotherapeutischer Theorien und Techniken beachtet. Für die Praxis sozialer Gerechtigkeit werden Machtgefälle – bezogen auf Geschlecht, ökonomischen Status, ethnische Herkunft – kritisch reflektiert, sowohl für das tägliche Leben der Klient*innen als auch für die Beziehung zur Therapeut*in (Falicov, 2014a, 2017).

2.3 Generische Domänen des MECA-Modells

Ein Assessment von Klient*innen im Rahmen von MECA beachtet deren geschichtlichen Hintergrund, kulturelle Besonderheiten wie ethnische Herkunft, religiöse Einstellungen und die ökologische Nische der Person (Falicov, 2017). MECA definiert die folgenden auf Familientherapie bezogene generischen Domänen, welche als Systematisierung dienen, kulturelle Verschiedenheiten oder Übereinstimmungen zu identifizieren: *Migration und Akkulturation*, *Ökologischer Kontext*, *Familienorganisation* und *Familienlebenszyklus* (siehe

Abb. 1). Diese vier Domänen werden als universelle Phänomene postuliert, welche sich jedoch in den verschiedenen Gesellschaften als sozio-politische und kulturelle Konstrukte unterschiedlich konstituieren und als solche durch Stabilität und Wandel geprägt sind.

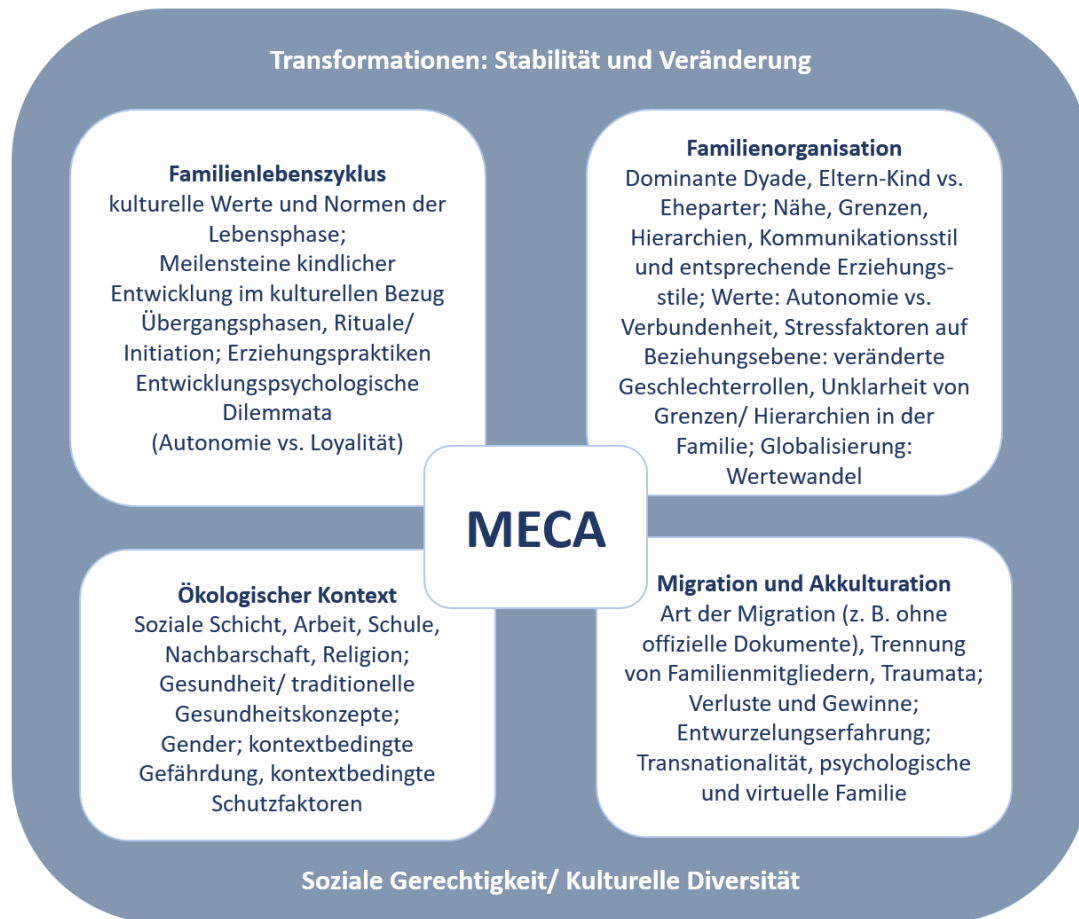


Abbildung 1: Themen der MECA Domänen¹¹ (Falicov, 2014a, 1995)

Für die vorliegende Studie diente das MECA-Modell, insbesondere die generischen Domänen *Familienlebenszyklus*, *Familienorganisation* und *Ökologischer Kontext* als theoretischer Rahmen (vgl. Valdez, Wagner & Minero, 2020), um die für eine systemische Familientherapieweiterbildung wichtigen Aspekte des Familienlebens in Kambodscha in der aktuellen gesellschaftlichen Situation zu erfassen. Im Folgenden werden die Domänen des MECA-Modells beschrieben.

2.3.1 Familienlebenszyklus

Die Perspektive des Familienlebenszyklus nimmt den multigenerationalen Kontext familiärer Beziehungen sowie die sich daraus ergebenden Entwicklungsphasen für Familien oder

¹¹ Falicov ordnet „child rearing practices“ in ihren Publikationen unterschiedlich zu; in der Systematik dieser Arbeit sind Erziehungspraktiken in der Domäne Familienlebenszyklus und Erziehungsstile in der Domäne Familienorganisation verortet.

Individuen über die Lebensspanne in den Blick. Die Beachtung von Entwicklungsaufgaben in den unterschiedlichen Phasen und dementsprechend erforderliche Reorganisation der Familienbeziehungen bei Phasenübergängen kann Risiken aufzeigen und Prävention ermöglichen (McGoldrick & Shibusawa, 2012). Um zu verstehen, wie Menschen sich entwickeln, wird hier das Leben im Familien- wie auch im kulturellen Kontext exploriert, dabei werden Veränderungen über die Zeit miteinbezogen. McGoldrick, Carter und Garcia-Preto (2013) schlagen vor, Familiensysteme entlang zweier Dimensionen zu untersuchen (siehe Abb. 2): zum einen auf der historischen, *vertikalen Achse* der Familiengeschichte mit dem biologischen Erbe und mit all den hier aggregierten Einstellungen, Tabus, Erwartungen und emotional aufgeladenen Themen, den familiären Mustern des Emotionsausdrucks, Familiengeheimnissen und -vermächtnissen. Dazu gehören die kulturellen Prägungen der Herkunft mit religiösen Glaubenssystemen und Praktiken, aber auch Erfahrungen von Armut und politischer Unterdrückung, Rassismus, Sexismus, Klassismus, Gewalt und Traumata. Auf der zweiten, der *horizontalen Achse*, nehmen sie die aktuellen Herausforderungen der Familie im Lauf ihrer Entwicklung – sowohl entsprechend der Lebensphase vorhersehbare als auch unerwartete, schicksalhafte Ereignisse in den Blick, wie der frühzeitige Tod eines Familienmitgliedes, Traumata, chronische Erkrankungen, Arbeitslosigkeit, Naturkatastrophen, Migration. Auf gesellschaftlicher/politischer Ebene zählen hier Krieg, ökonomische Depression, politische Unruhen/Verfolgung zu den horizontalen Stressoren.

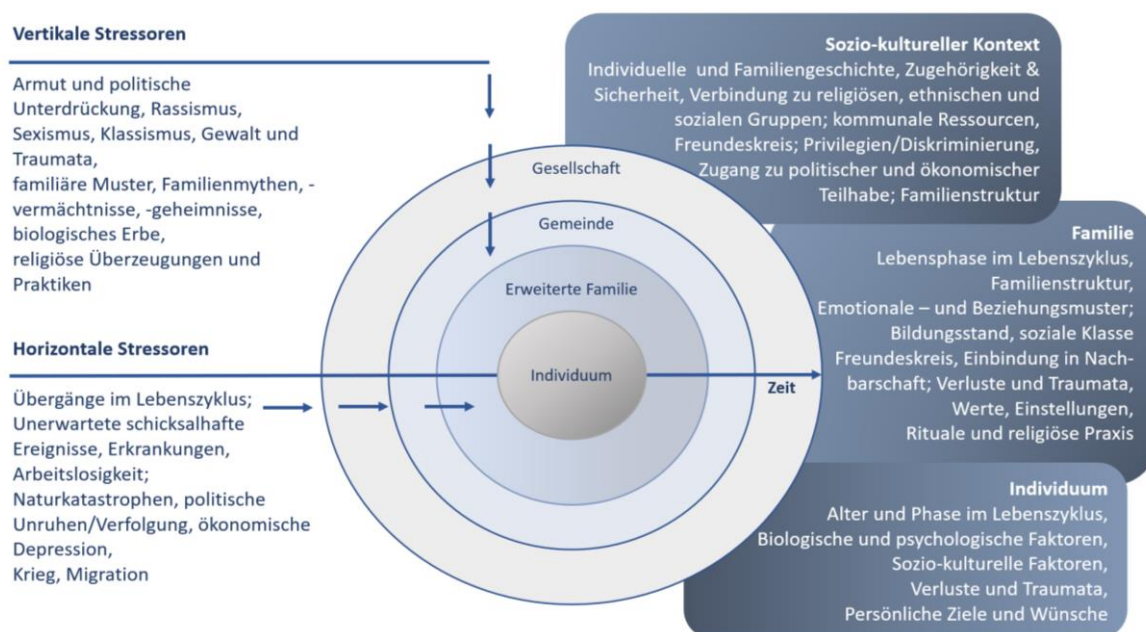


Abbildung 2: Multikontextuelles Rahmenmodell zur Problemerkennung nach McGoldrick, Carter und Garcia-Preto (2013)

Für vertikal hochbelastete Familiensysteme sind Übergangsphasen im Lebenszyklus auf der horizontalen Achse oft Sollbruchstellen, kumulierter Stress wird nicht mehr bewältigt und es zeigen sich Symptome.¹²

Die ontogenetische Entwicklung vollzieht sich durch universale biologische Aspekte wie auch durch die vorgefundenen Kontextbedingungen. Die individuellen und familiären Lebenszyklen sind dabei eingewoben in vorherrschende kulturelle Bräuche und traditionelle Praxis. Diese geben den einzelnen Lebensphasen mit ihren Entwicklungsaufgaben Bedeutung und markieren bedeutsame Übergänge durch Rituale (Falicov, 2014a). Rituale stillen dabei zwei wichtige menschliche Bedürfnisse: zunächst das Verankert-Sein in der Vergangenheit mit der Verbindung zur Herkunftsfamilie, zu Religion und Kultur, und weiterhin die Begleitung in die Zukunft und die damit verbundenen Veränderungen. So können die Erfahrung von Kontinuität und Veränderung eingebettet und mit Bedeutung verknüpft werden (Imber-Black, 2009).

In welcher Ausprägung dieser kulturelle Bezug dann gelebt wird, leitet sich aus der jeweiligen ökologischen Nische der Familie oder des Einzelnen ab. Für Familientherapeut*innen ist es bedeutsam, die damit verbundenen unterschiedlichen kulturabhängigen Konstruktionen – z. B. von altersangemessenem Verhalten oder Zeitpunkten für Übergänge, zu reflektieren (Falicov, 2014a). Auf den Lebenszyklus bezogene Problematiken wie das *Empty-Nest-Syndrom* oder die *Mid-Life-Crisis*, wie auch die Vermutung einer *gestörten Autonomieentwicklung*, wenn junge Erwachsene weiter im elterlichen Haushalt leben, entstammen einer westlichen Perspektive. Erfahrungen und deren Bewertungen stellen sich ganz anders dar in traditionellen Kontexten, in denen die Kinder das Elternhaus erst verlassen, wenn sie heiraten, Eltern in hohem Maße involviert bleiben und die junge Familie unterstützen, jedoch auch Loyalität einfordern (Falicov, 2016).

Loyalitäten in Familien und gesellschaftliche Transformationsprozesse

Die Dynamiken, die sich innerhalb von Familien aufgrund von Loyalitätsempfinden und -verpflichtung entfalten, wurden für die Familientherapie prominent durch Ivan Boszormenyi-Nagy in seinem Ansatz der Kontextuellen Familientherapie durch das Konzept einer Beziehungsethik erklärt. Darin wird der Loyalität zwischen Eltern und Kindern eine über Loyalitätsgefühle hinausgehende ontische Qualität zugesprochen. Loyalität sei eine fundamentale, formende Kraft für die Individuation. Der jeweilige Beziehungskontext, das

¹² Vgl. auch die Familienstresstheorie von Schneewind (2010), der hier die verschiedenen Systemebenen in Bezug auf ihre Gelegenheitsstrukturen für Entwicklung in den Blick nimmt und beschreibt, wie sich sowohl widrige als auch stärkende Erfahrungen zu potenziellen vertikalen und horizontalen Stressoren und Ressourcen formen.

Vertrauen und das (ausgewogene) Geben und Nehmen, die gegenseitige Verpflichtung durch persönliche Verantwortung, legen die Grundlage für die Entwicklung eines Menschen und prägen dessen Loyalität, zunächst zur Herkunftsfamilie. Werden neue Beziehungen eingegangen, konkurrieren die jeweiligen Loyalitätsverpflichtungen und müssen ausbalanciert werden (van Heusden & van den Eerenbeemt, 1987).¹³

Traditionelle Erwartungen von starker Verbundenheit und Loyalität zur Herkunftsfamilie können im Verlauf fortschreitender gesellschaftlicher Transformationsprozesse auf veränderte Präferenzen bei der jungen Generation stoßen und damit intergenerationale Spannungen auslösen. Schwierigkeiten mit Grenzsetzungen zwischen familiären Subsystemen und Loyalitätskonflikte mit der Herkunftsfamilie beschreibt Celia Falicov (2016) als regelhaft, wenn innerhalb traditioneller Kontexte die junge Generation nun der horizontalen Beziehungsebene der Partnerschaft mehr Bedeutung geben möchte. Gerade zwischen Schwiegerkindern und -eltern seien in dieser Gemengelage verschiedener kultureller Codes häufig Konflikte zu finden. Werden solche Dilemmata Gegenstand in der Beratung, sollten Familientherapeut*innen zunächst ihre eigene Position – vor dem Hintergrund der von ihnen genutzten professionellen Konzepte über die Bewältigung von Übergängen im Lebenszyklus sowie über altersangemessenes Verhalten in einzelnen Lebensphasen – reflektieren. Dann könne die Position einer kulturellen Vermittlerin zwischen den Generationen der Klient*innenfamilie eingenommen werden. Als erfahrene Familientherapeutin in der Arbeit mit Großfamilien, in denen die Generationen sowohl unterschiedliche kulturelle Werte vertreten als auch gemeinsame Bräuche und Traditionen teilen, unterstreicht Celia Falicov (ebd.) deren kulturellen Reichtum und die damit verbundenen Ressourcen. Herausfordernd sei, die divergierenden kulturellen Lebenszyklus-Codes miteinander in Einklang zu bringen. Dabei treten auch Geschlechterunterschiede zutage: Frauen würden sich schneller dem kulturellen Wandel anpassen, gerade wenn neue Werte verbunden mit dem Lebenszyklus ihnen größere persönliche Freiheit bringen, etwa Berufstätigkeit oder das Recht auf Scheidung (Falicov, 2016). Auch die Erziehungspraxis verändere sich entsprechend des gesellschaftlichen Wandels.

¹³ Boszormenyi-Nagy hat seinen Ansatz auf der Grundlage (eurozentrisch geprägter) psychoanalytischer Theorie entwickelt, siehe van Heusden und van den Eerenbeemt (1987), die Relevanz für kulturell andere Kontexte muss geprüft werden. Das Konzept klingt an in Bert Hellingers Familienstellen, Hellinger (2015); Ulsamer (1999) und ist vor etwa 15 Jahren als Neue Kontextuelle Therapie durch Pfitzer und Hargrave (2005) mit theoretischem Bezug zur Neurobiologie und zum Konstruktivismus wieder aufgegriffen worden. In den Familientherapie-Weiterbildungskursen in Phnom Penh hat die Auseinandersetzung mit (Familien-)Loyalität in Kambodscha eine sehr starke Resonanz erfahren. Die Grundlage für diesbezügliche Weiterbildungsinhalte fanden wir bei van Heusden und van den Eerenbeemt (1987), die in ihrem kurzen Band die grundlegenden Ideen von Boszormenyi-Nagy für Trainingszwecke aufbereitet (und für diesen Zweck den umfangreichen theoretischen Bezug ausgeklammert) haben.

So können in einer kulturellen Gruppe durchaus verschiedene Erziehungsstile vorgefunden werden, in einer Bandbreite von behütender, autoritärer, autoritativer bis hin zu permissiver Erziehung. Die Auswirkungen kulturellen Wandels treffen Familien mit Adoleszenten in besonderer Weise (ebd.). Falicov (2014a) fasst die auftretenden Herausforderungen unter dem Akronym CEFSa zusammen: Culture, Ecological Fears, and Separation Anxiety – eine Kombination aus generationalen kulturellen Differenzen, Ängsten der Eltern aufgrund von ungünstigen Umgebungsbedingungen (Kriminalität, gefährliche Nachbarschaften, Gefahr von Alkohol- und Drogenmissbrauch) sowie Trennungsängsten auf Seiten der Eltern.¹⁴

Unter der Prämisse kulturell variierender Rollenerwartungen an Kinder, Jugendliche, junge Erwachsene, Männer und Frauen in mittleren Jahren oder die ältere Generation, bietet die Lebenszyklusperspektive eine wichtige Matrix für ein kultursensibles Assessment in der Familientherapie (Falicov, 2017).

2.3.2 Familienorganisation

Diese generische Domäne betrachtet die jeweilige Familienstruktur und die damit verbundenen Werte, Überzeugungen, Traditionen und Lebenspraxis. Celia Falicov (2014a) unterscheidet kollektivistische, soziozentrische Familienarrangements – solche mit hoher Bindung zur Herkunftsfamilie und lebenslanger Verpflichtung und Respekt den Eltern gegenüber – von denen mit einer Orientierung an der Kernfamilie, welche der Verbindung des Paares, als gewählte und nicht-verwandtschaftliche Verbindung, Priorität gibt. Die Art der Familienorganisation bestimmt die Natur und die Ausprägung vieler Interaktionen innerhalb der Familie: in Bezug auf Verbundenheit versus Unverbundenheit, Geschlechterhierarchien und Generationenhierarchien, oder wie sich Kommunikationsstile und Konfliktlösungsstrategien innerhalb der Familien oder mit Außenstehenden gestalten. Rapide gesellschaftliche Transformationsprozesse verursachen genau hier Verwirrung über Familienmodelle bzw. deren Desorganisation sowie über Verpflichtungen und Loyalitäten und damit einhergehend oft starke Konflikte. Diese Dilemmata werden als Themen kultureller Übergänge konzeptioniert (Falicov, 2014a). Im Folgenden werden drei grundlegende Dimensionen von Familienorganisation näher erläutert: Kollektivismus versus

¹⁴ CEFSa wurde von Celia Falicov (2014a) explizit formuliert für eingewanderte Familien mit Adoleszenten, die sich regelhaft mit den Differenzen zwischen ihrer oder der elterlichen Herkunftskultur und der Kultur des aufnehmenden Landes auseinandersetzen müssen. Das Konzept kann m. E. auch zur Beschreibung familiärer Problematiken zwischen Eltern und Adoleszenten aufgrund divergierender kultureller Präferenzen herangezogen werden, welche durch rapide Transformationsprozesse innerhalb einer Kultur – etwa durch Globalisierungseinflüsse – ausgelöst wurden.

Individualismus, Geschlechter- und Generationenhierarchien sowie Kommunikationsstile und emotionale Expressivität.

Kollektivismus und Individualismus

Auf dem Gebiet transkultureller Studien hat Geert Hofstede seit den 1980er Jahren innerhalb der Sozialwissenschaften umfangreiche und einflussreiche Forschungsarbeit geleistet (P. B. Smith, 2002). Seine Beschreibung individualistischer oder kollektivistischer Kulturen¹⁵ (Hofstede, Hofstede & Minkov, 2010) ist aufgrund der Analyseebene selbstverständlich generalisierend, bietet jedoch einen guten Überblick der Kernbeschreibungen dieser Konstrukte.¹⁶ Er bezeichnet Gesellschaften, in denen Gruppeninteressen höher stehen als Interessen des Einzelnen, als kollektivistische, das treffe für die Mehrheit der globalen Bevölkerung zu (vgl. Waldegrave, 2009). In kollektivistischen Gesellschaften konstituieren sich Familien nicht nur aus Eltern und Kindern, sondern als erweiterte Familie auch mit Großeltern, Onkeln und Tanten, deren Nachwuchs und oft noch anderen Hausgenossen, wie etwa Bediensteten. Beim Aufwachsen im Kontext der Großfamilie lernen Kinder, dass sie selbstverständlich Teil einer Wir-Gruppe sind. Hofstede beschreibt, dass diese Ingroup dem Einzelnen in vielen Gesellschaften den einzigen sicheren Schutz und Versorgung bietet, im Gegenzug bestehe die Verpflichtung einer lebenslangen Loyalität. Wichtige Werte in kollektivistischen Kulturen sind der Gehorsam und Respekt gegenüber den Eltern und Älteren, die finanzielle Verpflichtung gegenüber der Familie sowie die Wertschätzung und Verehrung der Vorfahren. Von Mädchen und Frauen werde Sittsamkeit erwartet, welche im entsprechenden Verhaltenskodex der jeweiligen Kultur näher definiert wird. Die Loyalität zur Gruppe drücke sich im Teilen der Ressourcen aus, das bedeutet beispielsweise, das eigene Einkommen mit bedürftigen Familienmitgliedern zu teilen, um die ganze Familie durchzubringen. Um etwa einem Mitglied eine höhere Bildung zu finanzieren, legt die Familie zusammen mit der Erwartung, dass die begünstigte Person das später zu erwartende gute Einkommen wiederum teilt. Familiäre Verpflichtungen sind nicht nur finanzieller Art, die

¹⁵ Individualismus/Kollektivismus stellt in Hofstedes bekanntem Konzept zum Kulturvergleich nur eine der inzwischen sechs Dimensionen dar, Hofstede (2010); Hofstedes Forschungsbefunde entstanden unter dem Paradigma moderner/positivistischer Wissenschaft mit den entsprechenden quantitativen Methoden und unterscheidet sich von einer eher tentativen Beschreibung von (qualitativ erhobenen) Befunden postmoderner Forschungszugänge.

¹⁶ Hofstedes Auffassung, Kulturen als nationale Identitäten zu verstehen, teile ich nicht, wie mein Bezug zu Falicovs Kulturbegriff schon verdeutlicht hat. Falicov (2016) warnt vielmehr, dass stereotype Generalisierungen über kollektive Identitäten Intergruppenvarianzen nicht erfassen. Zum Problem der Analyseebenen bei Hofstede und auch der Validität transkultureller Messinstrumente siehe P. B. Smith (2002). Gaspay und Kolleg*innen (2008) kritisieren u. a. Hofstedes Auffassung von der Stabilität kultureller Muster. Zu Individualismus und Kollektivismus siehe auch Triandis (1989).

Verbundenheit wird durch die Teilnahme an gemeinsamen religiösen Ritualen zu Feiertagen und Zeremonien zu bestimmten Anlässen – wie Hochzeiten oder Trauerfeiern – ausgedrückt und sind in hohem Maß verpflichtend (Hofstede et al., 2010). Beim Zusammenleben in der erweiterten Familie sind bei der Kinderbetreuung und -erziehung viele Familienmitglieder beteiligt. Geschwisterbeziehungen werden als sehr eng beschrieben, die Verbundenheit bestehe über die gesamte Lebensspanne (Falicov, 2016). Kinder sind in der erweiterten Familie faktisch nie allein, jüngere Kinder werden oft durch Geschwister beaufsichtigt. Alltäglichen Abläufe würden nicht verhandelt, sondern von allen Generationen, gemäß festgelegter Pflichten, unhinterfragt erledigt (Keller, 2011). In individualistischen Kulturen werden Kinder schon sehr früh bei der Entwicklung von persönlicher Autonomie mit den damit verbundenen persönlichen Vorlieben, Vorstellungen und Wünschen unterstützt (Keller, 2011). In kollektivistisch geprägten Großfamilien würden Kinder hingegen lernen, sich an anderen zu orientieren. Persönliche Meinungen seien weniger gefragt, denn die geltenden Ansichten werden von der Gruppe festgelegt (Hofstede et al., 2010).

Divergierende Konstruktionen des Selbst

Unter entwicklungspsychologischen Prämissen erscheint es einleuchtend, dass die jeweiligen Sozialisationsbedingungen die Individuation tiefgreifend prägen. Neurobiologische Forschung (LeDoux, 2012; Perry, 2002; Roth & Strüber, 2014) belegt die umgebungs- und damit anforderungsadäquate frühkindliche Hirnentwicklung, welche das Verhaltensrepertoire und die Fähigkeit zur Selbstregulation, aber auch ganz bestimmte emotionale Schemata in neuronalen Netzwerken festschreiben. Heidi Keller, eine kulturvergleichend arbeitende Entwicklungspsychologin, bringt dies folgendermaßen auf den Punkt: „Die frühen Interaktionen sind Laboratorien für kulturelles Lernen und können als Wiege ontogenetischer Entwicklungspfade aufgefasst werden.“ (Keller, 2011, S.83) Die kulturelle Prägung des Selbst ist als Forschungsgegenstand in der Anthropologie und (transkulturellen) Psychologie umfassend beschrieben worden (Marsella, Vos & Hsu Francis L.K., 1985; Triandis, 1989; Whiting, 1980; Whiting, Whiting & Longabaugh, 2013). Ich möchte hier das Konzept von Markus und Kitayama (1991) referieren, welches die kulturelle Einbettung der Identitätsentwicklung mit der Beschreibung von zwei unterschiedlichen, kulturabhängigen Selbst-Konstruktionen illustriert (siehe Abb. 3).

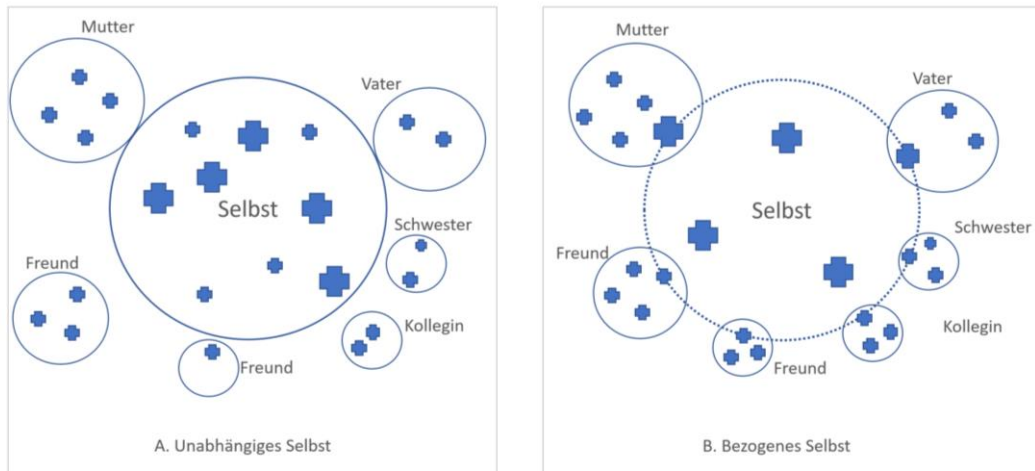


Abbildung 3: Veranschaulichung der Konstruktionen des A. Unabhängigen Selbst und B. Bezogenen Selbst nach Markus & Kitayama (1991, S. 226)

Das *unabhängige Selbst* wird eher durch westliche Sozialisation mit deren Idealen von Unabhängigkeit und Einzigartigkeit gefördert. Eigene Gedanken und Gefühle sind hier wichtige Referenzen: die Person steht anderen und der Welt gegenüber. Anders das *bezogene Selbst*, hier drückt sich die Erfahrung des Aufwachsens in kollektivistischen Kulturen durch ein Bewusstsein der Verbundenheit mit und Abhängigkeit von anderen Menschen aus. Persönliche Ideen werden denen der Gruppe untergeordnet. Die Beziehungen zu anderen sind von großer Bedeutung und die Bedürfnisse anderer werden fokussiert, deren Ziele können als eigene Ziele wahrgenommen werden. Die Abbildung 3 veranschaulicht diese beiden unterschiedlichen Selbstkonzepte. Den beiden kulturellen Ausprägungen des Selbst als unabhängig oder bezogen ordnen Markus und Kitayama (1991) folgende differierende Merkmale zu (siehe Tabelle 1):

Tabelle 1: Zusammenfassung der Hauptunterschiede zwischen unabhängigem und bezogenem Selbst nach Markus und Kitayama (1991, S. 230), deutsche Übersetzung durch die Autorin

VERGLEICHASPEKT	UNABHÄNGIGES SELBST	BEZOGENES SELBST
DEFINITION	separiert vom sozialen Kontext	mit dem sozialen Kontext verbunden
STRUKTUR	begrenzte Einheit	flexibel/ variabel
BEDEUTSAME MERKMALE	privat, internal (Fähigkeiten, Gedanken, Gefühle)	öffentlich, external (Status, Rollen, Beziehungen)
AUFGABEN	Sei einzigartig! Verleihe deinem Selbst Ausdruck! Lebe deine Persönlichkeit aus! Bring deine Ziele voran! Sei direkt, sag was du denkst!	Zeige dich zugehörig, ordne dich ein! Nimm den dir gebührenden Platz ein! Zeige angemessenes Verhalten! Bring die Ziele anderer voran! Sei indirekt, stell dir vor, was andere denken!
ROLLE DER ANDEREN	Selbstbeurteilung: andere sind bedeutsam für sozialen Vergleich, reflektierte Bewertung	Selbstdefinition: Beziehungen zu anderen in bestimmten Kontexten bestimmen das Selbst
GRUNDLAGE VON SELBSTWERTGEFÜHL*	Fähigkeit zum persönlichen Ausdruck, Wertschätzung innerer Attribute	Fähigkeit zur Anpassung, Selbstbeherrschung, Harmonie mit dem sozialen Kontext erhalten

In diesen Zusammenhang ist auch die kulturelle Bedeutung von Scham zu stellen. Gefühle von Scham und Schuld finden sich in verschiedenen Kulturen unterschiedlich ausgeprägt¹⁷. In asiatischen Kulturen ist Schamempfinden mehr integriert und dominanter als Schuldempfinden. Die harmonische Eingliederung in die Gruppe wird hier betont (s. o.), Verletzungen der Gruppennormen oder Distanzierungen davon ziehen Beschämung nach sich (Y. G. You, 1997). Auch Falicov (2016) hält die Idee von einem “Familien-Selbst“ für nützlich, sie bezieht sich auf Roland (1988, S.4) der feststellt:

The intrapsychic self varies significantly if not radically according to the social and cultural patterns of societies so civilizationally different. I find that people have a different experiential, affective sense of self and relationships, as well as vastly different internalized world views that give profoundly different meanings to everyday experiences and relationships.

Damit wird die starke Verbundenheit innerhalb der Familie, die große Bedeutung von Familienehre und -einheit sowie Familienritualen für Klientinnen mit dieser Prägung verständlich, und deren Pathologisierung – etwa als „Verstrickung“ – als kultureller Bias entlarvt. Der familiäre Zusammenhalt könne vielmehr als kulturell bedingte interaktionale Präferenz mit hohem adaptivem Potenzial für Resilienz betrachtet werden (Falicov, 2016).

¹⁷ Y. G. You (1997) kritisiert die Einteilung in Scham-Kulturen (als primitiv und external sanktioniert) und Schuld-Kulturen (als entwickelt und internal sanktioniert). Es sei gefährlich, Label für „Kulturen als solche“ zuzuschreiben. Falicov (1988) verweist auf unterschiedlichste kulturelle ökologische Nischen innerhalb einer Gesellschaft.

Generationen- und Geschlechterhierarchien

Um die Familienorganisation in ihrer hierarchischen Struktur erfassen zu können, schlägt Falicov (1995) vor, das anthropologische Konzept der *dominanten Dyade* (Hsu, 1971, Hofman, 1981, Brudner-White, 1983, zitiert in Falicov 1995) einzusetzen. Hierbei geht es um die zentrale Beziehung, der in einem Familiensystem die größte Bedeutung zukommt. So sei in westlichen, industrialisierten Ländern die Dyade von (Ehe)partnern dominant, also die Verbindung auf der *horizontalen Ebene* im Familienverbund, diese wird von der Gesellschaft als wichtigste Beziehung innerhalb der Familie unterstützt. Das Familienideal der Kleinfamilie mit Eltern und Kindern sei in westlichen Gesellschaften noch immer bestimmend, auch wenn dort vermehrt andere Familienformen vorzufinden sind, wie etwa Alleinerziehende mit Kindern. Demgegenüber können in anderen Kulturen die Vater-Sohn-Dyade (wie in chinesischen und Familien im mittleren Osten) oder die Mutter-Sohn-Dyade (in Japan oder hinduistisch geprägten Gesellschaften) dominant sein, diese betonen die Verbundenheit auf der *vertikalen Ebene* im Familiensystem. Die dominante Dyade im Familiensystem bestimme gravierend den kulturellen Code der Familienorganisation: innerhalb welcher Grenzen Nähe und Distanz reguliert werden; durch welche Grenzen Hierarchien und damit Generationen- und Geschlechter-Macht-Balancen geregelt werden; die Betonung von familiärer Verbundenheit versus persönlicher Autonomie; die Art und Weise, wie innerhalb der Familie kommuniziert wird (direkt oder indirekt), und auch, mit welcher Intensität Emotionen ausgedrückt werden (Falicov, 1995). Familien mit einer Betonung der horizontalen Ausrichtung auf der Ebene der Paarbeziehung unterscheiden sich von solchen mit einer vertikalen Ausrichtung auf die intergenerationale Bindung in der Ausgestaltung ihrer familiären Subsysteme. Diese Ausrichtung definiert die Prioritäten für die Beziehungen von Paaren, Eltern und Kindern sowie Geschwistern untereinander. Auch die Beziehung zu größeren Netzwerken außerhalb der Familie wird dadurch geprägt. Für den interkulturellen Vergleich könne die Betrachtung der dominanten Dyade als Schablone für kulturelle Verschiedenheit von Familien dienen (ebd.). Auch diesbezügliche Veränderungen der Familienorganisation aufgrund von Globalisierungseinflüssen, wenn etwa die Grundwerte des Zusammenlebens in der Großfamilie ersetzt werden durch die wachsende Präferenz des Zusammenlebens als Kleinfamilie, können mit diesem Konzept transparent gemacht werden. Diese Veränderungen führen häufig zu Loyalitätskonflikten, wenn Familienmitglieder den unterschiedlichen Ansprüchen sowohl auf der vertikalen Ebene der kollektiven Werte der Großfamilie als auch der horizontalen Ebene der individuellen Werte der Kleinfamilie gerecht werden wollen. In einer solchen Gemengelage müssen Familien mit zwei unterschiedlichen Regelkatalogen zurechtkommen – was Probleme

erzeugen oder zu kreativen Lösungen führen könne. Falicov (1995) bezeichnet solche Adaptionsprozesse als *Psychologie kultureller organisationaler Übergänge* und unterstreicht deren Bedeutung in der Familienberatung: „Individuals and families in rapid cultural transformation often experience conflict and confusion over family models, obligations and loyalties [...] families may need help in balancing attachments or reliance on the family of origin with current loyalties to the family of procreation.“ (Falicov, 2017, S.3)

Erziehungspraktiken

In Kulturen, welche Familienloyalität und Zusammenhalt betonen, sind mithin klare Familienhierarchien wirksam. Die Erziehungsmethoden spiegeln den Einfluss dieser hierarchischen Ausrichtung wider: auf kindliches Fehlverhalten wird mit Bestrafung, Beschämung und Herabwürdigung sowie Täuschung, Versprechungen oder auch Drohungen reagiert – so fasst Falicov (2016) recht unverblümt die autoritäre Erziehungspraxis kollektivistischer Kultur zusammen.

Diese Praktiken und der geforderte nichthinterfragbare Respekt für Autorität laufen den egalitären demokratischen Auffassungen, implizit in westlichen Konzepten von Familientherapie, zuwider. Die Gefahr bestehe, Eltern für eine Erziehungspraxis zu verurteilen, welche sie mit besten Intentionen und entsprechend ihrer eigenen Sozialisationserfahrung ausüben und welche damit schlicht das ihnen vertraute Repertoire darstellen. Aus der Perspektive dieser Eltern mögen demokratische Erziehungspraktiken als permissiv erscheinen. Celia Falicov (2016) empfiehlt, im therapeutischen Dialog die guten Absichten auf beiden Seiten herauszustellen. Auch in patriarchalen Systemen würden sich beispielsweise *beide* Eltern als Verantwortliche für das Wohlergehen ihrer Kinder adressieren lassen.

Die bekannten von Baumrind (1967) beschriebenen Erziehungsstile der autoritären, permissiven und autoritativen Erziehung wurden von Maccoby und Martin (1983) um den vernachlässigenden Erziehungsstil ergänzt (siehe Abb. 4). Vor allem der autoritative Erziehungsstil, welcher sowohl fordert und kontrolliert, jedoch auch gleichzeitig mit viel Wärme und Akzeptanz erzieht, hat sich (in westlichen Kontexten) als erfolgreich herausgestellt (Baumrind, 1991). Hier wird der elterlichen Autorität eine große Bedeutung zugemessen, darin liegen potenzielle Anknüpfungspunkte für die Erziehungsberatung in Kambodscha, wo diese Autorität der älteren Familienmitglieder eine einflussreiche kulturelle Disposition darstellt (Miles & Thomas, 2007).

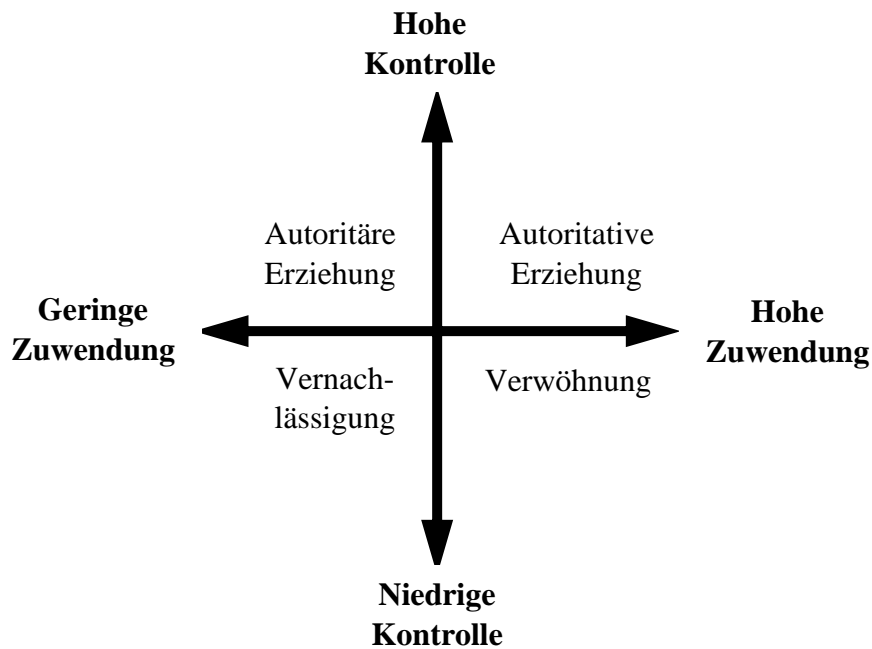


Abbildung 4: Typologie von Erziehungsstilen nach Baumrind (1967) und Maccoby & Martin (1983)

Die Versorgung des Nachwuchses wird als angeborenes universelles Verhaltensprogramm postuliert, welches sich in den praktischen überlebenssichernden Handlungen von Ernährung, Schutz und Hygiene des *primären Pflegesystems* ausdrückt. Dazu kommt das *Körperkontaktsystem* als ebenfalls evolutionär verankertes elterliches System, für das große kulturelle Variationen der Dimensionen Nähe und Distanz beobachtet werden können. Neben anderen sei hier noch die Sprachumwelt als prägendes Verhaltenssystem genannt (Keller, 2011). Ergänzend zu dieser evolutionären Ausstattung des Elternseins definiert Heidi Keller (2011, S.24) elterliches Verhalten als bestehend „aus implizit und explizit begründeten Maßnahmen, die in einem komplexen System von Einstellungen, Theorien und konkreten Verhaltensweisen organisiert sind.“ Keller (2007) verweist auf Erziehung als einen bedeutsamen Aspekt von Kultur (Harkness & Super, 1995), der als wichtigster Faktor für die Manifestation kultureller Differenz zwischen Individuen gilt (Greenfield & Suzuki, 1998; Keller, 2003a, 2003b; LeVine, 1977; Shweder et al., 1998; Whiting & Child, 1953). Die Weitergabe von kulturellen Werten und Praktiken geschieht zu einem großen Teil über Erziehung, implizit sind dabei die Erziehungspraktiken, welche die Nachkommen wiederum bei ihren Kindern anwenden werden (Keller, 2007). Eltern und andere erziehende Personen übernehmen die Aufgabe, den Nachwuchs mit dem kulturell geforderten Verhalten in allen Bereichen des Lebens vertraut zu machen, zu enkulturieren, um damit dessen Überleben und Gedeihen zu sichern (LeVine, 1977, zitiert in Keller, 2007).

Keller (2011) stellt ein Modell elterlicher Sozialisationsstrategien vor (Abb. 5), welches sich zwischen den Dimensionen Autonomie und Relationalität aufspannt. Vor dem Hintergrund des soziodemografischen Kontextes (Niveau formaler Bildung, Erstgebäralter, Kinderzahl, Haushaltsgröße) lassen sich die im kulturellen Kontext herausgebildeten *kulturellen Modelle* wie grundlegende Werte, Orientierungen, Überzeugungen, Normen und Konventionen in Bezug auf Nähe und Distanz (in jeweils unterschiedlicher Gewichtung) verorten. In einem zirkulären Konstruktions- und Ko-Konstruktionsprozess werden die geschilderten Orientierungen durch alltägliche Praxis transgenerational vermittelt: „Kultur wird nicht übergestülpt wie eine warme Mütze an einem kalten Wintertag. Jede Generation und jedes Kind drückt eigene Stempel auf die vorgelegte Folie auf.“ (Keller 2011, S.24) Vor dem Hintergrund der kulturellen Modelle können die *Sozialisationsstrategien* verstanden werden, welche Keller in ihrem Modell in drei Ebenen einteilt. Auf der Ebene der *Sozialisationsziele* sind elterliche

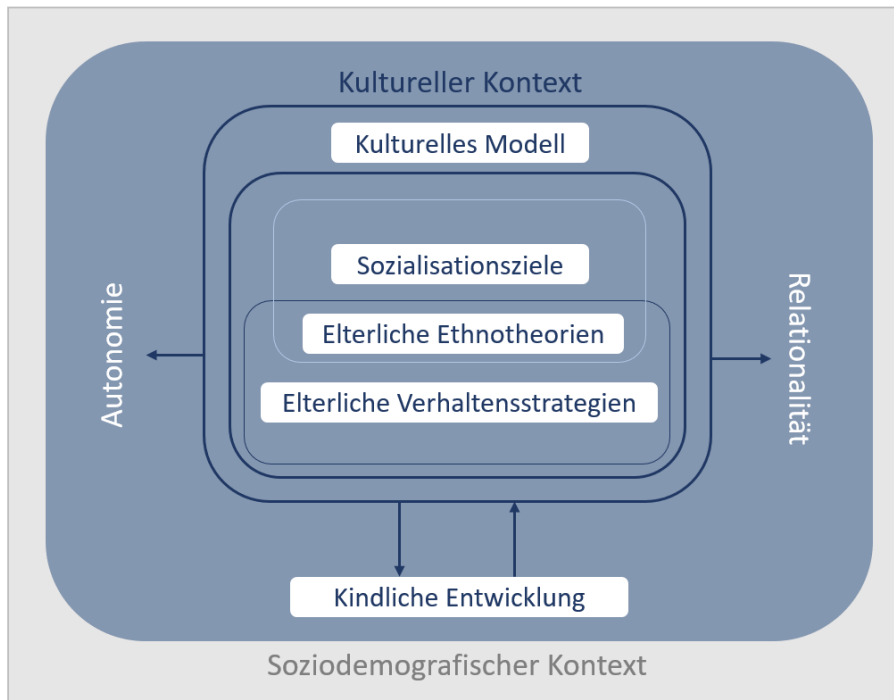


Abbildung 5: Modell elterlicher Sozialisationsstrategien nach Keller (2011, S.25)

Vorstellungen über kindliche Entwicklungsergebnisse repräsentiert – zum Beispiel für die motorische oder sprachliche Entwicklung. Die Sozialisationsziele bilden wiederum die Referenzpunkte für *elterliche Ethnotheorien*, welche alltagspsychologische Vorstellungen für das Erreichen der Sozialisationsziele beinhalten – so etwa, ob man auf jedes Schreien des Kindes prompt reagieren sollte, oder ob Kinder früh daran gewöhnt werden sollten, allein zu schlafen. Die letzte Ebene der *elterlichen Strategien* beinhaltet die konkreten Verhaltensstrategien, mit denen Eltern konkrete Kontexte für ihre Kinder schaffen und auch die

konkreten Verhaltensweisen, mit denen Eltern direkt oder indirekt mit ihren Kindern interagieren (Keller, 2011). An diesem Modell wird deutlich, dass sich Erziehungsstile in Resonanz zum kulturellen Kontext und den damit verbundenen gesellschaftlichen Diskursen historisch generieren und somit nicht einfach in andere Kontexte übertragen werden können.

Kommunikation und emotionale Expressivität

Gemäß der unterschiedlichen Ausrichtung werden in individualistischen oder kollektivistischen Kulturen unterschiedliche Kommunikationsstile praktiziert (Falicov, 2016). In eher kollektivistisch geprägten Familien werde das harmonische Miteinander betont; dem entspricht eine indirekte, verdeckte Kommunikation, in der sehr genau beachtet werde, niemanden zu brüskieren. In individualistisch ausgerichteten Familien sei selbstbewusstes Vertreten individueller Ansichten hingegen selbstverständlich. Sowohl aufgrund des Respekts gegenüber Autoritäten als auch wegen bestehender Machthierarchien könnten Klient*innen aus kollektivistisch geprägten Kulturen sich höflich zurückhalten, wenn eigene Überzeugungen mit den Äußerungen der Therapeutin im Widerspruch stehen. Deswegen sei es wichtig, Informationen in direktem Kontakt zu erheben und die Familien zu ermutigen, ihre Sichtweisen zu äußern (Falicov, 2016).

Das einflussreiche Konzept der US-amerikanischen Anthropologen Edward und Mildred Hall (2012)¹⁸ charakterisiert und unterscheidet Kommunikationsmuster als High-Context- oder Low-Context-Kommunikation. So spiele in kollektivistischen Kulturen der Kontext, vor allem mit seinem komplexen Beziehungsgefüge, eine große Rolle. Zwischenmenschlicher Harmonie und der Aufrechterhaltung von Beziehungen werde demzufolge Priorität eingeräumt, welches sich entsprechend im Kommunikationsstil ausdrückt.¹⁹ Die Kommunikation in individualistischen Kulturen sei hingegen weniger am Kontext ausgerichtet, sondern ziele mit ihrem direkten Stil auf einen detaillierten, formalen Informationsaustausch.

Gesicht wahren

Damit verbunden sei in kollektivistisch geprägten Gesellschaften das Konzept von *Face*²⁰ als Ausdruck eines soziozentrischen Selbstbildes, welches sich vor allem von einer Beurteilung durch andere herleitet (A. L. Hinton, 1998). In einer kontextorientierten Gesellschaft sei es von

¹⁸ Zur Kritik an Hall siehe Kittler, Rygl und Mackinnon (2011).

¹⁹ Simon, Haaß-Wiesegart und Zhao (2011) erläutern Halls Kommunikationsmuster im Sinne der Systemtheorie und entwickeln basierend darauf die Konstruktionen von einem High-Context- oder Low-Context-Selbst.

²⁰ *Face* wurde vor allem beschrieben für Kulturen in Asien, so in China siehe Ho (1976), und Japan siehe Doi (1986), für Kambodscha siehe A. L. Hinton (1998).

großer Bedeutung, mit der sozialen Umgebung angemessene und anerkannte Beziehungen aufrechtzuerhalten. Ehre und Prestige verleihen „Gesicht“, in sozial erniedrigenden Situationen kommt es hingegen zu Gesichtsverlust. Vermittelt werde dies über die psychologischen Mechanismen von Scham und Beschämung. Aufgrund kollektiver Verpflichtung seien alle in der Gruppe von Beschämung betroffen, wenn eines ihrer Mitglieder gesellschaftliche Regeln oder Konventionen verletzt. In eher individualistisch geprägten Gesellschaften sei als Entsprechung das Konzept der Selbstachtung mit den Mechanismen Schuldempfinden und Beschuldigen wiederzufinden (Hofstede et al., 2010).

Der Ausdruck von Emotionen sei in allen Gesellschaften externaler Reglementierung unterworfen, in hierarchischen Gesellschaften werde durch soziale Rollen verfügt, welche Emotionen wie zum Ausdruck gebracht werden, individuelle Empfindungen seien dem untergeordnet. Dort, wo Beziehungen höchste Relevanz haben, richtet sich soziale Interaktion weniger nach individuellen Gefühlen oder Bedürfnissen als vielmehr danach, in welcher Art Beziehung zu anderen sich jemand wahrnimmt (Ho, Fu & Ng, 2004; Kitayama, Mesquita & Karasawa, 2006).

Kulturelle Prägung der Bindungsentwicklung

Aus entwicklungspsychologischer Sicht ist die Entwicklung und Formung von Emotionsausdruck eng verbunden mit dem Bindungskonzept. Die Entwicklung von Bindung wird als lebensnotwendig und damit evolutionär verankert postuliert. Die sich entwickelnde emotionale Verbindung zwischen dem Säugling und seinen primären Bezugspersonen wird als Bindung bezeichnet (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978; Bowlby, 1989). Heidi Keller (2011) legt dar, wie Bowlby und Ainsworth mit ihrer Bindungstheorie in einer Zeit des vorherrschenden psychologischen Behaviorismus die Sichtweise über einen förderlichen Umgang mit Säuglingen und Kleinkindern revolutioniert haben. Dennoch sei die Bindungstheorie inklusive der abgeleiteten wissenschaftlichen Methoden, Bindungsqualitäten zu bestimmen, eng mit eurozentrischen kulturellen Modellen verknüpft – wie etwa der psychologischen Autonomieentwicklung oder der Bedeutung von Blickkontakt. Bindungsverhalten sei vielmehr kontextabhängig. In Kulturen, in denen die Betreuung in der Großfamilie oder Gruppe organisiert ist, sei die Exklusivität der Mutter-Kind-Beziehung nicht wünschenswert. Für den Säugling wird in diesen Kulturen ununterbrochene körperliche Nähe durch die nahen Bezugspersonen der Gruppe sichergestellt, der dem exklusiven dyadischen System zugeordnete Blickkontakt trete in den Hintergrund. Neutralität des Emotionsausdrucks

stelle in diesen Sozialisationskontexten ein kulturelles Ideal dar, welches durch entsprechende elterliche Verhaltensstrategien verfolgt werde (Keller, 2011).

Die verschiedenen Formen und Aspekte von Familienorganisation haben also vielfältige Implikationen für die Familientherapie oder -beratung und müssen unter dem Blickwinkel fortwährender Transformation betrachtet werden. Kulturelle Präferenzen entlang der traditionellen kulturellen Diskurse um *Kollektivismus*, *Hierarchien* und *indirekte Kommunikation* können innerhalb von Familiensystemen Dilemmata hervorbringen, wenn etwa die jüngere Generation sich mehr den westlich geprägten Werten öffnet. Gerade in diesen Diskursen zeigen sich Divergenzen zu impliziten Werten westlich geprägter Familientherapie, welche jedoch weder als überlegen betrachtet noch aufgenötigt werden dürfen (Falicov, 2016).

2.3.3 Ökologischer Kontext

Bronfenbrenners (1986) bekanntes ökosystemisches Entwicklungsmodell zeigt auf, wie der Kontext von Familien auf verschiedenen Ebenen erfasst werden kann. Demnach interagieren die Bedingungen auf den verschiedenen Systemebenen. Stabile Lebensbedingungen würden dann vorliegen, wenn die Normen und das Funktionieren der Familie in das gesellschaftliche Umfeld passen und die Familie in der Lage sei, sich in ausreichendem Maße mit den verschiedenen Systemebenen zu arrangieren. Wenn Familien diese „ökologische Passung“ nicht herstellen könnten, drohe Dysfunktionalität. Familientherapeut*innen müssen daher in der Lage sein, den ökologischen Kontext als auch die sozio-kulturellen Normen ihrer Klientinnen und Klienten einzubeziehen, um passfähige Interventionen zu entwickeln (Falicov, 1988).

Die MECA-Domäne des ökologischen Kontexts untersucht die vielfältigen Lebensumstände der Familien innerhalb der unmittelbaren, auch breiteren sozio-politischen Gegebenheiten. Dabei werden ethnische und religiöse Zugehörigkeit, die Arbeits- und Lebensbedingungen sowie Bildungsmöglichkeiten und der Zugang zu sozialen Einrichtungen exploriert. In dieser Domäne werden Machtgefälle sowie die psychosozialen Konsequenzen von Marginalisierung und Diskriminierung in den Blick genommen (Falicov, 2017). Einstellungen in Bezug auf Gesundheit, Krankheit und Religion sowie der Bezug zu Spiritualität oder magische Vorstellungen sind relevant, um an die Auffassung der Klienten anknüpfen zu können, wenn es um moderne medizinische Versorgung, Psychotherapie und den Einbezug von traditionellen Heilern geht. Einstellungen zu persönlicher Verantwortung sowie kulturelle Bewältigungsstrategien im Umgang mit Beeinträchtigungen sind bedeutsam; diese schließen

auch spirituelle und Gesundheitsressourcen ein, die durch Kirchengemeinden, Priester, Rabbis im unmittelbaren Umfeld zur Verfügung stehen (Falicov, 2009) - oder in Kambodscha durch buddhistische Mönche (Seponski et al., 2020; W. van de Put & van der Veer, 2005). Neben diesen institutionalisierten Religionen und einem Mainstream-Verständnis von medizinischer Behandlung werden in vielen ethnischen Gruppen traditionelle Heilungsrituale genutzt. Gerade bei Problemen und Beschwerden mit psychologischen oder zwischenmenschlichen Ursachen werden traditionelle Heiler aufgesucht (Falicov, 2016). Die Nutzung solcher spiritueller Ressourcen sollte nicht als passive Schicksalsergebenheit sondern als Bewältigungsstrategie betrachtet werden (Falicov, 2009).

Religion, Spiritualität und Rituale

Froma Walsh (2009) beschreibt Religion und Spiritualität als mögliche Ressourcen in der Familientherapie. *Religion* wird von ihr als organisiertes, institutionalisiertes System von Glaubensüberzeugungen, religiösen Praktiken und dem Bezug zu einer Glaubensgemeinschaft definiert. *Spiritualität* hingegen bezieht sich als übergreifendes Konstrukt auf die Dimension menschlicher Erfahrung mit Transzendenz sowie persönlichen spirituellen Überzeugungen und Praktiken innerhalb oder außerhalb von formeller Religion. Spiritualität ist oft tief verwoben mit allen Aspekten des Familienlebens. Aus der Perspektive systemischer Familientherapie wird Spiritualität in einem zirkulären Zusammenhang betrachtet: bedeutungsstiftende Glaubensüberzeugungen und -praktiken können den Familienzusammenhalt stärken, gemeinsame spirituelle Erfahrung wirke wiederum glaubensstärkend für die einzelnen Familienmitglieder. Genauso können strenge und repressive spirituelle Überzeugungen und Praktiken die einzelnen Familienmitglieder verwunden und ihre Beziehungen untereinander verletzen (ebd.).

In allen Religionen werden wichtige Lebensereignisse – wie Geburten, der Eintritt in den Kreis der Erwachsenen, Heirat oder Tod – in traditionell überlieferten Ritualen begangen (Walsh, 2009). Menschen werden durch Rituale auf sehr tiefen emotionalen Ebenen angesprochen (Imber-Black, 2009). Gerade in traditionellen, stark spirituell geprägten Kontexten ist für die therapeutische Arbeit der Einbezug oder zumindest die Beachtung bestehender spiritueller/religiöser Rituale bedeutsam (Eisenbruch, 2018a)²¹. Evan Imber-Black (2009) nennt sechs Kernelemente, welche die relationale, kognitive, emotionale und spirituelle Bedeutung von

²¹ Der australische Psychiater und Anthropologe Maurice Eisenbruch forscht seit drei Jahrzehnten in Kambodscha und verweist auf detaillierte Erkenntnisse bezüglich der überaus starken Einflüsse von spirituellen Überzeugungen und Praktiken dort bis heute. Er betont die Notwendigkeit, Rituale in Beratungs- und Therapieprozesse zu integrieren.

Ritualen zum Tragen bringen: Symbole, symbolische Handlungen, feste Strukturen, offene Anteile mit Raum für Spontaneität, besondere Zeiten sowie besondere Orte. Aus diesen Elementen können Rituale für die Bedürfnisse von Einzelnen, Familien und Gemeinschaften auch neu und mit therapeutischer Intention kreiert werden (Imber-Black, 2012).

Kontextrisikofaktoren und Kontrollüberzeugung

Abhängig von ihrer sozio-ökonomischen Stellung haben Familien unterschiedliche Interaktionserfahrungen mit Institutionen und unterschiedliche Lebensbedingungen, diese gilt es zu explorieren. Zu den Kontextrisiken gehören Kriminalität in der Nachbarschaft, eine unsichere Wohnsituation, unsichere Beschäftigung, unzureichendes Einkommen, fehlende Netzwerke sozialer Unterstützung. Marginalisierten Familien ist ein sicheres Leben sowie der Zugang zu Bildung und Gesundheitsversorgung erschwert, oft auch verwehrt, weil unerschwinglich. Für diese Familien scheinen die äußeren Lebensumstände wenig kontrollierbar, und viele präferieren einen Glauben an höhere Mächte, die das Schicksal bestimmen. Celia Falicov (2016, S.76) mahnt: „The belief in an external locus of control should not be taken as a deficit but rather as a realistic and philosophical form of coping by trying to accept circumstances that may be beyond one’s control.“

So nimmt das MECA-Modell Kontextrisikofaktoren zur Kenntnis und fokussiert dennoch auf die vorhandenen Stärken und Ressourcen im Sinne von Familien-Resilienz (Falicov, 2014a). Dieses Konzept geht darüber hinaus, soziale Unterstützung innerhalb der Familie als potenzielle Ressource für die Familienmitglieder zu betrachten. Vielmehr werden zentrale Prozesse innerhalb der Familie herausgestellt, welche eine Anpassung aller Mitglieder an Krisen oder persistierende schlechte Lebensumstände unterstützen (Walsh, 2012).

2.3.4 Migration und Akkulturation

Celia Falicov hat ihr Modell speziell für die familientherapeutische Arbeit mit zugewanderten Menschen entwickelt, deren besondere Erfahrungen sie mit der Domäne *Migration und Akkulturation* exploriert und so in den therapeutischen Prozess einbeziehen kann. Oft sind ökonomische Zwangslagen, psychosoziale Probleme und nicht zuletzt auch lebensbedrohende Umstände die Beweggründe, das Heimatland zu verlassen. Neben diesen Stressoren werden jedoch auch migrationsbedingte Lernerfahrungen und Kompetenzen in den Blick genommen. Verluste und Gewinne durch die Migration sind vielschichtig und können sich auf die seelische Gesundheit der nachfolgenden Generationen auswirken. Zwischen den Geschlechtern können sich kulturell bedingte Rollenkonflikte, zwischen Eltern und Kindern bedingt durch die unterschiedliche Akkulturation Generationskonflikte entwickeln. Anders als in den

Generationen vor ihnen können getrennte Familienmitglieder in unserer Zeit durch die Verfügbarkeit von neuen Kommunikationstechnologien in Verbindung bleiben, und es bilden sich transnationale Lebenswirklichkeiten und Identitäten aus. Als neuer Trend im Zuge der Globalisierung wird die Arbeitsmigration von Frauen beschrieben, die ihre Kinder in der Obhut von Verwandten zurücklassen, um für eine langfristig bessere Versorgung der Familie in der Fremde zu arbeiten (Borcsa, 2019; Falicov, 2017).

Für die vorliegende Arbeit ist diese Domäne relevant, wenn die von Arbeitsmigration betroffenen kambodschanischen Familien in den Blick genommen werden, das trifft die Lebensrealität vieler, aber nicht aller Familien im Land. In meinen Überlegungen geht es prinzipiell um eine andere Art von „Migration und Akkulturation“: Wissen und therapeutische Techniken werden aus ihrem Entstehungskontext gerissen – oder zumindest entnommen – und sollen in einer anderen Kultur, in anderen Kontexten Wirkung entfalten, sich akkulturieren. Diesen Prozess werde ich im Folgenden vor dem Hintergrund der konzeptionellen Rahmungen von globalem Wissenstransfer sowie Internationalisierung von Familientherapie ausführen.

3 Implikationen für einen globalen Wissenstransfer

In diesem Kapitel werden die historischen Schatten der Kolonialisierung in Bezug auf die Wissensproduktion in den unterworfenen Ländern in den Blick genommen und die Forderungen einer dekolonialen Forschungspraxis erläutert. Die Frage nach fairem Wissenstransfer wird zunächst in einen geopolitischen Rahmen gestellt und dann auf die Internationalisierung von Familientherapie bezogen sowie mit den Kommentaren kritischer Stimmen erläutert. Zum Abschluss werden Prämissen für einen gelungenen Wissenstransfer aufgezeigt und das Konzept des Transmodernismus als eine mögliche Orientierungskarte in einer heterogenen Paradigmenlandschaft vorgestellt.

3.1 Epistemische Gewalt

Wissen über indigene Völker, gesammelt durch Anthropologen und Soziologen, mit Beschreibungen der dunkelhäutigen Anderen und deren „eigenartigen und fremden Welten“, wurde mit seiner Metaphorik von Wissenschaftlichkeit und Objektivität zu *kolonialem Wissen*. So wurden ethnografische Berichte Teil von Kolonialisierungsstrategien, wie die fremden, devianten oder lästigen Anderen zu kontrollieren seien (Denzin, Lincoln & Smith, 2008), implizit einer Charakterisierung, welche entsprechend die Kontrolle der Beschriebenen rechtfertigt (Gergen & Westmeyer, 2002).

Als Vertreter der Kolonialmächte haben westliche Wissenschaftler Wissen über die von ihnen vorgefundenen einheimischen Anderen „entdeckt“, selektiert, angepasst, zur Ware gemacht und verbreitet (Denzin et al., 2008). Linda Tuhiwai Smith als prominente Vertreterin indigener Bildung und dekolonialer Methodologie schreibt dazu:

It galls us that Western researchers and intellectuals can assume to know all that it is possible to know of us, on the basis of their brief encounters with some of us. It appalls us that the West can desire, extract and claim ownership of our ways of knowing, our imagery, the things we create and produce, and then simultaneously reject the people who created and developed those ideas and seek to deny them further opportunities to be creators of their own culture and nations. (L. T. Smith, 2021, S. 1)

Der Begriff der epistemischen Gewalt (Brunner, 2016) wurde innerhalb der Diskurse der postkolonialen Theorie von (Spivak, 1994) und (Shiva, 1988) formuliert. Die globale Expansion Europas vollzog sich nicht nur militärisch, ökonomisch und politisch, sondern nahm auch tiefgreifenden Einfluss auf Kultur und Denktradition (Brunner, 2016). Eurozentristisches Wissen hat sich weltweit im Zuge des Kolonialismus etabliert und überdauert diesen noch. Hier setzt die Argumentation zur Berücksichtigung epistemischer Gewalt an, Wissen zu dekolonisieren und die Dominanz des eurozentristischen Kanons aufzulösen (ebd.). Garbe (2013) beschreibt den Begriff der Episteme mit Rückgriff auf Foucaults (1974) Untersuchung der Entstehungsbedingungen der modernen Humanwissenschaften. Dabei geht es um die Dimensionen der Formierung und der Optionen von Erkenntnis und Wissen. Wenn Wissen an sich – durch seine Genese, Ausformung, Organisation und Wirkmächtigkeit – zu gewaltförmigen gesellschaftlichen Verhältnissen beiträgt, kann dies mit dem Begriff der epistemischen Gewalt gefasst werden (Brunner, 2013). Epistemische Gewalt lässt sich insbesondere bei wissenschaftlicher Wissensproduktion verorten (ebd.). Damit wird eine anhaltende Kolonialität von Macht und Wissen und deren enge Verflechtung in den Aufmerksamkeitsfokus genommen. Epistemische Gewalt äußert sich in der rigorosen Degradierung und Verdrängung bestimmter Erkenntnismöglichkeiten zugunsten anderer (Garbe, 2013).

3.2 Dekoloniale Forschungspraxis

Dieser kritischen Praxis sieht sich der Ansatz einer dekolonialen Forschung verpflichtet, die ebenso davon ausgeht, dass westliche Forschungsideologie mit bestimmten Wertvorstellungen, Bias und Praktiken einhergeht, welche die Wissensproduktion beeinflussen und durch solche beeinflusst wurden (Bermúdez, Muruthi & Jordan, 2016). Für die psychologische Forschung konstatiert Arnett (2008) US-amerikanische Dominanz, Gergen und Kolleg*innen (1996)

bescheinigen der europäischen psychologischen Forschung eine mangelnde Reflexion der kulturellen (eurozentrischen) Determiniertheit ihrer Konzepte. Smith (2002) merkt an, dass die Kultur der Psychologie „should be called the indigenous psychology of Western nations“. (S.122) In kultursensibler Forschung hingegen betonen dekolonisierende Forschungsmethoden die Stimmen derer, die ignoriert und/oder marginalisiert wurden. Diese Position sei insbesondere in den sozialen Familienwissenschaften relevant (Bermúdez et al., 2016). „The problem in cross-cultural research is not accurate translation between languages, but accurate translation between worlds.“ (Summerfield, 2012, S. 523)

Eine Kolonisierung der Familie finde statt, wenn offen mit der Perspektive eines politischen Individualismus geforscht werde: mit der Privilegierung von Autonomie, Freiheit und Individualität als a priori anstrebenswerte Ziele für Individuen. Dieser Blickwinkel ist in Forschungsansätzen menschlicher Entwicklung anzutreffen, die das Subjekt typischerweise im Zentrum von Entwicklung, Veränderung und Handlungsmächtigkeit sehen. Diesem westlichen Bias entgehen die Vorzüge und Werte kollektivistischer Kulturen, welche Familien ins Zentrum von Entwicklung und relationalem Wohlergehen stellen (Bermúdez et al., 2016). Auch Gergen (2011) kritisiert den westlichen Individualismus, welcher zu einer Mentalität von Dominanz und Entfremdung geführt habe und schlägt ein alternatives Verständnis eines relationalen Mensch-Seins, Relational Being, vor.

Dekolonisierende Forschung betrachtet Familien in Verbindung mit ihren Vorfahren und deren Geschichte und Wurzeln in der Kultur, sieht individuelle Identität und Familienidentität miteinander verwoben und generiert Verständnis von Individuen immer in Verbindung mit ihrem Beziehungskontext in der Herkunftsfamilie und den Netzwerken der Verwandtschaft oder ihres Stammes (Bermúdez et al., 2016).

In den dominanten akademischen Forschungstraditionen individualistischer Kultur wurden kollektivistische Ideale wenig beachtet (Bermúdez et al., 2016). Diese, wie auch die Legitimität des lokalen Wissens, der Verhaltensweisen und Anliegen von Familien, habe in dekolonisierender Forschung jedoch Priorität (Bermúdez et al., 2016).

3.3 Knowledge Fair Trade

Familientherapie-Training im globalen Kontext kann sehr unterschiedlich gerahmt werden: als Koproduktion von Wissen, Wissenstransfer oder Austausch, Skills Training und oder Capacity Building; jede Rahmung hat dabei eigene Implikationen (Charlés & Bava, 2020). Die in globalen Kontexten arbeitenden Familientherapeutinnen Laurie Charlés und Gameela

Samarasinghe (2016b) nehmen internationalen Wissenstransfer als *Handel von Wissen über Grenzen hinweg* in den Blick. Alle Seiten sollten davon in gleicher Weise profitieren. Die Autorinnen fragen nach den Implikationen, wenn – im Rahmen von internationaler humanitärer Hilfe – Wissen vor allem aus Ländern mit hohem Einkommen in Länder mit niedrigem oder mittlerem Einkommen gebracht wird. Spielen die Kanäle des Wissenstransfers eine Rolle? Auf welche Infrastruktur trifft dieses Wissen, welche Kapazitäten gibt es überhaupt für die Anwendung? Kann es zu unbeabsichtigter unfairer Verteilung von Wissen und Ressourcen kommen, wie greift der Wissenstransfer in die lokalen Strukturen ein? Für einzelne Projekte von Wissenstransfer im Bereich der seelischen Gesundheit und psycho-sozialen Versorgung – wie Workshops, Trainings, Beratung zur Erstellung von Curricula – also auf der Ebene der Akteure und Institutionen, sollten diese wichtigen Fragen beantwortet werden (Charlés & Samarasinghe, 2016b). Es geht um die Reflexion von Macht- und Ressourcendiskrepanzen sowie einer Haltung der Solidarität (Kreitzer & Wilson, 2010; McDowell, Brown, Kabura, Parker & Alotaiby, 2011) mit dem Bestreben, die selbstverständlichen Perspektiven des eigenen kulturellen Kontexts zu erweitern und durch die Begegnung mit den lokalen Kolleg*innen zu relativieren (Pfaller-Rott, Gómez-Hernández & Soundari, 2018).

3.4 Internationalisierung von Familientherapie

Polanco (2016) weist darauf hin, dass bei der Internationalisierung professionellen Wissens aus dem Bereich der Familientherapie, wenn etwa westliche Expertinnen Weiterbildungen und Trainings im globalen Kontext durchführen oder Bildungseinrichtungen bei der Erstellung ihrer Curricula beraten, eine Reflexion über eine potenziell kolonisierende Agenda der Inhalte unabdingbar ist. Bacigalupe (1998, S. 31) warnt: „cross-cultural educational and consultation interactions can be framed as gentle forms of colonialism in which knowledge is the principle commodity.“ Platt und Laszloffy (2013) vermissen eine kritische Analyse von Patriotismus und Nationalismus im Feld systemischer Familientherapie und schlagen ein *Critical Patriotism Framework* vor, um Trainingsprogramme kritisch in den Blick zu nehmen und Trainees zur Selbstreflexion anzuleiten. Arnett (2008) kritisiert die Dominanz westlicher Ansätze in der Welt der Psychotherapie, obwohl diese in ihrem Design nur für eine Minderheit von 5 % der Weltbevölkerung passen. In ihrer Erfahrung transkultureller Trainings in Ländern der *Welt der Mehrheit* der weltweiten Population erwiesen sich fundamentale Konzepte von Psychotherapie in ihrer Transferierbarkeit als sehr unterschiedlich (J. K. Miller et al., 2018), der zugrundeliegende Individualismus dieser Konzepte könne in kollektivistischen Kulturen unangebracht, ja sogar bizarr anmuten. Für die Entwicklung kultursensibler

familientherapeutischer Curricula müssten Bildung als politischer Akt, Wissen als sozial konstruiert und relativ, formale Lernkontexte als sozial konstruiert und beeinflusst durch multiple Systeme von Privilegierung und Unterdrückung betrachtet werden. Lehrende und Studierende bringen dabei ihre eigenen einzigartigen Narrative und emotionale Reaktionen in den Lernprozess ein (McDowell & Shelton, 2002). Durch fortschreitende Transformationsprozesse – und der damit einhergehenden Synthese von Lokalem und Globalem – entstehen neue komplexe kulturelle Lebensformen und Problemlagen (Pfaller-Rott et al., 2018). Ein multilateraler fairer Handel von Wissen zwischen verschiedenen Kulturen trägt zur Integrität aller Beteiligten bei und sichert diese, besonders für Therapeut*innen, die sich selbst nicht mit dem euro-amerikanischen Paradigma identifizieren. Vielmehr gelte es, in Kulturen außerhalb dieses Paradigmas die (euro-amerikanischen) Grundlagen für Familientherapie Weiterbildung neu zu denken und mehr in Einklang zu bringen mit der eigenen kulturellen Verortung und der ihrer Klient*innen. So haben bei der kolumbianischen Autorin Marcela Polanco (2016) beispielsweise die traditionell überlieferten Geschichten, eine magisch-realistische Weltsicht und eine dekoloniale Ethik den Weg in die therapeutische Konversation gefunden.

Kritische Stimmen aus dem Feld

Kritische Stimmen aus dem Feld der systemischen Familientherapie in der *Welt der Mehrheit*²² befürchten eine kulturelle Entfremdung der lokalen Therapeut*innen durch den Einfluss westlicher Konzepte (DuPree et al., 2012). You (2002) zog in seiner Untersuchung lokaler universitärer Paar- und Familientherapieausbildungsprogramme in Taiwan das ernüchternde Fazit, dass es sich hier eher um Transplantate denn um organische und kulturell adaptierte Ausbildungsprozesse handelte. Es seien Theorien und Techniken aus fremden Kontexten gelehrt worden, ohne ihre Anwendbarkeit und klinische Wirksamkeit für die einheimische Bevölkerung in Betracht zu ziehen.

Familientherapeut*innen arbeiten mit Familien im Rahmen von deren kulturellen Einstellungen und Praktiken – welche sich natürlich in den therapeutischen Konzepten aus anderen Kulturen nicht widerspiegeln. Vielmehr müssen lokale Fachkräfte diese kulturellen Aspekte in ihre Arbeit integrieren und kulturell passende Interventionen entwickeln (Chao, 2011). Dies gilt auch für Fachkräfte aus Asien, die nach dem absolvierten Studium im Ausland in ihrer Heimat praktizieren wollen. Diese „Wanderer zwischen den Welten“ können ob ihrer transkulturellen

²² Miller und Fang (2012) verwenden den Begriff der *Majority World* in Anlehnung an Arnetts (2008) *Minority World* von 5 % der Weltbevölkerung in euro-amerikanischen Ländern.

Erfahrung einen einzigartigen Beitrag leisten, müssen aber trotzdem einen Prozess der Wiederannäherung mit ihrer Herkunftskultur durchlaufen (Yung Lee, 2017), da sonst die Gefahr besteht, unbeabsichtigt kulturell bedingte Einstellungen oder Praktiken zu pathologisieren (Sue & Sue, 2016). Wissen, vermittelt von Gastlektor*innen, oder auch externes Wissen, mitgebracht von Auslandsstudien, unterscheidet sich in der Qualität erheblich von einer therapeutischen Praxis, die auf der Basis von lokalem Wissen entwickelt wurde (Roberts et al., 2014). Eine familientherapeutische Ausbildung sollte die zukünftigen Fachkräfte für ihre eigene Kultur wie auch für die Kultur ihrer Klient*innen sensibilisieren und somit den Aufbau kultureller Kompetenz unterstützen (McGoldrick & Giordano, 2005; J. K. Miller & Fang, 2012; Tseng et al., 2019).

Fremdheit a priori markieren

Unter welchen Prämissen kann nun – konkret für familientherapeutisches Wissen - ein fairer Handel arrangiert werden? Wie bereits dargelegt – der Ansatz, für westliche familientherapeutische Praktiken lediglich deren getreue Adaptionen in die lokale Kultur zu entwickeln, greift zu kurz. Vielmehr müssen die zugrundeliegenden Familientheorien in ihren euro-amerikanischen geografischen und politischen Entstehungskontext gestellt werden. Die impliziten Werte, Traditionen und Intentionen sollten aufgedeckt und deren Fremdartigkeit im aktuellen Kontext betrachtet werden. Dann könnten potenzielle Tendenzen, lokales Wissen zu domestizieren oder zu ersticken, identifiziert werden. Diese Fremdartigkeit der mitgebrachten Theorien sollte klar markiert und so vorgetragen werden, dass die Weiterbildungsteilnehmer*innen sich aufgefordert sehen, ihre eigene transformierte, lokale Wissensproduktion außerhalb des euro-amerikanischen Paradigmas aufzunehmen (Polanco, 2016). Die kulturelle Passung professionellen Wissens aus anderen kulturellen Kontexten erfordert also eine komplexe Analyse unter dem Einbezug indigenen Wissens (Rankopo & Osei-Hwedie, 2011), welches als Pionierwissen im Bereich interkultureller Bildung und Gesundheit betrachtet werden kann (Gómez-Hernández, 2018). Wie können sich lokale Fachkräfte und Weiterbildungskandidat*innen dieser komplexen Anforderung stellen, verschiedene Wissensparadigmen zu integrieren? Welche Perspektive wäre hilfreich, auftretende Loyalitätskonflikte in Bezug auf die eigene Verortung innerhalb eines Wissensparadigmas aufzulösen? Im Folgenden wird dargelegt, wie der transmoderne Ansatz dafür einen Orientierungsrahmen bieten kann.

3.5 Transmoderne Praxis

Psychotherapie hat sich in Westeuropa seit etwa 120 Jahren entwickelt, Emlein (2018) nennt sie „die jüngere Halbschwester der Seelsorge“, denn „die individuelle Begleitung von Menschen in schwierigen Lagen lässt sich bis in die Antike zurückverfolgen. Sie war Aufgabe der Religion.“ (S. 4) Jenseits der geregelten Zugehörigkeiten und Hierarchien der prämodernen Lebensordnung fanden sich Menschen in der Moderne nun unter den Bedingungen von Polyeventualität, Polykontextualität und Heterarchie wieder. Ratsuchende auf den (einen) rechten Weg zu bringen, war unter diesen neuen Prämissen nicht mehr hinreichend – die Emergenz von Sozialer Arbeit, Beratung und Psychotherapie lässt sich hier nachvollziehen (Emlein, 2018).

Seit den neunziger Jahren des 20. Jahrhunderts zeigten sich vermehrt postmoderne Beiträge im Diskurs der Geistes- und Sozialwissenschaften, welche u.a. die Beobachtbarkeit von Realitäten infrage stellten und die Konstruktion von Wirklichkeit durch das Subjekt in den Blick nahmen (Kriz, 2001). Aktuell wird das Feld der systemischen Familientherapie in Theorie, Praxis und Forschung sowohl von modernen als auch von postmodernen Wissenschaftsparadigmen beeinflusst (Jacobs et al., 2010). Die Debatten um das Nebeneinander, Gegeneinander oder Miteinander postmoderner oder evidenzbasierter Praxis werden heftig geführt (Larner, 2004; Schlippe & Schweitzer, 2007; Sydow & Borst, 2018b).

Jenseits der (westlichen) akademischen Diskurse kommen Beraterinnen und Therapeutinnen mit sehr unterschiedlichen Weltanschauungen in Berührung, auch Studierende bringen sehr unterschiedliche Weltanschauungen mit in die Beratungsweiterbildungen (Gonzales & Faubert, 2019). Dabei kann prämodernes Weltverständnis auf den logischen Positivismus der Moderne treffen und jener sich infrage gestellt sehen durch postmoderne Dekonstruktion. Eine kollaborative dialogische Praxis (H. Anderson, 2020) fordert von der Therapeut*in, die Welt aus der Perspektive ihrer Klient*innen sehen zu können und damit in einer Auftrags- und Kundenorientierung zu interagieren (Ochs, 2020a). Um in diesen kollaborativen Dialog treten zu können, muss sicherlich der Prozess der Selbstreflexion auf Seiten der Therapeut*in über die eigene Verortung (Aponte & Kissil, 2016; Falicov, 2014a) und professionelle Haltung vorausgehen (Ochs, 2020a).

Genau hier kann ein Transmoderner Ansatz allen Beteiligten helfen – loyal zu den eigenen Werten und zu ihrer Identität –, am Dialog teilzunehmen. Der Begriff der Transmodernität geht zurück auf die spanische Philosophin Rosa Maria Rodriguez Magda (1989, zitiert in Gonzales & Faubert, 2019), die damit eine integrative Verständigung beschreibt, die über prämoderne,

moderne und postmoderne Paradigmen hinausgeht. Gemeint ist der Standpunkt einer aufrichtigen Offenheit gegenüber der Weltanschauung, die eine Gesprächspartner*in mitbringt – sei diese spiritueller, historischer, kultureller, politischer, sozialer, sprachlicher oder ökonomischer Natur. Viele Menschen würden in ihrem Weltverständnis mittlerweile prämoderne, moderne und postmoderne Standpunkte integrieren (Ateljevic, 2013). Transmodernität erweitert den modernen, positivistischen Ansatz von der Messbarkeit der Welt hin zu einem globaleren Ansatz, hier finden Weltanschauungen aus verschiedenen Denktraditionen Wertschätzung; emotionalen und spirituellen Verpflichtungen zur Gemeinschaftlichkeit wird mit Achtsamkeit begegnet (Rodriguez Magda, 1989, zitiert in Gonzales und Faubert 2019). Effektive Beratung muss Anschlussfähigkeit an die Lebenswelt von Klientinnen herstellen – den Menschen dort zu begegnen, wo sie sind und ihre Weltsicht respektieren (Falicov, 2014a). Deswegen ist es unerlässlich, zur Kenntnis zu nehmen, dass 85 % der globalen Population verschiedene Glaubensüberzeugungen an übernatürliche Mächte in ihre Lebenspraxis einbeziehen (Pew Forum 2017, zitiert in Gonzales & Faubert 2019). Auch in westlichen Kulturen wie in Deutschland sind neue religiöse Trends zu beobachten (Hegner, 2018). In der Beratungspraxis ist bei Klient*innen eine komplexe Kombination von prämodernen, modernen und postmodernen Überzeugungen vorzufinden, eine transmoderne Perspektive kann dies inklusiv aufgreifen (Falicov, 2014a; Gonzales & Faubert, 2019).

Eine kollaborative dialogische Praxis erfordere in jedem Fall, bei der Arbeit mit Klienten die transmoderne Perspektive einzunehmen (Gonzales & Faubert, 2019). Das bereits vorgestellte MECA-Modell kann dabei auch als Rahmen für die Selbstreflexion der eigenen ökologischen Nische – und damit der Verortung in prämodernen/modernen/ postmodernen Weltanschauungen – wie auch zur Reflexion derselben für die Klient*innen dienen.

4 Systemische Familientherapie im globalen Kontext

Für die psycho-soziale Versorgung in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen (LMICs) hat der der Ansatz der systemischen Familientherapie Relevanz und teilt damit Anliegen der Global Mental Health (GMH) Bewegung (Patterson et al., 2018). Diese wird in ihrer Vorreiterrolle zunächst kritisch in den Blick genommen. Wichtige Wissensbestände aus dem Feld von GMH mit dem entsprechenden Anknüpfungspotenzial für systemische Familientherapie weltweit, vor allem in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen, werden kurz vorgestellt und einige Praxisbeispiele aus diesen Ländern benannt. Abschließend werden die Implikationen für Trainings oder Weiterbildungen in systemischer Familientherapie aus einer GMH-Perspektive referiert.

4.1 Global Mental Health – zunächst eine Warnung

Die WHO postuliert große Versorgungslücken im Bereich seelischer Gesundheit (Mental Health) in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen; für 4 von 5 Personen in diesen Ländern gebe es keine Versorgung für behandlungsbedürftige seelische-, neurologische- oder Substanzabhängigkeits-Erkrankungen (White & Sashidharan, 2014). Um die Versorgung zu verbessern, wurden von der WHO in ihrem Mental Health Gap Action Programme (mhGAP-AP) (World Health Organization, 2008) und Mental Health Gap Intervention Guide (mhGAP-IG) (World Health Organization, 2010) Maßnahmen vorgeschlagen, um die Versorgung im Bereich seelischer Gesundheit, besonders für Depression, psychotische und bipolare Störungen sowie Epilepsie in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen zu verbessern. Die Einbeziehung von Mental Health in die von den Vereinten Nationen entwickelte 2030 Agenda für nachhaltige Entwicklung mit ihren Sustainable Development Goals (SDG) wird als historischer Schritt bezeichnet (Izutsu et al., 2015). So müssen die Mitgliedsländer seit 2016 der Internationalen Gemeinschaft über ihre Anstrengung auf diesem Gebiet Rechenschaft ablegen.

Dominanz westlicher Perspektiven

Die WHO-Initiativen haben ohne Zweifel die Schwierigkeiten bei der psychosozialen Versorgung²³ der Bevölkerung in LMICs verdeutlicht, die strategische Ausrichtung der mhGAP-Initiative wird jedoch kritisiert (White & Sashidharan, 2014). So finden sich hier Behandlungsstandards für „evidenzbasierte Interventionen“, die Initiative ignoriere jedoch die anhaltende Debatte über die Validität von psychiatrischen Diagnosen, wie beispielsweise Depression. In vielen der Behandlungsstandards werden zudem Psychopharmaka als Primärtherapie im Sinne eines bio-medizinischen Modells empfohlen. Es gebe jedoch Hinweise, dass bei der Versorgung im Bereich seelischer Gesundheit ein Rückgriff auf dieses bio-medizinische Modell potenziell schädliche Effekte haben kann, wie etwa verstärkte Vorurteile, Furcht und Abwendung von Menschen, die psychiatrische Diagnosen bekommen haben (White & Sashidharan, 2014). Zudem würden die Langzeitfolgen von Psychopharmaka nicht beachtet (Lehmann, Aderhold, Rufer & Zehentbauer, 2017; White & Sashidharan, 2014). Es bestehe die Gefahr, dass bio-medizinische Erklärungen für psychische Probleme – oder deren Überbetonung – die Inanspruchnahme von alternativen Unterstützungsformen hemme

²³ Ich folge der Definition des IASC (2010), welche mit dem Begriff „psychosozial“ das zirkuläre Zusammenwirken zwischen psychologischen und sozialen Prozessen bezeichnet, „mental health and psychosocial support“ (MHPSS) kennzeichnet dabei jegliche Unterstützung, welche auf den Schutz oder die Förderung psychosozialen Wohlbefindens und zur Prävention oder Behandlung psychischer Störungen zielt (ebd.).

und diese aus dem Blickfeld geraten können. Es herrsche ein fehlendes akademisches und politisches Interesse für alternative, nicht-westliche Auffassungen von „psychischen Störungen“, hier würden westliche Ansätze lokale Perspektiven dominieren. So könnte es durch die Empfehlungen der WHO zu einer Unterdrückung von lokalen Formen von Unterstützung und Heilung kommen (White & Sashidharan, 2014). Vertreter transkultureller Psychiatrie, Familientherapie und Anthropologie warnen vor einer Medikalisierung und Individualisierung seelischer Gesundheit in globalen Kontexten (Cooper, 2016).

Mangelhafte Beachtung sozialer und kultureller Faktoren

Alle Bemühungen, die psychosoziale Versorgung in LMICs zu verbessern, sollten dem Grundsatz verpflichtet sein, keinen Schaden anzurichten und einer entsprechenden Reflexion und Evaluation auch gewissenhaft nachzugehen. Wenn Studien darauf hinweisen, dass die psychiatrische Versorgung in Ländern mit hohem Einkommen (HICs) ihr Ziel verfehlt, sollte man mit großer Vorsicht und Skepsis Bestrebungen gegenüberreten, genau solch eine Versorgung in LMICs aufbauen zu wollen – so wie es in großen Teilen aus der mhGAP-Initiative hervorgeht (White & Sashidharan, 2014). Wesentliche Unzulänglichkeit der Initiative sei die mangelhafte Beachtung sozialer und kultureller Faktoren für die Entwicklung psychischer Probleme. Diese werden lediglich als Barrieren für die Inanspruchnahme von Interventionen erwähnt (ebd.). Wie solche Faktoren jedoch beim Aufbau von Versorgungsstrukturen beachtet werden können, werde nicht ausgeführt. Kritisiert wird der fehlende oder zumindest mangelhafte Einbezug lokaler Fachleute und der unkritische Gebrauch von bio-medizinischen und westlichen institutionellen Modellen in der Gesundheitsversorgung. Damit sehen die Autoren die Validität, Relevanz und Passung der Initiative infrage stellt. Auch wenn es dringenden Handlungsbedarf gebe, sollten die Maßnahmen ökologisch valide sowie ethisch und nachhaltig konzipiert sein. Globale Vernetzung sei nur so nützlich wie die darin geteilten Ideen. Ein ausgewogener Wissensaustausch zwischen HICs und LMICs sei dringend erforderlich, unterschiedliche Erklärungsmodelle für psychische Probleme sollten einbezogen werden, sozio-kulturelle Einflüsse auf die seelische Gesundheit müssen besser verstanden werden. Entsprechende Forschungsanstrengungen seien deswegen unerlässlich:

We believe that the design, development and implementation of services to support the mental health needs of particular populations will need to be embedded in qualitative research that will directly inform this process and tailor it to the needs of local populations. (White & Sashidharan, 2014, S. 416)

Auch Summerfield (2013, 2012) kritisiert den Ansatz von Global Mental Health scharf. Als Vertreter kritischer Psychiatrie hält er den Begriff für ein Oxymoron, der eine undifferenzierte

Haltung offenbare und viel mehr die globale Gültigkeit der westlichen Auffassung von psychischer Gesundheit impliziere. „Psychische Krankheiten“, wie sie sich in den Symptom-Clustern des DSM oder der ICD²⁴ manifestieren, hätten keinen ontologischen Status, sondern seien kulturelle Konstruktionen. Wird die komplexe Lebensrealität eines Menschen ausgeblendet und werden Symptome davon unabhängig betrachtet, könne beispielsweise die Physiologie normaler Stressreaktionen pathologisiert werden: „We face an epidemic of false positive diagnoses of mental disorder promoted by a mental health industry in which pharmaceutical companies are significant actors.“ (Summerfield, 2012, S. 520) Vielmehr sei zu bedenken, dass die herrschenden politischen und ökonomischen Verhältnisse stabilisiert werden, wenn die sozio-politischen Ursachen von psychischen Problemen oder Dysfunktionalität in den Hintergrund treten und ins Private, Individuelle verschoben werden. Eine Haltung universalistischer Psychiatrie sei potenziell imperialistisch, Mitarbeiter im Feld von GMH sollten ihre Rolle entsprechend reflektieren. Werden die westlichen Ansätze psychischer Gesundheit globalisiert, bedeute dies, die aktuelle westliche Lebensart zum Referenzrahmen zu machen. Dem widerspräche die Realität des globalen Südens mit struktureller Armut und Ungleichheit, Gewaltkonflikten, lähmender Staatsverschuldung, in hohem Maße unzureichender Gesundheitsversorgung oder Bildung. All dies zwingt die betroffenen Menschen in einen bloßen Überlebensmodus. Es sei unangemessen, ein standardisiertes Verständnis von psychischen Problemen und entsprechende Behandlungsmöglichkeiten mit globaler Gültigkeit zu propagieren. Der Autor fordert qualitative Forschung, ausgehend von lokalen Akteuren, als Grundlage für die Planung öffentlicher Gesundheitsprogramme. Es bestehe die Gefahr, dass nicht nur seelische Gesundheit, sondern auch die pharmazeutische Industrie globalisiert werden (Summerfield, 2013). Entsprechend gewarnt, können global tätige Familientherapeut*innen sich den Konzepten und Erfahrungen von Global Mental Health nähern, denn dafür gibt es dennoch zahlreiche gute Gründe.

4.2 Gemeinde- und familienbasierte Ansätze adressieren Ressourcen

Global Mental Health umfasst Forschung und Praxis zur Verbesserung und Angleichung der Versorgung im Bereich der seelischen Gesundheit weltweit (Patel & Prince, 2010). So verfolgt die GMH Bewegung das Ziel, auf Lücken bei der Versorgung psychisch Kranker aufmerksam

²⁴ Das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Diseases DSM der American Psychiatric Association ist mittlerweile in seiner 5. Fassung erschienen und stellt die in westlicher Psychiatrie und Gesundheitsversorgung benutzten Diagnosebegriffe psychischer Störungen in Symptomclustern dar, ähnlich im International Classification of Diseases ICD der WHO (in seiner mittlerweile 11. Revision), Patterson, Edwards, Vakili und Abu-Hassan (2020).

zu machen und diese zu schließen, besonders in LMICs, „which are home to over 80 % of the global population, but command less than 20 % of the share of MH resources” (Patel & Prince, 2010, S. 1976). GMH nimmt psychische Störungen unter der Perspektive der sozialen Determinanten in den Blick, Interventionen sollten sich an den zugrundeliegenden vielfältigen Problemen des Alltags orientieren (Patel & Prince, 2010). Für Bürger und Geflüchtete in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen sind solche Determinanten unter anderem ein erschwerter Zugang zu Versorgungseinrichtungen, der Mangel an Ressourcen und Fachkräften, Stigmatisierung, kulturelle Barrieren und mangelnder politischer Wille zum Aufbau von Versorgungsstrukturen (Patterson, Edwards, Vakili & Abu-Hassan, 2020). Das Programm für Global Mental Health existiert also seit über einer Dekade, die Richtlinien des IASC²⁵ für Mental Health und psychosoziale Unterstützung in Emergency Settings identifiziert familiäre Unterstützung und Unterstützung der Kommune als grundlegend, in der Interventions-Pyramide (Abb. 6) gleich nach Basisversorgung und Sicherheit (Inter-Agency Standing Committee, 2007), doch die Stimme der systemischen Familientherapie sei bisher noch nicht klar vernehmbar im Feld von GMH vertreten. Das erstaunt insofern, als dass Systemische Familientherapie über vielfältige Konzepte verfügt, die hochanschlussfähig zu den Themen von GMH erscheinen (Charlés & Samarasinghe, 2016b; Charlés & Bava, 2020).

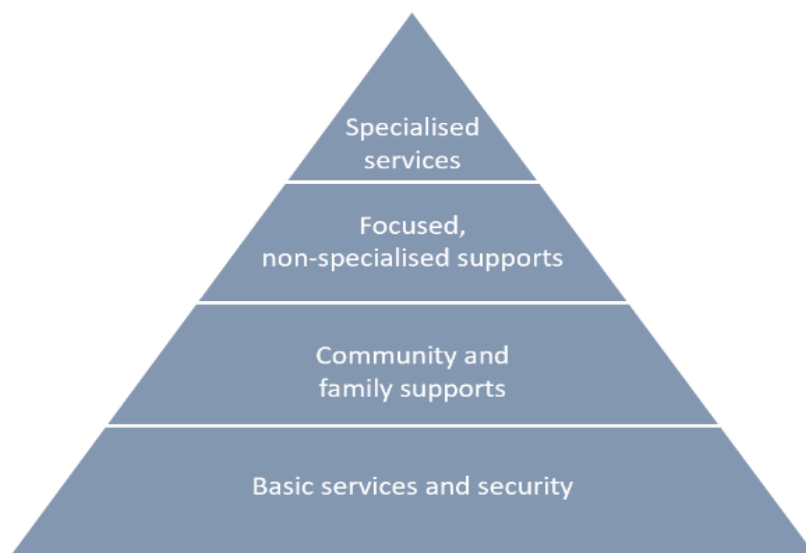


Abbildung 6: Interventionspyramide des Inter-Agency Standing Committee für Mental Health und psychosoziale Unterstützung in Emergency Settings (IASC, 2007, S.12)

²⁵ Das Inter-Agency Standing Committee wurde 1991 von der UN Generalversammlung mit dem Ziel etabliert, humanitäre Hilfe innerhalb der UN-Organisationen und mit anderen Organisationen zu koordinieren (Inter-Agency Standing Committee).

Für die Implementierung von familien-basierten Interventionen in LMICs können die folgenden Erkenntnisse aus der GMH-Bewegung über die Bedingungen, unter denen psychosoziale Versorgung in diesen Ländern mit wenigen Ressourcen stattfindet, wichtige Hinweise geben.

Stigma, Kultur und sozio-politischer Kontext

Für Menschen mit psychischen Erkrankungen kann die Angst vor Stigmatisierung eine Versorgungsbarriere darstellen und auch die Verbreitung psychosozialer Dienste ausbremsen (Mehta & Thornicroft, 2014, zitiert in Patterson et al., 2020). Dabei werden in vielen Ländern die Kranken selbst als auch ihre Familien stigmatisiert, was zur Verschlechterung der jeweiligen Erkrankung und familiären Situation führen kann. Dabei sehen sich Familien manchmal gezwungen, zu extremen Mitteln zu greifen: die betroffenen Familienmitglieder werden weggesperrt oder angekettet – zu deren Schutz und zum Schutz vor der Ächtung und Isolation durch die Gemeinschaft. Stigmatisierung von psychischen Erkrankungen kann auch zu Fachkräftemangel führen, die entsprechenden Berufe haben einen geringen Status und werden schlecht bezahlt. Zur Bekämpfung von Stigmatisierung sei eine breite Öffentlichkeitsarbeit nötig (Thornicroft et al. 2008, zitiert in Patterson et al., 2020).

Regierungen und Ministerien in LMICs konzentrieren sich zumeist auf die dringendsten medizinischen Nöte der Bevölkerung, dabei bleibt für die psychosoziale Versorgung in vielen dieser Länder eine Leerstelle, zumal auch eine private Krankenversicherung zumeist nicht existiert (Patterson et al., 2020).

Zugang zu Versorgung und Ressourcenknappheit

In LMICs besteht ein großer Fachkräftemangel in der psychosozialen Versorgung, hinzu kommen finanzielle Engpässe, da in LMICs für Mental Health oft nur sehr geringe Budgets bereitgestellt werden – etwa 0,5 % des jeweiligen Gesundheitsetats (Saxena et al. 2007, zitiert in Patterson et al., 2020).

In LMCS konzentrieren sich die wenigen Einrichtungen zur Versorgung psychisch Kranker in zentralen Institutionen (ebd.). Es gibt inzwischen eine wachsende empirische Evidenz für eine effektive gemeindenahe Versorgung in diesen Ländern, denn so können mehr Menschen mit psychischen Erkrankungen dezentral durch geschulte Fachkräfte der Primärversorgung behandelt werden (Kohrt et al., 2018). Die Dezentralisierung psychosozialer Versorgung bleibt jedoch in vielen Ländern eine unbewältigte Aufgabe (Patterson et al., 2020).

Gemeindebasierte Ansätze

Die oben beschriebenen Zugänge von GMH, Interventionen psychosozialer Versorgung auf der Ebene der Kommune („community-based“) zu etablieren, findet eine mögliche Entsprechung in der Gemeinwesenarbeit²⁶. Als zugehende und aufsuchende Handlungsmethode (Ziegler, 2011) wird die Gemeinwesenarbeit²⁷ in unterschiedlichen internationalen Kontexten und Formen der Wohlfahrtsorganisation dem übergreifenden „Person-in-Environment“-Ansatz zugeordnet (Weiss-Gal et al. 2008, zitiert in Ziegler, 2011). Hier manifestiert sich das Professionsverständnis Sozialer Arbeit, ihren Adressat*innen in ihren lebensweltlichen Bezügen zu begegnen (ebd.). Aufsuchende Hilfen im häuslichen Setting bergen die Chance, die Lebensrealität der jeweiligen Familien umfassender zu erfassen und Interventionen entsprechend auszurichten. Dabei werden auch Risiken für Kinder, wie etwa Gewalt oder Vernachlässigung, besser einschätzbar (Bräutigam, Lungen & Müller, 2020).

Für Familien mit Angehörigen, die schwer psychisch erkrankt sind, ist an dieser Stelle auch der Bezug zum Ansatz der Gemeindepsychiatrie zu nennen. Zu den wesentlichen Aspekten gemeindepsychiatrischer Versorgung, wie sie in der S3-Leitlinie zu Psychosozialen Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen (DGPPN, 2019) formuliert werden, gehören die therapeutische Beziehung und der Einbezug des Milieus bei der ambulanten, auf Partizipation fokussierten Behandlung durch ein multiprofessionelles Team. Weitere wichtige Aspekte sind die berufliche Rehabilitation/Teilhabe sowie betreute gemeindenaher Wohnformen und die Integration von Selbsthilfe (Daßler, 2017). In vielen Ländern entwickelten sich gemeindepsychiatrische Ansätze und Dienste nach Psychiatriereformen in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts (Borbé, 2022), welche vor allem das Ziel der Deinstitutionalisierung und damit eine gemeindenahere Unterbringung und Behandlung von psychisch erkrankten Menschen hatten (G. Bond, Drake, Mueser & Latimer, 2001). In den USA ist das Assertive Community Treatment (ACT) beispielhaft (ebd.). In diesem Zusammenhang verweisen psychosoziale Therapien neben vielfältigen Einzelinterventionen auch auf Systeminterventionen, welche auf die Organisation und Gestaltung von komplexen Versorgungsangeboten – wie gemeindepsychiatrische multiprofessionelle Behandlungen, Case Management oder Arbeitsrehabilitation – abzielen (DGPPN, 2019). Diese komplexe Versorgungsstruktur des

²⁶ Gemeinwesenarbeit stammt als Ansatz aus den USA, Ziegler (2011) und ist im deutschsprachigen Raum als allgemeine Übersetzung für aus dem US-Amerikanischen stammende Bezeichnungen „community-work“, „community development“ und „community-organization“ genutzt worden, Hinte (2018).

²⁷ Als Gegenentwurf zur individualisierenden, pathologisierenden Sozialen Arbeit als „Fürsorgearbeit“ in der Bundesrepublik der 1950er und 1960er Jahre wird der Gemeinwesenansatz – mit seinem Fokus, soziale und ökonomische Verhältnisse zu verändern und Randgruppen zu empowern – von Hinte (2018) nachgezeichnet.

globalen Nordens lässt sich nicht mit den Bedingungen in Kambodscha als LMIC vergleichen, trotzdem sind einzelne Aspekte der Grundlagen psychosozialen Handelns auch hier bedeutsam, wie beispielsweise psychoedukative Interventionen. So ist Psychoedukation charakterisiert durch systematische didaktisch-psychotherapeutische Interventionen, die darauf abzielen, Erkrankten und ihren Angehörigen zu einem Verständnis der Erkrankung zu verhelfen sowie die Selbstverantwortung im Umgang mit der Erkrankung und deren Bewältigung zu fördern (DGPPN, 2019). Das Konzept von Health Literacy geht noch darüber hinaus. Im Sinne von Empowerment werden Personen hier befähigt und motiviert, eigenständig relevante Informationen zu finden und zu nutzen (ebd.).

4.3 Familientherapie im Rahmen von Global Mental Health

Wie oben dargelegt, haben in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen gemeindebezogene, aufsuchende Ansätze hohe Relevanz. In solchen ressourcenarmen Kontexten lassen sich durch den Gemeindebezug Zugangsbarrieren – wie Stigmatisierung und mangelnde Transportinfrastruktur – adressieren, gleichzeitig können Ressourcen aktiviert werden, etwa durch den Einbezug vertrauter lokaler Schlüsselpersonen und der Familienmitglieder (Kohrt et al., 2018).

Empowerment von Familien

Die Anliegen von GMH und Familientherapie haben da große Schnittmengen, wo es um die Berücksichtigung der (kommunalen) Kultur und das Empowerment von Familien in Bezug auf psychisch kranke Familienmitglieder geht (Patterson et al., 2018). Dafür existiert im familientherapeutischen Feld eine lange Tradition. Psychoedukation für Familien mit schwer psychisch erkrankten Mitgliedern entwickelte sich bereits vor vier Jahrzehnten und gilt als eine der effektivsten psychosozialen Behandlungsmethoden, insbesondere, wenn die Psychoedukation kulturell adaptiert und in Multifamilien-Settings implementiert wird (McFarlane, 2016). Ein weiteres Beispiel ist der Ansatz der Community Family Therapy CFT (Rojano, 2004). Dieser fokussiert in der Arbeit mit Familien und kommunalen Gemeinschaften nicht nur auf deren Resilienz, sondern versteht die Beteiligten und Familien als Bürger ihrer Kommune und Mittler von Veränderung. Dabei werden Faktoren adressiert, die traditionell nicht als Zuständigkeiten für Familientherapeut*innen im Blick waren: Erhöhung des Familieneinkommens über die Armutsgrenze; wachsende Verfügbarkeit von und Zugang zu kommunalen Versorgungsressourcen; persönliche und berufliche Entwicklung; Förderung von Selbstverantwortung und Selbstwirksamkeit; Entwicklung von Kapazitäten für zivilgesellschaftliches Engagement. CFT bezieht sich neben psychologischen Theorien auf

verschiedene Modelle der Familientherapie (insbesondere Minuchins Strukturelle Familientherapie) und der Sozialen Arbeit (Rojano, 2004).

Schlüsselkonzepte von GMH für die psychosoziale Versorgung in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen stehen zur Verfügung. Dazu zählen die Vereinfachung von Interventionen, dezentrale Angebote, größere Verfügbarkeit und Erschwinglichkeit der Versorgung sowie Einbindung von Laien, die von ausgebildeten Spezialist*innen geschult und supervidiert werden (Patel, 2012). Diese können wichtige Impulse für die Konzeption familientherapeutischer Angebote geben. Im Folgenden sind einige Praxisbeispiele beschrieben.

Systemische Familientherapie in LMICs – Beispiele aus der Praxis

Aufgrund der sozio-ökonomischen Bedingungen in LMICs sind häufig allein die Familien für die Pflege und Versorgung kranker Mitglieder verantwortlich und damit oft überlastet. Patterson und Kolleg*innen (2020) nennen beispielhaft verschiedene familienbasierte Programme psychosozialer Versorgung, wie die Family-Strengthening-Intervention für Familien mit HIV in Ruanda (Betancourt et al. 2011) zur Unterstützung von Erziehung, Kommunikation, Problemlösefähigkeiten und zur Bereitstellung von Psychoedukation in Bezug auf HIV und Trauma. Familien-Interventionen für traumatisierte Menschen mit Migrationshintergrund oder Fluchterfahrung stellen Slobodin und de Jong (2015) als Multi-Familien-Gruppen oder Programme an Schulen vor, die neben Gruppen- und Einzeltherapie für Kinder auch Familiensitzungen beinhalteten. Charles und Samarasinghe (2016a) versammeln in ihrem Band verschiedene Erfahrungsberichte von Familientherapeutinnen in Post-Konfliktländern wie dem Kosovo (Shahini, Ahmeti & Charles, 2016), aus Zypern (Kilian, 2016), Libyen (Ben& Giaber, 2016) und Sri Lanka (Samarasinghe, 2016). Single-Session-Therapie und die Arbeit der familienbezogenen, aufsuchenden *Mobile Mental Health Unit* in Kambodscha werden von Miller, Platt und Conroy (2018) beschrieben.

4.4 Trainings in systemischer Familientherapie im globalen Kontext

Für systemische Familientherapeuten im globalen Norden sind die Prämissen von Familientherapieausbildung und Wissenstransfer in diesem Bereich mit den entsprechenden Erfahrungen in westlichen akademischen und Gesundheitssystemen geprägt. Im globalen Süden existieren viele solcher Strukturen von psychosozialer Versorgung oder Bildungseinrichtungen nicht, deswegen müsse der Wissenstransfer und der Aufbau professioneller Fertigkeiten – etwa in Familientherapie trainings und -praxis – andere Formen annehmen (Charlés & Samarasinghe, 2016b).

Die Global Mental Health Bewegung kann hier den Horizont erweitern und andere Perspektiven und Erfahrungen von Implementierung psychosozialer Interventionen bereitstellen. Für international arbeitende Familientherapeutinnen heißt das, sich in Bezug auf diese Ansätze psychosozialer Praxis weltweit kundig zu machen. Dazu gehört auch, sich mit den Logiken von Public Health vertraut zu machen sowie in ihre Arbeit miteinzubeziehen, wie vor Ort die Regierungsführung, staatliche Kapazitäten von Bildungs- und Gesundheitssystem, nicht-staatliche Akteure und die Beziehungen zwischen den Institutionen und den Bürgern das Feld psychosozialer Versorgung determinieren. Kompetenz in GMH drückt sich in konzertierten Anstrengungen aus, in multidisziplinärer Zusammenarbeit über die Mental Health Professionen hinaus (Charlés & Bava, 2020).

Die gegebene Kulturgeschichte und soziopolitische Situation beeinflussen die Betrachtung und Beschreibung seelischer Gesundheit (Summerfield, 2008, 2013). Das westliche Modell psychischer Gesundheit lokalisiert diese im Individuum und diskutiert die Klassifikation psychischer Störungen in Symptomkatalogen wie dem DSM oder der ICD (s.o.). An dieser Stelle teilen Akteure von GMH und Vertreterinnen der Systemischen Familientherapie die Auffassung, solche Kataloge als kulturelle Dokumente zu betrachten (Kutchins & Kirk, 1997, zitiert in Charles und Bava 2020; Summerfield 2008).

In ihrem Bezug von systemischer Familientherapie zu GMH vertreten Charles und Bava (2020) eine dialogische, kollaborative Haltung wie sie von Anderson und Goolishian (1997, 1988) formuliert wurde, um die vielseitigen Perspektiven historischer, sozio-kultureller und politischer Determinanten seelischer Gesundheit einzubeziehen. Diese Herangehensweise macht klar, dass die lokalen Stimmen – deren Denktraditionen und Narrative über Leiden, Notlagen und Lebensgestaltung sowie deren Heilungspraxis, bezogen auf psychisches Wohlergehen –, geachtet werden müssen und nicht marginalisiert werden dürfen (Charlés & Bava, 2020). Deswegen ist es unerlässlich, sich über die Lebensbedingungen vor Ort, besonders über die Sicherheitslage, den Zugang zu psychosozialer Versorgung und über die lokalen Definitionen von psychischer Gesundheit zu informieren. Exploriert werden sollten insbesondere die lokalen Versorgungsstrukturen für familien-basierte Dienste, in denen die Trainees arbeiten (werden) (Charlés, 2015; Charlés & Bava, 2020). Ein systemischer Zugang erlaubt es, die Komplexität der Umstände vor Ort anzuerkennen, entsprechend kreativ Lehrprogramme und Interventionen zu entwickeln und auch wieder zu modifizieren sowie dabei vielseitige Wirklichkeitsbeschreibungen in Betracht zu ziehen (Charlés, 2015, Charlés & Bava, 2020; vgl. Hollinger, 2007, zitiert in McDowell et al., 2011). Für diese fluide

Gemengelage in Trainings in GMH sei umfangreiche Lehrerfahrung sehr hilfreich, um sich den Menschen agil zuzuwenden, so wie es der Moment gerade erfordere. Systemische Therapeutinnen sind geschult, in Familientherapiesitzungen vielfältige Kontexte zu erkunden und alle möglichen Phänomene in Betracht zu ziehen, um präsentiertes oder geschildertes Verhalten im Kontext zu verstehen. Genauso könne auch exploriert werden, welche Bedingungen und Umstände den psychosozialen Diskurs vor Ort bestimmen und welche Konditionen dazu geführt haben, Unterstützung von außen anzufragen. Dieser Lernprozess beginnt in der Vorbereitung und setzt sich fort während des Trainings – über Learning-by-Doing sowie auch durch gezieltes Nachfragen zum Land, Projekt, Kontext und den lokalen Diskursen von Mental Health und psychosozialer Versorgung (Charlés, 2015; Charlés & Bava, 2020).

Fragen zu Motiven und Legitimation

Für das individuelle Engagement in familientherapeutischen Trainings in GMH empfehlen Charles und Bava (2020), einige grundlegende Themen zu reflektieren – etwa den eigenen Standpunkt in Bezug auf Globalisierung, die eigene Kompetenz für die angefragten Inhalte und deren Passfähigkeit zu GMH, die eigene Bereitschaft zur Teamarbeit mit Fachkräften anderer Hintergründe, Sprachen oder Erfahrungsstände in systemischer Familientherapie. Wie fest sieht man sich dem eigenen bevorzugten Theoriemodell verhaftet? Wie gut wird das internationale System verstanden, was wird überhaupt mit diesem Begriff assoziiert? Wie vertraut ist man mit den kritischen, familien-spezifischen psychosozialen Problemen weltweit?

GMH erfordert einen Bezug zu den politischen und ökonomischen Faktoren im Land (Batniji et al., 2005, zitiert in Charlés & Bava, 2020). Als Insider ihrer Profession sind systemische Familientherapeut*innen schon entsprechend ausgebildet, den breiteren Kontext bei der Exploration von individuellen Problembeschreibungen mitzudenken. Für die Exploration des Kontexts des Trainingslandes werden lokale Verbündete gebraucht, denn hier bleibt die eingeladene Fachkraft ein Outsider, selbst wenn mit den Jahren das Wissen und der Einblick in die Kontexte des Gastlandes wachsen können.

Die Annahme – und eine damit einhergehende Haltung – von Trainerinnen aus der privilegierten Position des globalen Nordens, sie könnten weniger von den Menschen vor Ort lernen als umgekehrt (McDowell et al., 2011) oder das Agieren aus einer moralische Rolle der Fürsorge und Hilfe heraus bringe Anspannung in den Austausch. Beides kann leicht dazu führen, lokale Praxis zu übergehen (Charlés & Bava, 2020), hier komme das systemische Training und damit die Kontext-Orientierung und der Fokus auf die Themen von sozialer

Gerechtigkeit zum Tragen. In der Position einer ausländischen Fachkraft und Staatsbürgerin haben die Trainerinnen andere Möglichkeiten als lokale Kolleginnen, welche oft nur mit begrenzten Möglichkeiten agieren und sich äußern können. Deren Kreativität und Improvisationen, in ihrem Kontext wirkungsvoll zu handeln, seien als Kompetenzen anzuerkennen (Charlés & Bava, 2020).

Wenn Training in Familientherapie als „Technologietransfer“ bereitgestellt werde – auf Einladung einer Nichtregierungsorganisation oder staatlicher Stellen – sind von den Akteurinnen wichtige Fragen zu beantworten. Wem helfe ich hier und wem nicht? Wie reagiert man auf beobachtete Korruption in dieser Position des Gastes? Wie sieht meine Praxis aus in Situationen, wo ich mit den Sponsoren der Aktivitäten nicht übereinstimme? Protestiere ich dagegen als Gast des Landes? Wen trainiere ich (Charlés & Bava, 2020)? Weitere Fragen über die eigenen Motive für die internationale Arbeit, über die Beteiligung an inhaltlichen, didaktischen Entscheidungen zum Trainingsprogramm sowie darüber, wem das gemeinsam produzierte Wissen am Ende gehört, müssen beantwortet werden (Bacigalupe 1998, zitiert in McDowell et al., 2011).

Lost in Translation?

Für das Gelingen familientherapeutischer Weiterbildungen mit internationalen Trainerinnen ist die gute Zusammenarbeit mit lokalen Dolmetscher*innen eine Voraussetzung (Charlés & Bava, 2020). Sprache transportiert Diskurse, in einer sozial-konstruktionistischen Auffassung von Sprache (H. Anderson, 1997; Gergen, 2009) wird damit Realität nicht repräsentiert, sondern Wirklichkeit und deren individuelles Verständnis konstituiert. Wenn der Gebrauch von Sprache im Zusammenhang von Wissenstransfer und internationalem Training reflektiert wird, geht es neben dem linguistischen Gebrauch von Begriffen auch um die darin enthaltenen Diskurse, und damit um die Übersetzung und Interpretation von Ideen. Sprache formt Perspektiven und leitet Praktiken, durch Sprache werden bestimmte Perspektiven und Praktiken inkludiert oder exkludiert (Charlés & Bava, 2020). Eine viable Übersetzung muss neben dem Inhalt auch auf den Kontext fokussieren – welcher Bedeutungsgehalt etwa bestimmten Begriffen im aktuellen Kontext zugeschrieben wird. Zum Kontext gehören auch die (fremd)sprachlichen Fähigkeiten der Kommunikationsempfänger, niemandem hilft schnell rezipierte extensive Inhaltsvermittlung,²⁸ die nicht verstanden wird oder mit fehlender inhaltlicher Klärung von

²⁸ Die kambodschanischen Weiterbildungsteilnehmer*innen wiesen sehr unterschiedliche Sprachkompetenzen in Englisch auf, bei Lehrveranstaltungen mit englischen Muttersprachlern schien sich der Verständnisquotient mit zunehmendem Wortschatz und Metapherngebrauch der Dozent*innen zu verringern.

Begrifflichkeiten daherkommt.²⁹ Subtext kann bei wörtlicher Übersetzung verloren gehen, eine gute Zusammenarbeit mit Dolmetscher*innen, die sowohl mit dem lokalen als auch dem fachlichen Kontext vertraut sind, ist essenziell für die Qualität der Verständigung.

Zu den Sprachmittlern im Training sollte eine gute Beziehung bestehen oder aufgebaut werden, gleichzeitig ist deren Beziehungskontext zu den Teilnehmern und der Organisation zu beachten (Charlés & Bava, 2020). In internationalen Familientherapie-Trainings in China wurden beispielsweise Personen mit hohen Positionen in der Hierarchie der Organisation zur Eröffnung eingeladen und Fachkräfte mit hoher fachlicher Reputation als Übersetzer*innen gewonnen. Sie konnten eine wichtige Brückenfunktion einnehmen und der Veranstaltung „Gesicht“, d. h. hohen Status und in einem politisch unsicherem Klima auch einen gewissen Schutz verleihen (Simon, Haaß-Wiesegart & Zhao, 2011). Übersetzer, die der Gruppe noch unbekannt sind, sollten gut eingeführt werden, Briefings bzw. De-Briefings vor und nach den Trainingseinheiten fördern den wechselseitigen Verstehensprozess (Charlés & Bava, 2020)³⁰. Die lokalen Sprachmittler*innen „lesen den Raum“ und helfen, die Dynamik in der Ausbildungsgruppe zu verstehen; sie können registrieren, wie bestimmte Aussagen in der Ausbildungsgruppe aufgefasst werden. Als kulturelle Insider können sie rückmelden, wenn Unstimmigkeiten über das Verständnis bestimmter Begriffe vorliegen (McDowell et al., 2011). Diese Situationen sind Schlüsselmomente, denn nun gilt es, Zeit einzuräumen und den lokalen Fachkräften und Trainees zu ermöglichen, ihre eigenen Begriffe zu finden – Beschreibungen, die sie als treffend und relevant erachten. Je vertrauensvoller die internationale Trainerin mit der Sprachmittlerin zusammenarbeitet und die Unerlässlichkeit dieses Aushandlungsprozesses statuiert, desto besser kann vermutlich lokale Wissensproduktion stattfinden. Charles und Bava (2020) empfehlen deswegen, die eigenen genutzten Begriffe in der Schwebe zu halten und zu fragen, wie lokale Familienwerte mit der Arbeit von Familientherapeuten in diesem Kontext zusammengebracht werden und welche Begrifflichkeiten diese transportieren. Austauschrunden der Ausbildungsgruppe und der lokalen Fachkräfte/ Sprachmittlerinnen (ohne die internationalen Trainerinnen und in der Landessprache) können einen kritikfreundlichen, offenen Austausch befördern und Rückmeldung über die Passfähigkeit der gelehrteten Inhalte und eventuell notwendige Modifikationen bereitstellen (McDowell et al., 2011).

²⁹ Ein Beispiel hierfür aus dem Kurs in Phnom Penh: die Verwendung des Begriffes „ritual“ wurde von den Teilnehmer*innen eher im Sinne einer animistisch-kultischen Handlung verstanden – als treffender stellte sich der Begriff „ceremony“ heraus.

³⁰ Die kambodschanischen Übersetzerinnen im Familientherapie-Training der RUPP bereiteten sich auf ihren Einsatz im Training vor, indem sie vorab Folien oder Texte durchgingen, um dann Unklarheiten mit den internationalen Trainerinnen zu klären.

Strukturen vor Ort nachhaltig unterstützen

Internationale Unterstützung beim Aufbau von familientherapeutischem Wissen sollte auf vorhandene Strukturen aufbauen und die Ressourcen von Familien und Gemeinschaften einbeziehen. Dabei geht es um umfangreiche Prozesse von Capacity Building, in welche der Wissenstransfer eingebunden ist (Charlés & Bava, 2020), das heißt, eine Weiterbildung darf nicht isoliert, sondern muss in Hinblick auf die vielfältigen Implikationen des Kontextes geplant werden (McDowell et al., 2011).

Im Sinne der Nachhaltigkeit durchgeführter Trainings gilt es, darauf hinzuarbeiten, dass die Kooperationspartner in Zukunft ohne das internationale Engagement auskommen und die Weiterbildung in absehbarer Zeit selbst übernehmen können. Hierfür braucht es die Verpflichtung der internationalen Akteure über den Trainingszeitraum hinaus, einen starken inneren Kreis von Menschen aufzubauen, die die Arbeit vor Ort unterstützen und voranbringen. Dabei geht es vor allem um fachliche und moralische Unterstützung und die Bereitschaft, in langfristige kollegiale und auch freundschaftliche Beziehungen zu investieren. Solche Langzeitbeziehungen sehen die Autorinnen als Schlüsselement für erfolgreiche Projekte im Rahmen von GMH (Charlés & Bava, 2020; vgl. Hollinger 2007, zitiert in McDowell et al., 2011).

5 Kompetenzen in der systemischen Beratung und Therapie

Ein Ziel meiner Studie ist es, Wissensbeiträge bezüglich aktuell in Kambodscha relevanter Kompetenzen zur Verfügung zu stellen, welche systemische Familientherapeut*innen dort für ihre Arbeit brauchen und die somit auch für die Konzeption von entsprechenden Weiterbildungscurricula Bedeutung haben. In diesem Kapitel beschreibe ich – zunächst mit einer neuropsychologisch-konstruktivistischen Perspektive – Kompetenzen als Dispositionen zu selbstorganisierendem Handeln. Dieses als Performanz beschriebene Handeln kann beobachtet und beurteilt werden und so Auskunft über den professionellen Entwicklungsstand von Weiterbildungskandidat*innen geben. Im Anschluss werden Grundlinien einer konstruktivistischen Ermöglichungsdidaktik dargelegt. Des Weiteren werde ich Kompetenzen als Professionsverständnis generierende Beschreibungen darstellen und einen Kompetenzkatalog für systemische Therapie aus Großbritannien vorstellen. Abschließend werden Implikationen für den Aufbau von (Lern-) Arrangements zur Kompetenzentwicklung im Bereich der systemischen Beratung und Therapie erläutert.

Zur Geschichte des Kompetenzbegriffs

Erpenbeck und Rosenstiel (Erpenbeck & Rosenstiel, 2007a) skizzieren die Geschichte des Kompetenzbegriffs und beginnen dabei mit Heinrich Zedlers Universallexikon von 1753, in welchem *Competenz* in der gegenwärtigen Wortbedeutung Erwähnung findet. Durch die wachsende Komplexität moderner Gesellschaftsorganisation mit ihrer funktionalen Arbeitsteiligkeit habe der Kompetenzbegriff seitdem wesentlich an Bedeutung gewonnen, die Autoren verweisen auf drei wichtige historische Beiträge im Verlauf dieser Entwicklung. Zunächst auf jene von Noam Chomsky (1962), welcher in der Kommunikationswissenschaft den Kompetenzbegriff auf die sich selbstorganisierend entwickelnden rezeptiven und expressiven Sprachfertigkeiten bezogen hat (Erpenbeck & Rosenstiel, 2007a). Als „‘Erfinder‘ des modernen Kompetenzdenkens“ (Erpenbeck, 2002, S. 1) führte Chomsky Kompetenz und Performanz als Begriffspaar in die Terminologie der Linguistik ein (ebd.).

Als zweite bedeutende Domäne wird die Motivationspsychologie benannt. Hier führte White (1959) den Kompetenzbegriff ein und beschreibt Kompetenz als vom Individuum selbst motiviert und selbstorganisiert herausgebildete Grundlage für Performanz (Erpenbeck & Rosenstiel, 2007a).

Schließlich wird auf den Psychologen McClelland verwiesen, der sich in den 1970er Jahren als Erster mit der Ermittlung und Beurteilung von Kompetenzen auseinandergesetzt hat (Erpenbeck & Rosenstiel, 2007a). Sein Verweis darauf, dass eine Beurteilung von Kompetenz nur durch die Beobachtung von Performanz möglich ist, gründet auf seiner massiven Kritik der (damals) gängigen Praxis der Intelligenztestung und Leistungsbewertung über Schulnoten. Er konnte empirisch belegen, wie wenig diese mit späterem beruflichem Erfolg zusammenhängen (McClelland, 1973).

5.1 Kompetenzen als Selbstorganisationsdisposition

Kompetenzen werden für das Meistern anspruchsvoller Lerngebiete und Handlungsfelder benötigt. Es geht also um Fähigkeiten, die sinnvolles Handeln bei unübersichtlichen, vielschichtigen sowie in ihrer situativen Gemengelage spezifischen Anforderungen erlauben. Sinnvoll in gedanklich oder gegenständlich unsicherem Terrain zu agieren, erfordert selbstorganisiertes Handeln. Aus den jeweils vielfältig möglichen Handlungsoptionen muss dabei ausgewählt werden. Die Voraussetzungen dazu entstehen als individuelle Disposition aufgrund der genetischen Anlagen sowie der bisher erfolgten Entwicklungsprozesse. Auch

kollektive Handlungssubjekte – Unternehmen, Arbeitsteams, Familien – verfügen über Fähigkeiten zur Selbstorganisation (Erpenbeck & Rosenstiel, 2007a).

Kompetenz wird als Begrifflichkeit unterschiedlich gefasst. Erpenbeck, Grote und Sauters (2017) verweisen auf eine Vielfalt vorliegender Kompetenzdefinitionen. Sie beziehen sich auf Schmidts (2005) Darstellung des modernen Kompetenzdiskurses und leiten folgende Kompetenz-Definition daraus ab:

Kompetenzen sind geistige oder physische Selbstorganisationsdispositionen, sie umfassen Fähigkeiten, selbstorganisiert und kreativ zu handeln und mit unscharfen oder fehlenden Zielvorstellungen und Unbestimmtheit umzugehen. (Erpenbeck et al., 2017, S. XII)

Diese Selbstorganisationsdispositionen lassen sich als Kompetenzen verschiedener Ebenen beschreiben. Auf der Ebene des Individuums geht es hierbei um die Entwicklung und kritische Selbstreflexion von Motiven, Werthaltungen und Idealen und somit um *personale Kompetenz*. Die Disposition, Wissen und Können sowie Werte und Ideale auch entschieden zu realisieren, wird als *Aktivitäts- und Umsetzungskompetenz* bezeichnet. Die schöpferische Bewältigung schwieriger Probleme mithilfe fachlicher Fertigkeiten und Fähigkeiten sowie der Selbstorganisation dazu benötigten neuen Wissens kennzeichnet *Fach- und Methodenkompetenz*. Schließlich bezeichnet *sozial-kommunikative Kompetenz* die Disposition, welche ein Individuum in die Lage versetzt, aus eigenem Streben mit anderen kreativ kommunizieren und kooperieren zu können (Erpenbeck, 2002). Entwickelte individuelle Kompetenzen bestehen kontextübergreifend, entfalten sich jedoch kontextspezifisch (Barth, Godemann, Rieckmann & Stoltenberg, 2007).

Theoretische Bezüge der Selbstorganisation

Als ein zentrales Modell der Selbstorganisation ist die Synergetik als System- und Strukturtheorie³¹ Ende der 1960er Jahre durch den Physiker Herman Haken entwickelt worden (Hansch & Haken, 2016; Kriz & Ochs, 2022). Alltagsphänomene spontaner Formationen in einzigartigen und immer wieder neuen Strukturen – zum Beispiel bei Vogelschwärmen, Strömungsfiguren im Wasser, Applaus, der spontan einen Rhythmus findet – lassen nach deren Ursprung fragen. Wie können sich solche Ordnungen bilden, insbesondere im Blick auf die Entstehung, Aufrechterhaltung und Fortentwicklung des Lebens mit seinen vielfältigen Strukturen? Diesen Fragen wird in der Synergetik als „Lehre vom Zusammenwirken“

³¹ Auf deren ausführliche Darstellung an dieser Stelle verzichtet wird, vgl. Haken (1990); Haken und Schiepek (2010)

nachgegangen (Hansch & Haken, 2016). Als strukturwissenschaftliches Modell wurde die Synergetik zwar zunächst vor allem in den Naturwissenschaften angewendet, hat sich jedoch in der Psychologie und zur Erklärung von Phänomenen in der Psychotherapie als wichtige Theorie erwiesen (Kriz & Ochs, 2022). Hier wird postuliert, dass durch Wechselwirkungen vieler Elemente eines komplexen dynamischen Systems Ordnungen und Strukturen entstehen. Die Synergetik spricht von Selbstorganisation, da sich die Strukturen innerhalb des Systems durch die Wirkbeziehungen der Systemelemente und gegebenenfalls im Austausch mit der Umgebung des Systems selbst organisieren. Zugrunde liegt die Beobachtung, dass neue Eigenschaften des Gesamtsystems nicht auf einzelne Elemente zurückzuführen sind, sondern durch komplexe Wechselwirkungen der vorhandenen Einzelelemente entstehen (Mainzer, 2020). Der Vorgang der selbstorganisierten Herausbildung einer Ordnung wird als *Emergenz* bezeichnet. Die hier entstehenden Ordnungen (als Muster oder Regeln), auf die in diesem Prozess zugestrebt wird, wirken als *Attraktoren*. Als *Ordner* oder *attrahierende Kräfte* werden wiederum die Potenziale und Wirkungen bezeichnet, welche diese Dynamik zur Ordnungsbildung befeuern (Kriz & Ochs, 2022).

Der Prozess der Strukturbildung eines Systems ist dabei nicht unabhängig von Einflüssen außerhalb des Systems, diese bilden jedoch nur Rahmenbedingungen für die selbstorganisierte Herausbildung der jeweiligen Strukturen (Kriz & Ochs, 2022). Mit diesen Postulaten korrespondiert das Autopoiese-Konzept (Maturana & Varela, 2005).

Die folgenden Prinzipien der Selbstorganisation haben für den Bereich des Lernens besondere Bedeutung (Erpenbeck et al., 2017, S. XXIV):

- Systeme entwickeln sich in einer nichtlinearen Dynamik.
- Durch Selbstorganisation hervorgebrachte Strukturen sind vor allem durch innere Faktoren bedingt, weniger durch Randwerte.
- Durch Ordnungsparameter (Werte, Regeln, Normen) werden die Bewegungen der Anteile im System koordiniert und konsensualisiert.
- Die Entwicklungsgeschichte eines Systems bildet die Erklärungsgrundlage für dessen biologische, individuelle oder soziale Evolution.

Wie kann sich die Bemühung um Lernen gestalten, wenn die hier dargelegten theoretischen Überlegungen zur Selbstorganisation von Systemen – eingeschlossen der Erkenntnis um die Unmöglichkeit einer instruktiven Interaktion zwischen lebenden Systemen (Kriz & Ochs, 2022) – ernst genommen werden? Dieser Frage werde ich in meiner Darlegung der Ermöglichungsdidaktik des pädagogischen Konstruktivismus nachgehen.

Doch zunächst soll Selbstorganisation unter einer neuropsychologischen Perspektive betrachtet werden. Die Erkenntnisse der Neurowissenschaften schaffen eine naturwissenschaftliche Basis für das Verständnis der Relation von Körper und Psyche (Pauls, 2013) und betonen jedoch auch explizit die Bedeutung des sozialen Umfelds als Voraussetzung für menschliches Überleben und die dafür notwendigen neuronalen Entwicklungs- und Adaptionsprozesse (Li, 2003). Die neuropsychologische Perspektive bildet einen wichtigen Wissensbezug für das Konzept bio-kultureller co-konstruktiver Entwicklungsprozesse (ebd.). Insbesondere die Erkenntnisse der kulturellen Neurowissenschaften haben für meine Studie Relevanz, da sie über Einflussmechanismen des kulturellen Kontexts auf die Entwicklung des Gehirns – und somit über die Etablierung kultureller Mindsets informieren.

Neuropsychologische Grundlagen für die Kompetenzentwicklung

Im Denkorgan des Menschen sind alle geistigen Selbstorganisationsdispositionen verortet – die moderne neuropsychologische Forschung verweist auf das Gehirn als selbstorganisierendes System im Wechselspiel von Kognition, Emotion und Handlungsimpulsen (Erpenbeck et al., 2017). Milliarden von Neuronen stehen im menschlichen Gehirn (als komplexes dynamisches System) über neurochemische Botenstoffe und elektrische Impulse in Wechselwirkung. Erst die so entstehenden neuronalen Netzwerke (nicht einzelne Neuronen) ermöglichen Denken, Fühlen, Wahrnehmen und Handeln. Die Emergenz neuronaler Netzwerke wird als Selbstorganisation eines komplexen Systems (hier kognitiven Zustandes) verstanden (Mainzer, 2020). Diese Dynamik wird ermöglicht durch die Neuroplastizität des Gehirns, welches sich während seiner Entwicklung (Entwicklungsplastizität) in seiner Funktion und Struktur der jeweiligen Umwelt und den daraus entsprechenden Bedarfen anpasst. Training und häufiger Gebrauch wie auch veränderter sensorischer Input oder dessen veränderte Wahrnehmung vermitteln eine differenzierte Modifizierung (aktivitätsabhängige Neuroplastizität) (Müllbacher, 2011).

Unter dem Aspekt menschlicher Entwicklung kann das Gehirn auch als selbstorganisierender *Erfahrungsspeicher* betrachtet werden, bei dem die Selbstorganisation auf das Überleben des Organismus in den gegebenen Verhältnissen abzielt (Storch & Krause, 2005). Dieses Überleben und im weiteren Sinne das Erleben von psychobiologischem Wohlbefinden wird über die entsprechende Bewertung von Erfahrungen (als förderlich oder nicht förderlich) gesichert. Sämtliche neuen Erfahrungen werden nun auf dieser Grundlage bewertet und führen zu entsprechenden spontanen oder geplanten Handlungen (ebd.). Jedes Individuum benötigt demnach eine Instanz, welche die eigenen Handlungen nach den jeweiligen Konsequenzen für

den Organismus bewertet und diese Bewertung dann als handlungsleitende Erfahrung für die Zukunft im Gedächtnis speichert (Roth, 1996). Diese Aufgabe wird von den Strukturen des limbischen Systems übernommen, in welchem die Erfahrungen über primäre Emotionen, wie beispielsweise Unlust oder Lust, als schädlich oder angenehm bewertet werden (ebd.). Diese begleitenden Emotionen haben die Funktion, vor gefährlichen Handlungen zu warnen (eine Vermeidungstendenz auszulösen) oder durch angenehme Gefühle Handlungen im Sinne einer Annäherungstendenz zu lenken. Roth (1996) beschreibt Gefühle als „konzentrierte Erfahrungen“ (S. 212), die für vernünftiges Handeln notwendig sind. „Wer nicht fühlt, kann nicht vernünftig entscheiden oder handeln.“ (ebd.; vgl. Damasio, 2002)

Erfahrungen lassen sich also als eine Grundlage für die selbstorganisierenden Prozesse des Gehirns beschreiben (Storch & Krause, 2005). Hierzu zählen jegliche Erfahrungen in der Individualentwicklung, und entscheidend die sehr frühen Erfahrungen der ersten Jahre, welche die Hirnentwicklung in hohem Maße prägen (Hüther, 2001). Aber auch der „Ahnenschatz der Erfahrungen“ (Storch & Krause, 2005, S. 26), entstanden im Verlauf der phylogenetischen Entwicklung, lenkt die Ausbildung bestimmter neuronaler Verknüpfungen (Hüther, 2001). Hier knüpfen Erkenntnisse der noch jungen *kulturellen Neurowissenschaft* an, welche untersucht, wie die unterschiedlichen neuronalen Mechanismen kultureller Praktiken und kulturspezifischer Weltanschauungen kognitive Funktionen und Erträge beeinflussen (Ames & Fiske, 2010; Kitayama, Varnum & Salvador, 2019; Vogeley, 2014). Die bereits im Abschnitt 2 dargelegten auf kulturpsychologischen Überlegungen basierenden Vorstellungen kulturell differenzierter Selbstauffassung – dem bezogenen und dem unabhängigen Selbst (Markus & Kitayama, 1991) – sind mittlerweile auf der Ebene der Hirnfunktionen empirisch nachweisbar (Kitayama et al., 2019). Wenn sich jegliche psychischen Prozesse eines Menschen als „Hervorbringung seiner neuronalen Strukturen und Prozesse“³² (Grawe, 2004, S. 58) betrachten lassen, kann dies als gewissermaßen *kulturabstinente Grundannahme* gelten.

Adaptivität kultureller Mindsets

Im Zusammenspiel von Biologie und Kultur, als dynamische Ko-Konstruktion auf verschiedenen Ebenen, entwickelt sich das Gehirn über die gesamte Lebensspanne³³,

³² Eine Neuropsychotherapie wie sie Grawe (2004) entwickelt hat ist vielfach kritisiert worden, Berger und Caspar (2009); Richter (2012); Richter et al. (2014); Ulrich (2006). Pauls (2013) referiert ontologische, epistemische und metatheoretische Herausforderungen des biopsychosozialen Modells und damit auch explizit Herausforderungen neurowissenschaftlicher Erklärungen für psychische und soziale Probleme.

³³ Diese Sichtweise ist mit dem biopsychosozialen Modell im Grunde bereits lange etabliert, Umgebungsfaktoren seien bisher allerdings wenig konzeptualisiert und zu sehr auf empirische Messungen ausgerichtet, Rutter, (2012) in Pauls (2013), die multi-direktionalen Interdependenzen der drei Systemebenen verbleiben noch ungeklärt (ebd.).

Grundlage dafür ist dessen Neuroplastizitätskapazität (Li, 2003). Dies gewährt eine Perspektive auf kulturell bedingte Diversität, *die ohne die Interpretation durch westlich tradierte Theorien auskommt*. Mehr noch, Li (2003a) führt aus, dass angesichts der aktuellen Betonung der Determiniertheit von Entwicklung durch Gene und das Gehirn in der heutigen Genom-Ära die Konkretisierung bio-kultureller ko-konstruktiver Konzepte besonders bedeutsam sei. Genetische und neuronale Mechanismen selbst besitzen eine bemerkenswerte Plastizität und prägen sich (in einem wechselseitigen Prozess) aus durch Erfahrungen mit der Umwelt und der Kultur (Keller, 2011; Li, 2003). Dies unterstreicht die *Adaptivität* von kulturellen Mindsets und Praktiken und kann kulturelle Verschiedenheit nicht nur erklären, sondern vor allem auch wertschätzen. Mit dieser Intention referiere ich so vergleichsweise detailliert die neuropsychologischen Bezüge. Insbesondere für die klinische Sozialarbeit, beispielsweise in der Sozialtherapie (Deloi & Lammel, 2017), oder auch in der Traumapädagogik/Traumafachberatung (Hantke & Görge, 2012), stellt neurobiologisches Wissen eine Grundlage für die Entwicklung von Behandlungsoptionen zur Verfügung.³⁴ Im Zusammenhang meiner Arbeit soll die Perspektive der kulturellen Neurowissenschaften zur Erklärung sowohl von Emergenz und Persistenz kultureller Mindsets herangezogen werden, wenn etwa kambodschanische Berater*innen mit prämodern geprägten Klient*innen arbeiten (s.u.).

Nach diesem Exkurs in die (kulturelle) Neurowissenschaft möchte ich zur Kompetenzentwicklung zurückkehren und mich den einzelnen Komponenten zuwenden, aus denen sich Kompetenz generiert.

Teilkomponenten von Kompetenz

Wie oben ausgeführt: Kompetenzen werden immer dann benötigt, wenn es um die Lösung komplexer Problemstellungen und das Meistern von komplexen Handlungsanforderungen geht, dabei spielen zum einen fachlich-methodische/kognitive Aspekte wie auch Kommunikations- und Motivationsaspekte zusammen (Erpenbeck et al., 2017). Handlungsmotivation generiert sich aus internalisierten Werten, die mit Emotionen assoziiert sind (ebd.). Angeeignete Werte werden also zu Beweggründen des individuellen Handelns. Erpenbeck (2010) bezeichnet diese internalisierten Werte dann als „Kompetenzkerne“ (S. 59). Werte werden so – im Sinne der

³⁴ Für die Bedeutung neurobiologischen Wissens für die beratend-behandelnde Arbeit mit Klient*innen in der Klinischen Sozialarbeit stellt Regelman (2019) vor allem folgende Aspekte heraus: Auf der Grundlage des Wissens über die neuropsychologischen Mechanismen der Kognition können Sozialarbeitende Verständnis für Klient*innen-Verhalten und deren Problemlagen entwickeln und damit Kompetenzen für professionelles Handeln wie auch für die Entwicklung einer professionellen Haltung beitragen; die Kenntnis neuropsychologischer Zusammenhänge könne durch die impliziten Chancen auf Verhaltensänderung motivierend wirken sowie zielgerichtete Interventionsstrategien anleiten.

Haken'schen Synergetik – zu Ordern des individuellen Handelns, und kollektiv geteilte Werte bilden die Voraussetzung für konsensuales kollektives Handeln (Haken, 2011, zitiert in Erpenbeck et al., 2017). Auf diese Weise werden Kompetenz – wie auch Wissensentwicklung durch Werte gesteuert, und im Sinne von Rückkopplung generieren beide wiederum auch Werte (Erpenbeck & Rosenstiel, 2007a). Dies ist in Bezug auf meine Studie insofern von großer Relevanz, weil sich hieraus ableiten lässt, dass die internalisierten Werte der Teilnehmer*innen – als Beweggründe für deren Handeln – in Bezug auf die möglicherweise differierenden impliziten Werte familientherapeutischer Konzepte reflektiert werden müssen.

„Kompetenzen setzen voraus, dass vieles gelernt wird; sie selbst können aber nicht direkt gelehrt werden.“ (Erpenbeck et al., 2017, S. XIII) Darin unterscheiden sie sich von Qualifikationen, welche neben Werten, Normen und Regeln als Teilkomponenten von Kompetenzen eingeordnet werden (siehe Abb. 7). Qualifikationen können als Fertigkeiten, Fähigkeiten, Haltungen und Einstellungen curricular gelehrt, vermittelt und eingeübt werden (Erpenbeck, 2010). In jeweils normierbaren Prüfungssituationen, in denen das vorhandene Wissen abgefragt und die bis dahin ausgebildeten Fertigkeiten gezeigt werden, können die Qualifikationen dann beurteilt werden (Erpenbeck et al., 2017).

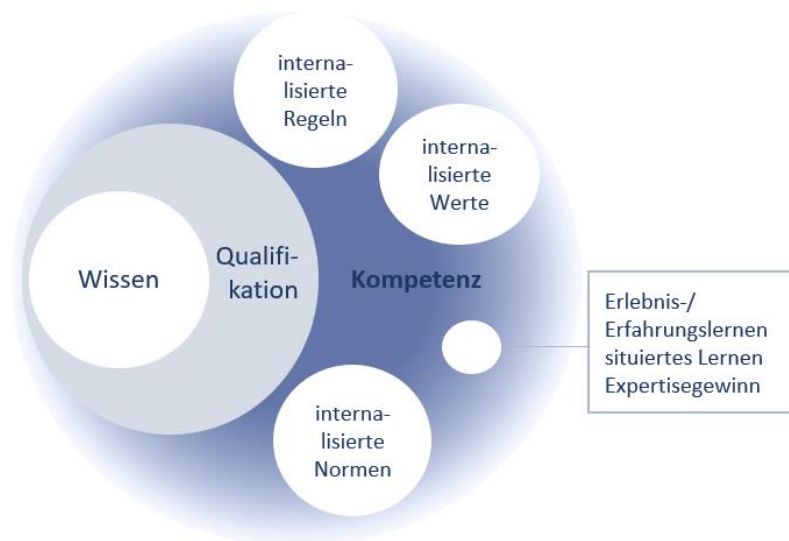


Abbildung 7: Komponenten von Kompetenz (in Anlehnung an Erpenbeck 2010, S.59)

Mit der hier entfalten Charakterisierung der Kompetenz als Disposition oder Handlungsvoraussetzung wird klar, dass sich diese nicht direkt beurteilen lässt. Die Fähigkeit zum selbstorganisierten kreativen Handeln in komplexen *emergenten* Anforderungssituationen geht über Prüfungshandeln – als Wissens- und Fertigungspositionen – hinaus und kann somit

auch nicht in Prüfungssituationen gemessen oder bewertet werden (Erpenbeck & Rosenstiel, 2007a). Zur Kompetenzbeurteilung muss erfolgreiches selbstorganisiertes Handeln – als *Performanz* – beobachtbar sein (Erpenbeck, 2010).

5.2 Kompetenzbeurteilung

Blickt man auf die Handlungsebene, lässt sich zwischen *Fertigkeiten* und *Handlungsausführung* ein eindeutiger Bezug herstellen. *Qualifikationen* verweisen eher auf ein breiteres Handlungsspektrum, in dem sie zum Einsatz kommen können. Von der *Performanz* als beobachtbare, quantitativ messbare oder qualitativ beschreibbare sowie komparativ darstellbare Handlungen lässt sich auf zugrundeliegende Kompetenz rückschließen: „Performanz ist also die Anwendung und der Gebrauch von Kompetenz.“ (Erpenbeck, 2002, S. 2) Erpenbeck (2010, S. 51f) fasst die hier entfaltete Auffassung von Kompetenzen wie folgt zusammen:

„Individuelle Kompetenzen werden also

- von Fertigkeiten, Wissen und Qualifikationen *fundiert*,
- durch interiorisierte (in Form eigener Emotionen und Motivationen angeeignete) Werte (Wertungen) *konstituiert*,
- als Fähigkeiten, selbstorganisiert zu handeln, *disponiert*,
- durch Erfahrungen *konsolidiert*,
- aufgrund von Willen *realisiert* und
- als Performanzen *manifestiert*.“

Die wachsende Bedeutung von Kompetenzorientierung steht im Zusammenhang mit einer rapiden Dynamisierung vieler Lebenswelten im Allgemeinen wie auch spezifisch in vielen Arbeitskontexten. Standardisierte Arbeitsabläufe und die dafür suffizienten Routinefertigkeiten verlieren an Bedeutung. Für den Bereich von sozialer Dienstleistung wie Beratung und Therapie gilt dies im besonderen Maße (Schiersmann et al. 2017, zitiert in Maier-Gutheil, 2020). Daraus ergeben sich neue Anforderungen, es geht vor allem um *Handlungskompetenz*, die hier von Interesse ist und gebraucht wird – soweit ein Zwischenfazit. Wie lässt sich nun die Entwicklung von Handlungskompetenz arrangieren? Nach der Erläuterung des Begriffs der Kompetenz vor einem synergetischen sowie neurowissenschaftlich-konstruktivistischen Hintergrund möchte ich deswegen im Folgenden auf grundlegende lerntheoretische und didaktische Implikationen zur Kompetenzentwicklung eingehen. Die Ermöglichungsdidaktik als konstruktivistische Didaktik schließt hier nahtlos an. Diese bietet für meine Studie einen

theoretischen Bezug für die Frage nach der Gestaltung didaktischer Lernformate für die hier im Fokus stehende Weiterbildung in systemischer Familientherapie in Phnom Penh.

5.3 Ermöglichungsdidaktik

Ideen über die Begrenztheit von Belehrung und die Bedeutung dessen, was Lernende selbst im Lernprozess beizutragen haben, sind nicht neu, das betonen Ingeborg Schüßler und Rolf Arnold (2018b) in Bezug auf ihr Konzept der Ermöglichungsdidaktik. Aufgrund der systemtheoretischen und neurophysiologischen Forschung kann sich professionelles didaktisches Handeln nun jedoch auf eine „unabweisbare“ wie auch „radikale“ Grundlage beziehen. Im Kern geht es um den Sachverhalt, „dass Veränderungen stets zu den Bedingungen und Möglichkeiten stattfinden, welche die angesprochenen Systeme bereits in sich tragen“. (Schüßler & Arnold, 2018b, S. III)

Aneignung von Wissen arrangieren

Im Zuge einer „reflexiven Wende der Erwachsenenbildung“ (Schüßler & Arnold, 2018a, S. 1) seit den 1980er Jahren stehen zunehmend die subjektiven Lern- und Aneignungsprozesse von Lernenden im Fokus, gestützt durch empirische Befunde, dass sich Lernen nicht als Ergebnis eines linearen Prozesses darstellen lässt, dass also durch Lehren nicht zwangsläufig Lernen erzeugt werden kann.³⁵

Vielmehr ist Lernen zu verstehen „als ein Aneignungsprozess, der mehr von den subjektiven Wirklichkeitskonstruktionen der Beteiligten, dem situativen Kontext und dem sozialen Umfeld beeinflusst wird.“ (Schüßler & Arnold, 2018a, S. 1) Hieraus leitet sich ab, dass an die Stelle didaktischer Instruktionslogik Überlegungen bezüglich förderlicher Lernarrangements treten müssen. Diese sollten die Aneignung wesentlicher Wissensinhalte unter der Beachtung der subjektiven Voraussetzungen der Lernenden ermöglichen. Die Autoren beziehen sich dabei auf Tietgens, welcher die Didaktik in der Erwachsenenbildung als „ein Ermöglichen von Lernprozessen zum Erreichen von rückkopplungsfähigen Kompetenzen“ (Tietgens 1992, S. 61, zitiert in Schüßler & Arnold, 2018a, S. 2) beschrieben hat.

Aus kognitionstheoretischen und konstruktivistischen Konzepten über die Geschlossenheit und Selbstorganisation lebender Systeme lässt sich ableiten, dass für deren Lernen lediglich inhaltliche Angebote gemacht, Lernprozesse jedoch nicht determiniert werden können

³⁵ Schüßler und Arnold (2018a) verweisen hier auf die kritische analytische Unterrichtsforschung von Heinze, Loser und Thiemann (1981), die solcherart linear-kausale didaktische Annahmen kritisch als „Erzeugungsdidaktik“ charakterisiert haben.

(Schüßler & Arnold, 2018a). Als kognitives und psychisches System übernimmt ein Individuum die von außen herangetragenen Inhalte nicht einfach, sondern diese werden – entsprechend der vorliegenden inneren Strukturen – als Einsichten und Begriffe selbst erarbeitet und dann etabliert (Arnold, 2018; Schüßler & Arnold, 2018a). Als Prozesse jeweils selbstständiger, selbstreferenzieller Systeme haben Vermittlung und Aneignung jedoch die Chance zur strukturellen Koppelung. Dieser Anschlussfähigkeit gilt das Interesse der Ermöglichungsdidaktik, es geht vor allem darum, wie eine solche strukturelle Koppelung gezielt angeregt und gestaltet werden kann. Eine derartige Gestaltung bezieht nicht nur Sprache als Medium für Vermittlungs- und auch Aneignungsprozesse ein, sondern berücksichtigt dafür auch emotionale, nicht-sprachliche Modi (Schüßler & Arnold, 2018a). Als zentral für die Begründung der Ermöglichungsdidaktik führt Arnold (2018) die folgende Überlegung Ernst von Glasersfelds an:

Lehren beginnt nicht mit dem Vortragen geheiligter Wahrheiten, sondern mit dem Schaffen von Gelegenheiten, die den Schülern [sic] Anlass zu Denken geben. – Die Vorbedingung dafür ist, dass man Schülern die Fähigkeit zu denken zuschreibt. (...) Das stellt Anforderungen an Lehrer [sic], die lange übergangen worden sind. Die Grundbedingung, dass der Aufbau von Begriffen nur in der Erfahrungswelt des einzelnen Individuums stattfinden kann, wurde unter der allgemeinen Auffassung begraben, dass Begriffliches stets die Repräsentation einer vom Wissenden unabhängigen Welt sein müsse, und darum den Schülern als Fertigware übermittelt werden kann. (von Glasersfeld 2002, S. 220, zitiert in Arnold, 2018, S. 23)

Sowohl *Lehren* als auch *Lernen* als selbstorganisiert funktionierende Systeme zu verstehen, impliziert, dass einerseits Lehrende ganz bestimmte Inhalte auf eine Art und Weise lehren, so wie es in ihr kognitives System passt und für sie stimmig (viabel) ist. Genauso verfügen jedoch auch die Lernenden über individuelle Erfahrungshintergründe mit sich daraus ableitenden Affektlogiken und Relevanzkriterien, welche sich natürlich von denen der Lehrenden unterscheiden. Lernende sind also „ausgestattet mit biographisch eingespurten und vielfach bewährten Deutungs- und Emotionsmustern [...]. Diese „bewährten“ Orientierungen können sie transformieren und auch alte Gewissheiten und Kompetenzen aufgeben, aber sie tun dies stets selbst und in einer Art und Weise, die es ihnen erlaubt, ihre Identität fortzuschreiben.“ (Arnold, 2015, S.127) Mit dem pädagogischen Konstruktivismus als Lern- und Erkenntnistheorie wurden nun Konzepte *lernzentrierter* Pädagogik begründet und entwickelt (Siebert, 2005).

Bezogen auf meine Arbeit stellt sich die Frage, wie sich hier Anschluss finden lässt zur ausgeprägten Lehrerorientierung³⁶ in Kambodscha, die als Erbe der traditionellen Bildung in den buddhistischen Klöstern weiterhin persistiert, verbunden mit Frontalunterricht, extensivem Auswendiglernen und anschließender Wiedergabe in Prüfungen (Brehm & Aktas, 2020). Diese als Rote-Lernen bezeichnete Wissensaneignung sei jedoch aus der westlichen Perspektive als oberflächlich missverstanden worden. Eine kultursensible Perspektive müsse die grundlegenden kulturellen Werte beachten – wie die philosophische Tradition und Sprache, die in Verbindung mit der Lernmethode des Memorisierens stehen (Po-Li, 2011). Für Studierende aus eher kollektivistisch geprägten Hintergründen wurden verschiedene kulturelle Faktoren beschrieben, welche beispielsweise die Beteiligung in Kleingruppenarbeit behindern können. Dazu zählen Unsicherheit, die Meinungen zu vertreten oder auch Fragen zu stellen; Angst vor Gesichtsverlust; die Auffassung, dass die Lehrperson allein Wissen vermitteln kann, einen höheren Status hat und deswegen nicht hinterfragt werden kann; wenig Aufmerksamkeit für Diskussionsaufgaben, wenn diese nicht direkt mit Prüfungsleistungen verknüpft sind (Frambach, Driessen, Beh & van der Vleuten, 2014). Diese spezifische Ausgangssituation der geschilderten Aneignungslogik – die natürlich individuell bei den Weiterbildungsteilnehmer*innen sehr variieren kann – unterstreicht die Bedeutung einer kulturell passfähigen Gestaltung von Lernarrangements und Lernformaten bei der Konzeption der Weiterbildung in Phnom Penh.

Kontexte gestalten für selbstgesteuertes Lernen

Auch wenn instruktives Belehren, wie dargelegt, nicht möglich ist, braucht das selbstgesteuerte Lernen gleichwohl Informationsangebote, Rückmeldungen und Aufgaben verschiedenster Kontexte (Siebert, 2002, zitiert in Arnold, 2018). Diese so zu gestalten, dass Aneignung oder Verhaltensänderung wahrscheinlich werden, ist ein zentrales Anliegen ermöglichungsdidaktischer Überlegungen (Arnold, 2018).

Lernen als strukturdeterminiert zu begreifen, bedeutet, für Verarbeitungsprozesse von jeglicher Information davon auszugehen, dass diese Prozesse durch das interne kognitiv-emotionale System sowie die aktuellen körperlichen Empfindungen bedingt sind: „Wir sehen, was wir wissen, was wir mental verknüpfen können, was wir sehen wollen und was wir sehen müssen, um erfolgreich handeln zu können.“ (Siebert, 2018, S.43) Nachhaltiges Lernen setzt sich daher aus einer Mischung verschiedenster Komponenten zusammen: aus Körpersensationen, Erinnerungen sowie Denken und Fühlen (Siebert, 2018). In diesem Sinn sind für die Motivation

³⁶ Während meiner Tätigkeit in Kambodscha berichtete ein Student der Sozialen Arbeit, dass er nach Beginn seines Studiums an der Universität etwa ein Jahr gebraucht habe, um sich dem Gedanken zu öffnen, dass er auch von Peers lernen kann.

zum Lernen – zur neuen Entwicklung von Mustern – Gefühle und Emotionsmuster notwendig, die eine Annäherungstendenz hervorrufen (Siebert, 2006). „Ohne positive Emotionen, ohne eine „Lernlust“ kommt keine dauerhafte Lernmotivation zustande. Unsere Emotionen entscheiden meist mehr als unsere Kognitionen, ob wir etwas intensiv lernen wollen.“ (ebd., S. 90) Dies gilt auch für das Gegenteil: wenn negative Emotionen wie Verunsicherung durch Lernen ausgelöst werden – etwa wegen der Dekonstruktion gewohnter Deutungsmuster und damit Orientierungsverlust – erscheint eine Vermeidungstendenz (Lernverweigerung) psychologisch plausibel (ebd.).

Ob Lernprozesse in Gang kommen und auf welche Inhalte sich diese dann beziehen, sei deswegen weniger von den Inputs abhängig, sondern vielmehr von den bis dahin ausgebildeten kognitiv-emotionalen Strukturen und dem aktuellen psycho-physischen Befinden sowie von Kontextvariablen wie der Umgebung, der Lerngruppe und der biografisch oder professionell gerahmten Verwendungsaktualität der angebotenen Inhalte. Die Kontextgebundenheit des Lernens zeigt sich in der jeweils engen Verknüpfung zur Biografie und Situation (Siebert, 2018). An dieser Stelle liegt ein weiterer Referenzpunkt für mein Vorhaben, hier in Bezug auf die kontextuell passfähige Ausgestaltung der Weiterbildung. Wie bereits im Abschnitt 4 dargelegt, geht es bei Trainings im globalen Kontext und der Ausgestaltung von Bildungsangeboten in diesem Rahmen um den Einbezug sowohl der Bildungsvoraussetzungen als auch der realen Bedingungen des zukünftigen Arbeitskontextes (Charlés & Samarasinghe, 2016b).

Lehrende als Lernbegleiter*innen

Vormals als „Lernwiderstände“ gedeutete Phänomene stellen unter systemtheoretischer Betrachtung „den eigentlichen Kern selbstreferentieller Geschlossenheit autopoietischer Systeme“ dar (Arnold, 2018, S.31). Konsequente Fortführung dieser systemtheoretischen Position wäre dann die Bestrebung, strukturelle Koppelungen in Lehr-Lern-Zusammenhängen zu arrangieren (ebd.), denn: „Systemtheoretisch gesehen ist Lehren nicht möglich, man kann lediglich die strukturellen Kopplungschancen erhöhen.“ (Arnold, 2018, S. 32) Dabei geht es um die Impulssetzung, Selbstorganisation lernender Systeme anzuregen, welches sich nur über solche Kopplungsphänomene realisieren lässt.

Veränderungsförderliches Verhalten (von Lehrenden) muss also die interne Logik des Zielsystems adressieren. Deswegen ist für die Ermöglichungsdidaktik zentral, von den Lernenden auszugehen, wenn Lernarrangements entworfen werden sollen. Dazu müssen deren Standpunkte erkundet (Arnold, 2018), deren Systemlogiken erfragt werden. Eine entsprechende

Didaktik kümmert sich dann weniger um Vermittlungsabsichten der Lehrenden, sondern richtet sich aus auf die Aneignungsmöglichkeiten der Lernenden und gleichzeitig auf die Förderung von deren Selbstlernkompetenzen (ebd.). Die Prämissen der *verschiedenen* Systemlogiken sind im transkulturellen Lehr-/Lernkontext offensichtlicher als in einem Kontext kultureller Homogenität; die Frage nach den Aneignungsmöglichkeiten ist hier voraussetzungsreich und vermutlich nur mit Hilfe kultureller Mediatoren zu beantworten.

Das Postulat über die Offenheit und Nichtlinearität von Lernprozessen führt konsequenterweise zu einer Anerkennung verschiedenster Aneignungslogiken. Diese müssen Lehrende – im Duktus der Ermöglichungsdidaktik als „Lernbegleiter*innen“ charakterisiert – (Siebert 2002, zitiert in Arnold, 2018) erkennen und entsprechend bedienen können. Daraus leiten sich die Anforderungen ab, in unsicherem Terrain agieren zu können und dabei die Begrenzung des eigenen Steuerungshandelns anzuerkennen. Das heißt jedoch nicht, dass Lehrende nun per se keine Verantwortung für Lernprozesse mehr tragen (können). Die Verantwortung *ermöglichungsdidaktischer Lernbegleiter*innen* erstreckt sich vielmehr auf die Übernahme der in Abbildung 8 dargestellten Haltungen und Funktionen:



Abbildung 8: Haltungen und Funktionen ermöglichungsdidaktischer Lernbegleiter*innen (nach Arnold 2015b, S.25)

Die ermöglichungsdidaktische Professionalisierung von Lehrenden zielt auf die Ausbildung dieser Haltungen sowie die Ausübung der aufgezählten Funktionen. Es gelte, einen

„Ganzheitsblick und eine systemische Gestaltungsprofessionalität“ zu entwickeln (Arnold, 2018, S. 19).

5.4 Kompetenzentwicklung in Beratung und Therapie

Nachdem in den vorangegangenen Abschnitten jeweils grundlegende Überlegungen und Theoriebezüge zum Kompetenzbegriff und zu einer entsprechenden, Kompetenzentwicklung ermöglichenden Didaktik ausgeführt wurden, soll nun auf einer spezifischen Ebene die Entwicklung von *Beratungs- und Therapiekompetenz* betrachtet werden. Um den Aufbau dieser Kompetenzen – kulturell passend und kontextangemessen – wird es letztendlich in der Weiterbildung in Kambodscha gehen; dazu soll meine Studie mit ihren Ergebnissen Hinweise geben.

5.4.1 Common Factors – wie funktioniert Psychotherapie?

Welche Kompetenzen müssen von Therapeutinnen und Therapeuten entwickelt werden, damit sie erfolgreich mit ihren Klient*innen arbeiten können? Welche wissenschaftlich basierten Wissensbestände informieren die Aus- und Weiterbildung über die anzustrebenden Kompetenzen? Die Wirksamkeitsforschung (Common-Factors-Forschung)³⁷ gibt hier wichtige Hinweise für die Kompetenzmodellierung (Bauer & Weinhardt, 2020). Für meine Arbeit ist es von besonderer Bedeutung, ein Modell zu nutzen, welches konzeptionell offen ist für verschiedene kulturelle Auffassungen von Gesundheit und Krankheit, auch jenseits des (westlichen) biomedizinischen Paradigmas. Als ein Meta-Modell verweist das *Kontextuelle Modell* (Wampold & Imel, 2015) auf die – empirisch gut gesicherten – allgemeinen Faktoren, die übergreifend in allen Ansätzen von Psychotherapie funktionieren. In diesem Modell werden kulturell geprägte – etwa spirituelle oder indigene – Auffassungen von Heilung erkenntnisleitend berücksichtigt (Wampold, 2007; Wampold, Imel & Flückiger, 2018). Denn wichtige Aspekte von Psychotherapie finden sich als inter- und intrapersonale Prozesse ebenso in religiöser, spiritueller und kultureller Heilungspraxis (Wampold, 2007).

Therapie als kulturelle Praxis

Bei seiner Klassifikation dieser verschiedenen Heilungspraktiken verweist Wampold (2007) auf drei Erklärungssysteme für Heilungsprozesse – die biologische Erklärungsbasis (etwa bei Antibiotikagabe gegen Magengeschwüre oder Antidepressiva gegen Depressionen), die psychologische Erklärungsbasis (Kognitive Verhaltenstherapie für PTBS³⁸, erfahrungsbasierte

³⁷ vgl. Borst, Hunger-Schoppe, Baumann und Ochs (2022).

³⁸ Posttraumatische Belastungsstörung

Gesprächstherapie für eine GAS³⁹) sowie die übernatürliche Erklärungsbasis (etwa ein schamanisches Ritual bei Alkoholismus und Suizidalität, oder die Bekehrung zum evangelikalem Christentum nach einer Sinnkrise). Mit der biologischen Erklärung der beiden medizinischen Behandlungen ist das Konzept des Materialismus verbunden, welches bezogen auf die Medizin impliziert, dass jeglicher Körperzustand – insbesondere Krankheit – ein physiologisches Korrelat hat und folglich für eine erfolgreiche Behandlung den Eingriff in das biologische System erfordert. Die beiden Verfahren, welche hier als Beispiele für eine psychologische Erklärung von Heilung fungieren, können als Psychotherapieverfahren klassifiziert werden, obgleich beide völlig verschiedenen psychologischen Theorien unterliegen. Die dritte Erklärung für Heilung kann als übernatürlich, religiös oder spirituell eingeordnet werden und steht scheinbar konträr zu den beiden erstgenannten. Damit tut sich eine weitere Möglichkeit der Kategorisierung auf: ob die Methode wissenschaftlich begründbar ist oder nicht.

Wenn die psychotherapeutische Behandlung u. a. auf gleichen psychologischen Mechanismen beruht, die auch in religiösen, spirituellen und kulturell indigenen Interventionen wirksam sind, werden die Sprache und die Forschungsmethoden von Medizin und Naturwissenschaft vermutlich nicht zum Gegenstand passen. Diese Spannung lässt sich mit dem Argument auflösen, dass Veränderungsprozesse in der Psychotherapie zu einem großen Anteil im Zusammenhang menschlicher Interaktion entstehen, und zwar in einer Art und Weise, die mit theoretischen Annahmen und empirischen Befunden der Kulturanthropologie, Evolutionspsychologie und anderen Bezugswissenschaften erklärt werden können und damit auch wissenschaftlich zu erklären sind (Wampold, 2007).

Bruce Wampold (2007) verweist nun auf ein Klassifikationsschema (Frank & Frank 1991), welches dem medizinischen Modell das kontextuelle Modell *gegenüberstellt*.

In diesem Modell werden generische Kompetenzen von Therapeuten und Therapeutinnen benannt. Wie in Abb. 9 zu sehen, entfaltet sich die Wirkung der Therapie dabei entlang dreier Pfade, die für jegliche Therapieprozesse bedeutsam sind, unabhängig von der jeweiligen therapeutischen Schule (Wampold, 2020).

³⁹ Generalisierte Angststörung

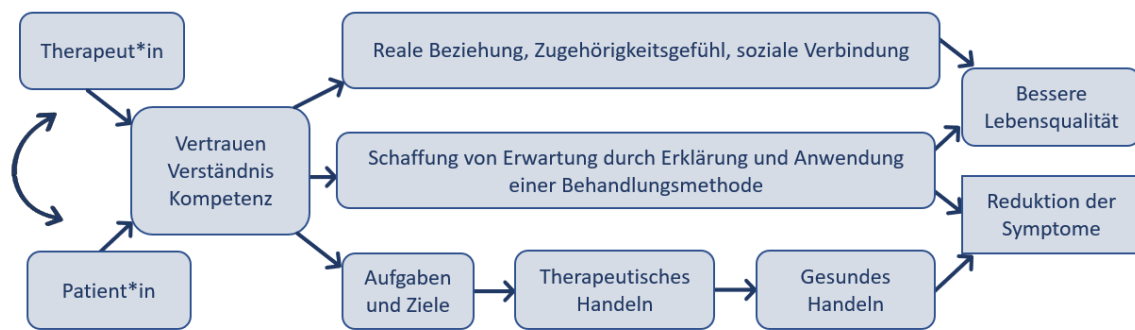


Abbildung 9: Das Kontextuelle Modell (nach Wampold, 2020, S.19)

Im kontextuellen Modell wird Psychotherapie als eine kulturelle Praxis betrachtet und weist damit mehr Nähe zu religiösen und indigenen Heilungspraktiken auf. Für solche Heilungspraktiken sind eine emotionale und vertrauensvolle Beziehung zu dem/der Heiler*in wesentlich, weiterhin ein entsprechendes Setting, ein konzeptioneller Erklärungsrahmen sowie Prozeduren oder Methoden, an welche sowohl Heiler*in als auch Klient*in glauben, und schließlich sind die aktive Teilnahme sowie die Erwartung positiver Veränderung bedeutsam. Alle genannten Aspekte sind wichtige Bestandteile der Behandlung (Wampold, 2007) und sollen im Folgenden entlang des Modells umfassender beschrieben werden. Zunächst muss eine therapeutische Bindung zwischen Therapeut*in und Klient*in etabliert werden, dazu tragen sowohl Top-down-Prozesse (wie beispielsweise Überzeugungen über die Wirksamkeit der Therapieform, Empfehlung der Therapeutin durch Bekannte) sowie Bottom-up-Prozesse (wie beispielweise die intuitive Einschätzung von Vertrauenswürdigkeit und professioneller Glaubwürdigkeit) bei. In den ersten Begegnungen muss sich erweisen, ob die Therapeutin durch den Klienten als verständnisvoll, vertrauenswürdig und kompetent wahrgenommen wird (Wampold, 2020).

Soziale Verbindung herstellen

Die reale Beziehung als einer der drei Pfade der Wirksamkeit wird von den verschiedenen Schulen unterschiedlich beschrieben und gewichtet, sie ist jedoch zwingend erforderlich für eine wirkungsvolle Therapie: „In der Praxis bedarf dies herzlicher, fürsorglicher und empathischer Therapeutinnen und Therapeuten sowie der Übereinkunft, dass die Beziehung fortbestehen wird, und zwar unabhängig davon, was in den Sitzungen besprochen wird.“ (Wampold, 2020, S. 21)

Erwartungen schaffen und Erklärungen geben

Der mittlere Pfad ist gekennzeichnet durch den Dreiklang (1) – Erwartungen schaffen durch (2) Erklärungen und (3) die Anwendung einer Behandlungsmethode. Durch Erklärungen darüber, wie Problematiken einzuordnen sind und die Vermittlung von entsprechenden Behandlungsplänen werden bei den Klient*innen Erwartungen geweckt und Überzeugungen induziert, dass ihnen mit dieser Behandlung geholfen werden kann. Dies geht mit Selbstwirksamkeitserwartungen (Bandura, 1999, zitiert in Wampold, 2020) und Reaktionserwartungen (Kirsch, 1986, 1999, zitiert in Wampold, 2020) einher, die jeweils durch therapeutische Rituale unterstützt werden. Bedeutsame Basis für die Zustimmung zu den Erklärungen und die Entstehung positiver Erwartung ist dabei die Übereinstimmung über Aufgaben und Ziele in der Therapie, diese gemeinsame Basis gilt als wichtige Komponente des therapeutischen Bündnisses (Wampold, 2020). Die geschilderte Heilungspraxis ist eingebettet in den kulturellen Kontext und die Beziehung zwischen der behandelnden und der behandelten Person, gemeinsamen Interpretationen von Geschehnissen und entsprechenden Bedeutungszuschreibungen (ebd.). Dabei hat ein Verstehen der eigenen Erfahrungen und damit das Finden von Erklärungen für das Individuum entscheidende Bedeutung:

The unexplained—especially the fearful unexplained—cannot be tolerated for long. All cultures, through either a scientific or a religious explanation, attempt to make sense of chaotic and threatening situations. (Yalom 1995, p.84, zitiert in Wampold, 2007)

Erklärungen im Kontext von Behandlung sind entscheidend für den Veränderungsprozess. Während die originäre Erklärung der Klient*in keine Erwartung von Besserung entstehen ließ, können funktionale Erklärungen zu positiven Veränderungserwartungen führen. Das Befolgen eines Behandlungsprotokolls wird mit der hoffnungsvollen Erwartung auf Besserung verknüpft, die vom Patienten erfahrenen Schwierigkeiten sind nicht mehr unausweichlich und damit auch lösbar. Die Kraft der Erklärung beruht indes nicht darauf, dass sie „wissenschaftlich korrekt“, sondern vielmehr für den Klienten akzeptabel ist. Bedeutsam ist, die Erklärungen der Patienten zu verstehen und diese so zu modifizieren, dass sie eher adaptiv und nutzbar für die Therapie werden. An dieser Stelle stellt sich die Frage, woran sich die Akzeptanz für Erklärung ableiten lässt. Wampold (2007) nimmt an, dass wirksame Erklärungen in der Psychotherapie sich von den derzeit gegebenen Erklärungen für die Probleme eines Patienten unterscheiden müssen, jedoch grundsätzlich dazu passen sollten, wie sich die Klienten mentale Funktionen vorstellen. Konsequenterweise muss also die Erklärung, die dem Klienten gegeben wird, mit dem kulturellen Kontext der Heilpraxis übereinstimmen (Wampold, 2007). Die Erklärung der Behandlung kann dann gut akzeptiert werden, wenn sie zu den Einstellungen und Werten der

Klient*innen und ihrem unmittelbaren soziokulturellen Kontext passt. Berater*innen und Psychotherapeut*innen müssen diese Anzeichen von Akzeptanz im Beratungsprozess genau beobachten und ihre Erklärungen und die Art der Anwendung der Intervention ggf. anpassen (ebd.).

Ziele setzen und handeln

Beim dritten Pfad geht es darum, vereinbarte Aufgaben sowie gesundheitsförderndes Verhalten umzusetzen, dies wird indirekt durch die therapeutische Beziehung moderiert (Wampold, 2020). Die Vertrauenswürdigkeit der Therapeutin spielt dabei eine wichtige Rolle – so wie im religiösen und spirituellen Bereich Autoritätsfiguren als maßgebliche Wissensquellen angesehen werden (Wampold, 2007). Insofern beeinflusst eine kooperative Arbeitsbeziehung, in welcher Ziele und Aufgaben einverständlich geklärt wurden, das Engagement der Klient*innen positiv. Vereinbarte Aufgaben sind indes sehr schulen-spezifisch und haben sich trotz ihrer Unterschiedlichkeit empirisch als effektiv herausgestellt. Auch für Veränderungen hin zu einem gesundheitsförderlicheren Lebensstil sind große Effekte nachgewiesen worden, diese werden jedoch oft unterschätzt. Zusammenfassend unterstreicht Wampold (2020) die Bedeutung des therapeutischen Bündnisses: *„Effektive Therapeutinnen sind in der Lage, mit einer großen Bandbreite von Patientinnen tragfähige Bündnisse zu schließen.“* (S. 27, kursive Setzung im Original).

Historisch betrachtet waren in jeder Zivilisation Medizin, Heiler und Heilungsrituale zentraler Bestandteil der Kultur, ihre Erklärungsmodelle waren jeweils gespeist aus den vorherrschenden Paradigmen des Zeitgeistes ihrer Gesellschaft. Die Konzeptualisierung von Gesundheit, Krankheit und Behandlung wird sich innerhalb verschiedener Gesellschaften beständig entwickeln, ungeachtet des medizinischen Fortschrittes (Morris, 1998, zitiert in Wampold, 2007). Für meine Forschung ist hier anzumerken, dass sich jegliche Vorstellungen von Gesundheit und Krankheit – sowohl prämodern als auch modern oder postmodern geprägte – diesem Modell zuordnen lassen.

Neben den im kontextuellen Modell versammelten allgemeinen Wirkfaktoren verfügen die verschiedenen Beratungs- und Therapieschulen über spezifische Modelle und Methoden. Nachfolgend sollen die Spezifika des systemischen Zugangs, als relevantes Modell für die vorliegende Arbeit, herausgestellt werden.

5.4.2 Erkenntnistheorie und Praxis systemischen Arbeitens

Der systemische Ansatz in Beratung und Therapie geht zurück auf die Arbeit Gregory Batesons in den 1950er Jahren (Onnis, 2016). Systemtheoretische Ideen entwickelten sich vor dem

Hintergrund der Krise der mechanistischen Weltansicht, einem Paradigma klarer Ursache-Wirkungssequenzen linearer Kausalität, welches sich auf Ideen von Descartes und Newton zurückverfolgen lässt. Bateson und Kollegen (1956, zitiert in Onnis, 2016) haben im Zuge ihrer klinischen Arbeit in den 1950er Jahren das systemische Modell entwickelt und folgende drei Hauptannahmen formuliert:

- (a) Individuen sind als offene, selbst-regulative Systeme zu betrachten, welche beständig mit der Umgebung interagieren.
- (b) Diese Interaktionen vollziehen sich zirkulär und sind vor allem Austausch von Information, also Kommunikationsverhalten.
- (c) Die Konzeption mentaler Prozesse lässt sich nicht nur nicht von ihren biologischen Korrelaten trennen, sondern umfasst auch die sich mitentwickelnde Umgebung, das heißt eine ökologisch-systemische Perspektive ist angezeigt.

Seit ihren historischen Anfängen sind die theoretischen Bezüge der systemischen Arbeit in den vergangenen Jahrzehnten vielfältig weiterentwickelt worden.

Erkenntnistheoretische Grundlagen

Die Frage nach dem spezifisch Systemischen in Therapie und Beratung beantwortet Matthias Ochs (2020a) mit einem Verweis auf von Schlippe und Schweitzer (1996), welche die „systemische Praxis als angewandte Erkenntnistheorie“ kennzeichnen.



Abbildung 10: Die erkenntnistheoretischen Säulen des systemischen Arbeitens (nach Ochs, 2020a, S.135)

Angesichts der mittlerweile großen Heterogenität des theoretischen Feldes mit zuweilen unübersichtlichen Überschneidungen stellt Ochs in seinen „Erkenntnistheoretischen Säulen und praxeologischen Grundorientierungen systemischen Arbeitens“ (Ochs, 2020a, S. 134) eine klärende Zusammenschau der zentralen erkenntnistheoretischen Grundannahmen systemischen Handelns sowie eine Systematik entsprechender Grundorientierungen zur Verfügung.

Die erkenntnistheoretischen Bezüge werden hier den beiden Säulen Systemtheorie und Konstruktivismus zugeordnet (Abb. 10). An dieser Stelle lassen sich auch die bisher vorgestellten

theoretischen Zugänge einordnen: das im Abschnitt 2 dargestellte MECA-Modell hat als postmodernes Konzept starke Bezüge zum relationalen Konstruktivismus. In meiner Darstellung des Kompetenzbegriffs sowie bei der Vorstellung der Ermöglichungsdidaktik habe ich auf sowohl systemtheoretische als auch auf Bezüge aus dem biologischen/radikalen Konstruktivismus verwiesen.

Die oben genannten Erkenntnistheorien der beiden Säulen stellen auch die Basis für die wissenschaftliche Arbeit in Bezug auf systemische Praxis zur Verfügung (Ochs, 2020a). Der Wissenschaftsbezug ist für Aus-, Fort- und Weiterbildungszusammenhänge von großer Bedeutung, da „professionelles Vorgehen immer auf dem Hintergrund wissenschaftlicher Grundlagen zu erfolgen hat – diese differenzierter zu reflektieren und im Diskurs argumentativ vertreten zu können, ist deshalb ein wichtiger Aspekt von Kompetenzentwicklung.“ (ebd. S. 136)

Grundorientierungen für die Praxis

Die benannten erkenntnistheoretischen Grundlagen entfalten sich in der systemischen Arbeit als praxeologische Grundorientierungen, die in Abb.11 schlaglichtartig zusammengefasst sind. Die Perspektive der systemischen Familientherapie unterstreicht die Bedeutung von nahen, vor allem familiären Beziehungen. Selbstbewusstsein und Wohlfühlen eines Menschen sind eng verbunden mit der Qualität der zwischenmenschlichen Beziehungen (Stratton, 2016). Dysfunktionale Beziehungen können machtvolle psychologische Dynamiken mit unbeabsichtigten und unerwünschten Folgen auslösen, weswegen systemische Familientherapeuten ihr Augenmerk auf die Beziehungen der betroffenen Person legen.



Abbildung 11: Praxeologische Grundorientierungen systemischen Handelns (nach Ochs, 2020a, S. 137 ff)

Auch bei explizit biologisch determinierten Störungen hat die Qualität der bestehenden Beziehungen einen entscheidenden Einfluss – so werden zum Beispiel durch Beziehungen das Ausmaß des Leidens des Patienten oder die Wahrscheinlichkeit von Rückfällen moderiert (ebd.). Im Verlauf ihrer Entwicklung über mehr als sechs Dekaden hat die systemische Familientherapie ein breites Repertoire an hocheffektiven Methoden für individuelle Klienten und Familien hervorgebracht (Stratton, 2016). Die Entwicklung dieser systemischen Methodenkompetenz stellt ein wichtiges Ziel bei der Heranbildung zukünftiger Berater und Therapeutinnen dar. Im Anschluss sollen nun die systemischen Beratungs- und Therapiekompetenzen in ihrer Bedeutung für die Aus- und Weiterbildung sowie als professionsspezifisierende⁴⁰ Kompetenzen vorgestellt werden. Zu beachten ist an dieser Stelle, dass die nachfolgend vorgestellten Kompetenzen und beruflichen Standards für die Arbeit in Versorgungskontexten des globalen Nordens entwickelt wurden. In Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen sollten deren lokale soziale und kulturelle Faktoren die Priorisierung derjenigen Kompetenzen bestimmen, die in der hier vorgefundenen Versorgungsrealität Relevanz haben (vgl. White & Sashidharan, 2014). Wie im Abschnitt 4 bereits beschrieben, ist in solchen Kontexten eine Vereinfachung von Interventionen geboten, zudem werden Kompetenzen zur Multiplikation von Wissen und Fähigkeiten benötigt, denn die

⁴⁰ Zur aktuellen professionssoziologischen Debatte zur Professionalisierung von Psychotherapie u. a. als Institutionalisierungsprozess und Prozess der Wissenssystematisierung siehe S. Flick (2018); zu Ambivalenzdynamiken zwischen Professionalisierungs- und auch Deprofessionalisierungsprozessen in Bezug auf die Psychotherapie siehe Thom und Ochs (2013).

weitergebildeten Spezialist*innen sollten die Aufgabe übernehmen können, Laienhelfer zu schulen und zu supervidieren (Patel, 2012).

5.5 Kompetenzen und berufliche Standards für die systemische Familientherapie

Als Referenzrahmen für professionelle Reife in der Familientherapieausbildung stehen Kernkompetenzen seit etwa dreißig Jahren international im Fokus von Bildungseinrichtungen. Nelson und Kolleg*innen (2007) beschreiben den Paradigmenwechsel von einer input-orientierten Ausbildung mit ihrem Bezug zu absolvierten Ausbildungsstunden und der Abfrage von Lehrinhalten, hin zu einer outcome-basierten Ausbildung, welche die erforderlichen Kompetenzen einer kompetenten Therapeut*in in den Fokus nimmt. In Europa fand dieser Paradigmenwechsel im Bereich tertiärer Bildung im Rahmen des Bologna-Prozesses statt, welcher ebenfalls die Entwicklung von Kompetenzen in den Fokus rückt und eine entsprechende Restrukturierung von Prüfungsanforderungen fordert (Arnold, 2015; Zawacki-Richter, Baecker & Hanft, 2011). Ausbildungsprogramme, die eine kompetenz- oder outcome-basierte Ausrichtung anstreben, müssen diese auch mit messbaren oder definierbaren Konzepten evaluieren können. Im Feld von Beratung und Therapie haben beispielsweise in den USA eine Vielzahl von Ausbildungsinstitutionen Richtlinien und Methoden entwickelt, um die erforderlichen Kompetenzen von zukünftigen Fachkräften zu definieren und zu erheben (Fouad et al., 2009). Dort hat die *American Association for Marriage and Family Therapy* (AAMFT) einen umfangreichen Katalog über Kernkompetenzen im Bereich der Familientherapie vorgelegt (Nelson et al., 2007). In Großbritannien liegt seit 2010 ein Kompetenzrahmen für Systemische Therapien vor, welcher einen wichtigen theoretischen Bezug zur Operationalisierung meiner Forschung darstellt. Dieses Kompetenzmodell wurde entwickelt in Zusammenarbeit mit dem Centre for Outcomes Research and Effectiveness (CORE) des University College in London (UCL) (Pilling et al., 2010). Das Rahmenwerk – im Weiteren als CORE- Kompetenzliste benannt – stellt einen der theoretischen Bezüge meiner Studie dar und wird aus diesem Grund im folgenden Abschnitt näher erläutert.

5.6 Die Entwicklung der CORE-Kompetenzen

In Großbritannien wurden im Zuge einer Regierungsinitiative zur Festlegung professioneller Standards für die Psychotherapie in den Jahren 2007 – 2010 auch die in diesem Zusammenhang vorausgesetzten Ebenen kompetenter Praxis – die beruflichen Kompetenzen – u.a. für die systemische Therapie spezifiziert (Stratton, Reibstein, Lask, Singh & Asen, 2011).

Kompetenzstandards können positive Impulse für die Praxis, Ausbildung und Forschung geben und einen Maßstab für zukünftige Entwicklungen in diesem Bereich setzen (ebd.).

In Großbritannien legt die Association for Family Therapy (AFT) als Berufsverband die für jede Ausbildungsstufe systemischer Therapeut*innen erforderlichen Lernergebnisse – im Sinne eines Kompetenzniveaumodells (Hilzinger & Henrich, 2020) – fest. Die Ausbildungsinstitutionen haben schließlich jene Kompetenzen auszuweisen, über die erfolgreiche Absolvent*innen verfügen müssen (Stratton et al., 2011). Eine Expert*innengruppe identifizierte die relevantesten Studien, Handbücher und Grundlagentexte für die systemische Therapie (Pilling et al., 2010). Über die thematische Analyse des Materials wurden die gesuchten Kompetenzen extrahiert, welche dann in einem umfangreichen Gesprächs- und Kommunikationsprozess von der Expert*innen-Referenzgruppe berücksichtigt und abschließend als spezifische Kompetenzen erarbeitet wurden (ebd.).

Domänen der CORE-Kompetenzen

Der CORE-Kompetenz-Rahmen beschreibt ein Best-Practice-Konzept effektiver systemischer Therapie. Die Arbeit systemischer Therapeut*innen soll unterstützt werden, indem die Kenntnisse und Fähigkeiten für die therapeutischen Arbeit innerhalb des systemischen Modells benannt werden und damit Orientierung bieten (Pilling et al., 2010).

Die Kernkompetenzen sind hier fünf Domänen zugeordnet

1. generische Kompetenzen, die in allen Psychotherapieansätzen bedeutsam sind⁴¹
2. Basiskompetenzen für systemische Therapie
3. spezifische systemische Kompetenzen
4. problemspezifische systemische Kompetenzen
5. Metakompetenzen – generisch und systemisch – übergreifende, übergeordnete Kompetenzen

Für die Weiterbildung in Kambodscha war damit ein Kompetenzkatalog gefunden, welcher explizit *Basiskompetenzen* für systemische Therapie ausweist und damit eine erste Systematik für die Zusammenstellung der Weiterbildungsinhalte/-schwerpunkte zur Verfügung stellte. Die Basiskompetenzen systemischer Therapie wurden auch für die theoretische Rahmung der

⁴¹ Diese entfalten sich entlang der referierten Common-Factors nach Wampold (2020); Wampold und Imel (2015).

Experteninterviews sowie der zweiten Gruppendiskussion in dieser Studie herangezogen (siehe Kapitel IV, Abschnitt 3) und werden im Folgenden detaillierter vorgestellt.

Die CORE Basiskompetenzen für systemische Therapie

Die in Tabelle 2 aufgeführten Domänen der Kenntnisse und die sich darauf aufbauenden Fähigkeiten als *Basiskompetenzen* bilden die tragende Struktur für die *systemische Therapie* und sind damit Voraussetzung für die Umsetzung der spezifischeren systemischen Methoden (Pilling et al., 2010).

Tabelle 2: Domänen systemischer Kernkompetenzen, Auszug aus *The Map of Systemic Competences* (Pilling et al., 2010), deutsche Übersetzung durch die Autorin

Systemische Basiskompetenzen		
Kenntnis systemischer Grundannahmen	Befähigung zur Durchführung systemischer Interventionen	Befähigung, den systemischen Ansatz im Prozess umzusetzen
Wissen über Prinzipien systemischer Therapie	Fähigkeit zur Kontakt-aufnahme und systemischer Anamnese	Fähigkeit, reflektiert zu arbeiten
Wissen über systemische Theorien bzgl. psychologischer Probleme, Resilienz und Veränderung	Fähigkeit, eine therapeutische Beziehung zu entwickeln und aufrechtzuerhalten	Fähigkeit zur gezielten Beobachtung, um Veränderungen zu fördern
Wissen über systemische Konzepte für therapeutische Veränderung	Fähigkeit zur systemischen Fallanalyse; Fähigkeit zur Unterstützung von Klient*innen, angemessene Ziele zu entwickeln	Fähigkeit, die Kommunikation im System zu moderieren
	Fähigkeit, den Kontext für systemische Interventionen zu etablieren	Fähigkeit, den Therapieprozess adäquat zu beenden

In der ersten Spalte wird Bezug genommen auf drei Bereiche des Grundwissens: Wissen über systemische Prinzipien, Wissen über systemische Theorien zu psychologischen Problemen, Resilienz und Veränderung, und Wissen über systemische Ansätze, die Veränderungen fördern. In der zweiten Spalte geht es um Durchführungskompetenzen der maßgeblichen Komponenten systemischer Therapie – Kontaktaufnahme und Beziehungsaufbau, Fallanalyse und Zielentwicklung sowie die Schaffung des Kontextes für Interventionen. In der dritten Spalte sind die erforderlichen Prozesskompetenzen aufgeführt – Reflexionsfähigkeit, Beobachtungsfähigkeit, Moderationsfähigkeit für Kommunikation in Systemen und die Kompetenz, angemessene Therapieabschlüsse zu gestalten.

Den Domänen systemischer Kernkompetenzen werden in der Map of Systemic Competences (Pilling et al., 2010, siehe Übersicht im elektronischen Anhang) detailliert einzelne Kompetenzen zugeordnet.⁴²

In allen drei Bereichen – dem Grundwissen, den Durchführungscompetenzen sowie den Prozesskompetenzen – manifestiert sich die systemische Perspektive. Das heißt, hier wird der Blickwinkel erweitert auf den jeweiligen Kontext: breitere soziale, familiäre, generationsübergreifende, historische, kulturelle (einschließlich Klasse, Geschlecht, Rasse, Religion, Sexualität, Ethnizität) Aspekte sowie die Umwelteinflüsse, die bei der Entstehung von Schwierigkeiten und bei deren Aufrechterhaltung eine Rolle spielen, aus denen jedoch auch Ressourcen für Veränderungen mobilisiert werden können. Die systemischen Basiskompetenzen beschreiben grundlegende Orientierungen systemischer Arbeit, die es zu vermitteln und zu beherrschen gilt und in denen sich die systemische Perspektive auch von anderen Ansätzen unterscheidet (Stratton et al., 2011).

Mit den systemischen Kompetenzen steht hier für Praktiker*innen ein wichtiger Katalog zur Verfügung, die ganze Palette von Wissensgrundlagen und Fähigkeiten ihres therapeutischen Ansatzes im Blick zu behalten, dies gilt ebenso für Institutionen und Arbeitgeber hinsichtlich des Einsetzens systemischer Kolleg*innen (Stratton et al., 2011). Die Kompetenzliste kann eine Prüfung guter systemischer Praxis ermöglichen und zu Forschungszwecken herangezogen werden, wenn beispielsweise die Beschreibung und Eingrenzung systemischer Zugänge erforderlich ist im Vergleich mit anderen therapeutischen Modalitäten (ebd.).

In verschiedenen systemischen Ausbildungsinstitutionen werden inhaltliche Schwerpunkte unterschiedlich gesetzt, hier kann die Zusammenstellung der Kernkompetenzen helfen, Trainingsprogramme zu standardisieren und vergleichbar zu machen (Stratton et al., 2011).

Mit dem vorgestellten Kompetenzprofil liegt eine klare inhaltliche Orientierung für die Konzeption von systemischen Weiterbildungen vor. Wie können nun Professionalisierungskulturen (Weinhardt, 2020) gestaltet werden, welche die Entwicklung eben dieser systemischen Kompetenzen ermöglichen? Welche strukturellen Rahmenbedingungen müssen geschaffen, welche individuellen Voraussetzungen müssen als Einflussfaktoren beachtet werden, damit „Momente struktureller Koppelung“ gelingen und

⁴² Damit entspricht die CORE-Liste den Anforderungen von Kompetenzprofilen, wie sie von Arnold (2015) gefordert werden: eine mittlere, überschaubare Komplexität von z.B. fünf bis acht Kompetenzbereichen sowie die Bereitstellung operationalisierter Beschreibungen („Can Dos“). Hier lassen sich die drei CORE-Domänen als Kompetenzbereiche verstehen, die detailliert beschriebenen Kompetenzen in der CORE-Map sind konkrete „Can Do“-Beschreibungen.

dienliche Impulse für den (selbstorganisierten!) Aufbau von Kompetenzen gegeben werden können? Diese Überlegungen sind für die Weiterbildung in Phnom Penh von Bedeutung, geht es doch um die Weiterentwicklung des Curriculums und die Ausgestaltung der Lernformate, um systemische Kompetenzentwicklung dort zu ermöglichen. Dafür werden im folgenden Abschnitt Hinweise zusammengetragen.

5.6.1 Kompetenzorientierung in systemischer Weiterbildung

Die Kompetenzorientierung führt zu einer Fokussierung auf das lernende Subjekt, welches – unter konstruktivistischen Prämissen als autopoietisches System – Lernprozesse selbst steuert und organisiert. Entsprechend sollen Lernen und Lehren so konzeptualisiert werden, dass diese selbstgesteuerte Form des Lernens unterstützt und ermöglicht wird (Schiersmann et al. 2017, zitiert in Maier-Gutheil, 2020; vgl. Arnold, 2018; Siebert, 2005, 2018).

Bauer und Weinhardt (2020) definieren – mit Blick auf eine Kompetenzorientierung in der systemischen Beratungsweiterbildung – Handlungskompetenz als „die Befähigung, in komplexen beruflichen Situationen auf der Basis wissenschaftlich begründeten Wissens tätig werden zu können.“ (S. 9) Diese handlungsorientierte Interpretation des Kompetenzbegriffs ist an die Berufspädagogik angelehnt und fokussiert – neben den kognitiven und emotionalen Dispositionen – zentral die Performanz. Als weitere wichtige Zugänge im Zusammenhang von Kompetenzentwicklung nennen die Autoren die Expertiseforschung mit ihrem Interesse für die kognitiven Bedingungen, unter denen Hoch- und Höchstleistungen in expliziten Bereichen zustande kommen; weiterhin die Professionsforschung, welche berufliches Handeln unter der Perspektive struktureller Bedingungen betrachtet. Unter dem begrifflichen Dach der Professionalisierung und des professionellen Handelns sind in den letzten Jahren die individuellen Aspekte (Expertiseforschung), situative Komponenten (Kompetenzforschung) und die strukturellen Komponenten der Professionsforschung integriert worden (Henrich & Weinhardt 2018, zitiert in Bauer & Weinhardt, 2020). Eine Systematik der fachlichen Entwicklungsaufgaben im Bereich systemischer Beratung legt Weinhardt (2018) in seinem Modell subjektorientierter Professionalisierung vor.

Subjektorientierte Professionalisierung

Professionalisierung vollzieht sich als Prozess, braucht also Zeit für die aktive Auseinandersetzung mit ihrem Gegenstand sowie die reflexive Selbstvergewisserung innerhalb dieses Aneignungsprozesses. So lässt sich auch systemische Professionalisierung als Prozess der Ko-Konstruktion zwischen theoretischer Auseinandersetzung, Erfahrungen in der Praxis und die darauf bezogene Reflexion beschreiben (Weinhardt, 2018). Dieser Ko-

Konstruktionsprozess wird beeinflusst von den individuellen Voraussetzungen der Lernenden und den strukturellen Komponenten auf institutioneller Seite. Die Entwicklungsaufgaben in diesem Prozess ergeben sich in Korrespondenz mit den Zielvorgaben des Lerngegenstandes, der sich generisch in Wirkfaktorenmodellen sowie detailliert in professionsbezogenen Kompetenzlisten – wie den CORE Kompetenzen – abbilden lässt. Das bereits vorgestellte Kontextuelle Modell (Wampold, 2020) wurde von Weinhardt (2018) ergänzt um den Pfad der *reflexiven Kontextualisierung* (Abb. 12). Damit ist als Spezifikum des systemischen Arbeitens „die beständige Reflexion des Erbringungskontextes“ (Weinhardt, 2018, S. 40) benannt. Die Therapie oder Beratung selbst wird im Sinne der reflexiven Kontextualisierung als soziale Konstruktion aufgefasst, als ein in der jeweiligen Lebenswelt sich neu konstellierendes System, welches fortwährend mitbedacht werden sollte.

Bei den *individuellen Voraussetzungen* für den Kompetenzerwerb auf der Seite der Lernenden handelt es sich um die Eingangsvoraussetzungen der Weiterbildungskandidat*innen, deren Vorwissen, Vorerfahrung, Motive zur Berufswahl, Selbstwirksamkeitserleben sowie epistemische Überzeugungen in Bezug auf beraterisch-therapeutisches Handeln (Weinhardt, 2018). Dies ist eine wichtige Prämisse in Bezug auf meine Arbeit, denn insbesondere für



Abbildung 12: Modell subjektorientierter Professionalisierung (nach Weinhardt 2018, S. 51)

LMICs mit niedrigen/heterogenen Bildungskontexten sind die entsprechenden Voraussetzungen der Teilnehmer*innen zu beachten (McDowell et al., 2011). All diese Faktoren können durch verschiedene erprobte Instrumente der Erwachsenenbildung (Portfolioerstellung, Gruppenübungen, Tests und Fragebögen) erfasst werden. Dies werde in der Praxis jedoch sehr häufig übergangen (Weinhardt, 2018). Die Lebenssituation der Lernenden ist als wichtiger Einfluss zu reflektieren: die zur Verfügung stehenden Ressourcen,

wie etwa Zeit und Ruhe zum Lernen, Zugang zu Fachliteratur, räumliche Distanzen zu Lernorten/Peer- und Supervisionsgruppen. Biografisch ist der Lebenszyklus bedeutsam, je nach Entwicklungsphase sind die Lernenden hier möglicherweise durch Sorgearbeit für Kinder oder pflegebedürftige Angehörige, volle Erwerbsarbeit oder Ehrenämter beansprucht (ebd.).

Auf der Seite der *strukturellen Einflussfaktoren* werden sehr konkrete Rahmenbedingungen aufgeführt. In Curricula sind Lerninhalte systemischer Weiterbildungen festgelegt. Die Sozialformen des Lernens verweisen auf die schon beschriebene Methodenvielfalt/vielfältige Lernarrangements, hierzu gehören so unterschiedliche Formate wie Plenumsveranstaltungen in der Großgruppe, Kleingruppenarbeit beispielweise in einer verbindlichen Supervisionsgruppe sowie Aufträge, die selbstgesteuertes Lernen ermöglichen sollen. Auch für Prüfungen stehen vielfältige Formate zur Wahl, wie Fallberichte als Abschlussdokumentationen, mündliche Präsentation von theoretischen Inhalten oder Beratungsprozessen (Weinhardt, 2018) sowie das Erstellen von Lernportfolios (O'Sullivan, Reckase, McClain, Savidge & Clardy, 2004; Zawacki-Richter et al., 2011). In Bezug auf das simultan stattfindende Lernen in der Praxis sind die Bedingungen an der jeweiligen Arbeitsstelle von Bedeutung: mit welchen Fällen und Fragestellungen die Lernenden hier konfrontiert sind, welche institutionelle Arbeitskulturen vorzufinden sind, wie in der Zusammenarbeit von Kolleg*innen gelernt werden kann (Weinhardt, 2018).

Die drei Einflussebenen – (a) Lerngegenstand, (b) individuelle Voraussetzungen, (c) strukturelle Anforderungen – modulieren im Modell der subjektorientierten Professionalisierung als fachliche Entwicklungsaufgaben die Aneignung, Deutung und Wissensbildung (Abb.12). Weinhardt (2018) benennt an dieser Stelle auch den Modus der *Deliberate Practice* (s.u.), welche erst jüngst Eingang in die Bildungsdebatte zu Beratung und Therapie gefunden hat (Rousmaniere et al., 2017c), jedoch im allgemeinen Wissenskörper zum Lehren und Lernen längst etabliert ist (Ericsson, 2006). *Deliberate Practice* ist eine Komponente des *Cycle of Excellence* (Rousmaniere et al., 2017c), welcher im Folgenden erläutert wird, da er als ein wichtiger theoretischer Orientierungsrahmen für die Ausgestaltung der Lernformate der Weiterbildung in Phnom Penh herangezogen werden kann.

5.7 Cycle of Excellence

Ernüchternde Ergebnisse der Outcome-Forschung in der Psychotherapie geben Anlass für die Suche nach neuen Modellen zum Aufbau effektiver therapeutischer Kompetenzen. Seit fast vier Dekaden zeigt sich die relativ flache Kurve des Outcomes von Psychotherapie unverändert,

darauf verweist eine umfangreiche Metaanalyse von Wampold und Imel (2015, zitiert in S. D. Miller, Hubble & Chow, 2017).

Sucht man nach Gründen für diese Stagnation, kommen die Methoden in den Blick, mit denen Psychotherapeuten ihre Effektivität zu verbessern suchen: Supervision, Fortbildung, die Anwendung evidenzbasierter Behandlungsmethoden und Rückmeldung über den Behandlungserfolg (Outcome-Feedback). Rousmaniere, Goodyear, Miller und Wampold (2017b) betonen, dass alle diese Professionalisierungsstrategien sicherlich ihren Wert haben, jedoch mit Hinblick auf die oben genannte Stagnation geben diese seit Jahrzehnten verfolgten Strategien keine befriedigende Antwort auf die Frage nach einem erfolgreichen Modell für die Entwicklung therapeutischer Fähigkeiten. Antworten dafür lassen sich – außerhalb des Feldes der Psychotherapie – in der Expertiseforschung finden (ebd.).

Aufgrund einer breiten empirischen Datenlage wurden hier für die Ausbildung von Expertise drei Komponenten als „Cycle of Excellence“ identifiziert (Miller et al. 2007, zitiert in Rousmaniere et al., 2017c). Dabei geht es um (1) die Bestimmung eines Ausgangswertes von therapeutischer Performanz, eingeschlossen der Fähigkeiten und Fertigkeiten, die noch verbessert werden müssen, (2) fortwährende Erhebung von formalem Feedback und (3) sich im Sinne einer *Deliberate practice* zu engagieren. Der Cycle of Excellence bildet wiederum den Kernbezugspunkt für Supervision, wie es in Abbildung 13 dargestellt und weiter unten noch erläutert wird.

Deliberate Practice

Als übergreifender Lernmodus – bezogen auf unterschiedliche Lernformen und Lernorte, mit einer Haltung stetig neugieriger Lernbegeisterung – wird *Deliberate Practice* charakterisiert, ein Modell des Lernens sehr erfolgreicher Expert*innen ihres jeweiligen Fachs (Weinhardt, 2018). Es geht dabei um eine fokussierte, systematische Praxis über lange Zeitperioden hinweg, mit dem Ziel, die eigenen Fehler und Begrenzungen zu identifizieren und zu verbessern. Dafür wird von ausgewiesenen Expert*innen (Coaches, Lehrer*innen, Mentor*innen) Beratung und Anleitung gesucht sowie Zeit investiert, deren Feedback und Hinweise zu reflektieren, um dann Pläne zur Verbesserung der eigenen Performanz abzuleiten. Diese werden umgesetzt und wieder überprüft (Ericsson 1996, 2006; Ericsson et al., 1993, zitiert in Rousmaniere et al., 2017c). „Gezielt und mit Begeisterung Wissen bilden“ - so überschreibt Weinhardt (2018, S. 58) diese Lernform des selbstgesteuerten Lernens. Von dem Geschehen und den Prozessen der *Deliberate Practice* wird Auskunft über die Lernwege hin zu exzellenter Performanz bei komplexen Tätigkeiten – wie sie Beratung oder Therapie darstellen – erwartet. Wesentliche

Komponenten sind eine hohe Lern- und Bildungsmotivation sowie eine sehr funktionale Synthese von Wissenserwerb und Erfahrung sowie deren Reflexion. Dabei sind diese nicht an bestimmte Lernorte und Lernformate gebunden. Das relevante Wissen kann unterschiedlich erworben werden – etwa über Lektüre, Diskussionen, Vorträge, Seminare, Podcasts. Erfahrungen mit Beratungs- und Therapiesituationen können sowohl im privaten als auch im beruflichen Kontext oder im Rahmen der Weiterbildung gesammelt werden. Reflexion beschränkt sich dabei nicht auf Supervisionskontexte, sondern damit „sind all diejenigen Denktätigkeiten gemeint, die Wissen und Erfahrung zueinander in Bezug setzen“ (Weinhardt, 2018, S. 59). Systemisch Lehrende sollten daher für die jeweils individuelle Fusion von Wissenserwerb, Erfahrung und Reflexion bei den Lernenden viele verschiedene Lernorte ermöglichen (Weinhardt, 2018).

Entwicklung kultureller Kompetenz

In der Beratungs- und Therapieweiterbildung geht es auch um die Ermöglichung des Erlernens eines kompetenten Umgangs mit kulturellen Einflüssen – sowohl im Umgang mit Klient*innen als auch mit der eigenen Prägung sowie der Reflexion kulturdeterminierter theoretischer Wissensinhalte (vgl. Hegemann, 2004). Ein grundlegendes Ziel des im Kapitel III vorgestellten multidimensionalen kulturvergleichenden Rahmens MECA von Celia Falicov ist es, Kultur in den Mainstream allen Denkens, Lehrens und Lernens in der Familientherapie zu nehmen (Falicov, 2014a, 1995). Geht es in ihrem Konzept vor allem um die Entwicklung von Kompetenzen, mit eingewanderten Familien aus unterschiedlichen kulturellen Hintergründen zu arbeiten, so lassen sich die darin enthaltenden Fragen nach der Kulturverwobenheit und Passung theoretischer Therapiekonzepte und die Betonung der Selbstreflexion in Bezug auf die eigene kulturelle Herkunft und Prägung für meine Fragestellungen fruchtbar machen. Falicov (1995) betont, dass kulturelle Kompetenz das Bewusstsein für die eigene persönliche und professionelle kulturelle Prägung miteinschließt. Dies setzt Kompetenzen zur Selbstreflexion voraus, deren Entwicklung in der Ausbildung adressiert werden sollten. Falicov (2014a) empfiehlt dafür die Erstellung einer Beschreibung der eigenen persönlichen ökologischen und professionellen Nische (siehe Kapitel III, Abschnitt 2.2). Die persönliche ökologische Nische wird durch Aspekte wie Nationalität, Sprachfertigkeiten, Geschlecht, sexuelle Orientierung, ethnische Zugehörigkeit, Migrationserfahrung (der Herkunftsfamilie), politischer Einstellung, Berufstätigkeit, Beziehungsstatus und Familienrollen charakterisiert. Bei der theoretischen Nische als Therapeutin/Beraterin geht es um Aspekte der eigenen Profession und theoretischen Ausrichtung. Erkundung und Vergleich der eigenen ökologischen Nische und jener der Klient*in hilft der Beraterin oder Therapeutin, in Kontakt zu kommen mit ihren eigenen

kulturellen Ideologien oder auch Privilegien, eigener Erfahrung von *otherness* oder eigenem latenten Rassismus (Falicov, 2014a).

Kompetenzen entwickeln im Handeln

Vor dem Hintergrund der entfalteten konstruktivistischen Theorieperspektive wird deutlich, dass selbstorganisierte Lernprozesse vor allem durch eine Aufgaben- und Situationsorientierung unterstützt werden können (Arnold, 2015). Die Anforderungen durch die Bearbeitung realer Fälle fördern die Ausbildung von Lösungsstrategien für komplexe Problemstellungen (Arnold, 2015; Strasser & Gruber, 2003). Das Lernen an Fällen erlaubt es, die narrative Struktur von professioneller Wissensbildung einzubeziehen – denn Fälle werden als Problem- und Lösungsgeschichten erzählt, daran anknüpfende Lern- und Verstehensprozesse können eine Grundlage für beraterische Kompetenzentwicklung bilden (Bauer, 2020). Professionelles Wissen wird hier als praktisches Wissen verstanden, welches sich als ein Konglomerat aus wissenschaftlichen Wissensbeständen und theoretischen Konzepten, den internalisierten Werten und biografischen Erfahrungen des lernenden Individuums herausbildet. Aus dem Verständnis einzelner Fälle generiert sich im Laufe des Lernprozesses ein allgemeines Verständnis (Bauer, 2020; Leuthold-Zürcher, 2020). Für das fallbasierte Lernen entscheidend ist die fortlaufende Reflexion der Erfahrungen, die sich aus der Fallarbeit ergeben (Hilzinger & Henrich, 2020; Leuthold-Zürcher, 2020).

Die Ausbildung von Kompetenzen kann sich nur in Handlungszusammenhängen vollziehen (Hilzinger & Henrich, 2020; Maier-Gutheil, 2020), etwa in der eigenen (supervidierten) Beratungspraxis oder in geschützten Übungskontexten in der Weiterbildung. Miller (2010) beschreibt den Einsatz von Simulationskonzepten explizit für das Training von systemischen Therapeut*innen. Dieses Lernen in Simulationsumgebungen (Bauer und Weinhardt, 2015, zitiert in Schiersmann, 2020) gehört wie auch die Analyse von Fallvignetten, Rollenspiele (Leuthold-Zürcher, 2020; Schiersmann, Petersen & Weber, 2017) und die systematische Reflexion der eigenen Beratungspraxis im Rahmen von Supervision zu den kompetenzorientierten Lernsettings (Schiersmann, 2020). Die Nutzung von Videoaufzeichnungen der Beratungspraxis der Lernenden ist dafür seit langem ein probates Mittel (Dück, Dinger, Schauenburg & Nikendei, 2019). Die sachkundige Begleitung von Erfahrungslernen und die Unterstützung des Aufbaus reflexiver Kompetenz bei den Lernenden – bei all den genannten Lernformaten – trägt zum Aufbau professioneller Kompetenzen bei (Hilzinger & Henrich, 2020).

Supervision in der Weiterbildung

Diese Lernbegleitung und die Entwicklung von Reflexionsvermögen wird in Beratungs- oder Psychotherapieweiterbildungen vor allem durch Supervision erbracht (Leuthold-Zürcher, 2020). In diesem Rahmen erfüllt klinische Supervision⁴³ jedoch auch eine Funktion der Qualitätssicherung (Nodop, Thiel & Strauß, 2010) und wird so zu einem Kontrollinstrument, die Umsetzung der jeweiligen Maßgaben der Weiterbildungsinstitution zu überwachen und die praktische Ausbildung zu begleiten (Kersting, 2004).

So kommt der Supervision für die Professionalisierung von Berater*innen oder Psychotherapeut*innen eine entscheidende Rolle zu (Orlinsky, 2005). Allerdings lassen empirische Belege dies zunächst bezweifeln, stellen doch bedeutende Wissenschaftler auf diesem Gebiet den Beitrag von Supervision zur Verbesserung von klinischem Outcome infrage (Beutler & Howard, 2003; Landany, 2007, zitiert in Rousmaniere et al., 2017c). Auch von Seiten der Supervisanden wird die mangelnde Effektivität von Supervisoren bis hin zu schädlicher Wirkung von Supervision beklagt (Ellis et al. 2014, zitiert in Goodyear & Rousmaniere, 2017; Seponski & Jordan, 2018), deswegen sei es wichtig, die Merkmale *effektiver* Supervision zu untersuchen (Goodyear & Rousmaniere, 2017). Während in traditioneller Supervision eher die Vermittlung und Diskussion bestimmter Theorien und Konzepte im Fokus stehen, will eine effektive Supervision die Verhaltenserprobung in simulierten Lernumgebungen zur Verfügung stellen (ebd.). Supervision als Best Practice sollte deswegen ausgerichtet sein an fünf wichtigen Aufgabenbereichen, die sich ableiten lassen aus dem bereits beschriebenen Cycle of Excellence.

⁴³ Kersting (2004) verortet die Keimzelle von Supervision innerhalb der Sozialen Arbeit als Beratung für die ehrenamtlichen Helferinnen, „friendly visitors“, die sich in den USA zum Ende des 19. Jahrhunderts in den Anfängen der Wohlfahrtspflege um Bedürftige kümmerten. Bernard und Goodyear (2014) geben einen umfangreichen Überblick der Modelle und Modalitäten klinischer Supervision. Ebbecke-Nohlen (2015) beschreibt die systemische Supervision als Beratungswissenschaft und Beratungspraxis.

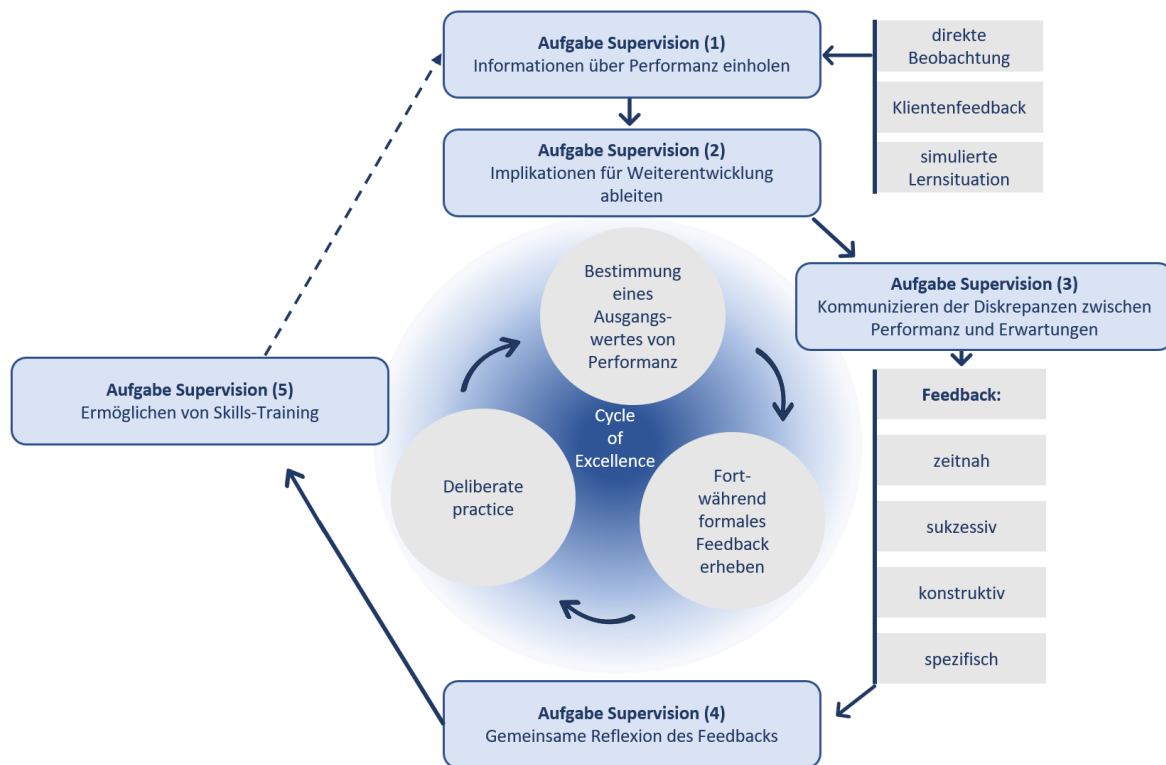


Abbildung 13: Die Aufgaben von Supervision für die Umsetzung des „Cycle of Excellence“ (nach Goodyear & Rousmaniere 2017, S. 75)

Im Prozess effektiver Supervision (siehe Abb. 13) sollten Supervisor*innen (1) zunächst Informationen über die aktuelle Performanz der Supervisand*in einholen – dies kann durch direkte Beobachtung, durch Klient*innenfeedback oder simulierte Lernsituationen geschehen. Daraus sollten (2) Implikationen für die professionelle und persönliche Weiterbildung abgeleitet werden, welche (3) als Feedback zu notwendiger Verbesserung für die Supervisand*in formuliert werden. Dieses Feedback richtet sich nach vier Kriterien: es sollte zeitnah geschehen, Verbesserungen in einem schrittweisen Vorgehen anleiten, es sollte zudem konstruktiv geäußert werden und spezifisch sein in Bezug auf die Maßgaben der Weiterbildung. (4) Die Reflexion dieses Feedbacks sollte vom Supervisor gefördert werden. (5) Eine anschließende Verbesserung auf der Skills-Ebene sollte ermöglicht werden etwa durch Simulationslernen in Rollenspielen sowie durch das Ansehen und Diskutieren von Videoaufnahmen der eigenen Beratungspraxis (Goodyear & Rousmaniere, 2017).

Selbstreflexion und Professionalisierung

Neben der Reflexion der eigenen Beratungsperformanz in der Supervision sind für die Professionalisierung auch die Reflexion intrapersonaler Prozesse im Rahmen der eigenen Beratungsarbeit bedeutsam (Aponte & Kissil, 2016). In diesem Sinne gehören die folgenden Aspekte zur Selbstreflexion der Therapeutin oder Berater*in:

- a) Wissen über sich selbst: Selbsteinsicht beinhaltet die psychologischen und relationalen Aspekte des Lebens mit den persönlichen Weltanschauungen, Moralvorstellungen und der sozialen Verortung
- b) Zugang zu sich selbst: Wenn sie mit Klient*innen in Kontakt kommen, müssen Therapeut*innen Zugang zu ihren Erinnerungen und Gefühlen, zu ihrer Spiritualität und ihrem sozialen Bewusstsein haben, um diese mit dem therapeutischen Prozess verbinden zu können. Mehr als nur intellektuell sich diese Aspekte in Erinnerung zu rufen, bedeutet dies, mit sich selbst in Kontakt zu sein – zu wissen was zu einem selbst gehört.
- c) Sich selbst managen: Um zielgerichtet Anteile eigener Erfahrung und Prägung in der therapeutischen Begegnung zu nutzen, braucht der/die Therapeut*in Urteilsvermögen und Disziplin, sich selektiv zu öffnen und spezifische Aspekte ihrer selbst im Therapieprozess zu aktivieren.

Das oben vorgestellte *Modell subjektorientierter Professionalisierung* (Weinhardt, 2018) ist vor allem als ein Rahmenmodell nützlich, die verschiedenen notwendigen strukturellen Komponenten und individuellen Voraussetzungen für eine Weiterbildungsgestaltung in den Blick zu nehmen; hier ist das Konzept der *Deliberate Practice*, welches über Aneignungsprozesse informiert, schon aufgenommen. Der soeben beschriebene *Cycle of Excellence* für die Beratungs-/Therapieausbildung gibt vor allem Auskunft über die dafür wichtigen Prozesskomponenten der Kompetenzentwicklung und explizit über die Aufgaben der begleitenden Supervision in diesem Prozess. Beides sind theoretische Modelle der Beratungsprofessionalisierung, welche für meine Untersuchung einen wichtigen theoretischen Bezug darstellen werden, dies gilt auch für die kurz umrissenen Aspekte der *Selbstreflexion der Berater*in*. Abschließend in diesem Kapitel werde ich nun konzeptionelle Empfehlungen für Weiterbildungen im Bereich der Beratung/Therapie darlegen.

5.8 Empfehlungen für die Konzeption von therapeutischen Weiterbildungen

Das Meistern der für die Profession beschriebenen Kompetenzen ist eine wesentliche Grundlage für die dann folgende Entwicklung von Expertise. Die vorgestellten, beschriebenen Lernprozesse des *Cycle of Excellence* (Bestimmung des Ausgangslevels der therapeutischen Effektivität – Feedback geben und der Ansporn für Auszubildende, sich kontinuierlich aus ihrer Komfortzone zu bewegen) stellen wichtige Komponenten zur Kompetenzentwicklung dar (Rousmaniere et al., 2017b).

Trainingsprogramme können somit auch entscheidende Impulse geben, Studierende für lebenslanges Lernen einzustimmen, einen Erwartungsrahmen zu setzen dafür, dass die Entwicklung eigener beruflicher Expertise als essenzielle professionelle Selbstverantwortung über die gesamte berufliche Karriere bestehen bleibt. In Weiterbildungsprogrammen können bei den Lernenden Fähigkeiten angeregt werden, hohe Professionalität zu erkennen, beständig zu verfolgen und anzuwenden sowie ein Bewusstsein dafür zu entwickeln, dass dies weit über die Wissensakkumulationslogiken herkömmlicher Fortbildung hinausgeht (ebd.).

Rousmaniere und Kollegen (2017a) haben in ihrem Sammelband umfassende empirische Befunde und vielfältige theoretische Positionen über die Möglichkeiten, Weiterbildung und Supervision im Feld der Psychotherapie zu verbessern, zusammengestellt und erläutert. Im letzten Kapitel (Rousmaniere et al., 2017b) geben die Autoren zusammenfassend die folgenden Empfehlungen für Weiterbildungsprogramme:

- Weiterbildungskandidat*innen sollten mindestens ein therapeutisches Modell gut erlernen, egal welcher therapeutischen Schule; dieses sollte für die Lernenden jedoch gut zu erschließen sein. Absolvent*innen, die ein bestimmtes Modell gut beherrschen, sind besser vorbereitet, um nach ihrem formalen Abschluss einen zunehmend eigenen Stil für effektive Therapie zu entwickeln.
- Sind einem Weiterbildungsprogramm Supervisor*innen zugeordnet, sollten diese jeweils selbst Training erhalten, wie sie in ihrer Supervision die Komponenten des Exzellenz-Zirkels (Deliberate Practice, fortlaufendes Feedback über die Performanz, Lernen in Simulationsumgebungen) integrieren können.
- Weiterbildungsteilnehmenden sollte explizit der Horizont der Bedeutung der professionellen Entwicklung über die gesamte berufliche Laufbahn hinweg aufgezeigt werden, sowie auch, welche Methoden dafür effektiv sind.
- Lehrende und Supervisor*innen sollten die Verpflichtung zur Ausbildung von Expertise modellhaft vorleben, etwa durch Outcome-Feedback ihrer eigenen Beratungs- oder Therapietätigkeit und das Verfolgen individueller Pläne zur Professionalisierung.
- Weiterbildungsteilnehmenden sollte die Bedeutung des laufenden Outcome-Monitorings vermittelt werden, wie auch Supervision zu dessen Anwendung angehalten ist (Overington, Fitzpatrick, Hunsley & Drapeau, 2015, zitiert in Rousmaniere et al., 2017b). Die Ergebnisse dieses Monitorings sollten zudem für die Verbesserung der Weiterbildung genutzt werden.

Neben den erläuterten theoretischen Modellen werden die hier benannten Empfehlungen wichtige Referenzen sein bei der Interpretation und Diskussion der Ergebnisse meiner Untersuchung. Diese Empfehlungen haben aufgrund ihrer breiten empirischen Grundlage eine hohe Relevanz – zumindest im Kontext westlicher Beratungs- und Therapieausbildung. Damit werden grundlegende – kulturell zu reflektierende – Anregungen für die Konzeption der familientherapeutischen Weiterbildung in Kambodscha vorgelegt.

IV Empirische Methode: Herleitung und Ausführung

Der oben dargelegte Stand der Forschung verweist auf Forschungsdesiderate in Bezug auf neu zu entwickelnde Modelle von Familientherapie, die passfähig im kambodschanischen Kontext sind (J. K. Miller et al., 2019). Wie in den referierten Theoriebezügen dargelegt, sollte es hier nicht um einen Top-down-Prozess der Adaption „importierter“ Ansätze aus anderen kulturellen Bezügen (vgl. G. C. N. Hall, Ibaraki et al., 2016; Kumpfer et al., 2017)⁴⁴ gehen. Vielmehr ist für die Weiterentwicklung der beschriebenen Weiterbildung kambodschanischer Familientherapeut*innen ein Bottom-up-Ansatz zu präferieren, welcher seine Referenz im vorliegenden kulturellen Kontext hat (G. C. N. Hall, Ibaraki et al., 2016) und sich aus diesem heraus entwickelt (Roberts et al., 2014). Mit den generischen Domänen des MECA-Ansatzes (Falicov, 2014a, 1995) standen dafür Schlüsselkonzepte systemischer Familientherapie als theoretisch abgeleitete Matrix zur Verfügung, mit deren Hilfe die relevanten Bezugsfelder für Familientherapie in Kambodscha grundlegend exploriert und beschrieben werden konnten.⁴⁵ In ähnlicher Weise wurde der CORE-Kompetenz-Rahmen, explizit die Liste der *Basiskompetenzen für systemische Therapie* (Pilling et al., 2010; Stratton et al., 2011), für diese Studie als theoretischer Bezugsrahmen genutzt⁴⁶, um die in Kambodscha relevanten systemischen therapeutischen Kompetenzen explorieren und dann beschreiben zu können.

So wird deutlich, dass im Sinne einer empirischen Sozialforschung die benannten Aspekte als Ausschnitte der sozialen Welt (in Kambodscha) untersucht werden sollten, um mit diesen Beobachtungen zur Weiterentwicklung von Theorien über eine kulturell adaptierte Familientherapieweiterbildung beizutragen (vgl. Gläser & Laudel, 2010). Dabei soll eine Forschungsperspektive der „Deskription sozialen Handelns und sozialer Milieus“ eingenommen werden, bei der es „um die Beschreibung und Dokumentation unterschiedlicher Lebenswelten, Milieus und gelegentlich um das Herausfinden der darin gehandelten Regeln und Symbole“ geht (Lüders & Reichertz, 1986, S.93). Im Forschungsprozess habe ich schließlich, von den dargelegten Theorien angeleitet, soziale Realität untersucht, um aus den

⁴⁴Hall und Kolleg*innen (2016) stellen in ihrer Meta-Analyse zur kulturellen Adaption von psychologischen Interventionen heraus, dass kulturelle Adaption häufig als ein „Top-down“-Prozess konzipiert wurde: evidenzbasierte Interventionen, welche für eine bestimmte kulturelle Gruppe entwickelt wurden, werden für Klient*innen mit anderem kulturellen Hintergrund gemäß diesem modifiziert (ebd.). Analog beschreiben Kumpfer, Magalhães und Xie (2017) die kulturelle Adaption von evidenzbasierten Interventionen in Familien. Diese Vorgehensweise wird jedoch kritisiert, da wichtige Komponenten wie kulturelle Auffassungen von Psychopathologie und kulturelle Identität dabei nicht umfassend beachtet werden Hwang, 2006, zitiert in G. C. N. Hall, Ibaraki, Huang, Marti und Stice (2016).

⁴⁵ Auch Valdez, Wagner und Minero (2020) nutzen das MECA-Konzept in ihrer qualitativen Studie zur Untersuchung von emotionalem Coping mexikanischer Einwanderer in den USA

⁴⁶ Bei ihrer Modifikation von Kernkompetenzen für Familientherapeut*innen in Taiwan haben sich Chao und Lou (2018) ebenfalls auf diesen Kompetenzrahmen bezogen

Ergebnissen wiederum theoretische Schlüsse zu ziehen (vgl. Gläser & Laudel, 2010). Mein Erkenntnisinteresse zielt darauf ab, neben der Beschreibung der oben benannten sozialen Situationen und Prozesse diese auch interpretativ zu rekonstruieren, um meine Forschungsfragen zu beantworten (vgl. ebd.). Daraus lässt sich als adäquate methodologische Positionierung das theoriegenerierende, induktive Vorgehen der qualitativen Sozialforschung ableiten (vgl. Strübing, 2013).

1 Bestimmung des Forschungsfeldes & Samplingverfahren

Nach der Reflexion meines Forschungsanliegens in Bezug auf ein adäquates Forschungsfeld habe ich mich bei der Fallauswahl für Fachleute aus dem Bereich Mental Health in Kambodscha entschieden, da ich dieser Personengruppe Auskunftsfähigkeit in Bezug auf meine Forschungsfragen zuschreiben kann (vgl. Gläser & Laudel, 2010). Meine Erfahrungen im Arbeitskontext an der Universität in Kambodscha und die Kontakte innerhalb des dort bestehenden Mental Health Networks haben mir ermöglicht, mich mit den Bedingungen des Forschungsfeldes vertraut zu machen (vgl. Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014).

Kriteriengeleitete Fallauswahl

In einer *theoriegeleiteten* qualitativen Untersuchung wie der hier vorliegenden, soll zum einen das theoretische Vorwissen der Forscherin als auch der Akteur*innen eingebracht und zum anderen deren Alltagswissen exploriert werden (Kelle & Kluge, 2010). Mit der Auswahl der Fälle muss sichergestellt werden, dass diese für die Untersuchungsfragestellung und das Untersuchungsfeld Relevanz haben (ebd.). Meine Annahme über entsprechend relevante Merkmalskombinationen war, dass ich Akteur*innen befragen muss, die vertraut sind mit der Kultur des kambodschanischen Familienlebens und zudem durch ihre akademische Ausbildung und Arbeitspraxis über Fachwissen und Alltagswissen im Bereich von Mental Health verfügen. Diese Überlegung hat mich zu einer *kriteriengeleiteten Fallauswahl* (Kelle & Kluge, 2010) bewogen, und ich habe folgende Auswahlmerkmale vor der Datenerhebung festgelegt: a) beruflicher Hintergrund/ akademische Ausbildung im psychosozialen Feld, b) mehrjährige Arbeitserfahrung in Kambodscha, c) aktuell tätig in diesem Feld in Kambodscha. In der Tabelle 3 sind die entsprechenden deskriptiven Daten der Interviewteilnehmer*innen aufgeführt, darunter auch die vier Trainerinnen, welche entsprechend dem sequenziellen Design meiner Studie, im Rahmen zweier Gruppendiskussionen befragt wurden. Die Auswahl der Fälle – und damit in meiner Studie die der Interviewpartner*innen und Gruppenteilnehmerinnen – hat zudem Einfluss auf die Generalisierbarkeit der Befunde und steht im Zusammenhang mit den Gütekriterien qualitativer Forschung. So wird hiermit bereits vorentschieden, in welche

Richtung sich die Befunde generalisieren lassen (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Für die vorliegende Studie sind das zum einen die Gruppe der Fachkräfte im Bereich von Mental Health mit mehrjähriger Arbeitserfahrung in Kambodscha sowie zum anderen kambodschanische Trainerinnen für Familientherapie. Für letzte Gruppe besteht die Besonderheit, dass hier meines Wissens die ‚gesamte Population‘ befragt wurde, da es neben den befragten vier keine weiteren entsprechend ausgebildeten Trainerinnen im Land gibt. Die Teilnehmerinnen für die Gruppendiskussionen ließen sich also gezielt rekrutieren. Für die Gruppe der Interviewpartner*innen wurde das Snowball-Sampling eingesetzt, dazu konnte ich meine bereits bestehenden Beziehungen im Feld nutzen (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Mir waren alle Interviewpartner*innen aus meinem Arbeitskontext in unterschiedlicher Intensität bekannt, dieser Umstand hat die Zugänglichkeit erhöht, damit gehen jedoch auch Effekte auf die Interviewsituation einher, die ich zu reflektieren hatte (vgl. Gläser & Laudel, 2010). Zum einen waren unter den Befragten ehemalige enge Mitarbeiter*innen, die sich mir gegenüber möglicherweise befangen fühlen könnten. Dies war aufgrund meines Forschungsinteresses, welches auf der Ebene gesellschaftlicher Teilsysteme angesiedelt war, wahrscheinlich kaum der Fall, im Gegenteil, in etlichen Interviews teilten die Befragten bereitwillig auch ihre individuelle Familienerfahrung. Zum anderen war die Zusicherung strikter Vertraulichkeit und Anonymisierung der Daten eine (selbstverständliche) Grundvoraussetzung, denn viele der Interviewten kannten einander durch verschiedene Arbeitskontexte und Kooperationen. Bei der Befragung sehr vertrauter ehemaliger Mitarbeiter*innen musste ich zudem meine kulturelle Fremdheit und auch die Fremdheit der interessierenden Kontexte betonen, da von den Gesprächspartner*innen durch meine Vorerfahrung in Kambodscha vieles als bekannt vorausgesetzt wurde. Dieser Umstand bot jedoch auch sehr viel Material zu anknüpfenden Nachfragen. Mit der Bildung von zwei Untergruppen bei den Interviewpartner*innen – jener der kambodschanischen Fachkräfte und jener der internationalen Fachkräfte, habe ich eine zentrale Variable (die der kulturellen Herkunft) variiert, um so die Erklärungskraft der Studie zu erhöhen (vgl. Gläser & Laudel, 2010). Für die Eingrenzung der Fallzahlen haben mich folgende Überlegungen geleitet: es ging für die Beantwortung meiner Forschungsfragen um möglichst unterschiedliche Perspektiven und damit um eine Gruppe von Fachkräften, die in verschiedenen Feldern von Mental Health in Kambodscha tätig sind, gleichzeitig musste ich aus forschungspraktischen Gründen den Aufwand für die Erhebung und Auswertung im Blick behalten (vgl. ebd.). Für Expert*inneninterviews (s.u.) werden überschaubare Fallzahlen von 20-30 Interviews empfohlen (Meuser & Nagel, 2002), dieser Empfehlung entspricht die Anzahl von 26 geführten Interviews, von den 25 ausgewertet werden konnten.

Tabelle 3: Deskriptive Daten der Interviewteilnehmer*innen

Kambodschanische Fachkräfte	18	Internationale Fachkräfte	7
Weiblich CF (Cambodian female), <i>darunter die vier Trainerinnen als TN der Gruppen-diskussionen</i>	9	Weiblich EF (Expat female)	4
Männlich CM (Cambodian male)	9	Männlich EM (Expat male)	3
Berufsjahre im psychozialen Feld in Kambodscha	<i>m</i> 14,5 (Range 5-29)	Berufsjahre im psychozialen Feld in Kambodscha	<i>m</i> 15 (Range 10-22)
Ausbildungs- bzw. beruflicher Hintergrund	Soziale Arbeit, Psychologie, Psychiatrie		Klinische Beratung, Psychologie, Kunsttherapie, Kinderpsychiatrie, Pflegekinderwesen, Leitung Kinderheim

2 Entscheidung zur Methodentriangulation

Meine Forschungsfragen etablieren sich konsekutiv – zunächst frage ich nach den vielfältigen Aspekten kambodschanischen Familienlebens, welche bei der Praxis von Familientherapie dort Beachtung finden sollten, daran schließt die Frage nach den dafür notwendigen beraterischen/therapeutischen Kompetenzen an. Die differierende inhaltliche Ausrichtung konkretisiert sich auch in den beiden unterschiedlichen theoretischen Bezügen von MECA und CORE. Hierin begründet sich meine Methodenauswahl der Interviews und die zusätzliche Datenerhebung mittels der beiden Gruppendiskussionen im Sinne einer Methodentriangulation; ich beabsichtige für meine Forschung die unterschiedlichen Perspektiven der einbezogenen Gruppen fruchtbar zu machen. Zunächst möchte ich die Begriffe und Anliegen dieser Vorgehensweise umreißen:

- Werden innerhalb eines Forschungsvorhabens verschiedene Methoden verwendet, wird also ein Forschungsgegenstand von mindestens zwei Perspektiven aus betrachtet und damit konstituiert, spricht man von Triangulation (U. Flick, 2004).
- Der Begriff stammt aus der Geodäsie, wo Triangulation eine Methode zur Ortung von Position bei der Landvermessung bezeichnet (ebd.). Damit „...sollte durch die Triangulation (etwa verschiedener Methoden oder verschiedener Datensorten) ein prinzipieller Erkenntniszuwachs möglich sein, dass also bspw. Erkenntnisse auf

unterschiedlichen Ebenen gewonnen werden, die damit weiter reichen, als es mit einem Zugang möglich wäre.“ (U. Flick, 2004, S. 12).

- Dabei ist zu beachten, dass der jeweils erforschte Gegenstand mit jeder Methode auf eine gesonderte Weise konstituiert wird. Angestrebt wird also nicht eine gegenseitige Validierung der jeweiligen Ergebnisse, sondern eine breitere und tiefere Analyse des Forschungsgegenstandes (Fielding 1986, zitiert in U. Flick, 2004).

Mayring (2016) zählt die Triangulation auch zu allgemeinen Gütekriterien qualitativer Forschung (s.u.), weil durch dieses Vorgehen „die Qualität der Forschung durch Verbindung mehrerer Analysegänge vergrößert werden“ kann (ebd., S.147).

Der Ansatz der Triangulation, den ich für meine Studie genutzt habe, ist jener der Verbindung verschiedener Methoden⁴⁷, welcher in der qualitativen Forschung sehr häufig zur Anwendung kommt (U. Flick, 2004). Auch die von mir verwendete Kombination von Interviews und Gruppenverfahren ist explizit beschrieben (ebd.). Dazu führt Flick (2004, S. 22) aus: „Das Potential der Triangulation und verschiedener qualitativer methodischer Zugänge kann darin liegen, *systematisch* unterschiedliche Perspektiven zu verbinden und unterschiedliche Aspekte des untersuchten Gegenstandes zu thematisieren. Dabei wird jedoch der Gegenstand sich jeweils in der Form ‚präsentieren‘, in der ihn die jeweilige Methode mit-konstruiert. Soll die Triangulation fruchtbar ausfallen, so muss die Auswahl der triangulierten Perspektiven und Methoden begründet erfolgen.“

Als interaktive Verfahren setzen Gruppenverfahren auf einer anderen Ebene an, als Interviews (U. Flick, 2004), dies werde ich im nächsten Abschnitt noch vertiefend ausführen. Auch die *spezifischen Perspektiven* der ausgewählten Akteurinnen für die Gruppendiskussionen – als ehemalige Teilnehmerinnen und nun als Trainerinnen der Weiterbildung – zielt auf eine Erweiterung des Erkenntnisgewinns. Diese beiden Perspektiven der Trainerinnen erscheinen mir als zuträglich für eine umfassende Gegenstandsbildung, damit begründet sich für mich deren Auswahl und so auch die Anwendung einer Methodentriangulation in dieser Studie. Die beiden Methoden habe ich sequentiell durchgeführt (vgl. U. Flick, 2004) – zunächst wurden die Interviews geführt und ausgewertet. Daraus habe ich bedeutsame Themen expliziert, welche dann in der Fokusgruppe die deduktiv aus dem theoretischen Bezug abgeleiteten Gesprächsimpulse (s.u.) ergänzt haben.

⁴⁷ Flick (2004) führt mit der *methodeninternen Triangulation, Triangulation theoretischer Perspektiven innerhalb einer Methode* sowie der *Triangulation von Datensorten* weitere Zugänge an.

3 Auswahl und Vorbereitung der Erhebungsverfahren

In der Abbildung 14 ist der Forschungsprozess mit seinen Komponenten dargestellt. In meiner Studie beabsichtige ich bestimmte soziale Kontexte zu erforschen – die des gegenwärtigen Familienlebens und der Versorgung im Bereich Mental Health in Kambodscha und subsequent die sich daraus abzuleitenden Aspekte für eine familientherapeutische Weiterbildung dort. Das Wissen über diese Kontexte schreibe ich, wie oben dargelegt, den im Land tätigen Fachkräften im psychosozialen Bereich zu. In diesem Sinne werden diese ausgewählten Personen für mich als Forscherin zu Expert*innen, deren besonderes Kontextwissen ich erfragen kann (Bogner & Menz, 2002; Gläser & Laudel, 2010).

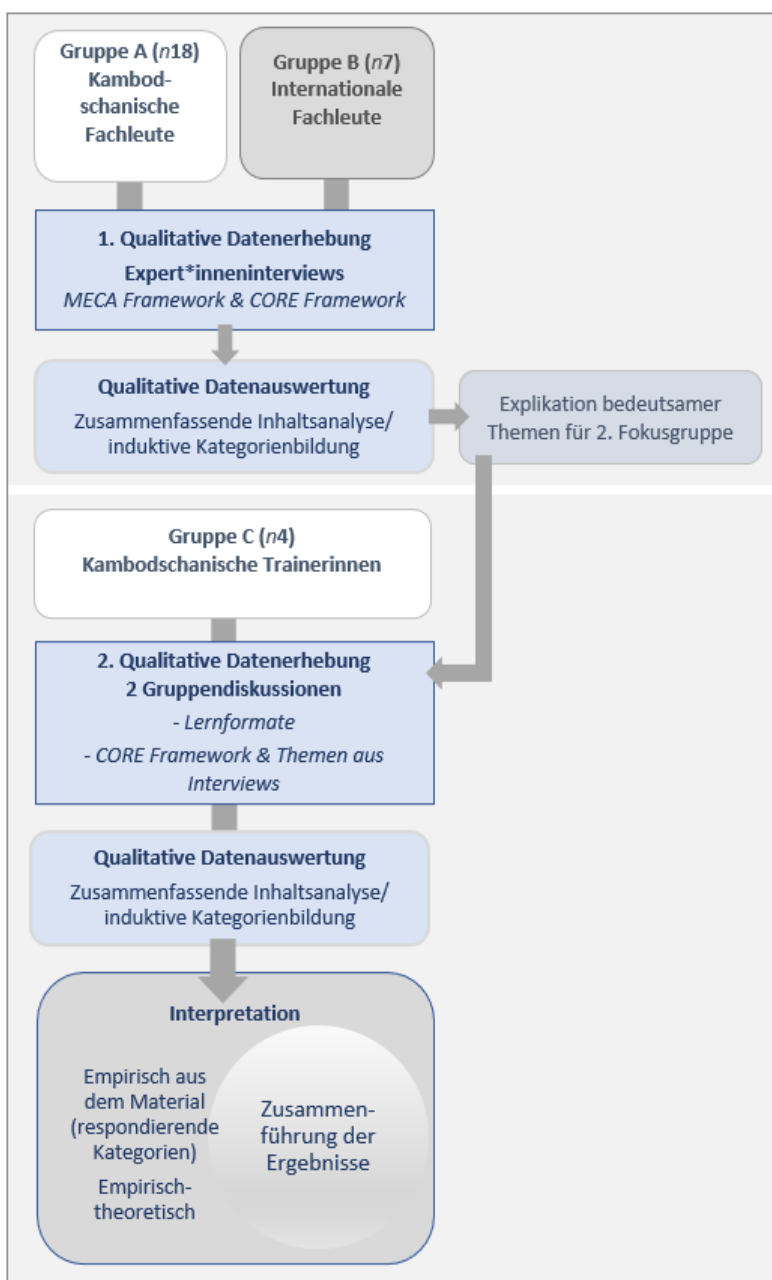


Abbildung 14: Schematische Darstellung des Forschungsprozesses

3.1 Expert*inneninterviews

Expert*inneninterviews gelten als eine Methode, dieses Spezialwissen zu erschließen (Gläser & Laudel, 2010) und wurden deswegen als erste Erhebungsmethode gewählt. Dabei gilt das Forschungsinteresse nicht den Expert*innen als Person, sondern sie sind das Medium, über welches das Wissen über die anvisierten Sachverhalte ermittelt werden soll – sie sind Zeugen dieser Sachverhalte (ebd.). Dennoch sind die Einstellungen und Gefühle der Interviewten als Einflussfaktoren im Kontext des Interviews zu reflektieren und müssen bei der Interpretation der Ergebnisse Beachtung finden (Gläser & Laudel, 2010). Darüber hinaus beeinflusst auch die jeweilige Interviewsituation das Interview. Das Expert*inneninterview als wissenschaftliche Erhebungsmethode unterscheidet sich von der Alltagskommunikation, wenn etwa ein Gesprächspartner über einen bestimmten Sachverhalt befragt wird. Die von der Interviewer*in eingebrachten Informationsziele bestimmen hier vielmehr die Rollen in der Interviewsituation. Die Interviewer*in lenkt das Gespräch mit ihren Fragen, um die gewünschten Informationen zu erhalten, die interviewte Person ist in der Rolle, diesen Impulsen zu folgen und die gesuchten Auskünfte zu geben. Als Fragende habe ich zielgerichtet den Dialog bestimmt (vgl. Gläser & Laudel, 2010). Dies stellt sich in Gruppendiskussionen deutlich anders dar. Die zusätzlichen Aspekte für die Generierung von Wissen, welche dieser Erhebungsmethode implizit sind, werde ich im Folgenden darlegen und deren Einsatz in meiner Studie begründen und danach beschreiben.

3.2 Gruppendiskussion

Gruppendiskussionsverfahren finden ihren Einsatz als Forschungsmethode für konkrete handlungspraktische Forschungsfelder, Przyborski und Wohrab-Sahr (2014) nennen u.a. auch die interkulturelle Forschung. Bei der Zusammenstellung der Gruppe ist zu bedenken, dass dadurch die Ergebnisse der Untersuchung mitbestimmt werden (ebd.). In meinem Fall habe ich explizit die vier Trainerinnen ausgewählt (als Subgruppe innerhalb der Gruppe der erfahrenen Mental Health Fachkräfte), da sie über die oben benannten spezifischen Erfahrungen als Weiterbildungsteilnehmer*innen und ganz besonders auch als aktuelle Trainerinnen der Weiterbildung verfügen. Genau diese gemeinsamen Wissensbestände wollte ich für meine Studie nutzbar machen. Przyborski und Riegler (2018, S.6) beschreiben „kollektive Wissensbestände und kollektive Strukturen, die sich auf der Basis von existenziellen Gemeinsamkeiten (in konjunktiven Erfahrungsräumen) bereits gebildet haben“ als Gegenstand von Gruppendiskussionen. Dabei bildet diese *Gruppe* der vier Trainerinnen - als einbezogene Realgruppe - nicht den Gegenstand meines Erkenntnisinteresses, sondern vielmehr deren

implizite Wissensbestände in *Bezug auf die Weiterbildung*, welche sich durch gemeinsame Erfahrungen strukturiert haben.

3.3 Leitfadenerstellung für die Interviews

Für die Erhebung des Expert*innenwissens habe ich mich für eine leitfadenorientierte Gesprächsführung entschieden, mit welcher ich sowohl meinem thematisch klar eingegrenzten Forschungsinteresse als auch meinen Interviewten als Expert*innen gerecht werden konnte (Meuser & Nagel, 2002). Dazu war die Erstellung eines Interviewleitfadens notwendig, mit dem zudem die thematische Vergleichbarkeit der Aussagen gesichert werden konnte (ebd.).⁴⁸ Die in der qualitativen Sozialforschung charakteristische Offenheit des methodischen Vorgehens (Strübing, 2013) wird durch den Leitfaden nicht begrenzt, sondern eher noch ermöglicht, denn durch „die Arbeit am Leitfaden macht sich die Forscherin mit den anzusprechenden Themen vertraut und dies bildet die Voraussetzung für eine ‚lockere‘, unbürokratische Führung des Interviews“ (Meuser & Nagel, 2002, S.78). Im Verlauf des Interviews sind dabei Abweichungen von der Abfolge der im Leitfaden gesetzten Themen möglich (ebd.). Gläser und Laudel (2010) haben das Leitfadeninterview „als einen Typ nichtstandardisierter Interviews charakterisiert, bei dem der Interviewer eine vorbereitete Liste offener Fragen (den Leitfaden) zur Grundlage des Gesprächs macht“. (S.111) Als Erhebungsinstrument stellt der Leitfaden das Gerüst für das Interview zur Verfügung, bei der Interviewerin verbleibt die Entscheidung, welche Fragen wie und in welcher Abfolge gestellt werden (Gläser & Laudel, 2010).

Mit Hilfe des Interviewleitfadens sollten meine Forschungsfragen in Fragen an die Empirie übersetzt werden (Abb. 15). Leitfragen dienen dabei als Bindeglied zwischen den theoretischen Vorüberlegungen und den konkreten Interviewfragen (ebd.).

- Meine Forschungsfragen habe ich dafür zunächst dem MECA-Modell, explizit den drei Dimensionen Familienlebenszyklus, Familienorganisation und Ökologischer Kontext mit ihren verschiedenen Aspekten (Falicov, 2014a), zugeordnet.
- Bezogen auf die dort subsummierten Aspekte habe ich dann Leitfragen entwickelt, die wiederum zur Grundlage für die Formulierung der ersten 8 Interviewfragen des Leitfadens wurden.

⁴⁸ Im Methodendiskurs um das *Leitfadeninterview* folge ich Meuser und Nagel (2002), die ihr Vorgehen als „Arbeiten mit offenen Leitfäden“ (S. 77) einführen und Begriffe wie „halboffenes“ oder „fokussiertes Interview“ als nicht hilfreich bezeichnen.

- In gleicher Weise stellten die CORE Basiskompetenzen für systemische Therapie (Pilling et al., 2010; Stratton et al., 2011) den theoretischen Bezug für die letzte Frage im Interviewleitfaden dar.
- Damit beinhaltete das gesamte Interview 9 Fragen, welche in den veranschlagten 1- 1,5 Stunden gut bearbeitet werden konnten (vgl. Gläser & Laudel, 2010).

Der Leitfaden wurde noch in Deutschland in einem Probeinterview mit einem wissenschaftlichen Experten hinsichtlich seiner Verständlichkeit und Schlüssigkeit überprüft und entsprechend redigiert. Auf einem hochschulinternen Promotionskolleg in Fulda im Februar 2019 wurden das Forschungsvorhaben mit seinen Theoriebezügen, dem geplanten methodischen Vorgehen – explizit auch die Leitfadenerstellung – vorgestellt und damit im Sinne der Qualitätssicherung eine Expertenberatung realisiert.

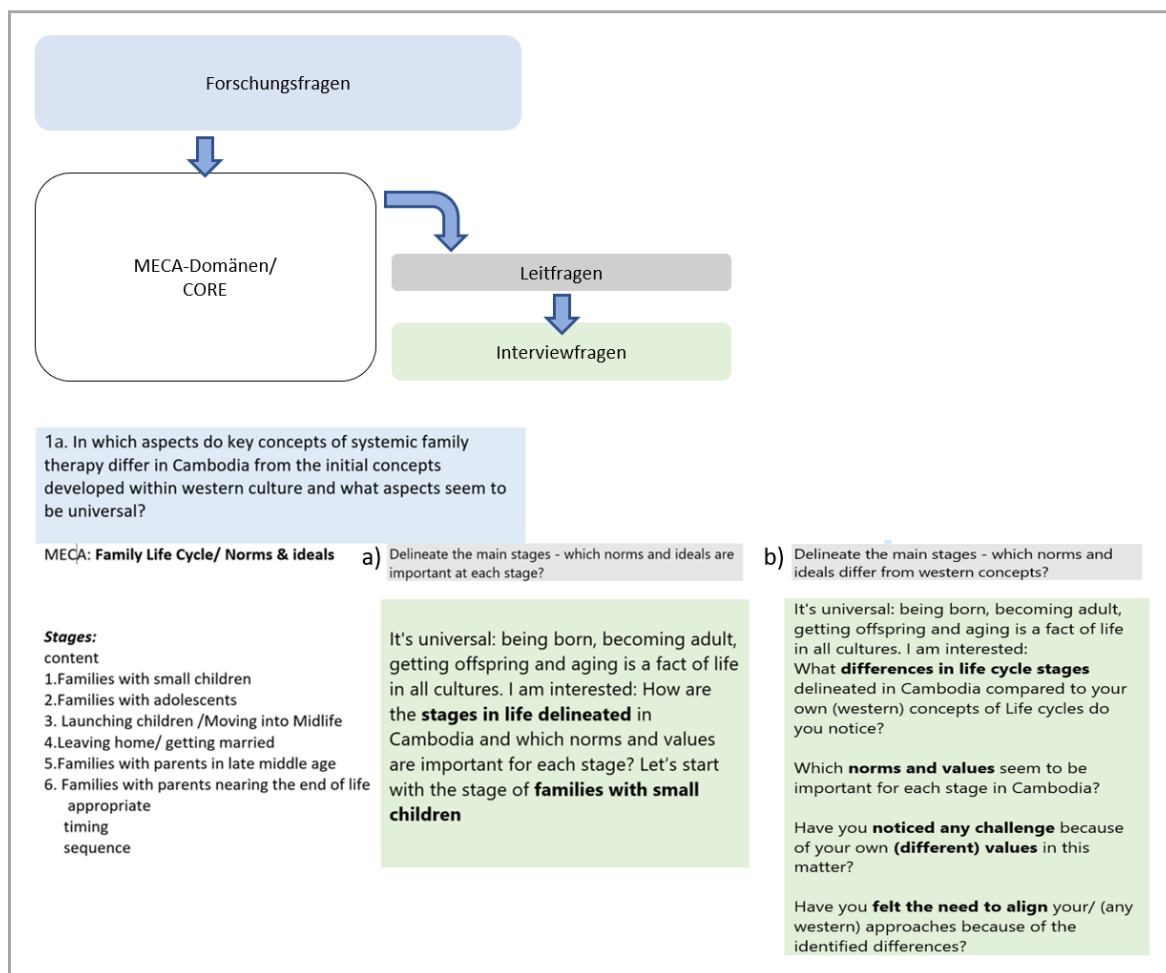


Abbildung 15: Schematische Darstellung Leitfadenerstellung sowie Fragebeispiel aus der Version a) für kambodschanische und b) für internationale Fachkräfte

Nach der Pilotierung mit einer kambodschanischen Fachkraft wurde der Interviewleitfaden nochmals geringfügig überarbeitet.⁴⁹ Der Leitfaden wurde als B-Version für die Interviews mit den internationalen Fachkräften modifiziert in dem Sinne, deren spezifische Perspektive als kulturell Fremde zu erfragen. Wie in der Abbildung 15 zu sehen ist, differiert die erste Forschungsfrage von der Version, die im ersten Kapitel dargelegt wurde. Im Verlauf der Interviews hatte sich gezeigt, dass es ergiebiger war, die kambodschanischen Fachkräfte nach den vorzufindenden Aspekten kambodschanischen Familienlebens und Kontextbedingungen zu fragen. Der Erfahrungshorizont dieser Gruppe in Bezug auf westliche Konzepte von Familie und Mental Health Versorgung ist wahrscheinlich sehr unterschiedlich ausgeprägt, die Fragen nach einem *Kulturvergleich* erschien deswegen weniger angebracht. Dies führte zur Modifikation der ersten Forschungsfrage, so wie es als regelhaft beschrieben wird für den Prozess qualitativer Forschung, die „ihre Fragestellungen, Konzepte und Instrumente in Interaktion mit dem Forschungsfeld immer wieder überprüft und anpasst.“ (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014, S. 3) Dem Prinzip der informierten Einwilligung folgend, war im Leitfaden den Interviewfragen eine Einführung über meine Forschungsziele und die Rolle als Expert*in meiner Interviewpartner*innen vorangestellt (vgl. Gläser & Laudel, 2010). Zusammen mit der informierten Einwilligung habe ich zu Beginn des Interviews mit einem Kurzfragebogen (vgl. Kuckartz, Dresing, Rädiker & Stefer, 2008) jeweils die akademische Ausbildung sowie die Anzahl der Berufsjahre erhoben.

3.4 Vorbereitung der Gruppendiskussionen

Anders als beim Leitfadeninterview sollen Gruppendiskussionen selbstläufig gestaltet werden.

Didactic elements to establish knowledge and competences

- lectures, reading books
- role play
- case work examples
- supervision/ peer-supervision
- portfolios
- possibility to work with clients

Related to the given reality, what comes to your mind regarding the didactic elements of the training?

Dafür wird ein Eingangsstimulus gegeben, der das Gespräch in Bezug auf das Thema des Forschungsinteresses in Gang bringen soll (Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). In der ersten Gruppendiskussion sollte die Passfähigkeit der verschiedenen Lernformate als „didactic elements of the training“

Abbildung 16: Gesprächsstimulus für 1. Gruppendiskussion

⁴⁹ Für die erste Frage zum Familienlebenszyklus stellte es sich als verständlicher heraus, mit der Phase „Familien mit kleinen Kindern“ zu beginnen; der Begriff „rituals“ wurde durch „ceremonies“ ersetzt, weil ersterer eher mit magisch-animistischen Praktiken in Zusammenhang gebracht wurde (s.o.); schließlich wurde auch die letzte Frage zum besseren Verständnis umformuliert. Anpassungen des Interviewleitfadens entsprechen dem Prinzip der Offenheit und sind bei diesem Vorgehen regelhaft, Gläser und Laudel (2010).

der bestehenden Weiterbildung diskutiert werden. Aus diesem Grund habe ich zu Beginn eine Folie eingeblendet, auf der die einzelnen Lernformate aufgeführt und der Frageimpuls formuliert waren (siehe Abb. 16). Für die Ausrichtung der beiden Gruppendiskussionen habe ich mich an dem von Kühn und Koschel (2018, S.92) vorgestellten Verfahren einer „problemzentrierten Gruppendiskussion“ orientiert, welches sich an die in der qualitativen Forschung häufig genutzten Befragungsmethode des problemzentrierten Interviews nach Witzel (1982, 2000; Witzel, Reiter 2012) und deren theoretischen Grundannahmen anlehnt (Kühn & Koschel, 2018). Anders als von diesen Autoren vorgeschlagen, habe ich jedoch dafür keinen elaborierten Leitfaden entwickelt. In der Methodendiskussion spannen sich die Empfehlungen hinsichtlich thematischen Inputs für Gruppendiskussionen zwischen zwei Positionen auf: von vage gehaltenen thematischen Gesprächsstimuli bis zu ausgearbeiteten Leitfäden zur Durchführung (Kühn & Koschel, 2018). Für die Durchführung meiner Gruppendiskussionen habe ich mich für erstere Position entschieden und Gesprächsimpulse verwendet, mit dem Kalkül, eine spontane Gesprächsdynamik nicht durch einen vorstrukturierten Leitfaden zu behindern (vgl. Kühn & Koschel, 2018) und damit mehr Offenheit zu ermöglichen.

Die zweite Gruppendiskussion bezog sich thematisch auf die CORE Basiskompetenzen für systemische Therapie (Pilling et al., 2010; Stratton et al., 2011), Abbildung 17 zeigt den entsprechenden Gesprächsstimulus. Diese waren den Trainerinnen bereits aus der Weiterbildung bekannt. Am Tag vor der Gruppendiskussion wurde der inhaltliche Bezug zu

Basic Systemic Competences

Which of these competences do you consider as the most relevant in the current context in Cambodia?
 What are the most difficult to apply?
 With regard to the Cambodian culture and context, what needs to be considered for a successful adaptation?

diesen Basiskompetenzen in einer Videokonferenz mit Hilfe einer PowerPoint Präsentation nochmals hergestellt. Dabei wurde darauf verwiesen, dass die CORE Basiskompetenzen als Richtschnur für das Training dienen und nicht als Standard gesetzt werden sollen. Im Sinne

Abbildung 17: Gesprächsstimulus für 2. Gruppendiskussion

der sequenziellen Methodentriangulation wurden als bedeutsam explizierte Themen aus den Interviews in die zweite Gruppendiskussion durch mich als Moderatorin eingebracht. Dieses werde ich weiter unten bei der Darstellung des Analyseprozesses weiter ausführen.

4 Datenerhebung

Die Erhebung meiner Daten habe ich auf Englisch realisiert, ich musste zudem auf zwei sehr unterschiedliche Kommunikationsformate – in Präsenz und online – zurückgreifen, diese Prozesse werde ich nachfolgend in ihren Besonderheiten beschreiben.

Datenerhebung in einer Drittsprache

Eine sprachliche Verständigung ist die Grundlage für intersubjektive Verstehensprozesse, die Standpunkte des Gegenübers werden so erfasst und können mit den eigenen Positionen abgeglichen werden (Bittner & Günther, 2019). In interkulturellen Forschungszusammenhängen sind Verstehensprozesse insofern komplexer, als dass Deutungsmuster kulturell differieren und die Entschlüsselung von latenten Sinngehalten der Kommunikate deswegen besonderer Sorgfalt bedürfen (ebd.). Mit den Interviewten bestanden bereits professionelle Kontakte im Umfeld der Universität, die Kommunikation in Englisch als dort übliche Verkehrssprache hat sich deswegen als selbstverständlich ergeben (vgl. Kruse & Schmieder, 2012). Verständigungsschwierigkeiten wurden durch Umschreibungen und Nachfragen gelöst. Dazu betonen Kruse und Kolleg*innen (ebd.), dass unvollkommene Sprachkompetenzen keinen negativen Einfluss auf die Interviewführung haben müssen, vielmehr können durch sprachliche Begrenzung entstehende Situationen des Nicht-Verstehens dienlich sein, genauer nachzufragen und damit umfassende Beschreibungen zu erbitten und damit ertragreichere Narrationen zu erhalten. Sprachlich-kulturell bedingte Missverständnisse können in diesem Sinne sogar nützlich sein (Stegmaier, 2019).

4.1 Durchführung der Interviews in Phnom Penh

Die Interviews wurden im März 2019 face-to-face an verschiedenen Orten in Phnom Penh geführt (Universität, Büros oder Wohnung der Interviewten, Cafés) und als Tonaufnahme aufgezeichnet. Die Wahl der Orte richtete sich nach den Bedürfnissen bzw. Vorschlägen der Interviewten, hier spielten so unterschiedliche Aspekte eine Rolle wie die Verfügbarkeit eines klimatisierten Raumes, der Interviewzeitpunkt und damit verbundene Fahrzeiten innerhalb von Phnom Penh zu verkehrsreichen Tageszeiten, oder das Vorhandensein eines freien Büros (vgl. Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Ein Interview mit einem internationalen Experten stellte sich im Nachgang wegen starker Störgeräusche als nicht verwendbar heraus. Mit der Aufnahmetechnik hatte ich mich im Vorfeld vertraut gemacht, so dass eine gute Routine entwickelt war, das Aufnahmegerät funktionierte zuverlässig. Die Interviews dauerten im Durchschnitt 77 Minuten (Range 35-106 min) und wurden auf Englisch geführt (s.o.). Vor dem Interview wurden die Gesprächspartner*innen über das Forschungsanliegen informiert, die

Einwilligung, insbesondere zur Aufzeichnung, wurde schriftlich eingeholt und meine Kontaktdaten für evtl. spätere Rückfragen bereitgestellt. Unmittelbar nach jedem Interview habe ich relevante Aspekte zu den Rahmenbedingungen und zum Gesprächsverlauf stichpunktartig als Interviewbericht notiert (vgl. Gläser & Laudel, 2010). Der Erstkontakt für die Interviews wurde per E-Mail oder direkt in der Begegnung mit ehemaligen Kolleg*innen an der Universität realisiert.

4.2 Gruppendiskussionen als Videokonferenzen

Für die Durchführung der Diskussion sollte „ein selbstläufiger, durch die Untersuchten selbst strukturierter Diskurs“ angestrebt werden (Przyborski & Wohrab-Sahr, 2014, S.96). So kann es im Verlauf zu dichter Interaktion kommen, wenn in der Diskussion ebendiese strukturidentischen Erfahrungen thematisiert werden. Dieses Einschwingen auf geteiltes Erleben sollte nicht durch eine rigide Diskussionsmoderation behindert werden und sollte daher als selbstläufig angeregt werden (ebd.). Aus diesem Grund habe ich den Teilnehmerinnen vor der ersten Diskussion erklärt, dass ich nicht aktiv die Rolle der Moderatorin übernehmen, sondern vor allem zuhören werde. Dieses Vorgehen stellte eine Herausforderung kultureller Kommunikationskonventionen dar, wie ich im Nachgang realisiert habe (s.u.).

„Bei bestehenden Gruppen kann davon ausgegangen werden, dass sie durch existenzielle Gemeinsamkeiten verbunden sind bzw. sich aus diesem Grund konstituiert haben. Hier stellt sich meist fast von selbst ein lebendiges Gespräch ein.“ (Przyborski & Riegler, 2018, S.7). Das war in meiner Studie, zumindest in der ersten Gruppendiskussion, zunächst nicht der Fall. Dies lässt vor allem mit dem Format der Online-Erhebung als auch kulturellen Faktoren der Kommunikation erklären. Ein geplanter Forschungsaufenthalt in Kambodscha im Frühjahr 2020 konnte durch die Corona-Pandemie nicht stattfinden. Die Durchführung der beiden Gruppendiskussionen wurde dann Ende Juli 2020 als Videokonferenzen realisiert. Pandemiebedingt haben sich Online-Formate in vielen sozialen Bereichen als auch in Forschungskontexten etabliert (Przyborski & Wohrab-Sahr, 2021). Beim Einsatz von Online-Formaten der Erhebung muss deren spezifische Form der Kommunikation im Vergleich zur herkömmlichen Kommunikation der Kopräsenz reflektiert werden (ebd.). Erste Erfahrungen mit online durchgeführten Gruppendiskussionen verweisen auf die erhöhte Anforderung an die Aufmerksamkeit aller Beteiligten und damit auf die Durchführung in einer kleineren Gruppe mit einer Dauer zwischen 45 und 120 Minuten (Wirtz et al., 2021). Wichtige Voraussetzungen sind ein routinierter Umgang aller Teilnehmenden mit solchen Online-Formaten und nicht zuletzt als entscheidender Faktor die funktionierende Technik (ebd.). Bis auf den letztgenannten

wurden diese Faktoren bei der Durchführung der beiden Diskussionen realisiert, die technischen Schwierigkeiten betrafen eine Teilnehmerin, die sich von einem anderen Gerät nochmals einwählen musste. In diesem Format der online durchgeführten Gruppendiskussion waren besonders die Möglichkeiten der nonverbalen Kommunikation geschmälert (vgl. Wirtz et al., 2021). Der Diskussionsfluss war auch durch die kulturell bedingte High-Context-Kommunikation (E. T. Hall & Hall, 2012) geprägt, wie bereits im Kapitel III, Abschnitt 2.3.2, dargelegt. Das heißt, Gesprächsbeiträge wurden zwar klar beendet, die Reaktion auf das Gesagte ist in diesem Kontext jedoch sehr formell: es musste zunächst sichergestellt sein, mit seinem Redebeitrag nicht jemandem zuvorzukommen, dann wurde der Vorrednerin ausdrücklich Wertschätzung ausgedrückt, bevor der eigene Beitrag gegeben wurde. Durch das Onlineformat war die Realisierung dieser wichtigen kulturellen Aspekte erschwert und damit der Gesprächsfluss behindert. Zudem war meine Moderationsabstinenz, trotz vorheriger Erklärung, für die Teilnehmerinnen zunächst verunsichernd, eine Worterteilung schützt in diesem kulturellen Kontext nach meiner Erfahrung vor dem Verdacht der Anmaßung. Im Verlauf wurde die Diskussion jedoch flüssiger und die Teilnehmerinnen reagierten schnell und direkt aufeinander. Zwei Foki kollektiver Orientierung (vgl. Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014) wurden dabei emergent (die Bedeutung von Einzelsupervision und das Thema Selbstreflexion). Hier kam die Diskussion deutlich in Schwung, es entstanden keine Pausen mehr zwischen den Redebeiträgen. In der zweiten Gruppendiskussion am folgenden Tag war die Diskussion nach kurzer Anlaufzeit selbstläufig. Die Redebeiträge gestalteten sich flüssiger, da das Prozedere bekannt war. Für beide Diskussionen war ein Zeitfenster von einer Stunde geplant, die erste Gruppendiskussion dauerte 68 Minuten und die zweite Gruppendiskussion 63 Minuten.

5 Datenaufbereitung und -verarbeitung

Die vorliegenden Tonaufzeichnungen der Interviews und die Videoaufzeichnungen der Gruppendiskussionen waren nun in Schriftform zu überführen, um die Weiterverarbeitung und Datenauswertung zu ermöglichen.

Transkription

Die Tonaufnahmen der 25 Interviews wurden von mir im Anschluss transkribiert, sequenziell nach der Auswertung der Interviews ebenso die beiden Gruppendiskussionen. Aufgrund der sprachlichen Besonderheiten (Englisch mit starkem Akzent, teilweise Bezug zu Begriffen in Khmer) erschien die Erledigung der Transkriptionsarbeit durch Dritte hier in Deutschland wenig sinnvoll, eine Beauftragung von kambodschanischen Personen hätte die Anonymität der Untersuchung gefährdet, da der Personenkreis der Expert*innen im Bereich Mental Health im

Land und damit der Kreis der Befragten sehr überschaubar ist. Alle Interviews wurden im Transkriptionsprozess anonymisiert, die Interviews erhielten die Kürzel CF, CM (Cambodian Female, Cambodian Male) sowie EF, EM (Expat Female, Expat Male) und wurden nummeriert. Alle in den Interviews erwähnten Namen und andere Bezüge, die zu einer Identifikation hätten führen können, wurden anonymisiert. Die oben erwähnten sprachlichen Einschränkungen und teilweise auch die Aufnahmequalität forderten eine intensive Hörarbeit bei der Transkription, was jedoch einer Vertrautheit mit den Inhalten und einem „Eintauchen“ ins Material sehr zuträglich war. Parallel zur Transkription habe ich erste inhaltliche Schwerpunkte und Assoziationen notiert. Im Rahmen von Forschungsprojekten muss die Verschriftlichung von menschlicher Kommunikation wissenschaftlichen Anforderungen entsprechen, einheitlich gestaltet sein und durch ein klares Regelsystem nachvollziehbar werden (Kuckartz et al., 2008). Für die computergestützte Auswertung sind Transkriptionsregeln zudem für Suchfunktionen und Sprecherunterscheidung wichtig (ebd.). Da sich mein Fokus bei der Auswertung vor allem auf manifeste Inhalte gerichtet hat, habe ich ein semantisch-inhaltliches Transkriptionssystem nach Dresing & Pehl (2018) verwendet (vgl. Kuckartz et al., 2008). Dabei wird wörtlich transkribiert, die Sprache jedoch geglättet und der Schriftsprache angenähert. Bei jedem Sprecherwechsel wurde eine Zeitmarke gesetzt. Als Software für die Transkription wurde das Programm f4transkript (Dresing & Pehl) genutzt, die entstandenen Transkripte wurden als RTF (Rich-Text-Format)-Dateien gespeichert und konnten in diesem Format mit der Analysesoftware MAXQDA (Kuckartz, 2020) bearbeitet werden (vgl. Kuckartz et al. 2008).

Datenverarbeitung mit MAXQDA

Für den Analyseprozess wurde die Datenverarbeitungssoftware MAXQDA (Kuckartz, 2020) in der Version 2018 und im Verlauf in der Version 2020 genutzt. Mit der Umsetzung der qualitativen Inhaltsanalyse mit dieser Software hatte ich mich bereits in einem Workshop im Mai 2018 an der Universität Frankfurt vertraut gemacht, des Weiteren nutzte ich verschiedene Online-Tutorials sowie den fachlichen Austausch in einer hochschulinternen Arbeitsgruppe mit Kolleginnen, die ebenfalls mit dieser Software arbeiteten. Die Transkriptionen wurden in MAXQDA eingespeist und die Interviews der kambodschanischen Fachkräfte sowie jene der internationalen Fachkräfte jeweils in zwei entsprechenden Dokumentengruppen gespeichert, um schnell inhaltliche Vergleiche durchführen zu können. Durch die gesetzten Zeitmarken war parallel ein nochmaliges Nachhören fraglicher Interviewsequenzen unkompliziert möglich. Die Software erlaubte das Erstellen von Memos und Codes sowie Kommentaren für die jeweiligen Codes und damit eine effiziente analytische Arbeit mit dem umfangreichen Material.

6 Analyse der Daten

Mit meinem Forschungsanliegen richte ich meinen Blick auf ein breites, thematisch komplexes Feld. Der Ergebnishorizont der Studie liegt in umfangreichen Beschreibungen aktueller Bezugsfelder für Familientherapie in Kambodscha sowie in sich daraus ergebenden Implikationen für eine entsprechende Weiterbildung.

6.1 Auswahl des Auswertungsverfahrens

Zur Analyse der Daten wurde also ein Verfahren gebraucht, mit welchem sich die vielen Informationen sowohl zusammenfassen und ordnen als auch interpretieren ließen. Diese Anforderungen entsprechen Margrit Schreiers Einordnung der Qualitativen Inhaltsanalyse zwischen Deskription und Konzeptualisierung (Janssen, Negele, Stamann & Krug, 2017). Udo Kuckartz charakterisiert die qualitative Inhaltsanalyse sowohl als geeignet, um gegenstandsbezogene Einzelfaktoren oder -konzepte zu ermitteln, als auch nutzbar zu machen für die *qualitativ inhaltsanalytische Synthese* dieser Einzelkonzepte (ebd.). Für die Auswertung meiner Forschungsdaten habe ich deswegen dieses Analyseverfahren gewählt. Hier existieren etliche Varianten mit unterschiedlichen methodologischen Positionierungen (Stamann, Janssen & Schreier, 2016), jedoch „ist allen qualitativ-inhaltsanalytischen Verfahren die Systematisierung von Kommunikationsinhalten mit dem Ziel einer in hohem Maße regelgeleiteten Interpretation gemein. Daher handelt es sich bei der qualitativen Inhaltsanalyse um eine Forschungsmethode zur Systematisierung von manifesten und latenten Kommunikationsinhalten.“ (ebd. S.6) In ihrer Begriffsbestimmung beschreiben Mayring und Fenzl (2019) die qualitative Inhaltsanalyse als qualitativ orientierte kategoriengeleitete *Textanalyse* mit welcher sowohl manifeste Inhalte erfasst als auch latente Sinngehalte und subjektive Bedeutungen analysiert werden. Die Autoren verweisen darauf, dass es bei der von Mayring entwickelten qualitativen Inhaltsanalyse jedoch nicht nur um „qualitativ-interpretatives Umgehen mit Text“ geht, sondern im Regelfall auch „Kategorienhäufigkeiten eruiert und statistisch analysiert“ werden (ebd., S.634). An dieser Stelle wird die besondere methodologische Positionierung der qualitativen Inhaltsanalyse innerhalb der Sozialforschung⁵⁰ deutlich, welche auf ihre Entstehung „als eine quantifizierende Methode zur Analyse von Texten“ zurückgeht (Gläser & Laudel, 2010, S.197). Für meine Analyse folge ich Mayrings (2012) Position, sowohl quantitative als auch qualitative Analyseschritte zu

⁵⁰ Stamann, Janssen und Schreier (2016) differieren drei grundsätzliche Auffassungen: die qualitative Inhaltsanalyse a) als quantitative Methode (Früh 2011, Merten 1995, Rössler 2010); b) mit einer Scharnierfunktion (Lange 2008) zwischen quantitativer und qualitativer Forschung (Groeben & Rustemeyer 2002, Mathes 1992; Mayring 2012, Schreier 2012) und c) als in der qualitativen Sozialforschung verortet (Gläser & Laudel 2013; Jensen 2008, Kuckartz 2014a).

verbinden, wobei letztere deutlich mehr Gewicht für meine Studie haben. Zur qualitativen Inhaltsanalyse werden von Mayring (2014, 2015) verschiedene Techniken differenziert, „die sich an den Grundvorgängen der Zusammenfassung, Explikation und Strukturierung orientieren“ (Mayring & Fenzl, 2019, S.637). Mayring und Fenzl beschreiben für die *induktive Kategorienbildung* als Technik der Inhaltsanalyse, dass hier „direkt im Material an den Textstellen, die gemäß der Kategoriendefinition ausgewertet werden sollen, Kategorien formuliert“ werden (ebd. S. 637). Durch die Übernahme von Formulierungen aus dem Text für Kategorienbezeichnungen wird eine enge Arbeit am Material ermöglicht. Dies schien bedeutsam, da die Interpretation ohnehin schon kulturdifferent – und durch die Drittsprache auch fremdsprachlich – gebrochen war (vgl. Stegmaier, 2019). Für das Fremdverstehen in einem fremdsprachlichen als auch fremdkulturellen Kontext, gilt es einen engen Bezug zu „jenen Bruchstücken von bereits gewonnener Vertrautheit mit dem Anderen“ zu halten (ebd., S.232).

Im Juni 2019 habe ich an einem von P.Mayring und T.Fenzl geleiteten dreitägigen Workshop zur qualitativen Inhaltsanalyse teilgenommen, um mich mit dieser Auswertungsmethode vertraut zu machen. Darüber hinaus stand ich in einer hochschulinternen Arbeitsgruppe im kollegialen Austausch mit forschenden Kolleginnen, die ebenfalls mit der qualitativen Inhaltsanalyse arbeiteten (QIA-Arbeitsgruppe).

6.2 Analyseprozess

Für die Analyse habe ich weiter die englische Sprache genutzt. Dazu schreibt Stegmaier (2019): „Um keine Verfälschungen der in den Interviews verwendeten Begriffe zu bewirken und den Gesamtzusammenhang (Interviewthema, Interviewgeschehen) gut präsent zu haben, empfiehlt es sich, so weit wie irgend möglich in der Sprache der Daten zu arbeiten.“ (S. 245) Der Wechsel in die deutsche Sprache fand dann im Analyseschritt der zusammenfassenden Darstellung der Inhalte für die Hauptkategorien der Interviews und Gruppendiskussionen statt.

Die verschiedenen Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse werden regelgeleitet nach jeweiligen Prozessmodellen durchgeführt, die Systematik beinhaltet zudem die Vorab-Definition von verschiedenen Analyseeinheiten (Mayring & Fenzl, 2019, S. 636, Hervorhebungen im Original):

- „die *Kodiereinheit* legt den minimalsten Textbestandteil fest, der ausgewertet werden darf (semantische Einheit, Wort, Satz usw.),

- die *Kontexteinheit* bestimmt, welche Informationen für die einzelne Kodierung herangezogen werden dürfen (Satz, Absatz, Interviewantwort, ganzes Interview, Zusatzkontextmaterial) und
- die *Auswertungseinheit* definiert die Materialportion, der ein Kategoriensystem gegenübergestellt wird (ganzes Material, Materialteile, Mehrfachkodierungen usw.).“

Damit kann die sinnvolle Überprüfbarkeit von inhaltsanalytischen Gütekriterien gewährleistet werden (ebd.). Für meine Analyse habe ich folgende Analyseeinheiten festgelegt: *semantische Einheiten* im Datenmaterial als Kodiereinheit, jeweils *das ganze Interview sowie das entsprechende Interviewprotokoll* als Kontexteinheit und schließlich alle *25 Interviews* als Auswertungseinheit.

6.2.1 Auswertung mittels induktiver Kategorienbildung

Als Technik der qualitativen Inhaltsanalyse wurde die *induktive Kategorienbildung* als schnelleres, ökonomischeres und spezifischeres Vorgehen (in Bezug auf die Technik der zusammenfassenden Inhaltsanalyse) entwickelt. Die Logik des Zusammenfassens von Material, der theoretische Hintergrund und die Regelgeleitetheit wurde beibehalten, neu sind drei Aspekte (Mayring, 2014):

- Es müssen nur jene Textstellen einbezogen werden, die für die Forschungsfrage relevant sind, dafür werden Selektionskriterien formuliert.
- Der Analyseschritt der Paraphrasierung wird übersprungen.
- Das Abstraktionsniveau wird vorab festgelegt, so dass die Formulierung der Kategorien entsprechend erfolgen kann.

Anhand des von Mayring (2014) vorgeschlagenen Prozessmodells für die induktive Kategorienbildung (Abb. 18) werde ich im Folgenden mein Vorgehen bei der Auswertung meiner Interviews darstellen. Die Bezugnahme zur Forschungsfrage und zum theoretischen Hintergrund als *ersten Schritt im Prozessmodell* beschreibt Mayring (2014) folgendermaßen: „Within the logic of content analysis, the level or theme of categories to be developed must be defined previously. There has to be a criterion for the selection process in category formation. This is a deductive element and is established within theoretical considerations about the subject matter and the aims of analysis.“ (S.81)

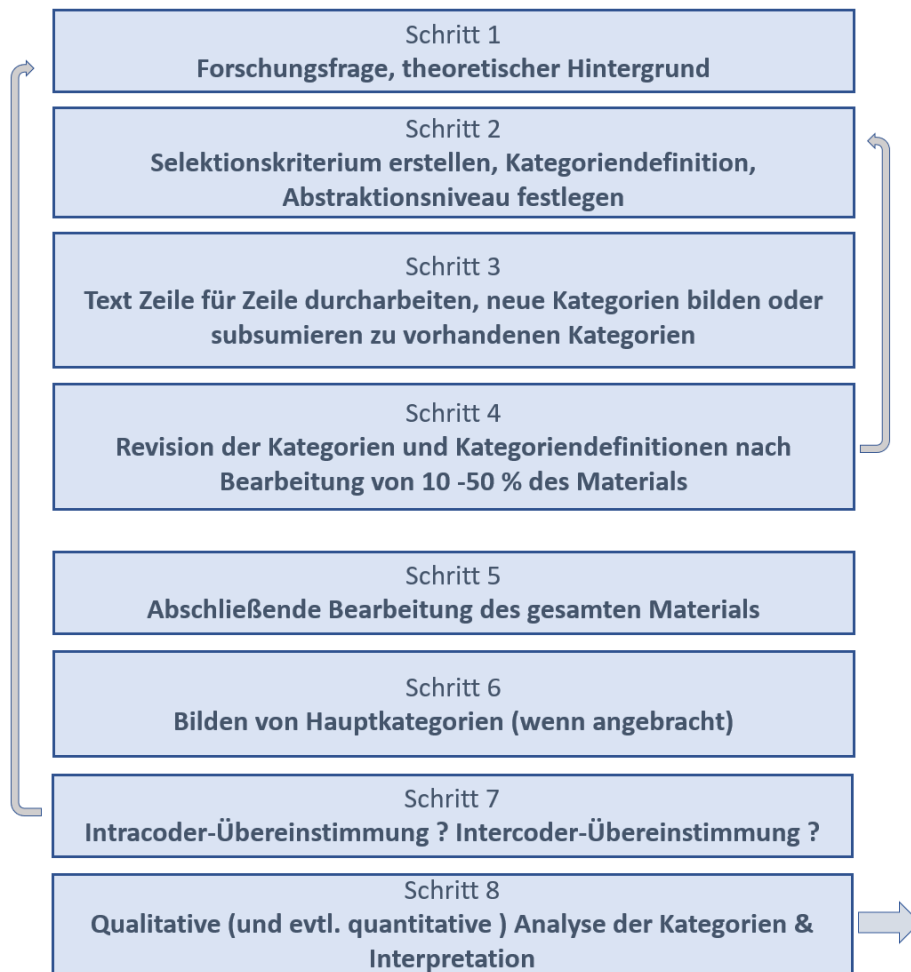


Abbildung 18: Prozessmodell für induktive Kategorienbildung nach Mayring (2014)

Dieser Logik folgend, jedoch abweichend vom 1. Schritt im Prozessmodell, habe ich eine Kombination aus deduktiver Kategorienanwendung und induktiver Kategorienbildung gewählt (vgl. Mayring & Brunner, 2006). Diese Vorgehensweise wird von Früh und Früh (2011, zitiert in Früh & Früh, 2015) auch als integrative Inhaltsanalyse bezeichnet, bei welcher die aus der Theorie abgeleiteten bedeutungstragenden Begriffe zum Forschungsgegenstand in Kategorien überführt werden. „Zu diesem Zweck sind sie sinngemäß (d.h. dem vorliegenden theoretischen Hintergrund entsprechend) zu definieren. Damit sind alle zentralen Kategorien und deren Definition deduktiv abgeleitet.“ (Früh & Früh, 2015, S. 20) Mit dieser Verfahrensweise wird der inhaltliche Bezug abgesichert, dass also erhoben wird, was laut Fragestellung auch erhoben werden soll. Durch die *induktive Erhebung* werden diese Inhalte dann *aussagefähig ausdifferenziert und ergänzt* (ebd). Dafür wurden deduktiv entwickelte zentrale Kategorien (Früh & Früh 2011, zitiert in Früh & Früh, 2015), die sich eng an den Leitfragen des Interviewleitfadens orientierten, dem Material gegenübergestellt.

Kategorienbildung im Analyseprozess

Entsprechend der theoriegeleiteten Konstruktion des Interviewleitfadens, diente das von Falicov (2014a) entwickelte multidimensional ökologisch kulturvergleichende Modell MECA mit den Dimensionen *Familiäre Lebenszyklen*, *Familienorganisation* und *Ökologischer Kontext* als theoretischer Bezugsrahmen für die ersten 10 Hauptkategorien sowie Hauptkategorie 13. Aus dem Kompetenzkatalog *Systemic Core Competences Framework* CORE wurden die 11., 12. und 13. Hauptkategorie abgeleitet (siehe Abb. 19).

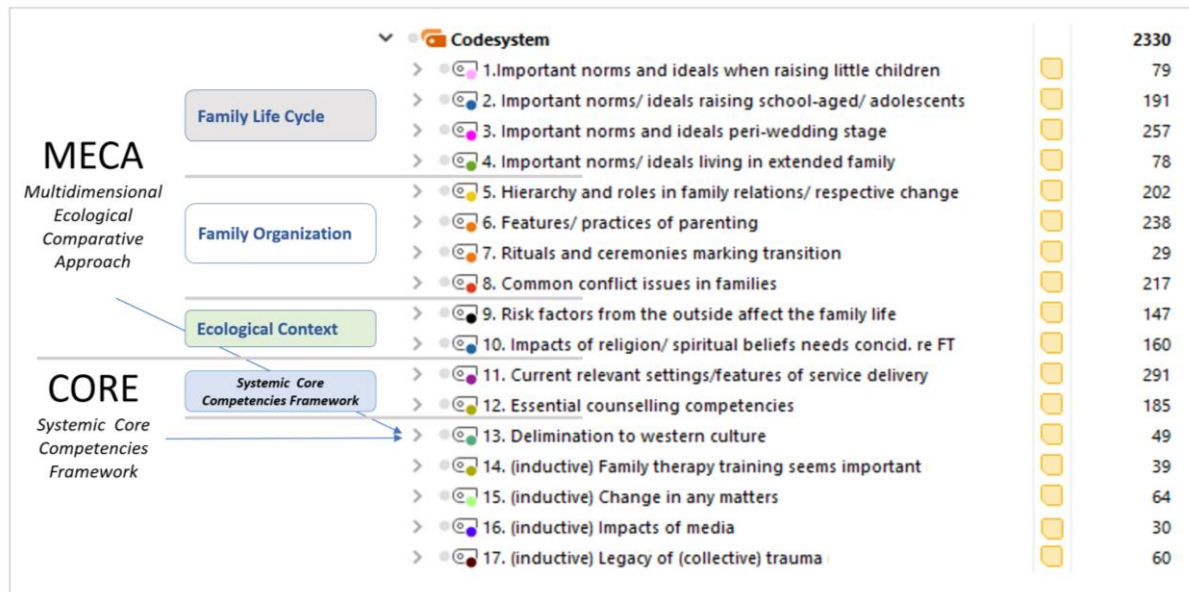


Abbildung 19: Theoretische Bezüge, deduktiv bestimmte sowie induktiv gebildete Hauptkategorien mit Anzahl der Codierungen

Entsprechend des *Schritts 2* des Prozessmodells dienten diese Hauptkategorien als Selektionskriterium; es wurden Kategoriendefinitionen sowie Definitionen für das jeweilige Abstraktionsniveau im Sinne eines Kodierleitfadens bestimmt (siehe Tabelle 4). Die deduktive Kategorienableitung und die Kategoriendefinitionen wurden in einer Arbeitsgruppe mit forschenden Kolleg*innen („Datengruppe“) im März 2020 kommunikativ validiert und sodann in MAXQDA als Liste deduktiver Codes in Code-Memos überführt. Mit dem so geschaffenen Rahmen der Hauptkategorien konnte also im darauffolgenden induktiven *Arbeitsschritt 3*, beim Durcharbeiten der Texte Zeile für Zeile, die empiriegeleitete Bildung von Subkategorien erfolgen. Diese wurden eng am Material formuliert und differenzieren die Themen der gesetzten Hauptkategorien, wie oben schon beschrieben (Früh & Früh, 2011, zitiert in Früh & Früh, 2015). Die induktiven Subkategorien fungierten bereits als Kurzformulierungen von Analyseaspekten; in ihrer Zusammenstellung im Kategoriensystem bilden sie das eigentliche Instrumentarium der Analyse (vgl. Mayring & Fenzl, 2019).

Tabelle 4: *Kategoriendefinitionen und Definitionen des Abstraktionsniveaus für die Interviews*

Kodierleitfaden⁵¹ mit Kategoriendefinitionen und Definitionen des Abstraktionsniveaus für die Interviews

	Hauptkategorie	Kategoriendefinition	Abstraktionsniveau
1	Important norms and ideals when raising little children (deductive)	referencing norms and values related to upbringing infants and little children	delineated norms and values and mentioned intended child-rearing practices to foster these
2	Important norms & ideals raising school-aged & adolescents (deductive)	referencing norms and values related to upbringing school-aged children and adolescents	delineated norms and values and mentioned intended child-rearing practices to foster these
3	Important norms and ideals peri-wedding stage (deductive)	referencing norms and values related to the choice of spouse and peri-wedding arrangements	delineated norms and values and mentioned, intended practices related to the choice of spouse and arrangements prior and right after the wedding
4	Important norms/ideals living in extended family (deductive)	referencing norms and values related to the stage of living together in the extended family	delineated norms and values and mentioned intended practices related to family life within the extended family
5	Hierarchy and roles in family relations/respective change (deductive)	referencing towards types of relationships and its power imbalances along the vertical and horizontal track in family organisation, and change in these matters	naming and description of importance and power related to family relations, any mentioned change in these matters
6	Features & practices of parenting (deductive)	referencing features/ practices of parenting	delineated values & features of parenting and mentioned intended practices to foster these
7	Rituals and ceremonies marking transition (deductive)	referencing rituals/ ceremonies related to life cycle transitions	delineated rituals/ ceremonies within the family
8	Common conflict issues in families (deductive)	referencing conflict issues in families	delineated issues which cause conflicts in families
9	Risk factors from the outside affecting family life (deductive)	referencing risk factors from the ecological context which affect family life	delineated issues related to ecological context factors which (potentially) harm families
10	Impacts of religion & spiritual beliefs need to be considered in Family Therapy (deductive)	referencing features of religion & spiritual /traditional beliefs related to aspects of health, mental health, and families	delineated features of religion & spiritual /traditional beliefs related to aspects of health, mental health, and families
11	Current relevant settings & features of service delivery (deductive)	referencing features of settings and features for mental health services and counseling	delineated settings and features for mental health services and counseling, mention respective organizations

⁵¹ Mayring und Fenzl (2019) verwenden im Codierprozess in der Technik der induktiven Kategorienbildung keine Ankerbeispiele, so wie sie für die Technik der strukturierenden Inhaltsanalyse mit zum Kodierleitfaden gehören; Ankerbeispiele wurden von mir erst im Auswertungsprozess den einzelnen Haupt- und Subkategorien zu deren Illustration zugeordnet

12	Essential counseling competences (deductive)	referencing counseling competences or skills, respective recommendations	delineated counseling competences, expressed recommendations
13	Differentiation from Western culture (deductive)	referencing or comparing to values, norms, and practices in western culture	delineated matters which relate to values, norms, and practices in western culture
14	Family therapy seems important (inductive)	referencing any reason for the need of (further development of) family therapy in Cambodia	delineated aspects which call for family therapy in Cambodia
15	Change in any matters (inductive)	Referencing any change related to inquired subjects	delineated features of recent change related to the inquired subjects
16	Impacts of media (inductive)	Referencing any influence of new media	delineated matters regarding influence of new media in individuals or families
17	Legacy of (collective) trauma (inductive)	referencing to the trauma of KR era and the aftermath of civil war	delineated matters arising from experienced trauma

Passagen, die zu den gefundenen induktiven Kategorien passten, wurde hier (im Sinne einer Reduktion) subsumiert. Neue inhaltliche Aspekte wurden als zusätzliche induktive Kategorien formuliert. Bei dem geschilderten Vorgehen ergaben sich beim Durchgehen des Materials viele induktive Kategorien, die, wie dargelegt, den deduktiv abgeleiteten Hauptkategorien zugeordnet wurden. Diese Subkategorien wurden zumeist auf einer zweiten, teilweise auch auf einer dritten Ebene weiter ausdifferenziert (vgl. Kuckartz et al., 2008).

Im *Schritt 4* des Prozessmodells ist nach dem Durcharbeiten von 10-50% eine Revision der Kategorien und Codierregeln vorgesehen. Ausschlaggebend für diesen Schritt ist, dass sich im Codierprozess keine (bzw. kaum) neue Aspekte im Material zeigen, die nicht dem bis dahin formierten Kategoriensystem zugeordnet werden könnten. Dieser Punkt war für meine Studie nach dem Codieren von 9 Interviews, davon 7 mit kambodschanischen und 2 mit internationalen Fachkräften, erreicht. Das nun vorliegende Kategoriensystem wurde mit einem erfahrenen Wissenschaftler sowie in der QIA-Gruppe und der Datengruppe im Mai 2020 besprochen in Bezug auf seine Passung für die Forschungsfragen. Hier kam der Hinweis, dass sehr viele Subkategorien entstanden sind, diese jedoch eine wertvolle Perspektivenvielfalt darstellen und eher nicht reduziert werden sollten. Nach diesen Hinweisen habe ich mich entschieden, noch jeweils ein Interview aus jeder der beiden Gruppen zu codieren. Danach wurde das Kategoriensystem etwas zusammengefasst und (bis auf zwei Subkategorien s.u.) nicht mehr verändert, um die Reliabilität zu fördern (vgl. Mayring, 2014).

Wie im *Schritt 5* des Prozessmodells festgelegt, wurde dann mit dem endgültigen Kategoriensystem die schon kodierte als auch die verbleibenden Interviews bearbeitet. In diesem Arbeitsschritt wurden mit Hilfe der Kommentarfunktion in MAXQDA jedem codierten

Datensegment eine inhaltliche Zusammenfassung im Sinne einer Paraphrasierung hinzugefügt, die zur Orientierung bei der späteren Verschriftlichung dienten.⁵² Zwei Kategorien wurden nachträglich eingebracht: unter der 2. Hauptkategorie die Subkategorie „become a good person“ und unter der 10. Hauptkategorie die Subkategorie “social work“. Bei beiden ging es darum, ob die konkreten Begriffe im Text erwähnt werden, sodass sie durch die Wortsuchfunktion in MAXQDA auf alle Dokumente nachträglich angewendet werden konnten. Wenn sich darüber hinaus neue Einzelaspekte fanden, die in keine vorhandene Subkategorie passten, wurden sie der jeweiligen Hauptkategorie zugeordnet, um nicht verloren zu gehen. Dies war jedoch nur sehr selten der Fall. Ein entsprechendes Vorgehen ist auch bei Gläser und Laudel (2010) beschrieben worden, denn „dadurch, dass keine Kategorien entfernt werden, wird sichergestellt, dass die theoretischen Vorüberlegungen nicht aus der Auswertung verschwinden.“ (ebd., S.205). Der Codierprozess wurde im Juli 2020 abgeschlossen. Nach einem Monat zeitlichem Abstand habe ich die Subkategorien erneut durchgesehen und die Ausdifferenzierungen auf der 4. Ebene etwas reduziert, d.h. einzelne Subkategorien der nächsthöheren Kategorienebene zugeordnet. Dieser Arbeitsschritt erschien im Sinne einer Übersichtlichkeit sinnvoll und in seiner Richtung der Reduktion auch in Bezug auf die Reliabilität legitim.

Im *Schritt 6* des Prozessmodells ist die Bildung von Hauptkategorien vorgesehen. Bei meinem deduktiv/induktiv kombinierten Vorgehen hatte ich ja bereits deduktiv abgeleitete Hauptkategorien erstellt. Im Verlauf der Kodierungsarbeit formierten sich auch fünf *induktive Hauptkategorien*, die ergänzend zu den bestehenden Hauptkategorien neue Aspekte aus dem Material hervorbrachten. Davon fanden in der Analyse vier Berücksichtigung. Auf den Einbezug der induktiv gebildeten 18. Hauptkategorie *Educational System* habe ich im Sinne einer Reduktion von Komplexität bei der interpretativen Zusammenschau der Kategorien verzichtet, da sie für die Beantwortung meiner Forschungsfrage im späteren Analyseprozess weniger relevant erschien. Im November 2020 konnte ich das hochschulinterne Promotionskolleg in Fulda für eine Expertenvalidierung (s.u.) dieser Ergebnisse nutzen. Dort habe ich auch mein Vorgehen zur Überprüfung der Intra- und Intercoderübereinstimmung vorgestellt. Dieses werde ich nun als nächsten Schritt im Prozessmodell ausführlicher darstellen.

⁵² Diese Paraphrasierungen wurden in einem Schritt durchgeführt, so wie es Mayring (2015), S. 70, im Ablaufmodell zur *zusammenfassenden Inhaltsanalyse* für große Datenmengen empfiehlt. Da ich mit der Technik der induktiven Kategorienbildung und damit eng am Material, vgl. Mayring und Fenzl (2019) arbeitete, dienten die Paraphrasierungen bei meinem Vorgehen bei der späteren Verschriftlichung als inhaltliche Stütze, um auf den Text rekurren zu können und nicht zur Abstraktion vom Material, um etwa damit im Sinne der zusammenfassenden Inhaltsanalyse durch Extraktion getrennt vom Ursprungstext weiterzuarbeiten, vgl. Gläser & Laudel (2010).

6.2.2 Gütekriterien in der Forschungslogik der Inhaltsanalyse

Im nun folgenden *Schritt 7* des Prozessmodells wurden zur Überprüfung inhaltsanalytischer Gütekriterien die Intracoderübereinstimmung und Intercoderübereinstimmung untersucht (Mayring & Fenzl, 2019). Die Auswertungssoftware MAXQDA bietet Funktionen an, systematische Übereinstimmungsanalysen durchzuführen, welche sowohl für die Intracoder- als auch für die Intercoderübereinstimmung nutzbar sind (Rädiker & Kuckartz, 2019). Zunächst ist in diesem Zusammenhang die Zuordnung zentraler Begrifflichkeiten zu klären. MAXQDA verwendet für „Kategorie“ synonym den Begriff „Code“, unter „codieren“ wird die Zuordnung von ausgewähltem Datenmaterial zu einem Code verstanden, solche codierten Datensegmente werden *Codiertes Segment* oder *Coding* genannt, das Kategoriensystem wird als *Liste der Codes* bezeichnet (ebd.). Diese möglicherweise etwas verwirrende begriffliche Parallelität wird im Folgenden beibehalten, um die begriffliche Kontinuität mit jeweiligen Bezugsrahmen (die qualitative Inhaltsanalyse in ihren Prozessschritten und die Arbeit mit der Analysesoftware MAXQDA) zu gewährleisten.

Es galt zunächst zu klären, in welchem Umfang diese Analyse durchgeführt werden soll, eine ausschnittsweise Überprüfung wird hier als ausreichend empfohlen (Mayring & Fenzl, 2019). In Hinblick auf das detaillierte Kategoriensystem sowie begrenzte zeitliche Ressourcen wurde *ein* Interview mit einer kambodschanischen Fachkraft (11CM) nach Abschluss des gesamten Codierprozesses für die Überprüfung der Intracoderübereinstimmung ausgewählt und dem kompletten Kategoriensystem gegenübergestellt (Rädiker & Kuckartz, 2019), ohne die zuvor zugeordneten Kategorisierungen vorher noch einmal anzusehen (vgl. Mayring & Fenzl, 2019). Zwischen diesen beiden Codierdurchgängen lagen mehrere Monate. Analog wurde für die Überprüfung der Intercoderübereinstimmung verfahren, hier wurde ebenfalls ein Interview mit einer kambodschanischen Fachkraft (13CM) herangezogen und von einer kambodschanischen Fachkollegin kodiert (s.u.).

Die verwendete Software erlaubt die Überprüfung der Intra-/Intercoderübereinstimmung auf drei sich steigenden Niveaus (Vorhandensein des Codes im Dokument, Häufigkeit des Codes im Dokument sowie Codeüberlappung an Segmenten von mindestens [%]). Für die hier durchgeführte Überprüfung wurde das dritte Niveau gewählt, welches für die Untersuchung der Stabilität des eigenen Codierverhaltens sowie die intersubjektive Validierung am aussagefähigsten erscheint (Rädiker & Kuckartz, 2019). Dabei wird als Übereinstimmung gezählt, wenn in jeweils beiden Kodierdurchgängen einem Segment der gleiche Code zugeordnet wurde; ein Toleranzbereich bei bis zu 90% identischen Positionen wird dabei berücksichtigt.

Intracoderübereinstimmung

Die Intracoderübereinstimmung gilt als Indikator für die Stabilität des Codierprozesses und damit als Reliabilitätsmaß (Mayring & Fenzl, 2019). Die Überprüfung der Intracoderübereinstimmung ergab für den ersten Codierdurchlauf 75 Codes, für den zweiten Durchlauf wurden 63 Codes vergeben. Es wurden hier 46 Segmente identisch kodiert, jedoch zeigten sich auch 22 Nicht-Übereinstimmungen. Eine Übersicht der Analyse der Nicht-Übereinstimmungen wird in Tabelle 5 dargestellt. An dieser Stelle (und auch nach der Feststellung der Intercoderübereinstimmungen, s.u.) stellt sich die Frage, inwieweit sich diese Befunde auf die Einschätzung der Reliabilität auswirken. Ist mit den hier vorliegenden Befunden der Nicht-Übereinstimmung der Anspruch, mit den Verfahren der Intra- und Intercoderübereinstimmung Reliabilität nachzuweisen, nicht als gescheitert zu betrachten? Müsste das Kategoriensystem nicht so lange nachgeschärft werden, bis eine hinreichende Intra-/Intercoderübereinstimmung, nachgewiesen mit einem entsprechenden Kappa-Wert, erreicht wird (vgl. Rädiker & Kuckarts 2009)? Diesen Weg bin ich im Analyseprozess nicht gegangen, vor allem, um die Aussagekraft der am Material formulierten induktiven Subkategorien nicht zu schmälern. Mayring und Fenzl räumen für die Intra-/Intercoderübereinstimmung ein: „Ziel kann auch nicht völlige Übereinstimmung sein, da die interpretativen Bestandteile einen gewissen Spielraum bedingen, besonders bei induktiver Kategorienbildung.“ (Mayring & Fenzl, 2019, S. 637) Aufgrund der angestrebten detaillierten Codierung mit sehr ausdifferenzierten induktiven Subcodes war eine Übereinstimmung, für die sinnvoll ein Kappa-Wert⁵³ bestimmt werden könnte, nicht zu erwarten (Rädiker & Kuckartz, 2019). Im Zusammenhang standardisierter Verfahren beschreibt die Reliabilität oder Zuverlässigkeit einer Methode die Möglichkeit, empirische Untersuchungsergebnisse zu reproduzieren (Przyborski & Wohrab-Sahr, 2014). Aus dem Grad der Übereinstimmung ergibt sich dann die Einschätzung der Reliabilität (ebd.). „Zentral ist dabei die Operationalisierung, also die möglichst eindeutige Beschreibung der Verknüpfung von Beobachtungsdaten und Begriffen bzw. der zu beobachtenden, zu messenden Indikatoren.“ (ebd. S. 24). Für die Inhaltsanalyse wäre dies analog die Verknüpfung der Interviewdaten (als Beobachtungsdaten) mit dem

⁵³Die Messgenauigkeit von inhaltsanalytischen Kategorien kann durch Reliabilitätskoeffizienten geschätzt werden. Der Cohens Kappa-Koeffizient wurde vom Statistiker Jacob Cohen (1960) entwickelt. Bei diesem Reliabilitätsmaß ist die bloße prozentuale Übereinstimmung um Zufallsübereinstimmungen bereinigt. Dabei ist die Ausprägung des Übereinstimmungs-Koeffizienten auch von der Art des erhobenen Materials sowie von den Umständen der Reliabilitätsprüfung abhängig Döring und Bortz (2016). „Reliabilitätsstandards („benchmarks“), die angeben, ab wann von guter oder zumindest ausreichender Reliabilität auszugehen ist, sind deswegen nur **grobe Richtlinien**. Sie müssen **inhaltlich interpretiert** und diskutiert werden.“ (ebd. S. 569, Hervorhebungen im Original)

Kategoriensystem mit seinen Codierregeln (als Begriffe der zu messenden Indikatoren), ein Vorgehen, welches sich an standardisierten Verfahren quantitativer Methoden orientiert. Die Verknüpfung von Begriffen und Beobachtung konnte also nicht exakt genug vorgenommen werden – wie bei der induktiven Kategorienbildung auch zu erwarten war. Przyborski und Wohlrab-Sahr (2014) argumentieren, dass im Hinblick auf qualitative, rekonstruktive Methoden in Bezug auf die Reliabilität daher eher zu fragen sei, ob Ergebnisse und Untersuchungen *prinzipiell* replizierbar sind, die Ergebnisse also bei der wiederholten Durchführung bestätigt werden können. Das lässt sich in Bezug auf die von mir durchgeführten Intra-/Intercoderchecks bejahen. Für die Intracoderübereinstimmung werde ich das im Folgenden anhand der gefundenen Nicht-Übereinstimmung darstellen. Nach dem Durchsehen der Nicht-Übereinstimmungen ergab sich folgendes Bild:

- Es konnten 3 nicht übereinstimmend codierte Segmente identifiziert werden, bei denen die jeweiligen Codierungspaare (1. Durchgang/ 2. Durchgang) jedoch zu jeweils einer gemeinsamen Hauptkategorie gehörten, sowie 2 Paare, welche sich jeweils sogar auf der nächsthöheren Ebene einem gemeinsamen Subcode zuordnen ließen.
- Die verbleibenden Nicht-Übereinstimmungen können folgendermaßen interpretiert werden: im ersten Durchgang wurden 12 Codes mehr vergeben und damit differenzierter codiert (75 /63 vergebene Codes).
- Die noch verbleibenden Nicht-Übereinstimmungen lassen sich auf inhaltliche Parallelen von Subcodes verschiedener Hauptkategorien zurückführen (z.B. „2. Important norms/ideals raising school-aged children/parents' control/ parents restrict autonomy“ vs. „6. Features/ practices of parenting/overprotective parenting“; oder „8. Common conflict issues in families/ conflicts about money“ vs. „9. Risk factors from the outside affect family life/economic pressure“).

Der Befund der Überprüfung der Intracoderübereinstimmung gibt wertvolle Hinweise für inhaltliche Verknüpfungen dieser Sucodes verschiedener Herkunft für die Analyse (s.o.). Rädiker und Kuckarts (2019) merken dazu an: „Nicht selten verbergen sich hinter einer Abgrenzungsproblematik von Kategorien interessante und für die Forschungsfrage relevante Analyseaspekte“ (S.297). Dies erscheint an dieser Stelle der wichtigste Ertrag zu sein, eine quantifizierende Aussage über den Grad der Zuverlässigkeit lässt sich hingegen nicht ableiten. Eine Übersicht der Analyse der Nicht-Übereinstimmungen wird in Tabelle 5 dargestellt.

Tabelle 5: Nicht-Übereinstimmungen Intracoder-Check*

Unterschiedliche Subcodes einer gemeinsamen Unterkategorie		
1. Codierung	2. Codierung	Segment
3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/ desired qualities/ good income	3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/ desired qualities/ good communication	28
3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/marriage means two families come together	3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/ marriage means two families come together/ arranged marriages	30
Unterschiedliche Subcodes derselben Hauptkategorie		
16. Impacts of media/ learning from media, get qualification	16. Impacts of media	100
12. Essential counselling competencies/ foster recognition of circular causality	12. Essential counselling competencies/ difficulties to work with families /fear of stigma	142
12. Essential counselling competencies/theoretical/ expertise/ difficulty invite whole family	12. Essential counselling competencies/ skills of working in multi-person settings	142
Inhaltlich korrespondierende Subcodes verschiedener Hauptkategorien		
6. Features/ practices of parenting/ over-protective parenting	2. Important norms/ ideals raising school-aged/ adolescents/ parents' control/ parents restrict autonomy	2
3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/ living arrangements for newly weds/ decision where to live depends on available resources	5. Hierarchy and roles in family relations/ change/ young people start to live independently with their partner	36
15. Change in any matters/young, educated parents change into positive parenting	6. Features/ practices of parenting/ positive parenting (has been introduced)	68
15. Change in any matters/young, educated parents change into positive parenting	6. Features & practices of parenting/young parents nowadays have changed	80
9. Risk factors from the outside affect the family life/ economic pressure	8. Common conflict issues in families/ conflict about money	92

*dazu kommen 12 unilateral vergebene Codes, welche hier nicht aufgeführt sind

Intercoderübereinstimmung

Bei der Frage nach der sozialwissenschaftlichen Interpretation interkultureller Daten muss zwar nicht von einem grundsätzlichen Unterschied zur Interpretation solcher Daten ausgegangen werden, es sind eher graduelle Differenzen zu erwarten. Jedoch wird hier die Beteiligung kulturvertrauter Ko-Interpreten empfohlen (Reichertz, 2020). Diese Überlegung war der Hintergrund, eine *kambodschanische* Fachkollegin für die Überprüfung der Intercoderübereinstimmung zu gewinnen. Die Kollegin wurde zunächst in die Arbeit mit der Software MAXQDA eingewiesen und mit dem umfangreichen Kategoriensystem vertraut gemacht. Sie hat anschließend ein Interview (13 CM) vollständig kodiert, welches dann mit

dem entsprechenden Analysetool der Software für die Überprüfung der Intercoderübereinstimmung genutzt wurde. Die Ergebnisse, vornehmlich die Nicht-Übereinstimmungen (siehe Tabelle 6), wurden im Sinne einer intersubjektiven Validierung in einem Videotelefonat besprochen. Insbesondere bei induktiver Kategorienbildung steht beim Intercoder-Check – wie bereits oben ausgeführt – weniger die komplette Übereinstimmung im Fokus, sondern „die Möglichkeit, die gefundenen Nicht-Übereinstimmungen zu diskutieren, über die angemessene Kodierung zu entscheiden und im Datensatz zu bereinigen“ (Mayring & Fenzl, 2019, S. 637).

- Für das Interview 13 CM wurden von der Autorin (Coder 1) 77 Codes vergeben, von der kambodschanischen Fachkollegin (Coder 2) ebenfalls 77, nach Bereinigung der wiederholten Kodierungen (wenn die sinntragende Phrase durch eine Interviewerfrage unterbrochen war und der gleiche Code erneut vergeben wurde) blieben hier 72 Codes.
- Für 30 Segmente des Interviews wurden von Coder 1 und Coder 2 identische Codes vergeben. Bei der Analyse der verbleibenden Nicht-Übereinstimmungen konnten 8 Segmente identifiziert werden, bei denen die Code-Paare (Coder1/Coder2) zu jeweils einer gemeinsamen Hauptkategorie gehörten.
- Weitere 23 Segmente wiesen bereits ein übereinstimmendes Code-Paar auf, hier wurden jedoch unilateral noch zusätzliche Codes vergeben. Diese Kodierungen wurden im Validierungsgespräch genau durchgesehen und in allen Fällen bestätigt.
- Bei 14 nicht-übereinstimmend kodierten Segmenten finden sich starke inhaltliche Parallelen für Subcodes unterschiedlicher Hauptkategorien (s.o.). Dieser Effekt wurde im Vorfeld für den Intercoder-Check aufgrund des fein ausdifferenzierten Kategoriensystems antizipiert. Jedoch erscheinen die vielen induktiv gebildeten Subcodes für die Analyse zur Beantwortung der Forschungsfragen von großem Nutzen und wurden daher belassen. Die inhaltlichen Parallelen der Subcodes wurden im Validierungsgespräch erörtert.
- Es verblieben 5 nicht-übereinstimmende Code-Paare, welche scheinbar von beiden Codierenden völlig verschieden eingeordnet wurden.

Die gemeinsame Analyse dieser letzten Nicht-Übereinstimmungen verwies auf interkulturell bedingte divergierende Sichtweisen, welche die hier zugrundeliegende *Interkultur* als ein „Zusammen- und Aufeinandertreffen divergenter Deutungsmuster, Wissensbestände, Kommunikationspraktiken und Handlungsweisen“ (Roslon & Bettmann, 2019, S. 2) beider Forscherinnen sehr eindrücklich illustrieren. Im Validierungsgespräch wurde die jeweilige Sozialisierung im kulturellen Orientierungsrahmen der Herkunft sowie die Möglichkeiten und

Grenzen im Umgang mit kultureller Prägung bei vergleichend empirisch arbeitenden Sozialforschenden reflektiert (vgl. Stegmaier, 2019). Beispielhaft dafür ist die Vergabe der Codes „restricted pre-marital relationships“ von Codierer 1 und „education is important“ von Codierer 2 für ein Textsegment, in welchem die Ablehnung von romantischen Beziehungen während der Zeit auf der High School thematisiert wurde (13CM, Segment 38).

Auf diese Weise konnten die divergierend vergebenen Codes (mit einer Ausnahme) für die jeweils andere Seite nachvollziehbar gemacht werden. Für die erwähnte Ausnahme wurde jedoch die Kodierung von Coder 2 übernommen. Der im letzten Abschnitt beschriebene Prozess erwies sich als interessantester und fruchtbringendster Teil der kommunikativen Validierung, ganz im Sinne einer gebotenen Reflexion der Situiertheit von Wissen in der sozialwissenschaftlich-interpretativen Forschung (vgl. Braun & Franke, 2020).

Table 6: Nicht-Übereinstimmungen Intercoder-Check*

Unterschiedliche Subcodes aus derselben Hauptkategorie

Coder 1	Coder 2	Segment
6. Features/ practices of parenting/ different attitudes between generations	6. Features/ practices of parenting / communication	14
8. Common conflict issues in families / miscommunication	8. Common conflict issues in families / couple conflicts/ lack of communication skills	74
10. Impacts of religion/ spiritual beliefs needs consideration regarding FT/ huge influence of spiritual beliefs/ religious beliefs and practices/ influence of spiritual belief in all generations	10. Impacts of religion/ spiritual beliefs needs consideration regarding FT / importance of Buddhism	100
11. Current relevant settings/features of service delivery/ lack of understanding concept	11. Current relevant settings/features of service delivery/ stigma mental health issues	102
10. Impacts of religion/ spiritual beliefs needs consideration regarding FT/ spiritual causes for mental health issues	10. Impacts of religion/ spiritual beliefs needs consideration regarding FT / bad spirit causes conflict	102
12. Essential counselling competencies /theoretical & methodological expertise/ skills of working in multi-person settings	12. Essential counselling competencies / recommendations for training & work / need for comprehensive training	108
12. Essential counselling competencies / theoretical & methodological expertise	12. Essential counselling competencies / recommendations for training & work / need for comprehensive training	110
11. Current relevant settings/features of service delivery/ lack of sufficient training & infrastructure for counseling/ lack of trained professionals	11. Current relevant settings/features of service delivery/ lack of sufficient training & infrastructure for counseling lack of Khmer/ Cambodian resources	114

Inhaltlich korrespondierende Subcodes verschiedener Hauptkategorien

Coder 1	Coder 2	Segment
18. Educational system**	9. Risk factors from the outside affect the family life/ limited quality of education	22
18. Educational system**	9. Risk factors from the outside affect the family life/ limited quality of public service	24
18. Educational system**	9. Risk factors from the outside affect the family life/ limited quality of education	26

2. Important norms/ ideals raising school-aged/ adolescents / parents want to protect 18. Educational system**	15. Change in any matters/ drug issues in adolescents occurred 9. Risk factors from the outside affect the family life/ limited quality of education	28 30-34
3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/ concept of good woman/ stay virgin until marriage 2. Important norms/ ideals raising school-aged & adolescents/ gender inequity/ boys have more freedom 4. Important norms/ ideals living in extended family/ keep good relations with (in-law) family/ adapt with rules of in-laws	2. Important norms/ ideals raising school-aged & adolescents/ gender inequity 5. Hierarchy and roles in family relations & respective change/ influence of gender roles/ men having affairs is seen as normal 3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/ living arrangements for newly weds/ difficult to adapt for wife living within unknown family system	40 42 48
5. Hierarchy and roles in family relations & respective change/ influence of gender roles/ traditional gender roles	3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/ living arrangements for newly weds/ expectation, daughter in-law is expected doing house- and care work	48
10. Impacts of religion/ spiritual beliefs needs consideration regarding FT/ therapist's attitude/ use of religious beliefs/practices in therapy	12. Essential counselling competencies/ consider traditional beliefs & culture	58
10. Impacts of religion/ spiritual beliefs needs consideration regarding FT/ therapist's attitude/ use of religious beliefs/practices in therapy	12. Essential counselling competencies/ consider traditional beliefs & culture	60
4. Important norms/ ideals living in extended family/ adult children need to support their parents/ balanced gifts for both families 13. Delimitation to western culture/ critical thinking not encouraged	3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/ weddings have defined financial implications 17. Legacy of (collective) trauma/ lack of critical thinking & thinking ahead	98 120

Inhaltlich divergierende Kodierungen/ identifizierte (kulturell bedingte) Deutungsmuster

Coder 1: 5. Hierarchy and roles in family relations/ respective change/ clear hierarchy in family system Coder 2: 2. Important norms/ ideals raising school-aged & adolescents/ education is important	Das von C1 identifizierte hierarchische Gefälle wurde von C2 bestätigt und erweitert, da Ältere in Kambodscha als erfahrener gelten, damit wird ihnen per se mehr Wissen (Bildung hier im Sinne von Wissen interpretiert) zugeschrieben „They know everything.“	8
C1: 3. Important norms and ideals in peri-wedding stage/ restricted pre-marital relationships C2: 2. Important norms/ ideals raising school-aged & adolescents/ education is important	Hier zeigt sich deutlich die kulturell westliche Prägung bei C1, welche die Ablehnung von romantischen Beziehungen während der Zeit auf der High School als Restriktion kodiert und jene kulturelle Prägung von C2, welche eben diese romantischen Beziehungen als potenziell gefährdend für den Bildungserfolg auffasst und entsprechend kodiert.	38
C1: 8. Common conflict issues in families /conflicts about money C2: 5. Hierarchy and roles in family relations/ respective change / adaptation to change of roles	Konflikte um Geld und daraus resultierende Entscheidungsmacht wurden von C1 entsprechend kodiert, C2 erfasst die geschilderte Problematik zudem als Konflikt um veränderte Rollen, wenn ältere Familienmitglieder kein Einkommen mehr generieren und deswegen Entscheidungsmacht einbüßen.	60
C1: 8. Common conflict issues in families/ domestic violence	Hier wurde jeweils die Lösung der anderen Kollegin als zusätzliche, wichtige Kodierung validiert.	80 -84

C2: 17. Legacy of (collective) trauma/ unresolved trauma

C1: 11. Current relevant settings/features of service delivery/ traditional agents consulted for family issues

Für C1 ist der Aspekt, dass im Rahmen einer Hochzeit verschiedene religiöse Amtsträger konsultiert werden von Interesse, dies ist wiederum für C2 so selbstverständlich, dass die Textstelle entsprechend „nur“ als übliche Zeremonie kodiert wurde.

92-98

C2: 7. Rituals and ceremonies marking transition/ engagement & wedding ceremony

C1: 12. Essential counselling competencies / issues with western theory & counseling practice

Hier wurde die Kodierung von C2 übernommen, im Validierungsgespräch wurde deutlich, dass der Aspekt, dass westliche Konzepte oft nicht in ihrer Tiefe verstanden werden, zu Problemen führt, jedoch nicht die jeweiligen Konzepte selbst.

116

C2: 11. Current relevant settings/features of service delivery/ lack of understanding concept

*dazu kommen 23 unilateral vergebene Codes, welche hier nicht aufgeführt sind

** die Hauptkategorie *Educational System* wurde in der späteren Analyse nicht mehr berücksichtigt

6.2.3 Aufbereitung der Daten der Interviews

Im letzten *Arbeitsschritt 8* des Analyseprozesses liegen die herausgearbeiteten Kategorien als Ergebnisse vor (Mayring, 2014). Für meine Analyse waren das 17 Hauptkategorien (davon drei induktiv gebildete) mit jeweils vielen Subkategorien.

- Für die kategorienbasierte Auswertung (vgl. Kuckartz et al., 2008) habe ich mit Hilfe von MAXQDA für jede Hauptkategorie Tabellen mit den jeweiligen Subkategorien sowie den Paraphrasierungen aller codierten Segmente erstellt (siehe Tabellen 1-17, elektronischer Anhang). In diesem Arbeitsschritt habe ich auch Ankerbeispiele für jede Haupt- und Subkategorie ausgewählt, um den Bezug zum Ursprungstext zu dokumentieren. Zudem konnte ich diese (und auch weitere Zitate von Textpassagen) dann in der Ergebnisdarstellung nutzen, um den Ergebnistext mit der Originalsprache der Interviewten anzureichern (vgl. ebd.).
- Für die weiteren Schritte der Interpretation habe ich im Sinne einer Datenaufbereitung für die Hauptkategorien zusammenfassende Texte verfasst (vgl. Kuckartz et al., 2008). Damit wurde eine Informationsbasis geschaffen, die alle relevanten Informationen für die Beantwortung meiner Forschungsfrage enthält und theoretisch (durch die deduktive Ableitung) sowie empirisch (durch die induktive Kategorienbildung) strukturiert ist (vgl. Gläser & Laudel, 2010). Um begriffliche Verfälschungen aus den Interviews zu vermeiden und den Interviewzusammenhang gut präsent zu haben (s.o.), bin ich erst mit diesem Schritt im Forschungsprozess in die deutsche Sprache gewechselt (vgl. Stegmaier, 2019).

- Ich habe einen Ergebnistext erstellt, in dem auch tabellarisch die Häufigkeiten der codierten Segmente zu einem Code (einer Kategorie) dokumentiert sind (Kapitel V, Abschnitt 1). Diese werden im Text explizit aufgegriffen, wenn es für die Interpretation relevant erschien (vgl. Mayring 2014, Mayring & Fenzl, 2019). Der Einbezug der Häufigkeiten von Nennungen richtete sich dabei nach dem diesbezüglichen Verständnis von Kuckartz und Kollegen (2008), die ausführen: „Wir halten es für sinnvoll, quantifizierende Aussagen zu treffen, um Mehrheiten und Minderheiten zu verdeutlichen. Es macht ja einen Unterschied, ob ein Verbesserungsvorschlag von einer Person oder von fast allen Befragten genannt wird.“ (S. 47f.)
- In einem nächsten Schritt (Kapitel V, Abschnitt 2) wurden die Ergebnisse im Kontext der genutzten theoretischen Bezüge als auch in ihrer Zusammenschau interpretiert und damit die ersten Forschungsfragen beantwortet (vgl. Mayring 2014, Kuckartz et al. 2008). Abschließend (Kapitel VI) wurden diese interpretativen Ergebnisse zur Beantwortung der letzten Forschungsfrage zusammenfassend und vor dem Hintergrund theoretischer Bezüge diskutiert (vgl. Kuckartz et al., 2008).

In den beiden letzten genannten Schritten wurden auch die Ergebnisse aus den beiden Gruppendiskussionen einbezogen. Deren Genese als auch anschließend das Zusammenführen im Sinne der Methodentriangulation werde ich in den nächsten beiden Abschnitten darlegen.

6.2.4 Auswertung der Gruppendiskussionen

Die Transkripte der beiden Gruppendiskussionen wurden für die weitere Analyse mit MAXQDA (Kuckartz, 2020) bearbeitet. Aufgrund der unterschiedlichen thematischen Schwerpunkte wurde für jede Gruppendiskussion ein separates Projekt in MAXQDA mit einem jeweils eigenen Kategoriensystem erstellt. Die Auswertung erfolgte analog zu den Interviews ebenfalls mit der qualitativen Inhaltsanalyse in einer Kombination aus deduktiver Kategorienanwendung und induktiver Kategorienbildung (vgl. Mayring & Brunner 2006; Früh & Früh 2011 zitiert in Früh & Früh, 2015). Folgende Analyseeinheiten wurden dafür festgelegt: als Kodiereinheiten *semantische Einheiten* im Datenmaterial, als Kontexteinheiten jeweils das Transkript der betreffenden *Gruppendiskussion* sowie meine *reflexiven Notizen nach der jeweiligen Diskussion* und schließlich als Auswertungseinheit jeweils das betreffende *Transkript der Gruppendiskussion*. An dieser Stelle wird ersichtlich, dass im Vergleich zu den Interviews deutlich weniger Material vorlag (jeweils nur ein Transkript einer einstündigen Gruppendiskussion), so dass die Revisionsschleife im Schritt 4 des Prozessmodells nicht möglich war und jeweils die gesamte Gruppendiskussion in einem Arbeitsgang codiert wurde

(Schritt 5). Neben den bereits etablierten deduktiven Hauptkategorien wurden auch induktive Hauptkategorien gebildet (Schritt 6). Es folgten Schritt 7 mit einer nochmaligen Durchsicht der Codierungen nach einigen Monaten sowie dann Schritt 8 mit der Analyse der Kategorien und Interpretation.

1. Gruppendiskussion: Lernformate der Weiterbildung

Wie bereits oben beschrieben waren die verschiedenen Lernformate („didactic elements“) der bestehenden Weiterbildung Inhalt der ersten Gruppendiskussion. Dazu gehörten Theorievorträge (Weinhardt, 2020), Rollenspiel (Natrajan-Tyagi et al., 2016) Peergruppenarbeit und Gruppensupervision (Ebbecke-Nohlen, 2015; Proctor, 2008), Lernportfolios (O'Sullivan et al., 2004; Zawacki-Richter et al., 2011) sowie Fallarbeit (Bauer, 2020), die theoretisch begründet und damit deduktiv abgeleitet nun in der Auswertung zusammengefasst unter der Hauptkategorie „learning formats“ an das Material herangetragen wurden. Zusätzlich ergaben sich fünf weitere induktive Kategorien, diese sind in der Tabelle 7 mit ihrer jeweiligen Kategoriendefinition und dem Abstraktionsniveau aufgeführt.

Tabelle 7: Kodierleitfaden 1. Gruppendiskussion

Kodierleitfaden mit Kategoriendefinitionen und Definitionen für das Abstraktionsniveau für die

1. Gruppendiskussion

	Hauptkategorie	Kategoriendefinition	Abstraktionsniveau
1	learning formats (deductive)	reference to the given didactic formats as lectures & reading, role play, case examples, supervision, portfolio, case presentation, actual case work	mentions of didactic formats and any delineated features of the given didactic formats of the training
2	recommendations (inductive)	referencing any recommendations with regards to the training	expressed recommendations and implicit hints how to improve the training
3	tools (inductive)	reference to counselling techniques or therapeutic tools	mentions of counselling techniques or therapeutic tools with regard to the training
4	professionalization process (inductive)	referencing any issues pertaining to the process of professionalization	descriptions or mentions of features of professionalization as counsellor/therapist
5	training composition (inductive)	referencing any aspects of composition/ organization of the training and its structure	description or mention of aspects regarding the training composition/ organization/ structure
6	reflection (inductive)	referencing any aspects of reflection related to the training or professional development	description or mention any aspects of reflection related to the training or professional development

Die Zusammenführung dieser Ergebnisse dieser Gruppendiskussion mit den Ergebnissen der Interviews im Sinne der Methodentriangulation wurde im Kapitel VII, Abschnitt 2, realisiert. Hier werden didaktische Empfehlungen für die Weiterbildung entwickelt, zu denen die

Ergebnisse aus der ersten Gruppendiskussion substantiell beigetragen haben. Die inhaltliche Ausrichtung der zweiten Gruppendiskussion war deutlich komplexer, deren Auswertung werde ich im Folgenden darlegen.

2. Gruppendiskussion: Kompetenzen für Familientherapeut*innen

Zur Auswertung der 2. Gruppendiskussion wurden analog zum Diskussionsimpuls über die CORE Basic Systemic Competences (Pilling et al., 2010; Stratton et al., 2011) deduktiv abgeleitete Hauptkategorien an den Text herangetragen (Tabelle 8), diese wurden dann durch induktive Kategorienbildung weiter ausdifferenziert (vgl. Mayring & Fenzl 2019, Früh & Früh 2011 zitiert in Früh & Früh 2015).

Tabelle 8: Kodierleitfaden 2. Gruppendiskussion

Kodierleitfaden mit Kategoriendefinitionen und Definitionen des Abstraktionsniveaus für die 2. Gruppendiskussion

	Hauptkategorie	Kategoriendefinition	Abstraktionsniveau
1	initiate contact and undertake a systemic assessment	any content related to the ability to initiate contact and undertake a systemic assessment	delineating or referencing to aspects of establishing contact and undertaking systemic assessment
2	develop and maintain engagement	any content related to the ability to engage with relevant family members	delineating or referencing to aspects of engaging with relevant family members
3	develop shared goals/systemic formulations	any content related to the ability to develop systemic formulations and helping client(s) to identify appropriate goals	delineating or referencing to aspects of developing systemic formulations and helping client(s) to identify appropriate goals
4	context for a systemic intervention	any content related to the ability to establish the context for a systemic intervention (support networks, own capacities)	delineating or referencing to establish the context for a systemic intervention, (support networks, own capacities)
5	work in reflexive manner	any content related to the ability to work in a reflexive manner	delineating or referencing to aspects of reflection of work and self-reflection
6	use monitoring to promote change	any content related to the ability to use monitoring to promote change	delineating or referencing to aspects how to use monitoring to promote change
7	manage endings	any content related to the ability to manage endings	delineating or referencing to aspects of managing endings

Im Rahmen des schon erläuterten sequenziellen Vorgehens zur Methodentriangulierung in dieser Studie wurden fünf Themen (siehe Tabelle 9), die sich aus der Auswertung der Interviews ergeben haben und hier relevant erschienen, als Frageimpulse im Verlauf der gesamten Gruppendiskussion (siehe Spalte „Segment“) eingebracht und jeweils validierend aufgenommen sowie in der Diskussion entfaltet.

Tabelle 9: Themen für Diskussionsimpulse

Sequenziell aus Interviews abgeleitete Themen für Diskussionsimpulse	Segment
Gesicht wahren als kulturelles Konzept	28
Diskrepanz zwischen Gleichheitsidee und hierarchischen Familienstrukturen	32
Erwartungen von Ratschlägen und Handlungsanweisungen durch Berater*in	50
Spannungserleben wegen Ansprüchen (westlicher) Theorie und eigenen kulturellen Werten bei den Trainerinnen	72
Management unsicherer Beratungsprozessbedingungen	82
<i>Segmente des Transkriptes insgesamt</i>	<i>104</i>

Auch für die Hauptkategorien der beiden Gruppendiskussionen wurden als Schritt der Datenaufbereitung zusammenfassende Texte verfasst (vgl. Kuckartz et al., 2008), um eine Informationsbasis für den folgenden Auswertungsschritt der Interpretation zu erstellen. Die Zusammenführung der Ergebnisse der zweiten Gruppendiskussion mit denen der Interviews werde ich im nächsten Abschnitt ausführlicher erläutern.

6.3 Triangulation – Synthese der Ergebnisse

Anders als bei den Ergebnissen der ersten Gruppendiskussion, die sich schlüssig in die Empfehlungen für die Weiterbildung integrieren ließen (s.o.) habe ich für die Synthese der Ergebnisse der zweiten Gruppendiskussion mit denen der Interviews explizite Kategorien der Interviewauswertung herangezogen (die 12. Hauptkategorie „Wesentliche Kompetenzen in der Familienberatung und Empfehlungen für die Weiterbildung“ mit ihren jeweiligen Subkategorien sowie aus der 10. Hauptkategorie „Religiöse und spirituelle Glaubenssysteme im Zusammenhang von Familientherapie“ die Subkategorie „Einstellungen von Therapeut*innen in Bezug auf Religion und spirituelle Praktiken“). Zur Beantwortung der Forschungsfrage, *welche Kompetenzen in Kambodscha im Rahmen von Familientherapie bedeutsam sind*, erschien ein *Modell therapeutischer Prozesse* als ordnende Struktur für die Integration der verschiedenen Daten sinnvoll. Dafür wurde das im Kapitel III, Abschnitt 5.4.1 vorgestellte *Kontextuelle Modell* (Wampold & Imel, 2015) als Meta-Modell allgemeiner Faktoren, welche Psychotherapie wirkungsvoll machen, ausgewählt. Dieses Modell betrachtet Psychotherapie als kulturelle Praxis (s.o.) und bietet deswegen auch Raum für religiöse und indigene Heilungspraxis, wie sie in Kambodscha eine zentrale Rolle spielen. Das Modell wurde in seiner Erweiterung zum Systemischen Wirkfaktorenmodell *SWM* (Weinhardt, 2018) genutzt, um eine Zuordnung für die explizit systemischen/familientherapeutischen Aspekte realisieren zu können. Für den Syntheseprozess habe ich die oben benannten Kategorien aus den

verschiedenen Datenquellen ausgedruckt und um das Modell gruppiert. Dann wurden die Kategorien in Hinblick auf jede Prozesskomponente aus dem Modell betrachtet und diesen (farblich gekennzeichnet) zugeordnet. Entsprechend dieser Zuordnung habe ich dann eine Grafik erstellt, in welcher für jede Komponente die einzelnen Kategorien aus den beiden verschiedenen Datenquellen zugeordnet waren (siehe Abb. 20, hier ist zur besseren Übersicht nur die Zuordnung zur Komponente „Therapeut*in“ dargestellt). Anhand dieser Übersicht habe ich die Synthese interpretiert und verschriftlicht.

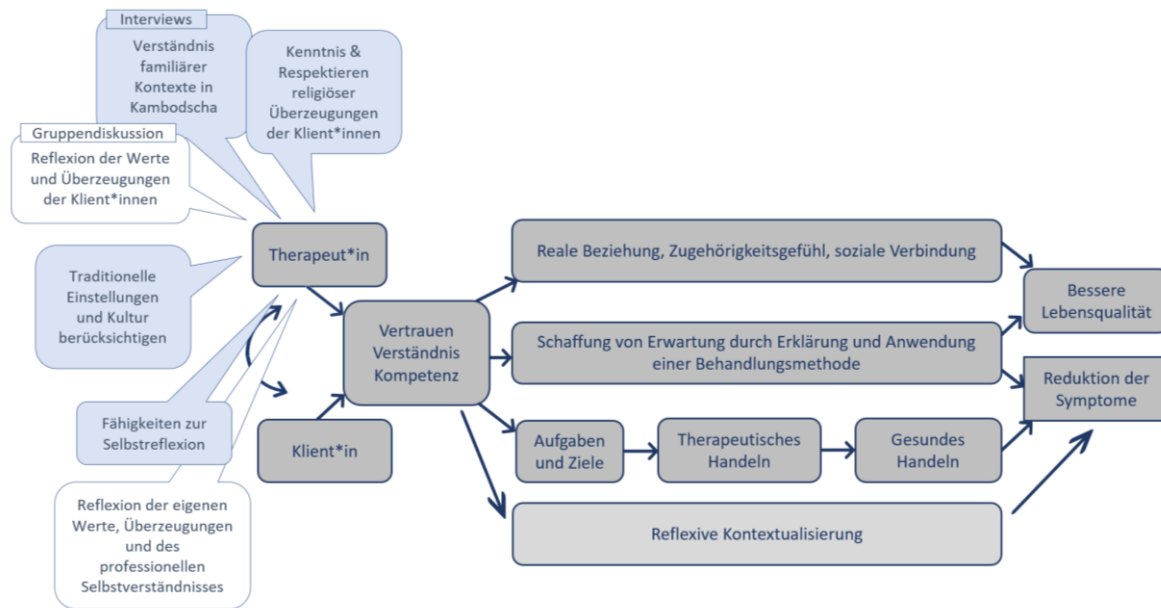


Abbildung 20: Exemplarische Darstellung der Zuordnung der Ergebnisse von Gruppendiskussion und Interviews zum SWM (Weinhardt, 2018) für die Synthese zur Triangulation, eigene Darstellung

Bei diesem Vorgehen wurde deutlich, dass die Befunde der 2. Gruppendiskussion die Befunde der Interviews sowohl stützen als auch erweitern. In der Synthese konnten die unterschiedlichen Perspektiven der befragten Fachkräfte als auch der Trainerinnen systematisch verbunden werden (vgl. Flick 2004).

7 Methodenkritische Reflexion zur Qualität der Daten

Zur Beurteilung der Qualität meiner Forschungsergebnisse werde ich im Folgenden den Prozess der Datenerhebung, -aufbereitung und -auswertung in Bezug auf entsprechende Gütekriterien reflektieren. Die Frage nach den dafür gültigen Gütekriterien qualitativer Sozialforschung ist jedoch nicht einfach zu beantworten und bislang strittig (Lüders, 2011)⁵⁴. Fragen danach, wie

⁵⁴ Die Problematik der Qualitätskriterien qualitativer Forschung wird seit etwa 20 Jahren mit drei wesentlichen Positionen diskutiert. Die erste Sichtweise schlägt vor, im Sinne einer Universalität für quantitative und qualitative Forschung gleiche Kriterien anzuwenden, wogegen eine zweite Position die Formulierung von spezifischen, methoden-angemessenen Kriterien für die qualitative Analyse fordert. Eine dritte Argumentationslinie verwirft jegliche Anforderung nach Qualitätskriterien in qualitativer Forschung, Kuckartz (2014); Schreier (2012), vgl. Flick (2019) sowie Przyborski und Wohlrab-Sahr (2014)

sich die Gegenstände qualitativer Forschung – wie etwa subjektive Sichtweisen oder Alltagswissen – zuverlässig ermitteln lassen; wie sich zum Untersuchungsthema gültige Aussagen treffen lassen oder ob die erhobenen Daten und Rückschlüsse ausreichend unabhängig von den Forschenden sind, stellen sich für jede Untersuchung (U. Flick, 2019). Diese Fragen artikulieren das Wesen von Reliabilität, Validität und Objektivität, die als „klassische Gütekriterien“ aus der quantitativen Forschung vorliegen (ebd.). Ein Minimalkonsens in der Diskussion scheint die Position zu sein, „dass die Gütekriterien der quantifizierenden Sozialforschung – vor allem Objektivität, Validität und Reliabilität – nicht einfach übernommen werden können.“ (Lüders, 2011, S. 80) In der deutschsprachigen Diskussion ist hier von Ines Steinke (1999) mit der Formulierung von Kriterien für die qualitative Sozialforschung ein wichtiger Beitrag geleistet worden (Lüders, 2011). Für diese Kriterien hat sich jedoch wegen des zugrundeliegenden spezifischen Verständnisses von qualitativer Sozialforschung kein erkennbarer Konsens eingestellt (ebd.). „Der Ausweg aus dieser aktuellen Verlegenheit um die Gütekriterien qualitativer Sozialforschung kann nur darin bestehen, sich von der auf Dauer vermutlich vergeblichen Suche nach *den* Gütekriterien für *die* qualitative Sozialforschung zu befreien und den Weg für verfahrens- und gegenstandsbezogene Kriterien zu öffnen.“ (Lüders, 2011, S.82) Dieser Argumentation folgend, werde ich mich bei meiner Reflexion vor allem auf Gütekriterien qualitativer Forschung beziehen, die von Mayring (2016) vorgelegt wurden und sich teilweise als methodenspezifisch verstehen, jedoch von ihm auch jenseits der qualitativen Inhaltsanalyse als übergreifende Kriterien postuliert werden.

7.1 (Methodenspezifische) Gütekriterien

Die Überprüfung von Intra- und Intercoderreliabilität als spezifisches Vorgehen zur Überprüfung *inhaltsanalytischer* Gütekriterien (Mayring & Fenzl, 2019) ist oben schon dargelegt worden. Des Weiteren verweist Mayring (2016) auf die *Nähe zum Gegenstand* als Gütekriterium. Der nahe Bezug zur Alltagswelt der Befragten wurde durch die Fallauswahl und die Erhebung „im Feld“ vor Ort in Phnom Penh sichergestellt. Mit dem Anknüpfen an die Alltagswelt der Beforschten als Praktiker*innen im Bereich von Mental Health in Kambodscha wurde Gegenstandsangemessenheit realisiert. Mayring (ebd.) verweist darauf, dass die Nähe zum Gegenstand auch erreicht wird, wenn die Beforschten und die Forscherin ein gemeinsames Interesse entwickeln. Dieses geteilte Interesse der Verbesserung der Versorgung im Bereich Mental Health in Kambodscha durch die Etablierung und Weiterentwicklung einer kulturadaptierten Familientherapie Weiterbildung ist im Datenmaterial sehr deutlich dokumentiert.

Die *Verfahrensdokumentation* gilt als weiteres Gütekriterium (Mayring, 2016). Diese wurde oben dargelegt, mit meiner nachvollziehbaren und begründeten Darstellung des Forschungsprozesses inklusive der Erläuterung meines Vorverständnisses mit den entsprechenden theoretischen Bezügen von MECA (Falicov, 2014a) und CORE (Pilling et al., 2010; Stratton et al., 2011), der Dokumentation sowie Begründung des methodischen Vorgehens der Methodentriangulation mit Interviews und Gruppendiskussionen, der Datenerhebung mittels Expert*inneninterviews vor Ort und videobasierten Gruppendiskussionen sowie der Datenauswertung mit MAXQDA und der Analyse der Daten mithilfe der induktiven Kategorienbildung als Technik der qualitativen Inhaltsanalyse.

Die geforderte *Regelgeleitetheit* als Gütekriterium (Mayring, 2016) wurde realisiert mit der Befolgung der Analyseschritte der induktiven Kategorienbildung. Im Verlauf des Forschungsprozesses haben sich Modifikationen am Kategoriensystem ergeben, diese sind jedoch nach festgelegten Regeln, in den dafür vorgesehenen zirkulären Korrekturprozessen in entsprechenden Ablaufmodellen, erfolgt. Die Modifikationen beim Vorgehen nach den Arbeitsschritten der induktiven Kategorienbildung bei der Analyse der Gruppendiskussionen wurden begründet.

Die von Mayring (2016) zur Qualitätssicherung vorgeschlagene *Argumentative Interpretationsabsicherung* wurde im Kapitel V realisiert. Hier habe ich meine Interpretationen adäquat zum Vorverständnis entfaltet und damit theoriegeleitete Deutungen entwickelt als auch argumentativ begründet. Meine Interpretationen habe ich am Material abgesichert.

Mayring (2016) schlägt zur Qualitätssicherung zudem die *Kommunikative Validierung* vor: hier werden die Ergebnisse der Interpretation den Beforschten nochmals vorgelegt und mit ihnen diskutiert.⁵⁵ Dies ist in einem begrenzten Maß im Zuge der Überprüfung der Intercoderübereinstimmung geschehen, bei der ich die Nicht-Übereinstimmungen und deren interpretative Einordnung mit meiner kambodschanischen Forschungskollegin diskutiert habe. Auch das Einbringen der als bedeutsam explizierten Themen aus den Interviews in die zweite Gruppendiskussion (im Sinne einer sequenziellen Triangulation) enthält Elemente kommunikativer Validierung, die von mir eingebrachten Themen wurden als bedeutsam bestätigt und in der Diskussion weiter aufgefächert. In meinem Forschungsprozess habe ich

⁵⁵ In seinem Überblick über unterschiedliche Vorgehensweisen bei der Validierung mit Untersuchungsteilnehmer*innen und den verschiedenen verwendeten Begriffen verweist U. Flick (2019) auf die Bezeichnungen „Member Check“ durch Lincoln und Guba (1985), „kommunikative Validierung“ durch Scheele und Groeben (1988) sowie „Member Validation“ durch Bryman (2004)

auch die *Expertenvalidierung* (U. Flick, 2019) genutzt, d.h. ich habe andere Forschende gebeten, mein methodisches Vorgehen sowie meine Ergebnisse zu kommentieren und zu bewerten. Dieses auch als „peer debriefing“ bezeichnete Vorgehen (Lincoln & Guba 1985 zitiert in U. Flick, 2019) habe ich durch die Vorstellung meines methodischen Vorgehens als auch der Ergebnisse in den oben erwähnten Arbeitsgruppen (QIA-Gruppe, Datengruppe, Promotionskolleg) realisiert.

Auch die *Triangulation* gehört bei Mayring (2016) zu den Gütekriterien qualitativer Forschung⁵⁶, so kann „die Qualität der Forschung durch die Verbindung mehrerer Analysegänge vergrößert werden“ (ebd., S.147). Dabei gehe es um Finden unterschiedlicher Lösungswege in Bezug auf die Fragestellung und den Vergleich der dabei generierten Ergebnisse (ebd.). Diesen qualitätssteigernden Aspekt der Triangulation kann ich für meine Daten annehmen, sowohl im Sinne einer Perspektivenvielfalt, als auch bei den explizierten Themen aus den Interviews im Sinne einer Validierung dieser Einzelthemen durch die Gruppendiskussion (vgl. U. Flick, 2004).

7.2 Bezüge meiner selbstreflexiven Haltung als Forschende

Im Sinne einer reflektierten Subjektivität (Steinke, 2008) will ich in diesem Abschnitt darlegen, „inwiefern die konstituierende Rolle“ die ich als Forscherin als Subjekt mit meinen „Forschungsinteressen, Vorannahmen, Kommunikationsstilen, biographischem Hintergrund“ und als Beteiligte in der erforschten sozialen Welt einnehme, „möglichst weitgehend methodisch reflektiert in die Theoriebildung einbezogen wird.“ (S.330)

Kulturelles Grenzland

Eine Matrix für eine solche reflexive Subjektivität bietet das Konstrukt der *persönlichen ökologischen Nische* (Falicov, 2014a), welches im Kapitel III, Abschnitt 2.2 bereits dargelegt wurde. Diese setzt sich als individuelle kulturelle Basis aus vielfältigen Kontexten zusammen, welche wiederum eine Reihe von kollektiven Identitäten durch Zugehörigkeit, Beteiligung und Identifikation konstituieren. Jede persönliche ökologische Nische Einzelner teilt *cultural borderlands* oder Areale mit Überlappungen von Gleichartigkeit oder Unterschiedlichkeit aufgrund von ethnischer Zugehörigkeit, Religion, Beruf oder sozio-ökonomischem Status mit anderen. Dieses kulturelle Grenzland gibt Anlass sowohl zu inneren Widersprüchen als auch zu Gemeinsamkeiten und Resonanz innerhalb von Gruppen und Individuen. Falicov (2014a)

⁵⁶ Mayring (2016) bezieht sich dabei auf Denzin (1978), Jick (1983) sowie Fielding und Fielding (1986)

empfiehlt in der interkulturellen therapeutischen Begegnung und Supervision eine Beschreibung der eigenen Aspekte ökologischer Nischen als auch jene der Klient*in/Supervisand*in zur Reflexion der Unterschiede und Gemeinsamkeiten. Diese Reflexion bezogen auf mich als Forscherin und auf die Beforschten hat interessante Aspekte in den Fokus gebracht. „Kulturelles Grenzland“ umfasst sowohl die Informationen zur formalen Beschreibung kultureller Gruppen wie Heimatland, Staatsbürgerschaft, Religion – in meinem Fall in Deutschland geboren, mit deutscher Stadtbürgerschaft und evangelischem Glauben – als auch weniger formale Schnittmengen, wie in meinem Fall zum Beispiel eine DDR-Sozialisierung, erlebte Repression aufgrund von Religion und politischer Gesinnung sowie die berufliche Sozialisation als Psychologin und systemische Familientherapeutin. Die Erfahrung des Aufwachsens unter einem kommunistischen Regime hat zum Beispiel zu großer Resonanz mit meinen kambodschanischen Kolleg*innen an der Universität (und darüber hinaus den befragten kambodschanischen Fachleuten) bezüglich deren Erfahrungen im aktuellen totalitären politischen System in Kambodscha (Karbaum, 2016) geführt. Für bestimmte Zusammenhänge (Parteizugehörigkeit bei Entscheidungsträgern, Gefahren für Bildungs- und Forschungsprojekte durch politische Statements/Aktivitäten an der Universität, Umgang mit der Forderung nach politischer Linientreue, latenter Sorge vor Bespitzelung) hatten wir unmittelbar ein gewisses geteiltes Verständnis. Trotzdem musste ich ganz klar als persönliche Voraussetzungen (vgl. Steinke, 2008) im Blick behalten, dass ich als ausländische Forscherin – während meiner Tätigkeit an der Uni in Phnom Penh auch mit der GIZ eine recht einflussreiche Arbeitgeberin im Rücken – völlig anderen Spielraum für meine Äußerungen und mein Agieren hatte, als die kambodschanischen Kolleg*innen und Interviewpartner*innen (vgl. Charlés & Bava, 2020). Das beschriebene geteilte Verständnis war für den Kontakt zu meinen kambodschanischen Interviewpartner*innen hilfreich und floss in die Interpretation der – selten und sehr vorsichtig geäußerten – Kritik am System der Gesundheitsversorgung ein.

Für die Interviews konnte ich auf meine bestehenden Kontakte zu den Befragten und die gemeinsamen Interessen in Bezug zum Forschungsgegenstand aufbauen und jeweils schnell eine vertrauensvolle Beziehung im Gespräch herstellen. Damit ist mir der Feldeinstieg problemlos gelungen (vgl. Steinke, 2008). Unsere unterschiedlichen Religionen – bei den befragten kambodschanischen Kolleg*innen zumeist die buddhistische, waren Anlass für respektvolles Nachfragen (vor allem von meiner Seite); die Bedeutung von Religion an sich für die Lebensführung war hingegen eine Gemeinsamkeit. Auch das Wissensparadigma westlicher Wissenschaft bildete eine große Schnittmenge bei mir als Forscherin und den befragten kambodschanischen Fachkräften und selbstredend auch den befragten internationalen

Fachkräften. Für mich irritierend war die oftmals zu spürende Abgrenzungstendenz für die eigene Beraterisch/therapeutische Praxis gegenüber indigenen (magisch-animistischen) Praktiken bei den kambodschanischen Kolleg*innen. Fraglich für mich ist dabei, inwieweit eine Dominanz des westlichen Wissenskanons an der Universität (vgl. RUPP, 2015) diese Haltung hervorgebracht hat und somit als Auswirkung von Kolonialismus (Brunner, 2016) zu betrachten wäre. An dieser Stelle sehe ich ein zentrales Thema im Zusammenhang meiner Forschung, welches mit den kambodschanischen Kolleg*innen reflektiert werden sollte. Wäre der Einwand von meiner Seite, etwa dass die erwähnten indigenen Praktiken (beispielsweise im Zusammenhang von Heilung und Familienproblematiken) einzubeziehen seien, dann bevormundend und in diesem Sinne letztlich neokolonial? Auch hier wird es erhellend und angemessen sein, bei der Interpretation nach den guten Gründen der geäußerten oder latent auszumachenden Standpunkte zu fragen.

Einnahmen der Beobachterposition

Als eine Selbstbeobachtung im Forschungsprozess (vgl. Steinke 2008) habe ich wahrgenommen, wie schwierig es für mich war, mit einer latenten Haltung der Unzulänglichkeit bei einigen kambodschanischen Gesprächspartner*innen hinsichtlich ihrer akademischen Ausbildung und ihrer Professionalität umzugehen, mit der sie sich in Bezug auf westlichen Kolleg*innen als unterlegen einschätzten. Dies ging oftmals einher mit deren Frustration über mangelnden Ressourcen im Bereich Mental Health und die als äußerst schleppend empfundene Weiterentwicklung in diesem Feld. Oft hatte ich den Eindruck, dass kulturell gebahnte Vorstellungen von Hierarchien auf mich als westliche Wissenschaftlerin projiziert wurden und ich hatte der Einladung zu widerstehen, dies mit einem Habitus der überlegenen Spezialistin zu bedienen. Vielmehr war es wichtig, eine Gegenseitigkeit des Lernens zu betonen (vgl. McDowell et al., 2011) und nicht in eine moralische Haltung der Fürsorge und Hilfe zu geraten und damit lokale Praxis zu entwerten (vgl. Charlés & Bava, 2020). Dies ist mir während meiner Tätigkeit in Kambodscha sicher nicht immer gelungen und hat sich möglicherweise auch auf meine Forschung in den Interviews mit den Personen, mit denen ich vormals eng zusammengearbeitet habe, ausgewirkt. In diesem Zusammenhang waren die Interviews mit den internationalen Fachkräften als Gesprächspartner*innen inspirierend. Obschon ebenso geplagt vom Frust über die Mangelversorgung und dem fehlenden politischen Willen zur Weiterentwicklung von Mental Health (Chhim, 2017; Jegannathan et al., 2015) haben sie mich während der Gespräche an keiner Stelle zu einer „Komplizenschaft der Überlegenen“ genötigt. Sie waren sehr bedacht, wertschätzend und ressourcenorientiert über

kambodschanische Familien und die beraterisch/therapeutische Arbeit mit ihnen Auskunft zu geben, ohne natürlich ihre Erfahrung mit Mangel und Problematiken dabei auszublenden.

Kulturelle Bescheidenheit und dekoloniale Praxis

Meine selbstreflexive Haltung im Forschungsprozess orientiert sich weiterhin an dem Konzept von *Cultural Humility* (Falicov, 2014a; Tervalon & Murray-García, 1998). Anders als *kulturelle Kompetenz* artikuliert das Konzept der *kulturellen Bescheidenheit* noch genauer den eigenen Standpunkt des Nicht-Wissens; damit habe ich meine Gesprächspartner*innen als Expert*innen ihrer Kultur wahrgenommen (Falicov, 2014a). Ich musste zuweilen zurückfinden zu der Einsicht, dass meine dreijährige Erfahrung im Land mich keineswegs zur kulturellen Expertin werden ließen.

Ansätze dekolonialer Forschungspraxis (vgl. Bermúdez et al., 2016) sehe ich (in bescheidenem Maß) verwirklicht im Analyseprozess durch die Intercodervalidierung, dem theoretischen Bezug von MECA (Falicov, 2014a, 1995), welches – in seiner Logik des Kulturvergleichs – einer unreflektierten euro-amerikanischen Determiniertheit in Bezug auf den Forschungsgegenstand klar entgegensteht. Des Weiteren haben sich die im Kapitel III, Abschnitt 2.3.2 vorgestellten theoretischen Bezüge einer kulturinformaten Entwicklungspsychologie (Keller, 2007, 2011) sowie der kulturellen Neurowissenschaften (Ames & Fiske, 2010; Kitayama et al., 2019; Vogeley, 2014, siehe Kapitel III, Abschnitt 5.1) mit ihrer Betonung der Adaptivität kultureller Überzeugungen und Praktiken (Li, 2003) als geeignet erwiesen, mich bei der Interpretation meiner Daten von einer Determiniertheit durch euro-amerikanische Konzepte zu distanzieren. Bedeutsam im Prozess der Interpretation war ebenso der Einbezug des kulturellen Konzeptes von kollektiver Identität (Hofstede et al., 2010; Markus & Kitayama, 1991, siehe Kapitel III, Abschnitt 2.3.2) mit den entsprechenden Werten von relationalem Wohlergehen (Bermúdez et al., 2016).

Legitimation des Forschungsanliegens

Für die Durchführung der Studie, die letztendlich Erträge zur *Weiterentwicklung* der (schon eingeführten) systemischen Familientherapie Weiterbildung in Kambodscha erbringen soll, wurde mir von der *Royal University of Phnom Penh* mit der Anfrage, die Weiterbildung weiterhin beratend zu unterstützen, das Mandat erteilt. Dies beeinflusst den Ergebnishorizont meiner Studie, die kulturelle Adaption und die Weiterbildung selbst nicht frei von ihrer (aktuellen) Verortung im universitären Kontext zu sehen. Mehr noch, während meiner Tätigkeit an der Universität in Phnom Penh habe ich zunächst wenig reflektiert an der Dominanz des

westlichen Kanons in der Psychologieausbildung mitgearbeitet und war für den „Import“ euro-amerikanischer Konzepte im Bereich Familientherapie direkt verantwortlich. Rückblickend sehe ich in meiner Forschungsintention an dieser Stelle Motive von Korrektur und Kompensation. Auch meine Tätigkeit für die GIZ prägt meinen Erfahrungshorizont, die Familientherapieweiterbildung in der Partnerorganisation (das Psychologiedepartment der Universität) galt dort als „story of success“ (Gatete et al., 2021; GIZ-Cambodia, 2017). Zu diesem Erfahrungshorizont zählen die impliziten Beurteilungslogiken (mit ihren Indikatoren für Erfolg und Change) im Berichtswesen dieser großen westlichen Organisation sowie die damit einhergehenden finanziellen Rahmenbedingungen (ein beträchtlicher Anteil des Weiterbildungsetats war durch die GIZ finanziert). Zu dieser Perspektive muss ich als Forscherin Distanz entwickeln. Die Daten, explizit in der induktiv gebildeten 14. Hauptkategorie „Bedarfe für Familientherapie und -beratung“, dokumentieren jedoch das große Interesse der kambodschanischen Fachkräfte generell an Familientherapie in Kambodscha und sukzessive an deren konzeptioneller, kulturadaptiven Entwicklung. Somit kann ich mein Forschungsanliegen als legitimiert betrachten; die Forschungsergebnisse zur Verfügung zu stellen ist nun ethische Verpflichtung. Meine Überlegungen zur Forschungsethik im Rahmen meiner Studie werde ich abschließend darstellen.

8 Forschungsethik, Daten- und Vertrauensschutz

Die Forschung der Sozialen Arbeit ist als Aspekt der *Wissenschaft Soziale Arbeit* unerlässlich für die empirische Begleitung und Fundierung dieser Profession und Disziplin (DGSA, 2020). Als Forschende fühle ich mich einer *Guten wissenschaftlichen Praxis* verpflichtet, wie sie von der Deutschen Forschungsgemeinschaft beschrieben ist (DFG, 2019). Für den Forschungsprozess sind ethische Prinzipien und Regeln zur Beziehungsgestaltung zwischen Forscherin und Beforschten in sozialwissenschaftlichen Untersuchungen entwickelt worden (Hopf, 2008), wie etwa der Forschungsethikkodex der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit DGSA.

- Für mein Forschungsvorhaben habe ich „Freiheits-, Beteiligungs-, Informations- und Schutzrechte der Forschungsteilnehmer*innen zu berücksichtigen“ (DGSA, 2020, S.3). Eine Freiwilligkeit der Teilnahme war gewährleistet, als auch die Absicherung von Anonymität und Vertraulichkeit (DGSA, 2020; Hopf, 2008). Für die Wahrung der Anonymität war die relativ große Gruppe der kambodschanischen Interviewteilnehmer*innen zuträglich. Bei einer späteren, möglicherweise kritischen Rezeption der Forschungsergebnisse durch staatliche Stellen in Kambodscha, wäre es

nicht möglich, einzelne Fachleute ins Visier zu nehmen, wie es bei einem kleineren Kreis von Teilnehmenden der Fall gewesen wäre.

- Hier schließt ein nächstes ethisches Prinzip an, dass Schädigung der Personen, die in die Forschung miteinbezogen wurden, zu vermeiden sind (Hopf, 2008) sowie Risiken und Belastungen minimal zu halten sind (DGSA, 2020), welches ich als umgesetzt betrachte.
- Dem Prinzip der informierten Einwilligung (Hopf, 2008) habe ich Rechnung getragen mit der Darlegung meines Forschungsgegenstandes zu Beginn jedes Interviews und der Gruppendiskussionen, der expliziten Frage nach Einwilligung zur Tonaufnahme sowie Informationen zur Anonymisierung und Vertraulichkeit und der Mitteilung meiner Kontaktdaten für spätere Nachfragen.

Den erwarteten Nutzen meiner Studie habe ich im letzten Abschnitt bereits dargelegt, an dieser Stelle ist sicherzustellen, dass die Erkenntnisse den Beteiligten zugänglich gemacht werden (vgl. DGSA, 2020). Für meine Forschungsergebnisse heißt das, diese auch in entsprechenden Publikationen in englischer Sprache zur Verfügung zu stellen. Dabei muss ich implizite Probleme der Veröffentlichung antizipieren (vgl. Hopf, 2008). Es gilt, ganz konkret eine potenzielle Schädigung der Teilnehmenden und des Anliegens der Familientherapie Weiterbildung durch staatliche Restriktion zu bedenken und die Publikationen mit entsprechender Sensibilität zu formulieren. So, wie es den Teilnehmenden zugesichert wurde, werde ich im Rahmen des Forschungsdatenmanagements für den Schutz der personenbezogenen Daten entsprechend den datenschutzrechtlichen Bestimmungen Sorge tragen (vgl. DGSA, 2020).

V **Kulturelle und kontextuelle Aspekte für Familientherapie in Kambodscha**

In diesem Kapitel werden zunächst in einem ersten großen Abschnitt die empirischen Ergebnisse meiner Studie vorgestellt, sie dienen *als Basis* für die Interpretation, welche sich als zweiter umfassender Abschnitt dieses Kapitels anschließt. Darin wird dann auch die Zusammenführung der Ergebnisse der unterschiedlichen Erhebungen im Sinne einer Methodentriangulation wie auch deren interpretative Synthese vorgenommen.

1 **Empirische Ergebnisse**

Die Ergebnisse der Interviews und der Gruppendiskussionen werden in diesem Kapitel separat in zusammenfassender Textform beschrieben, ergänzt durch die tabellarische Darstellung der Hauptkategorien mit ihren jeweiligen Subkategorien. Alle hier zusammengefassten Informationen stammen direkt aus dem empirischen Material.

1.1 **Interviews**

Im Folgendem werden die Interviewergebnisse entlang der Hauptkategorien dargestellt. Ein tabellarischer Überblick zu Beginn listet dazu die induktiv entwickelten Subkategorien mit der jeweiligen Anzahl der kodierten Segmente auf. Bei inhaltlicher Relevanz werden diese im Text mit quantifizierenden Aussagen aufgegriffen. Zur besseren Orientierung werden im Folgenden die Subkategorien der ersten Ebene als „Oberkategorien“ bezeichnet. Weitere Subkategorien wurden ausgewiesen, wenn eine Ausdifferenzierung auf einer nächsten Ebene inhaltlich bedeutsam erschien. Der Text folgt den Oberkategorien in der tabellarisch dargestellten Reihenfolge, dabei wurden weniger umfangreiche Themen verschiedener Kategorien zusammengefasst. Deswegen sind die Oberkategorien nicht wörtlich als Teilüberschriften übernommen worden; diese wurden vielmehr thematisch übergreifend formuliert. Die Hauptkategorien mit ihren vollständigen Subkategorien aller Ebenen und entsprechende Zitate als Ankerbeispiele sind im elektronischen Anhang in den Tabellen 1 - 17 zu finden.

1.1.1 **Wichtige Normen und Werte bei der Kleinkinderziehung**

In der ersten Hauptkategorie (Tabelle 10) bilden sich die Normen und Werte im Zusammenhang mit der Betreuung der kleinen Kinder ab. *Liebe und Fürsorge* für die Nachkommen ist natürlich auch in Kambodscha ein wichtiger Wert in der Erziehung, jedoch wird auch betont, dass die *Kinder nicht verwöhnt* werden dürfen. Den *Großeltern obliegt die Erziehung* in den meisten Familien, wenige *Familien in Städten nutzen Tagesbetreuung*. *Große Bedeutung* hat die *kindliche Gesundheit*. In Kleinfamilien ohne Großeltern im Haus *betreut die Mutter die Kinder*.

Tabelle 10: 1. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Wichtige Normen und Werte bei der Kleinkinderziehung		79
	Liebe und Fürsorge	11
	Kinder nicht verwöhnen	2
	Bedeutung der kindlichen Gesundheit	8
	Psychische Gesundheit wenig im Blick	4
	Großeltern obliegt die Erziehung	16
	Großeltern als erste Wahl bei Betreuung	8
	Kinder leben entfernt mit Großeltern auf dem Land	7
	Großeltern als Unterstützung	7
	Großeltern haben wenig Wissen	3
	In Kleinfamilien betreut zumeist die Mutter die Kinder	6
	Familien in der Stadt nutzen institutionelle Betreuung	7

Zuwendung und körperliche Versorgung

So wie auch in anderen Kulturen ist Liebe und Fürsorge für Kinder in Kambodscha sehr wichtig. Was immer es kostet – Eltern tun alles, um ihre Kinder zu schützen und zu versorgen.

"I think the value that Cambodian people raising children they/they would like their best for their children, and they try hard to give something to their children and they care a lot of children." 13 CM, Seg.2

Dabei geht es zunächst um die grundlegenden Bedürfnisse wie die Ernährung und Kleidung, dafür arbeiten die Eltern hart und geben ihr Bestes. Missgeschicke von Kleinkindern werden toleriert, vielmehr werden sie als noch völlig unwissende Wesen betrachtet, die von den Älteren Belehrung benötigen. All das wird als inhärente Intention für Liebe, Fürsorge, Unterweisung und Schutz beschrieben, welche jedoch durch Traumatisierung blockiert worden sein kann.

Der Umgang mit kleinen Kindern wird einerseits als sehr zärtlich beschrieben:

"Yeah, very gentle and then you know they/sometimes they also very like take care very much for the children." 16 CM, Seg. 6

Andererseits bestehe jedoch auch die Sorge bei der älteren Generation, kleine Kinder durch zu viel Zuwendung und Lob zu verwöhnen:

"Because the old generation they are not aware of the different stages of development of the toddler, so they just think, if we ... provide too much to the baby, the baby will be spoiled or cry a lot or will be hard to raise or something like that." 3 CF, Seg. 8

Wichtig sind vor allem physische Gesundheit und Unversehrtheit – Kinder, die körperlich gut gedeihen, werden eine gute Zukunft haben. Aber auch die Intelligenzentwicklung steht im Fokus, deswegen wird auf eine gesunde Ernährung während der Schwangerschaft geachtet und schon früh über gute Schulbildung nachgedacht. Von den kambodschanischen Fachkräften wurde hier kritisch vermerkt, dass die emotionalen oder psychischen Bedürfnisse als weniger wichtig erachtet werden:

"I think, for Cambodia the main/related to children (...) like you know mostly they focus on the physical. For example, they take care (of) food, but sometimes they don't take care about their mental development." 16 CM, Seg. 2

Durch zu wenig Kommunikation zwischen Mutter und Kind könne zum Beispiel der Aufbau einer Bindungsbeziehung beeinträchtigt werden.

Kinderbetreuung

Für die Betreuung von Babys und Kleinkindern spielen die Großeltern – und hier vor allem die Großmütter – eine wichtige Rolle. Aus diesem Grund bleiben junge Eltern im Verband der Großfamilie oder ziehen zurück zu den Großeltern, wenn sie vor der Familienphase separat gelebt haben. Je nach Wohn- und Arbeitssituation ziehen auch häufig die Großmütter zur Unterstützung bei der jungen Familie ein. Die Großeltern vermitteln kulturelle Werte, etwa durch überlieferte Erzählungen. Die Großmutter übernimmt auch traditionell das Regiment bei der Kindererziehung:

"So, in fact I know many of the young mothers, for example, (name) young professionals, they leave it completely with the grandparents. So, they have the contacts on leave and weekends or only in the night, so most of the child rearing, childcare, is given to the grandparents." 22 EM, Seg. 2

Während die Eltern ihrer Arbeit nachgehen, bleibt ihnen bei der Erziehung wenig Einfluss. Mütter können so das Familieneinkommen mit absichern; neben diesem positiven Effekt der großelterlichen Unterstützung wurde jedoch auch die negative Auswirkung auf die Eltern-Kind-Bindung thematisiert.

Wenn keine Verwandten zur Verfügung stehen, ist die fehlende Unterstützung für junge Familien oft ein Stressfaktor. Viele junge Eltern treffen die Entscheidung oder sehen sich gezwungen, ihre kleinen Kinder bei den Großeltern auf dem Land zurückzulassen, während sie selbst in die Stadt ziehen, um dort zu studieren oder zu arbeiten. In manchen Fällen können die Eltern ihre Kinder nur ein- bis dreimal pro Jahr sehen, was die Beziehung beeinträchtigt. In den Interviews wurde diesbezüglich Mitgefühl und Bedauern ausgedrückt:

"And many of the people I work with, the students – their children are in the province while they study in the city. So, their children are being brought up by grandparents and actually, they are torn in two – they feel guilty, and they miss their children, but they want to please the family and they also want the education. Sometimes this is extremely difficult for them." 20 EF, Seg. 14

Neben der beschriebenen Trennung von den Eltern wird auch die großelterliche Betreuung selbst von den Interviewten kritisch gesehen. So habe die ältere Generation kaum Bildung und sei nicht vertraut mit verschiedenen Entwicklungsphasen von Kindern. Großeltern würden ihre Enkel in traditioneller Weise betreuen und erziehen, in Diskrepanz zur neuen, aktuellen gesellschaftlichen Entwicklung:

"I mean the grandparents take care of the child is sometime because of they have/they just follow the (...) their experience and their traditional before, so the way they educate the children is different from the new society now." 11 CM, Seg. 108

Neben der genannten Kritik der Fachkräfte wurde jedoch auch die Bedeutung der Großeltern als liebevolle, sorgende und beschützende Bezugs- und Bindungspersonen unterstrichen:

"But some people just forget the positive part from the grandparents: that they have enough time, they are taking good care, safe environment at least a good attachment figure." 10 CM Seg. 50

Lebt die Familie als Kleinfamilie zusammen, obliegt die Betreuung von kleinen Kindern vor allem der Mutter, sie trifft auch diesbezügliche Entscheidungen:

"That also relates to many decision making in families including caring for children. And particularly caring for younger children is seen mainly as a women job." 22 EM, Seg. 2

Die Betreuung durch die Großeltern bleibt die erste Wahl, auch wenn berufstätigen Eltern in urbanen Zentren nun Angebote von Kindertagesbetreuung zur Verfügung stehen. Hier suchen die Eltern nach qualitativ guter Betreuung, die aber schwer zu finden sei. Beklagt wird das Fehlen von fachlicher Expertise in Kindergärten. Um einen positiven Wandel bei der jungen Generation zu erreichen, müsse die Qualität der Kindergärten verbessert werden.

Im folgenden Abschnitt werden nun die in Kambodscha maßgeblichen Werte und Erziehungspraktiken für die beiden nächsten Altersgruppen der Schulkinder und Adoleszenten beschrieben.

1.1.2 Werte und Normen bei der Erziehung von Schulkindern und Jugendlichen

Für Schulkindern und Jugendliche gilt es, bei der Erziehung darauf hinzuwirken, dass sie *zu guten Menschen werden*, für Jungen und Mädchen gelten dabei im Sinne einer *Geschlechterungleichheit* deutlich verschiedene Normen. In diesem Alter sind die ausgeprägte *Behütung durch die Eltern* und *elterliche Kontrolle* sowie *Elternsorgen wegen Mediennutzung* zu finden. Von den Kindern und Jugendlichen wird *Respekt für die Älteren* und *Gehorsam innerhalb* der Familie sowie die *Erledigung von Haushaltspflichten* erwartet. Die *Bedeutung von Bildung* wird betont. Auch in der folgenden Tabelle 11 finden sich die Oberkategorien in Subkategorien aufgegliedert, um einen Überblick zu inhaltlichen Schwerpunkten zu ermöglichen.

Tabelle 11: 2. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Hauptkategorie Werte und Normen bei der Erziehung von Schulkindern und Jugendlichen			192
	Zu guten Menschen erziehen		13
	Ungleichbehandlung der Geschlechter		8
		Verhaltenskodex für Frauen/Männer	16
		Mädchen bleiben zu Hause	6
		Mädchen müssen geschützt werden	7
		Jungen bekommen bessere Bildung	3
		Jungen haben mehr Freiheiten	5
	Eltern wollen Kinder beschützen		4
		Sorgen/Strenge bzgl. Drogengebrauch	4
		Eltern sorgen sich bzgl. Mediennutzung	4
	Elterliche Kontrolle		4
		Gehorsam innerhalb der Familie	9
		Eltern begrenzen Autonomie	16
		Jugendliche werden wie Kleinkinder behandelt	3
		Eltern entscheiden über Studienfach	6
	Respekt vor den Älteren		4
		Respekt erweisen durch Zuhören	6
		Kinder von Erwachsenengesprächen ausgeschlossen	3
		Erziehung zum Respekt durch Strafe	2
		Respekt erweisen durch Umgangsformen	4
	Pflichterfüllung innerhalb der Familie		6
		Beitrag zum Einkommen in armen Familien	4
		Betreuung jüngerer Geschwister	7

	Bildung ist wichtig	16
	Eltern investieren/arbeiten hart für Bildung	10
	Leistungsdruck gute Schulnoten durch Eltern	8
	Familie delegiert Verantwortung an die Schule	7
	Karrierechancen haben Priorität	5

Zu guten Menschen erziehen

Bei der Frage nach Werten und Normen für die Erziehung von Schulkindern und Jugendlichen wurde häufig geantwortet, man erwarte und erhoffe, die Kinder würden zu guten Menschen, „good persons“, heranwachsen. Mit diesem Begriff werden allgemein erwünschte Verhaltensweisen verbunden: nicht rauchen und wenig trinken, den Älteren mit Respekt begegnen sowie freundlich, höflich und großzügig sein, aber auch, sich reif und verantwortlich in der Familie zu zeigen. Wenn die Eltern als „gute Menschen“ gelten, wird dies auch von deren Nachwuchs erwartet. Dabei orientieren sich viele Eltern an der traditionellen Erziehung der Generation vor ihnen:

"They think: 'What we do we try to raise the children to be good person.' Through my experience [...] the way that they raise the children is like (the) one they get from the old generation. And they believe that what their mother raised them is good and they continue to do with their children." 25 CF, Seg.2

Dafür sei es wichtig, Kinder früh entsprechend zu formen, in traditioneller Erziehungspraxis bedeutet das, zu strafen:

“So, she tried, she tried to help me and other grandchildren to be mature, to be a good person or something like that. So/but she used punishment to me. I know she wanted me to be a good person, but she also didn't know the way. She fixed me the negative way.” 15 CM, Seg. 114

Nach dieser Aussage fügt der Interviewte hinzu, dass er selbst seine Kinder nicht nur zur Verantwortung gegenüber der Familie, sondern auch als „good person“ für die Gesellschaft und Weltgemeinschaft erziehen möchte.

Ungleichbehandlung der Geschlechter

Die Verhaltenserwartungen für Frauen und Männer wurden in Verbindung gebracht mit dem Chbab Srey (Verhaltenskodex für Frauen) und Chbab Proch (Verhaltenskodex für Männer), diese gelten als wichtige Überlieferung im Literaturkanon der Khmer (Anderson & Grace,

2018)⁵⁷. Dieser Verhaltenskodex wird immer noch als bedeutsame Tradition beschrieben, vor allem für Mädchen und Frauen – von Chbab Srey sei regelmäßig zu hören, weniger von Chbab Proch:

"I think, that it goes back to the whole law for women, yeah, Chbab Srey. There is also a Chbab Proch but it's not so firmly handled, when you know in the past, when they start to that period then they will be taken into the house and shut away." 21 EF, Seg. 16

Von der älteren Generation auf dem Land wird diese Überlieferung noch heute als Handlungsrahmen herangezogen, um adoleszente Mädchen auf die Ehe vorzubereiten. Das Regelwerk fordert von Frauen unter anderem, sich sittsam zu bewegen und zu kleiden, Privates nicht außerhalb der Familie zu besprechen, keine romantischen und sexuellen Beziehungen vor der Ehe einzugehen. Der Verhaltenskodex Chbab Proch fordert von jungen Männern zum Beispiel, stark zu werden und empfiehlt, einige Monate in der Pagode als Mönch zu leben; mehr Einzelheiten wurden in den Interviews jedoch nicht genannt. Auf Nachfrage wurde versichert, dass beide Abhandlungen keine explizite Unterweisung im Sinne einer Sexualerziehung enthalten („absolutely not!“). Häufig verwiesen die Interviewten jedoch auf die Metapher, dass Mädchen wie weißes Linnen seien: wenn einmal beschmutzt, für immer befleckt; Jungen seien jedoch wie Gold, an welchem Schmutz nicht haften würde. Diese Metapher bezieht sich auch auf voreheliche sexuelle Aktivitäten und sei sehr bekannt und bedeutsam, mehr als der Verhaltenskodex selbst, aus dem sie stammt. In den Interviews wurde betont, wie stark Mädchen und Frauen dadurch unter Druck geraten, auch durch die viel ausgeprägtere Erwartung und Pflicht, als Tochter den Wünschen der Eltern zu entsprechen. Das Selbstbewusstsein von Mädchen werde davon beeinflusst, und auch die Eltern geraten unter Druck, für die Sicherheit ihrer Tochter zu sorgen. Der große Einfluss der traditionellen Rollenkonzepte zeige sich zum Beispiel darin, dass selbst an der Universität manche Professoren die Forderung nach Gleichbehandlung der Geschlechter immer noch zurückweisen. Wenn Frauen die festgelegten Geschlechterrollen missachten, entstehen Konflikte; trotzdem versucht die junge Generation, zum Beispiel beim Kleidungsstil oder bei der Kommunikation mit dem anderen Geschlecht, traditionellen Forderungen aus dem Weg zu gehen. Jugendliche heute würden den traditionellen Regeln nicht mehr gehorchen. Einige der Interviewten sehen deshalb kaum noch Einfluss von Chbab Srey und Chbab Proch.

⁵⁷ Das im Chbab Srey festgelegte sittsame Verhalten für Frauen und Mädchen weist ihnen beispielsweise die Haushaltspflichten sowie als Ehefrau Gehorsam und Unterordnung zu. (Anderson & Grace, 2018)

Das ist in der Generation der Eltern noch anders. Ohne sich immer explizit auf Chbab Srey zu beziehen, werden Mädchen und Jungen ungleich behandelt, Familien schätzen Jungen und Männer mehr als Mädchen und Frauen:

"I just feel like in Cambodian context we do have the different treat to the boy and girl. If we have the son, we / Cambodian parents will not / like treat it as a "gold". So, if there is some mistake that (is) kind of "okay" because the gold can be cleaned and is still the gold. But for daughter, for girl, is kind of a cloth, a white cloth. When it gets dirty, even we wash, it still has some stain, it is not purely clean, so they really overprotect the girl so much." 3 CF, Seg. 30

Mädchen werden in der Adoleszenz viel stärker kontrolliert, der Ruf der Familie steht auf dem Spiel. In manchen Interviews wurde dies auch als „over protection“ bezeichnet. Für die Sicherheit ihrer Tochter zu sorgen, ist für Eltern eine große Herausforderung, Mädchen müssten aus Sicherheitsgründen zur Schule begleitet werden, aus Angst vor Überfällen und Vergewaltigung. Mit Eintreten in die Pubertät werden Mädchen von der Gesellschaft ferngehalten, um ihren Ruf zu bewahren. Sie sollten nicht ausgehen oder viele Freunde haben – vor allem keine männlichen:

"For example, for me, my parents controlled me like a frog (in a well), yeah, I remember this experience. I could not see anything, and he just controlled and (only) until I got married, he gave me the freedom." 5 CF, Seg. 57

Vielmehr sollten sich heranwachsende Mädchen der Hausarbeit widmen, der Mutter in der Küche helfen und sich um die jüngeren Geschwister kümmern. Frauen haben weniger Entscheidungsfreiheit bezüglich ihrer Partner- oder Berufswahl. Dem gegenüber bekommen Jungen mehr Freiheiten zugebilligt, traditionell werden Jungen auch größere Bildungschancen gegeben:

"But I think that some family still have like a cultural boundary, yeah, cultural boundary that they still keep the sense that the boy would have a higher education than the girl." 1 CF, Seg. 50

Jungen können ihren Interessen nachgehen, Fußball spielen oder jeglichen Sport treiben, Geschäfte machen sowie sexuelle Beziehungen eingehen – all dies wird Mädchen nicht zugestanden.

Elterliche Kontrolle

Die elterliche Kontrolle über ihre heranwachsenden Kinder, etwa ab dem 13. Lebensjahr, wird als sehr strikt beschrieben:

"Adolescence is very, very strict. It's control, at least that age they (are) controlled very tightly by parents." 7 CF, Seg. 14

War der Erziehungsstil vorher entspannt, wollen die Eltern ihre Kinder nun gut auf deren zukünftigen Rollen vorbereitet wissen, zugleich sehen sie sich in der Verantwortung auch für wichtige Lebensentscheidungen ihrer Kinder. Dabei wollen Eltern ihre Teenager beschützen: vor Gefahren wie frühe sexuelle Aktivitäten, die vom Lernen ablenken könnten; Jungen vor Verstrickung in Jugendgangs, für beide Geschlechter vor Schulbummelei und Spielsucht. Auch der übermäßige Gebrauch von Smartphones und neuen Medien macht den Eltern Sorge, andererseits können sie über die neuen Kommunikationstechnologien Kontakt halten. Der Konsum von Drogen und Alkohol von Jugendlichen ist erst seit 10 – 15 Jahren in Kambodscha überhaupt ein Thema und aktuell Anlass zur Sorge für viele Eltern:

"It's a hot issue here in Cambodia (adolescents using drugs and alcohol), not only the city, the rural also. Parents worry about this." 16 CM, Seg. 146

Die Interviewten beschreiben, dass Teenager wie kleine Kinder behandelt werden, gegenteilig zu deren Entwicklungsbedürfnissen. Erst wenn junge Leute verheiratet sind, können sie etwas selbstbewusster auftreten. Kambodschanische Eltern begrenzen die Autonomie ihrer Heranwachsenden. Kinder werden von klein auf unterwiesen, dass sie nicht unabhängig sein können, sondern die Eltern die Kontrolle ausüben:

"Yeah, yeah, so when they (are) born they know already that they need to/or they have their parents' control. So, our children they already know' oh we are in the control of our parents.' So, we do anything by asking from parents or decide from the parents. We (are) not very independent by ourselves, yeah." 5 CF, Seg. 8

Unabhängigkeit wird unterdrückt, die Eltern wollen ihre Teenager unter allen Umständen zu Hause halten, damit sie keine falschen Freunde treffen oder generell etwas Falsches tun können, der Kontakt zu Peers wird begrenzt. Infolgedessen würden die Jugendlichen den Eltern Aktivitäten verheimlichen. In den Interviews wurde diese Einstellung der Eltern als kulturbedingt benannt, diese würden immer für ihre Kinder planen und entscheiden, von der Bestellung im Restaurant, der Wahl der Kleidung bis hin zum Studienfach:

"Yeah they choose. Even those they know their children have the attitude fit to the subject or not, you know. They don't care, yeah, they only say: 'Please study this, I think, this subject is good.' So, their children go to study, follow." 14 CM, Seg. 118

Dabei sollen die Kinder stellvertretend die Träume der Eltern erfüllen, es gehe um deren Ideen und Erwartungen, auch bezüglich der besten Verdienstchancen. Zu diesbezüglichen Unterschieden im städtischen und ländlichen Raum gab es divergierende Aussagen: Eltern im

städtischen Milieu würden ihren Kindern mittlerweile mehr Autonomie erlauben, etwa bei der Partner- oder Berufswahl. Es wurde jedoch auch gesagt, dass gerade Eltern in der Stadt ihren Einfluss bezüglich der Studienwahl geltend machen. Eltern auf dem Land, mit geringerer Bildung, überlassen diese Entscheidung ihren Kindern und dem Einfluss von Peers oder Lehrern. Selbst wenn sie bereits an der Universität studieren, geben die Eltern den jungen Erwachsenen Entscheidungen vor und erwarten Folgsamkeit, andererseits gelten diese nicht als „gute Kinder“.

Jugendliche haben nur begrenzt die Möglichkeit, ihre Ansichten gegenüber Älteren zu vertreten. Das wird ihnen im Alter von etwa 18 – 20 Jahren etwas mehr zugestanden, und wenn junge Leute verheiratet sind, können sie ein wenig selbstbewusster auftreten. Jugendliche, die für mehr Freiheit gegen ihre dominanten Eltern opponieren, verursachen starke Konflikte:

"The kids try to get freedom from the dominant parents. So, maybe a lot of conflicts and arguments during this stage." 17 CM, Seg. 26

Einige verlassen infolgedessen ihr Elternhaus und geraten dann an Drogen oder in Prostitution. Gehorsam gegenüber den Eltern und der Familie und damit die Einhaltung sozialer Normen wird als zentraler Wert in der Kindererziehung beschrieben. Zuhören und gehorchen, ohne Diskussion, dies wird auch von Jugendlichen erwartet:

"Because as you know in Cambodia is a hierarchy one, so normally they think everything the adult does is fine. So, the children need to follow the adult." 13 CM, Seg. 4

Respekt und Gehorsam als kulturelle Grundwerte

Der Gehorsam der jüngeren Generation gründet auf dem zentralen Wert des Respekts für die Älteren. Dies ist in den Interviews sowohl positiv als auch negativ konnotiert. Die Eltern seien die „Götter im Haus“, selbst wenn sie Unrecht tun, dürfen „gute“ Kinder sich nicht beschweren, sondern sollen höflich bleiben. Ältere seien eher geboren und hätten deswegen mehr Wissen und Erfahrung:

“The old would always say that 'If you know better than me you should born before me' something like that.” 17 CM, Seg. 10

Kinder werden bestraft, wenn sie keinen Respekt zeigen. Strenge Erziehung gilt als förderlich für Kinder, sie würden dann mit mehr Disziplin aufwachsen; lasse man Kindern hingegen Freiheit, führe das zu einem Mangel an Respekt. Respekt wird durch Zuhören ausgedrückt, selbst wenn die Älteren Unrecht haben oder wenn Eltern ihre Kinder tadeln, wird erwartet, dass

diese widerspruchslos zuhören. Respekt wird in der Kommunikation sowohl verbal als auch non-verbal ausgedrückt:

"We can't look at their face, we need to look down." 17 CM, Seg. 10

Wenn sie nicht in einem Haushalt zusammenleben, rufen erwachsene Kinder z.B. täglich an und bringen damit zum Ausdruck, dass sie sich um ihre Eltern sorgen und sie vermissen. Beim Spielen mit den Eltern gilt es, Respekt zu wahren, sich kontrolliert und höflich zu verhalten. Von einem der kambodschanischen Interviewpartner wurde auch kritisch die Kehrseite benannt: weil Kinder jünger sind, werden sie in der Kommunikation als nicht gleichwertig und damit oft respektlos behandelt oder gedankenlos verspottet. Besonders auf dem Land sei das der übliche Umgang mit Kindern, das Konzept von emotionalem Missbrauch sei nicht bekannt.

Kinder und Jugendliche werden traditionell von der Kommunikation unter Erwachsenen ausgeschlossen. Damit die Eltern ihre Dominanz erhalten können, sollen die Kinder nichts von deren Ideen und Gedanken wissen:

"Actually, the idea of the parents like that is/why they don't want their children to sit together with you and hearing what you are talking with your friend – otherwise children know everything. And then when you want to educate them, they never listen to you, you see? They never listen to you, and also, that if you become like/cannot really dominate them, cannot have power over/influence over them." 7 CF, Seg. 94

Ein kambodschanischer Interviewpartner bringt dies so auf den Punkt: Junge Menschen in Europa gehen auf Reisen, um Erfahrungen zu sammeln; in China diskutiert diese Altersgruppe beim Tee mit den Älteren. In Kambodscha hingegen sollen sich die älteren Kinder um die jüngeren Geschwister kümmern, neue Erfahrungshorizonte bleiben ihnen auf diese Weise verwehrt.

Kinder und Jugendliche haben klare Aufgaben in der Familie

Ab dem Schulalter wird von Kindern erwartet, dass sie im Haushalt helfen oder den Eltern zur Hand gehen, z.B. in der Landwirtschaft. Dazu gehört ganz selbstverständlich, auf jüngere Geschwister aufzupassen, wenn die Eltern oder Großeltern arbeiten. Hier wurde von einer internationalen Fachkraft im Interview die Sorge geäußert, dass die oft selbst noch sehr jungen älteren Geschwister mit dieser Aufgabe überfordert werden könnten. Arme Familien sind darauf angewiesen, dass die Kinder zum Familienunterhalt beitragen, oft zu Lasten ihrer Schulbildung:

"But if there is poverty – then school is secondary and get the job is primary." 24 EM, Seg. 87

Jugendliche in sehr armen Familien tragen oft schon Verantwortung, einen Großteil des Familieneinkommens beizusteuern.

Bildung hat in vielen Familien Priorität

Auch wenn die sozio-ökonomischen Bedingungen hier selbstverständlich eine Rolle spielen, für viele kambodschanische Familien hat die Bildung ihrer Kinder einen sehr hohen Stellenwert. Es sei wichtig, Bildungserfolge zu erreichen, ob durch harte Arbeit oder Schummelei. Kinder zeigen hohen Einsatz, von ihnen wird Fleiß und Gehorsam in der Schule erwartet. Während der Zeit der Adoleszenz liegt hier der Fokus, alle anderen Entwicklungsthemen seien dem untergeordnet. Gute Noten zählen, sozialen Fähigkeiten und der Entwicklung von Selbstbewusstsein werde wenig Beachtung geschenkt. Für arme Eltern ist die Chance auf eine bessere Bildung auch ein Motiv, ihre Kinder in Kinderheime zu schicken. Von den Interviewten wurde beschrieben, dass viele Familien ab dem Eintritt in die Schule sich deutlich weniger verantwortlich für die Erziehung ihrer Kinder fühlen. Die Schule sei zuständig für den Lernerfolg, für die Beaufsichtigung:

„The parents sometimes they believe that when children go to school, they depend on the school, they don't spent time more with children. When children do something mistake, they say: 'Oh, the school teach you or your teacher teach you to do this?' It means, they don't try to find or to solve or talk with children, just blaming to other.” 16 CM, Seg. 122

Die Eltern arbeiten hart, um ihren Kindern internationale Privatschulen, Extrakurse und private Tutoren zu finanzieren.

“But for the parents they concentrate on earning income, concentrate on providing good education to the children.” 15 CM, Seg.6

Dieses starke Engagement sei mit klaren Erwartungen an die Kinder verbunden, beste Leistungen zu zeigen und damit gute Chancen auf einen einträglichen zukünftigen Beruf zu erarbeiten. Kinder und Jugendliche geraten so unter Leistungsdruck, von ihnen hängt oft die bessere finanzielle Versorgung der ganzen Familie und damit der Ausstieg aus der Armut ab:

“This kind of thing of getting a good job – and again that'd be the whole spectrum of parents who really support that and like a said earlier who hadn't had that opportunity themselves – and that child might be able to earn more than they ever could imagine and that is the security for the family's future.” 19 EF, Seg. 6

Heranwachsende in Kambodscha bewegen sich in klar definierten Handlungsspielräumen und werden dabei intensiv von den Älteren in der Familie kontrolliert. Die Erwartungen, welche sich an die Adoleszenten richten, sind dabei von klaren Geschlechterrollen geprägt sowie auch von dem dringlichen Wunsch vieler Familien, dass die eigenen Kinder durch Bildungserfolge eine gute Zukunft für die ganze Familie sichern können. Ähnlich klare Erwartungen und Regeln

gelten für die Aufnahme von Paarbeziehungen im jungen Erwachsenenalter, welche im nächsten Abschnitt beschrieben werden.

1.1.3 Normen und Werte für junge (Ehe-)Paare

In dieser mit insgesamt 260 Kodierungen sehr umfangreichen Hauptkategorie wird ein facettenreiches Bild von der Entwicklung bzw. dem Arrangement von Paarbeziehungen sowie den Rollenerwartungen an jungvermählte Paare gezeichnet. Es bestehen *Restriktionen für vor-eheliche Beziehungen* und *Restriktionen für Wiederheirat* sowie nach der Hochzeit ein großer *Erwartungsdruck, Kinder zu haben*.

Mit dem idealen *Heiratsalter* für die Partner wie auch mit dem *Konzept der sittsamen Frau* werden entsprechende Konventionen festgeschrieben. Eine Ehe ist nicht nur eine Sache zwischen den beiden Partnern, sondern *durch Heirat werden zwei Familien verbunden*. Auch wenn die *Zunahme nicht-arrangierter Ehen* zu verzeichnen ist und die *Partnersuche am Arbeitsplatz oder beim Studium* möglich wird, *Eltern kontrollieren die Partnerwahl* in vielen Fällen. Klare Vorstellungen bestehen zu den *erwünschten Qualitäten zukünftiger Partner*, und es gibt ebenso viele *finanzielle Implikationen der Heirat*. Konventionen bestehen zudem bezüglich der *Wohnformen für Neuverheiratete*. In der Tabelle 12 sind hier nur die Oberkategorien dargestellt, die vielfältigen Details, die mit weiteren zahlreichen Subkategorien erhoben wurden, erscheinen für die Beantwortung der Forschungsfragen weniger relevant und sind deswegen hier im Text zusammengefasst benannt.

Tabelle 12: 3. Hauptkategorie mit Oberkategorien

Normen und Werte für junge (Ehe-)Paare		260
	Restriktionen für vor-eheliche Beziehungen	12
	Konzept der sittsamen Frau	17
	Heiratsalter	5
	Durch Heirat werden zwei Familien verbunden	8
	Zunahme nicht-arrangierter Ehen	15
	Partnersuche am Arbeitsplatz oder beim Studium	5
	Eltern kontrollieren die Partnerwahl	34
	Arrangierte Ehen	33
	Erwünschte Qualitäten zukünftiger Partner	54
	Finanzielle Implikationen der Hochzeit	12
	Wohnformen für Neuverheiratete	60
	Erwartungsdruck, Kinder zu haben	5

Romantische Beziehungen

Romantische Beziehungen unter Heranwachsenden werden nicht gern gesehen. Eltern begrenzen ihre Kinder dahingehend, da solcherart Beziehungen zu früh seien und die Kinder vom Lernen abhalten würden. Auch wenn es diesbezüglich mittlerweile Ausnahmen gebe, junge unverheiratete Paare zeigen sich wegen der traditionellen Konventionen nicht zusammen in der Öffentlichkeit:

„I think that in Cambodia still have a limit. Because even that in the city that the boy and the girl can have a girlfriend or boyfriend and we can meet each other but is not in public, yeah, is not in public.” 1 CF, Seg. 110

Wenn junge Leute während des Studiums oder bei der Arbeit jemanden kennen und lieben lernen, verheimlichen einige diese Beziehungen vor den Eltern, manche gehen damit inzwischen aber auch offen um. In der Zeit vor der Hochzeit sei ein verlobtes Paar sehr vulnerabel, die Leute würden versuchen, diese Beziehung zu sabotieren. Auch aus diesem Grund halten junge Paare ihre Beziehung geheim, um genug Zeit zu gewinnen, sich kennenzulernen. Wenn unverheiratete Paare zusammenleben wollen, kommt es zu Konflikten mit den Eltern.

In dieser Lebensphase wirkt das starke traditionelle Verhaltenskonzept der „guten Frau“. Von heranwachsenden Mädchen wird demnach erwartet, dass sie sich zurückhaltend und devot verhalten, sich schicklich kleiden, statt sich mit Freunden zu treffen zu Hause zu bleiben oder nach der Uni oder der Arbeit sofort nach Hause kommen, um dort die Hausarbeit zu verrichten.

Von jungen Frauen wird erwartet, dass sie jungfräulich in die Ehe gehen:

“Because in Cambodia culture if/the woman need to have virginity for their marriage. So, it's very unlikely to have lost the virginity before the marriage or during young age.” 13 CM, Seg. 40

Sexuelle Beziehungen in der Adoleszenz seien deswegen für junge Frauen tabu, andernfalls werde die Reputation der Familie ruiniert. Die Heranwachsenden handeln entsprechend, um ihre Kultur und ihre Eltern zu achten. Dies sei ein Grund, warum auf dem Land das Heiratsalter mit 18 – 22 recht niedrig ist, es seien auch Fälle von 15-jährigen Bräuten bekannt. In der Stadt würden Frauen im Alter von 20 – 25 Jahren heiraten, als 30-Jährige gelten Frauen schon als ein wenig zu alt für eine Heirat. Familien sind enttäuscht, wenn die Kinder die Karriere über eine Familiengründung stellen.

Heiraten ist Familiensache

Zwei Familien verbinden sich in einer Heirat, gleichwohl ob diese arrangiert oder eine sogenannte Liebesheirat („love marriage“, s. u.) war:

“Yes, this is also one part that the culture or neighbor or the environment really affect to the family [...] in Cambodia we call that when we are married is not me and my wife but is married of two families.” 13 CM, Seg. 90

Bei arrangierten Ehen kennen sich die Familien, oft wird innerhalb der Verwandtschaft geheiratet. Man kennt und versteht sich gut, die Anpassung beim Einzug bei den Schwiegereltern gelinge leichter. Die Beziehungen innerhalb der potenziellen Schwiegerfamilie und die Familienmitglieder selbst werden genau in den Blick genommen. Wenn Eltern und Großeltern als „good persons“ gelten, könne man zufrieden sein und in diese Familie einheiraten.

Traditionell arrangierte Ehen werden weniger, diese Entwicklung sei seit den letzten 10 – 15 Jahren zu beobachten, auch im ländlichen Raum. Dort werden aber noch weitaus häufiger arrangierte Ehen geschlossen, die Entscheidungsfreiheit von jungen Leuten diesbezüglich sei auf dem Land geringer. Bildung und eigene Berufstätigkeit führe zu mehr Unabhängigkeit für junge Menschen. Sie treffen ihren Partner oder ihre Partnerin beim Studieren, am Arbeitsplatz oder durch gemeinsame Freunde, lernen sich kennen und entscheiden dann, ihre Eltern zu informieren und um deren Einwilligung zur Heirat zu bitten, welche auch in den meisten Fällen erteilt wird, zumindest im städtischen Raum. Die Zustimmung der Eltern bleibt von hoher Bedeutung. Junge Menschen wählen ihren Partner oder ihre Partnerin gemäß der Erwartungen der Eltern:

„When I first came/brothers and sisters of my friends had arranged marriages. Now, I am not seeing that so much. People are choosing their own partners BUT they choose them on the same/for the same reasons as their families would have chosen for them and they are taking into consideration what their families would want for them. Before they choosing who to marry, UHHH, are they marrying for love? Who can say, who can say? Maybe they are.“ 21 EF, Seg. 22

Wenn die Eltern ihre Zustimmung verweigern, könne verhandelt werden, um die Eltern doch noch umzustimmen. Wenn das nicht gelingt, kommt es zur Trennung: entweder geht das Paar auseinander oder beide brechen mit dem Elternhaus. Die Aktualität dieser Themen spiegele sich in vielen Kinofilmen und Popsongs wider. Ehen, die nicht von den Eltern arrangiert wurden, sondern auf eigener Wahl basieren, werden weniger unterstützt:

„So, [...] they can make decision to say ‘no’ as well, but you need to have or give lot of reason. Or your parents may say to you ‘Okay, you can say no, you can make your own

decision to marry someone, but if there is a problem in the future, we will not support you or we will not be with you.’ or things like that.” 9 CM, Seg. 50

Wenn die beiden Familien der Ehepartner Konflikte ausfechten, gerät auch das Paar unter Druck. Aber auch junge Paare, die sich fern von zu Hause bei der Arbeit kennenlernen und heiraten, können aufgrund der Entfernung weniger unterstützt werden.

Arrangierte Ehen

Die wichtige Lebensentscheidung für einen Ehepartner liegt traditionell bei den Eltern, denn aus deren Sicht fehle den jungen Menschen hier die nötige Reife und Erfahrung. Es gebe auch durchaus junge Menschen, die ihren Eltern hier vertrauen und ihnen die Auswahl gern überlassen. Von den Interviewten wurde als Vorteil benannt, wenn aufgrund klarer Präferenzen eine gute Auswahl getroffen werden könne:

„Mostly in the rural area, the parents they know each other and think, ok those family is good so the child in this family also good as well, so they try to arrange the marriage with the children.” 11 CM, Seg. 28

Hierfür werden potenzielle Schwiegersöhne und -töchter ermittelt und Informationen eingeholt – durch verwandtschaftliche oder nachbarliche Netzwerke oder spezielle Mittelspersonen, sogenannte „Turtles“, die der Familie Hausbesuche abstatten und diese gezielt beobachten oder die Nachbarn befragen, z. B. nach häuslicher Gewalt und Alkoholkonsum oder psychischen Erkrankungen in der Familie. Dann werden die Heiratskandidaten einander vorgestellt, sie können sich für eine kurze Zeitperiode von etwa 1 – 3 Monaten kennenlernen und stimmen dann der Hochzeit zu oder nicht. In einigen Fällen würden die Kinder jedoch auch zustimmen, wenn sie die zukünftige Partnerin/den Partner noch gar nicht gesprochen haben, in manchen Fällen wird ihnen auch gar kein Mitspracherecht eingeräumt. Normalerweise besteht jedoch das Recht, die arrangierte Verheiratung abzulehnen. Besonders in sehr reichen Familien werde aber massiv Druck ausgeübt, dem Willen der Eltern zu folgen. Dabei geht es vor allem um finanzielle Erwägungen, diese spielen generell eine große Rolle (s. u.), mehr als gegenseitiges Kennenlernen und miteinander gut auszukommen.

Vor der Eheschließung werden auch traditionell spirituelle Berater aufgesucht, zumeist Wahrsager oder auch der Ajar, ein buddhistischer Priester. Deren Einfluss wird immer noch als sehr stark beschrieben, mache Paare heiraten nur aufgrund der Empfehlung, andere trennen sich wegen der Warnung eines Wahrsagers:

„Mostly Cambodian people they will go to the fortune teller to look about their sign, whether they fit or not and some they decided to cut off the relationship because of the

result of the fortune teller as well. But some still/ hey are not believing in that they still want to be married.” 4 CF, Seg.14

Das sei besonders tragisch für junge Paare, die sich ineinander verliebt haben und sich schweren Herzens trennen, weil der Wahrsager ihnen keine kosmische Passung bestätigen kann.

Wünschenswerte Dispositionen zukünftiger Ehepartner

Ökonomische Erwägungen spielen für die Wahl zukünftiger Ehepartner eine große Rolle, hier wird nach dem Arbeitseinkommen gefragt und auch nach der finanziellen Situation der Familie. Geld ist wichtig, die ganze Familie kann durch eine günstige Verheiratung unterstützt werden.

“But FIRST they are thinking about 'What is his job or what is her job?' And how much she or he earns in the month? And where they live and how about their family situation? Like – not situation but financial about how big their house or how many people of their brother and sister.” 5 CF, 99

Aber auch Bildung wurde oft als erstrebenswert sowohl für zukünftige Ehemänner als auch Ehefrauen benannt. Der familiäre Hintergrund und die Reputation der Familie im sozialen Umfeld sind weitere wichtige Kriterien, hier wird genau nachgefragt, wie die Beziehungen in der Familie und in der Nachbarschaft gelebt werden, ob die Familie geachtet ist:

“Yes, when the parents choose husband or wife for the children mostly, they think about the family background. Yes, mostly they think about family background, and they think of when the family background of the parents or the mother, father good – so the child really good, yes, is the criteria. Mostly they think about the family background and also the family relationships.” 11 CM, Seg. 24

Ungünstig sei, wenn die Eltern geschieden sind. Lediglich einer der Befragten erwähnte die Bedeutsamkeit von Liebe für die zukünftige Partnerin.

Darüber hinaus wurde nach speziellen Erwartungen an den zukünftigen Ehemann gefragt. Hier wurde neben dem Familienhintergrund und der Bildung explizit wieder der ökonomische Status genannt. Während einer Bewährungszeit von einigen Monaten könne sich der junge Mann zudem den Schwiegereltern beweisen, indem er im Haus oder auf dem Land bei der Feldarbeit helfe. Es sei wichtig, dass Männer nicht ärmer und nicht weniger gebildet als ihre zukünftigen Ehefrauen sind. Im ländlichen Raum wird es auch geschätzt, wenn der zukünftige Schwiegersohn eine Zeit als Mönch in der Pagode verbracht hat.

Die speziellen Erwartungen an die zukünftige Ehefrau zielen auf deren respektvolles Verhalten, einen freundlichen Umgang und ihre Persönlichkeit. Heutzutage sei neben den Fähigkeiten der Frau im Haushalt und beim Kochen auch deren Bildung wichtig. Bedeutend sei ihre Jungfräulichkeit. Wieder wurden auch hier der Ruf und der Status der Familie sowie das Einkommen der jungen Frau als wichtige Kriterien für die Auswahl benannt.

Teure Hochzeitsfeierlichkeiten

Hochzeiten kosten viel Geld. Wenn die ökonomische Lage prekär ist, geraten deswegen heiratswillige junge Paare unter Druck:

„In the poorest background one of the biggest stressors that we've seen is not having enough money for the wedding. [...] They work on two or three jobs trying to get the money and many of our staff are from very, very, very poor backgrounds, but they are only 18 or 19 when they come on staff with us. So, they meet somebody, they fall in love, they freak out about not having money for the wedding.” 18 EF, Seg. 23

Die Opulenz der Hochzeitszeremonie ist abhängig vom zur Verfügung stehenden Budget, hier gibt es Verhandlungen zwischen den Familien. Traditionell organisiert die Seite der Braut und die Seite des Bräutigams bezahlt. Vermögende Familien laden eine große Zahl von Gästen ein, dabei kommt auch eine Menge an Geldgeschenken zusammen.

Wohnformen für junge Paare

Nach der Hochzeit sind für das Zusammenleben des jungen Paares verschiedene Arrangements möglich, diese sind jedoch von dem Paar oft nicht frei zu wählen, sondern werden wiederum durch kulturelle Erwartungen bestimmt. Die Norm ist, mit der Großfamilie zu wohnen, dafür bekommt das junge Paar einen separaten Raum zugeteilt, bei vermögenden Familien wird ein zusätzliches Haus auf dem Familiengrundstück gebaut. Die Eltern erwarten, dass das junge Paar bei ihnen wohnen bleibt. Oft können sich junge Paare auch keine eigene Bleibe leisten und bleiben bei den Eltern, bis sie sich finanziell konsolidiert haben.

Es zeichnet sich jedoch eine neue Tendenz ab, dass junge Paare es vorziehen, nach der Heirat allein zu leben, um ungestört Zeit miteinander verbringen und so eine Bindung entwickeln zu können. Selbst wenn sie dann Kinder haben, leben diese Paare als Kleinfamilie, um nicht dem Erziehungseinfluss der Großeltern ausgesetzt zu sein. Dies gilt bisher jedoch nur für wenige Paare, auch wenn viele sich diese Wohnform wünschen:

“I think that for my observation, I think that most of the couple try to would like to have a separate house but might be the parents don't want to allow them, yeah, to have a separate house immediately after they got married.” 1 CF, Seg. 126

Bei welchen Eltern das junge Paar einzieht, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab, hier gab es divergierende Angaben. Wenn die junge Ehefrau bei den Schwiegereltern einzieht, müsse sie sich an die dort geltenden Normen anpassen. Ist die Ehefrau eine der jüngeren Schwestern in der Geschwisterfolge, zieht oft der junge Ehemann zu den Schwiegereltern. Für die Entscheidung, bei welcher Familie das Paar leben wird, und auch bei Bestrebungen, unabhängig zu sein, sind letztendlich die ökonomischen Gegebenheiten wie auch die Ansprüche der Herkunftsfamilien ausschlaggebend:

„Where you know, there is I think, a greater degree of wanting independence and exploring what that is, but that of course is (uncl.) on economic factors and back to those traditional pulls and care for family.“ 19 EF, Seg. 22

Eine schnelle Familiengründung ist gesellschaftliche Norm. Die ältere Generation erwartet von dem jungen Paar, bald für Enkelkinder zu sorgen, diese werden als Familienglück betrachtet, die eigenen Kinder sind hier in der Pflicht:

„And some people they tend to stay a bit older than this and mostly when we meet with our relatives and they are old they always say like 'Why don't you stay like this, why don't you thinking of getting children for your mother or for your father?', something like that.“ 2 CF, Seg. 36

Die Bestrebungen von jungen Paaren, unabhängig von den Herkunftsfamilien zu leben, wurde als starker neuer Trend beschrieben. Das Zusammenleben in Großfamilien ist jedoch aktuell noch die überwiegende Form des Familienlebens in Kambodscha. Die hier geltenden kulturellen Regeln werden im nächsten Abschnitt dargelegt.

1.1.4 Werte und Normen des Zusammenlebens in der Großfamilie

In dieser Hauptkategorie (Tabelle 13) wird das Bild vom Zusammenleben in den erweiterten Familien gezeichnet. *Fürsorge innerhalb der Großfamilie* ist ein wichtiger Wert, *erwachsene Kinder sind zur Unterstützung der Eltern verpflichtet*. Der *Verwaltung des Haushaltsgeldes* kommt beim Zusammenleben vieler unter einem Dach eine wichtige Bedeutung zu. Das *Gesicht zu wahren/den Ruf der Familie zu schützen* ist ein hoher Wert, wie auch *gute Beziehungen mit der (Schwieger-) Familie aufrechtzuerhalten* und *Gehorsam und Respekt für die Älteren* zu zeigen.

Tabelle 13: 4. Hauptkategorie mit Oberkategorien

Hauptkategorie Werte und Normen des Zusammenlebens in der Großfamilie		78
	Fürsorge innerhalb der Großfamilie	17
	Erwachsene Kinder sind zur Unterstützung der Eltern verpflichtet	20
	Verwaltung des Haushaltsgeldes	13
	Gesicht wahren/den Ruf der Familie schützen	7
	Gute Beziehungen mit der (Schwieger-)Familie aufrechterhalten	11
	Gehorsam und Respekt für die Älteren	11

Die Großfamilie als Lebensform

Das Zusammenleben in der Großfamilie ist tief in der Kultur verankert, die Familienmitglieder bilden eine Lebens- und Arbeitsgemeinschaft. Selbst junge Leute, die im Ausland studiert und

dort unabhängig gelebt haben, finden sich nach der Rückkehr wieder in das Leben in der Großfamilie ein. Hier wird die Versorgung der einzelnen Familienmitglieder gesichert:

“I think, what I noticed about Cambodian family system is that it has a more of a multi-generational and systemic model that's kind of naturally supportive even though that's changing in the city you know. [...] there is a kind of norm of 'you live with your parents or your grandparents or the uncles and the aunts the whole system'. I think, that embeds then a level of caretaking that is shared and supportive.” 19 EF, Seg. 2

Eine gut funktionierende Großfamilie wird als starker Schutzfaktor für das Aufwachsen von Kindern benannt. Wenn Eltern von kleinen Kindern arbeiten gehen, wird deren Betreuung durch Familienmitglieder, oft die Großeltern, übernommen (s. o.). Auch im Fall von psychischer Erkrankung der Eltern springen Familienmitglieder ein und können so ein gesundes Aufwachsen der Kinder ermöglichen. In den Dörfern wird auf die Kinder geachtet, denn sie gehören zumeist zur erweiterten Verwandtschaft. Das gilt allerdings nicht für Pflegekinder, zu denen es keinen verwandtschaftlichen Bezug gibt.

Wenn die Eltern – z.B. wegen Erkrankung – finanzielle Unterstützung benötigen, wird im Kreis der erwachsenen Kinder geklärt, wer wieviel beitragen kann. In eine arme Familie einzuheiraten bedeutet, finanzielle Verantwortung zu übernehmen.

Bei Paarkonflikten wirkt die Familie stabilisierend, ältere Familienmitglieder können in guter Weise intervenieren und schlichten. Das Alleinleben als Single werde von den Familien – vor allem auf dem Land – als Lebenskonzept schlichtweg nicht verstanden. Die Versorgung der älteren Familienmitglieder liegt in der Verantwortung der Nachkommen:

“They say: ‘Ok I give birth to children as many as I can and when I get old, they raise me, they feed me, give food to me’, they say. ‘I mean every Khmer New Year or Pchum Ben⁵⁸ at least some of them come and give me some money.’ So they raise children with expectations, yeah.“ 8 CF, Seg. 70

Erwachsene Kinder fühlen sich verpflichtet, für ihre Eltern zu sorgen, und diese verlassen sich auch darauf. Kinder aufzuziehen, bedeutet ein Investment in die Zukunft, ein Anrecht auf die spätere Absicherung und Versorgung im Alter. Ein „gutes Kind“ zu sein, bedeutet, Verantwortung für die Familie zu übernehmen, diese Erwartung muss nicht offen kommuniziert werden, sondern sei der jüngeren Generation implizit klar.

„And also, about the support like if we live in the family we need to support, support the money, financial, not only living, yeah. We need like pay for food but not only for own family but sometime is for the big family, the whole family, yeah. We could not say: ‘No, I could not, I only pay my fruit, my husband and me’, but I could not say like

⁵⁸ Das Neujahrsfest und das Fest des Gedenkens der Ahnen sind die höchsten Feiertage in Kambodscha.

that to them. Because regularly in Cambodia we need to support our parents. So, we need to do it, yeah.“ 5 CF, Seg. 160

Wenn erwachsene Kinder ihre Ausbildung beendet haben, wird erwartet, dass sie Geld nach Hause schicken, das löst oft Druck aus. Leben junge Paare in der Großfamilie, wird von ihnen erwartet, dass sie mehr als ihre eigenen Lebenshaltungskosten beisteuern. Zu hohen Feiertagen werden den Eltern und Schwiegereltern Geschenke gemacht, dabei sollten beide Familien in gleichem Maße bedacht werden. Kinder zeigen den Eltern ihre Dankbarkeit durch Geschenke.

Management der Familienfinanzen

Das Geld zusammenzuhalten, klug einzusetzen und innerhalb der Familie zu verteilen ist ein bedeutsamer Aspekt im Zusammenleben der Großfamilie. Traditionell managen die Ehefrauen die Familienfinanzen:

“But before – what I know from my grandparents in Cambodia, you know, the lady, the female holds all the money. Like me, when I get salary, I need to give all the salary (laughs) to my wife and get some money back. Maybe different from your country, yes. So, the female has right to keep the money.” 15 CM, Seg. 52

Unterschiedliche Varianten wurden benannt, wer bestimmt, wie und wofür Geld ausgegeben wird: beide Partner entscheiden gemeinsam, vor allem wenn die Ehefrau selbst Einkommen generiert; die Männer bestimmen über die Ausgaben oder die Frauen managen und bestimmen über das Familienbudget, dies wird auch traditionell den heranwachsenden Töchtern vermittelt.

Das Gesicht wahren und den guten Ruf der Familie schützen

Das Gesicht zu wahren und den guten Ruf der Familie nicht zu beschädigen, ist für kambodschanische Familien von großer Bedeutung:

“Saving face is extremely important. So, they don't want to disappoint their families.” 20 EF, Seg. 8

Wenn Töchter nicht geschützt werden oder Frauen voreheliche sexuelle Beziehungen haben, geraten Familien in Verruf. In der Hochzeitszeremonie wird mit der Metapher „keep the fire in the house“ vermittelt, dass private Belange in der Familie bleiben sollen, sonst drohen Spott und Verachtung. Herzensangelegenheiten mit Menschen außerhalb der Familie zu besprechen, gilt als befremdlich und illoyal. Innerhalb der Familie gilt es, den Kontakt und damit gute Beziehungen zur eigenen als auch zur Schwiegerfamilie zu pflegen, auch wenn man nicht zusammenwohnt:

“So, for the new married, if they are lucky enough to live in the extended family and the in-law, they make a good relationship with in-laws, parents in-law, or sister in-law and all that, they can live happily together.” 3 CF, Seg. 50

Gute Beziehungen innerhalb der Familie pflegen

Das Zusammenleben mit der Schwiegerfamilie bedeutet für das neue Familienmitglied, sich anzupassen und den Entscheidungen der Schwiegereltern unterzuordnen:

“So, the one that moves into the house of the in-law house, that person needs to adapt with the family's rules in that family.” 3 CF, Seg. 52

Vor allem für Schwiegertöchter sei das anforderungsreich, sie müssen sich auch vielfältigen Erwartungen bezüglich der Haus- und Pflegearbeit stellen.

Wenn erwachsene Kinder entfernt von der Familie leben, obliegt es ihnen, den Kontakt zu halten. Es werden regelmäßige Besuche mehrmals in der Woche oder bei großer räumlicher Entfernung tägliche Telefonate erwartet. Unverheiratete erwachsene Kinder sollten die Wochenenden bei den Eltern verbringen. Besonders die Zeremonien der hohen Feiertage haben eine große Bedeutung für den Familienverband. Das Zusammenleben in der Familie ist vom Respekt gegenüber den Älteren geprägt, ihnen zuzuhören und zu gehorchen ist gesellschaftliche Norm:

“Because of the culture of seniority, people pay a lot of respect to the older generation, even those they get higher education.” 9 CM, Seg. 10

Die starke Verpflichtung innerhalb der Familienhierarchie bringe z.B. junge Eltern in das Dilemma, ihre eigenen Werte in der Kindererziehung nicht umsetzen zu können, ihre Kinder abzuwerten (s.u.). Wünsche von den Eltern dürfen nicht zurückgewiesen werden. Wenn z.B. alte Eltern bei den Kindern einziehen wollen, könne das nicht abgelehnt werden, auch wenn es den erwachsenen Kindern nicht gefällt. Diese Aspekte im Zusammenhang von vorherrschenden Hierarchien und Rollen innerhalb von Familien werden im nächsten Abschnitt ausgeführt.

1.1.5 Familienhierarchie und -rollen sowie deren aktuelle Veränderungen

In dieser Hauptkategorie wurden vor allen die Rollen traditioneller Familienorganisation mit einer *klaren Hierarchie im Familiensystem* beschrieben, die *Älteren haben die Macht und Kontrolle*. Aber auch *Einkommen bedeutet Macht innerhalb der Familie*, und das Material gibt einige *Hinweise auf Matrilinearität*⁵⁹ in der Familienorganisation. Der *Umgang mit Scheidung* sowie der *Einfluss von Genderrollen* oder bestimmter *Rollen gemäß der Position in der Geschwisterreihe* werden beschrieben. Diese definieren auch die *Fürsorge für alternde Eltern*, die es zu leisten gilt. Die *Verbundenheit auf der vertikalen Achse im Familiensystem* dominiert in den Beziehungen. Dies hat *Implikationen für Paarintimität* beim Zusammenleben in der

⁵⁹ Das anthropologische Konzept der Matrilinearität wird kontrovers für Kambodscha diskutiert (Ledgerwood, 1995; Ebihara, 2018), stellt für diese Arbeit jedoch keinen Schwerpunkt dar und wird hier nicht weiter ausgeführt.

Großfamilie sowie für die vorherrschenden *Kommunikationsstile*. Zuletzt werden aber auch sich aktuell vollziehende *Veränderungen der Familienorganisation* thematisiert. Für die Fragestellung bedeutsame Subkategorien der Oberkategorien werden in der folgenden Tabelle 14 mit aufgeführt.

Tabelle 14: 5.Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Familienhierarchie und -rollen sowie aktuelle Veränderungen in diesen Konstellationen		200
	Klare Hierarchie im Familiensystem	10
	Die Älteren haben Macht und Kontrolle	22
	Der Rat der Älteren muss geachtet werden	9
	Eltern müssen den Erziehungsstil der Großeltern und ihren eigenen ausbalancieren	4
	Einkommen bedeutet Macht innerhalb der Familie	7
	Hinweise auf Matrilinearität	4
	Umgang mit Scheidung	8
	Einfluss von Genderrollen	30
	Rollen gemäß der Position in der Geschwisterreihe	17
	Fürsorge für alternde Eltern	20
	Verbundenheit auf der vertikalen Achse im Familiensystem dominiert	26
	Implikationen für Paarintimität	6
	Kommunikationsstile	9
	Aktuelle Veränderungen	
	erwachsene Kinder erlangen mehr Autonomie	6
	die horizontale Achse der Familienbeziehungen wird wichtiger	10
	Geschlechterrollen verändern sich	12

Die Älteren haben das Sagen

Die Bedeutung der älteren Generation und damit eine Hierarchie der Seniorität wurde von den Interviewten vielfach beschrieben. So hätten die Älteren mehr Erfahrung und wissen demnach mehr als die Jüngeren. Es stehe den Älteren deswegen zu, die Entscheidungen zu treffen, Kinder lernen das von klein auf. Die Älteren werden hochgeschätzt, ihr Rat ist bei den Jüngeren gefragt:

“I think, this is very clear hierarchy. Particularly age is an important thing, the senior you are, you have a more saying. That I've seen the even 40, 50-year-old men asking permission from the mother, important things like selling a property or making a (uncl.) you know. So, the senior authority, so grandparents are highly respected for their views and so people go back to ask them.” 22 EM, Seg. 32

Das bedeutet auch, dass Eltern dabei nicht die Freunde ihrer Kinder sein können, sonst würden sie den Respekt verlieren. Aus diesem Grund werden Kinder und Jugendliche von der Kommunikation unter Erwachsenen ausgeschlossen.

„They say: if the parents are as the friend with the children the children could not listen to the parents. So, they have like hierarchy: parents [...] have the power on the children, like that.” 25 CF, Seg. 62

Diese klare Hierarchie in Familien würde auch helfen, Konflikten vorzubeugen, wenn fürsorgliche Eltern jedes Kind unterstützen und gleichbehandeln. Die traditionelle Familienhierarchie sei besonders ausgeprägt in reichen und Familien der Mittelschicht. Einer der internationalen Fachkräfte merkte hier an, dass diese Ordnung katastrophal missachtet wurde während des Khmer Rouge Regimes, wo Kindersoldaten die Älteren terrorisierten.

Die ältere Generation behält die Entscheidungsgewalt im Haushalt, von den jungen Generationen wird erwartet, dass sie um Rat fragen und dementsprechend handeln. Das gilt auch für bereits verheiratete Kinder, die separat leben, und betrifft sowohl Alltagsentscheidungen als auch z. B. Fragen der Familienplanung eines jungen Paares.

Leben Eltern in der Großfamilie, müssen sie sich auch in Erziehungsfragen den Großeltern unterordnen oder bei unterschiedlichen Auffassungen zum Erziehungsstil die Älteren zumindest anhören und deren Ansichten Respekt zollen:

“And also, the conflict of the power of the grandchildren, because some couple they – in some house they discipline the children in one way but the older people the way they discipline is still a bit more traditional way. For example, like threatening in some way like that. It’s also the conflict of the power as well because we are in the middle, for example, the couple in the middle, we have to listen to the older people.” 2 CF, Seg.101

Durch Kenntnisse über die kindliche Entwicklung würden junge Eltern inzwischen andere Formen als die Großeltern bevorzugen, ihre Kinder zu maßregeln, was in einigen Familien zu verschiedenen Erziehungsstilen führt. Vor allem die Großmütter mütterlicherseits haben das Sagen, die Großeltern mütterlicherseits gelten als vorrangig:

„And so, that is kind of/because when the wife has the baby, the parents of the wife also are the main grandparents who take care of the baby, it’s kind of we focus on that side.” 3 CF, Seg. 64

Hier lägen Hinweise vor auf eine matrilineale Kultur in Kambodscha, dies wurde mit dem Hinweis ergänzt, dass es in der Vergangenheit Brauch war, dass die kambodschanischen Frauen ihre Ehemänner wählten.

Einkommen bedeutet Einfluss

Die Entscheidungsmacht in der Familie ist auch verbunden mit den finanziellen Beiträgen, die ein Familienmitglied leistet. Sind erwachsene Kinder jedoch von den Eltern finanziell abhängig, ist es für sie schwierig, ihre eigenen Pläne umzusetzen. Finanzielle Selbstständigkeit erlaubt dagegen mehr Autonomie:

“It depends on the family situation. If the head of the family is the grandmother or grandfather so the influence is from above. [...] it depends on the person who have earned the money for support of the family. And especially for sometimes the person who have a power, money in hand, so they can do more.” 13 CM, Seg. 50

Ein Interviewpartner beschrieb die Situation hochbetagter Eltern, die, auf ihre Kinder angewiesen, sich deren Lebensstil fügen müssen und darunter leiden, dass ihre traditionellen Werte nicht mehr geachtet werden. Wenn alte Eltern weiterhin als Autoritäten geachtet würden, gäbe es diese Konflikte nicht.

Umgang mit Scheidung

Wenn Paare sich trennen und scheiden lassen wollen, ist das Verfahren sehr unterschiedlich, je nach sozio-ökonomischem Status und ob sie in der Stadt oder auf dem Land leben. Wenn es um die Aufteilung von viel Geld und Besitz bei einer Scheidung geht, wird dies vor Gericht verhandelt. Auf dem Land kann auch durch den Bürgermeister ein Dokument verfasst werden, welches die Scheidung bestätigt. Vom Gericht wird auch die Zahlung von Unterhalt durch den getrennten Vater festgelegt, nur wenn dieser zahlt, kann er zu den Kindern Kontakt halten. Oftmals einigen sich die Familien, welche Geschwister bei welchem getrennten Elternteil leben werden. Eine Scheidung ist kulturell inakzeptabel und führt zu Statusverlust und Stigmatisierung der Frau und ihrer Herkunftsfamilie. Aus Angst vor sozialer Ächtung bleiben betrogene Ehefrauen bei ihren Männern. Auch wenn Frauen sich wegen häuslicher Gewalt zu ihrem eigenen oder zum Schutz der Kinder trennen, sind sie kollektiver Beschämung ausgesetzt:

„One person that I know got married and then got divorced because the husband was abusive. But the family wanted her to stay with him rather than be divorced because it was seen at/she would be – I'm using her word – ‘a soiled woman’ and therefore it would be very difficult for her to have status in the society, once divorced with a child.” 20 EF, Seg. 12

Geschiedene Frauen stehen stark unter gesellschaftlichem Druck, eine Wiederverheiratung sei schwer. Das sei für Männer anders – solange Geld vorhanden ist, können Männer sich wiederverheiraten.

Klare traditionelle Geschlechterrollen

Das Bild der vorherrschenden traditionellen Geschlechterrollen wurde vielfältig beschrieben:

“The taking care of the children, so: mother. But the person that to earn the money, so: father.” 14 CM, Seg. 98

Mädchen helfen in der Küche, Jungen außerhalb des Hauses. Männer verrichten keine Hausarbeit. Frauen erledigen den Haushalt und kümmern sich um die Kinder, auch wenn sie mittlerweile auch erwerbstätig sind, was zu einer Doppelbelastung führe. Schwiegereltern hegen unterschiedliche Erwartungen, ein Schwiegersohn muss keine Hausarbeit verrichten, eine Schwiegertochter schon, auch wenn beide einem Beruf nachgehen. In der Hierarchie steht die Großmutter an erster Stelle, dann der Vater, die Mutter müsse sich nach den Erwartungen der Großfamilie richten. Ehemänner sollten möglichst eine hohe Position bekleiden, gut aussehen und das Familieneinkommen erarbeiten, während die Ehefrau zu Hause bleibt, die Familie und ihren Mann vollständig umsorgt. Einer der internationalen Fachkräfte, welcher aus einem anderen asiatischen Land stammt, sieht aus seiner Perspektive jedoch auch ein starkes Empowerment der Frauen in Kambodscha:

„There are strong – as I see it – strong empowered women here in Cambodia compared to/so that's the gender issue in the family dynamics which is different from where I come from.“ 22 EM, Seg. 2

Männern wird zugestanden, außerhalb der Ehebeziehung sexuelle Kontakte zu pflegen. Die Untreue der Ehemänner wird kulturell als Aspekt der männlichen Natur konstruiert, dies sei von Ehefrauen hinzunehmen, damit hätten sie sich zu arrangieren:

“When the wife coming to talk with the wife, among the wives in the group and they say: 'If you cannot accept that your husband has an affair, have a girl outside, if you cannot accept it, you cannot live together at all, because men are like that.' So, women as wives they have to learn to be adapted this type of the husband, because it happens everywhere, it happens for all men.” 2 CF, Seg. 117

Selbst junge Menschen vertreten die Meinung, es sei okay, wenn Ehemänner zu Prostituierten gehen, dass Männer Affären haben, sei normal. Man könne von Männern nicht erwarten, dass sie das ganze Jahr über dieselbe Frucht essen, lautet die entsprechende Metaphorik.

Traditionelle Geschlechterrollen werden durch Erziehung weitergegeben und in der Großfamilie vorgelebt. Die Ungleichbehandlung von Männern und Frauen sei tief in der Gesellschaft verwurzelt, auch Frauen glauben, dass Männer über Frauen bestimmen und höhere Bildung bekommen sollten. Viele Probleme rühren daher; die Überlieferung von Chbab Srey würde benutzt, um Frauen zu gängeln und zu diskriminieren. An dieser Stelle sei Umdenken nötig sowie die Entwicklung neuer Werte in der Erziehung:

„So, that's why when I work on gender issues/especially when I talk to parents I say: 'Treat boys and girls the same! Do not teach boys to responsible for girls, girl can (be) responsible for herself.' (There are) two ways: girls can be dependent, feel weak but boys can feel burdened. Boys can feel so much burden that they have to take care of woman. So, I don't teach my children, my two sons, to be responsible for girls, yeah.“ 8 CF, Seg. 56

Die Erziehung gemäß traditioneller Rollen und die Tabuisierung von Sexualität setze junge Frauen einerseits unter Druck und gefährde sie andererseits, uninformiert Opfer von sexuellen Übergriffen und danach – einmal „entehrt“ – Opfer von Menschenhandel zu werden.

Geschwisterrollen

Das Familienleben der einzelnen Mitglieder wird durch tradierte Rollen geregelt, und auch innerhalb der Geschwisterreihe bestehen solche verschiedenen, klar zugewiesenen Rollen:

„I have four siblings, I am an older one, I think, that the parents have a high expectation from the oldest one, even the male or female. [...] I think, that the expectation, I think, might be in the different age, when they were a child maybe they have different expectations, take care the youngest one, and can take care something in house, working in house. I think, have a different. And the youngest one I think, (...) the easy one.“ 1 CF, Seg. 250

Den Ältesten wird früh große Verantwortung für ihre jüngeren Geschwister übertragen, sie sollen Vorbild sein, müssen auf die Jüngeren aufpassen und werden für deren Fehler gerügt. Älteste Kinder werden strenger erzogen und mehr bestraft als jüngere Geschwister, sie müssen mehr Aufgaben übernehmen. Ältere Geschwister würden jedoch ihre Macht gegenüber den jüngeren auch ausspielen, sowohl emotional als auch durch körperliche Bestrafung. Auch junge Erwachsene müssen sich nach dem richten, was ihre älteren Geschwister anweisen. Wenn die Eltern bereits gestorben sind oder entfernt leben, nehmen ältere Geschwister deren Rolle ein, sie tragen eine lebenslange Verantwortung. Das jüngste Geschwister hingegen wird selten getadelt, bestraft oder für Fehler überhaupt verantwortlich gemacht, das alles liegt ganz bei den älteren Geschwistern. Diese Rolle sei die leichteste, die jüngsten Geschwister seien einfach „Kinder“, mit denen man nicht viel diskutiere. Auf dem jüngsten Bruder lägen auch keine großen Erwartungen.

Versorgung der Alten

Die Versorgung und Betreuung der alten Familienmitglieder wird traditionell in der Familie organisiert:

“And that is why majority of the family here they try to keep their parents, the older with the family. Not allow to go to home for the older.” 7 CF, Seg. 82

In den meisten Fällen obliegt den Töchtern, besonders der jüngsten, diese Aufgabe, sie bleibt im Haushalt der Eltern, oder die Eltern ziehen in ihren Haushalt. Der jüngsten Tochter stehen die Eltern emotional besonders nah, sie wird bevorzugt behandelt und erbt mehr als ihre Geschwister. Von ihrem Ehemann wird erwartet, die Schwiegereltern zu unterstützen.

Eine kambodschanische Interviewpartnerin berichtete jedoch von einer besorgniserregenden neuen Entwicklung, dass alte Eltern verstoßen würden, weil sie vormals ihre Kinder ausgenutzt und über die Maßen schlecht behandelt hätten.

Verbundenheit zu den Vorfahren

Die Familie organisiert sich vertikal entlang der Linie der Generationen, die Blutsverwandtschaft ist bedeutsam für das Gefühl tiefer Verbundenheit:

“I think, is still/the one that more powerful is still the parents, the vertical one. [...] Some they still think that parents give us blood we have our blood connected. And wife or husband – we are not born in the same blood, we just come and meet.” 3 CF, Seg. 50

Mit der Blutsverwandtschaft ist das Erleben von Identität verbunden, deswegen würden Khmer-Familien dem Konzept der Adoption mit Unverständnis begegnen. Infolgedessen ist die Verbundenheit mit den Eltern und Großeltern sowie den eigenen Nachkommen größer als jene mit dem Ehepartner.

Als Paar in der Großfamilie

Wie bereits dargelegt, junge Paare leben nach der Hochzeit zumeist innerhalb der Großfamilie. Die Partner bleiben zur Loyalität gegenüber ihren Eltern verpflichtet, diese Beziehung ist bedeutender als die Beziehung zum Ehepartner oder zur Ehepartnerin. Die Loyalität zu den eigenen Blutsverwandten könne die Paarbeziehung kompromittieren, Loyalitätskonflikte treten auf, wenn der Partner unter dem Einfluss der Familie steht:

“Yes, mostly like when they have like influence from the parents sometimes the new couple, sometimes they not going well with each other. Because like for example, if you are the wife and got more influence from the family and the wife follow more on the family so we have argument with the husband.” 11 CM, Seg. 64

Das Leben in der erweiterten Familie beeinflusst die Paarentwicklung. Ehestreitigkeiten unter der Beobachtung der Eltern werden lieber vermieden, es gibt wenig Privatsphäre. Wenn ein Paar sich innerhalb der Großfamilie emotional näher steht als zur Herkunftsfamilie, könne das Eifersucht auslösen. Es gebe wenig Verständnis für das Bedürfnis nach exklusiver Zeit als Paar, Paare, die allein ausgehen wollen und ihre Kinder bei der Familie lassen, werden kritisiert:

“In Khmer culture they not really know about like allowing the husband and wife to have more time privately with them [...] But if they allow their children to stay at home and let the other to look after and they both go out only two, they will say something not really good at all.” 2 CF, Seg. 97

Der Kommunikationsstil innerhalb der erweiterten Familie wird als indirekt beschrieben, die Mechanismen triangulierter Kommunikation zur Konfliktvermeidung und Wahrung der Harmonie werden in der Hochzeitszeremonie als tradierte Regeln weitergegeben:

„They just talk about in the wedding ceremony [...] like: when my mother is angry with my husband and she talks to me, I could not talk this to my husband, I just keep in myself. And if my husband has not happy with my mother, I just listen and I could not tell my mother about that.“ 25 CF, Seg. 42

Aber auch wenn es zur Äußerung von Kritik kommt, zumindest bei größeren Problemen, werden diese nicht direkt angesprochen, sondern über das blutsverwandte Familienmitglied – so z. B. über die Tochter, wenn Eltern Probleme mit dem Schwiegersohn haben. Töchter seien der Sicht der Eltern verpflichtet, können diese jedoch auch in ihrem Sinne einspannen. Die Eltern wiederum würden immer Partei für ihre Tochter ergreifen:

„And sometime when they have conflict, the girl uses the parents to talk to the man. She don't talk with him but ask the parents to talk with the man.“ 5 CF, Seg. 150

Bei Streitigkeiten zwischen Paar und Eltern bzw. Schwiegereltern müssten die Kinder den Ansichten der Eltern folgen, was bis zur Trennung des jungen Paares führen könne.

Innerhalb der Schwiegerfamilie müssen Ehemänner sich einfügen, sie können zum Auszug gedrängt werden, zeigen sie problematisches Verhalten, wie zum Beispiel dem Glücksspiel zu fröhnen. Eltern würden aufpassen, dass ihre Tochter nicht vom Schwiegersohn dominiert wird. Aufgrund von elterlichem Druck kann es zu Trennungen kommen, Paare versuchen folglich, bestimmte Informationen vor ihren Eltern geheim zu halten. Der vertikale Einfluss der Eltern erstreckt sich bis auf die Familienplanung. Deswegen streben junge Familien Veränderungen an, wollen lieber allein leben und nur besuchsweise Kontakt zu den Eltern haben.

Veränderungen werden unterschiedlich wahrgenommen

In den Interviews wurden Bestrebungen beschrieben, traditionell vorgegebene Geschlechterrollen zu verändern. Die Regierung ermutigt Frauen zur Erwerbsarbeit, das mache es leichter, entsprechende Einstellungen zu ändern. Kinder werden von jungen Eltern zu mehr Gleichheit der Geschlechterrollen erzogen:

“So, I start to practice influence on my children, so I teach my children. And [...] recently after my divorce my children talked to my father saying: "Grandpa you have to help! You have to help because mommy is alone!" This was so touching. That was so touching and recently I feel like my father is changing too, yeah.” 8 CF, 59

Wenn junge Paare nicht mehr gemäß der traditionellen Rollen leben, müssen sie das jedoch vor der Familie verstecken, um den Frieden zu wahren. Frauen arbeiten nun auch außerhalb des Haushalts und müssen diesen obendrein erledigen. Jüngere Ehemänner würden jedoch mittlerweile bereitwilliger Haushaltspflichten übernehmen, dies sei aber eher im städtischen Raum der Fall. Dann müssten sie beispielsweise ihre Mithilfe im Haushalt vor den Nachbarn geheim halten, um nicht diffamiert zu werden. Die ältere Generation sei den traditionellen Rollenbildern verhaftet, die tief in der Gesellschaft verwurzelt seien. Veränderung wird hier unterschiedlich wahrgenommen. Resignierte Stimmen vermelden wenig Fortschritt trotz Bildungsaktivitäten, jemand anderes beobachtet Veränderungen in Richtung der Gleichbehandlung der Geschlechter bereits seit 10 – 20 Jahren aufgrund von Bildung. Frauen müssen für ihre Rechte selbst eintreten:

“I think, there is some change but only unless the female themselves stand up for themselves. So, they can advocate, or they can decide to get divorced and still working on it and don't really care much about what the parents will say, or the relatives will say to her so that person need to be strong and to advocate the parents, that it is okay, they can live by themselves, something like that.” 3 CF, Seg. 55

Männer und Frauen, ja selbst die Älteren würden sich an neue Geschlechterrollen anpassen können. Hier wurden entsprechend Adaptionprozesse beschrieben.

Die Jungen werden unabhängiger

In den Interviews wurde zudem auf einen Trend hin zu mehr Unabhängigkeit für die jüngere Generation verwiesen. Dieser sei beeinflusst durch die Medien, eine neue Jugendkultur, die höhere Bildung der jungen Generation und verschiedene Aspekte von Globalisierung.

“That leads to then more and more empowered youth culture, and I think, that then impacts then these hierarchical power dynamics where young people feel like/not because they are trying of oppose but they are actually/they got a point [...] ‘I recognize that my parents weren't educated. I still respect them because I respect them because I know I'm supposed to do because my culture tells me to respect them, I don't agree with them but (uncl.)’ – you know it's that consciousness I think, that is shifting and changing.” 19 EF, Seg. 26

Junge Menschen arbeiten weit entfernt von zu Hause, verdienen eigenes Geld, leben unabhängig von der Familie mit ihrem Partner oder ihrer Partnerin. Die angestammten Machtdynamiken in der Familie werden dadurch herausgefordert, junge Menschen würden ihren Bildungsvorsprung realisieren, jedoch ihre Eltern trotzdem respektieren wollen. Mehr Autonomie bringe so mehr Rechte für die Jüngeren, würde den Älteren jedoch auch das traurige Gefühl vermitteln, nicht mehr gefragt und wertgeschätzt zu sein, weniger Einfluss zu haben. Die horizontale Ebene spiele mehr und mehr eine Rolle, wie sich Familien organisieren,

besonders in gebildeten Familien. Die jüngere Generation würde in Sachen Partnerwahl unabhängiger entscheiden und das Leben in der Kleinfamilie bevorzugen, welches weniger problematisch sei und mehr Privatsphäre biete. Eheleute würden sich mittlerweile zueinander näher fühlen als zu ihren Eltern. Mehr Autonomie eines jungen Paares geht jedoch einher mit verringerter Unterstützung durch die Herkunftsfamilien.

Wenn Partner aus einer belasteten Kindheit in dysfunktionalen Familien kommen, sei die Paarbeziehung von hoher Bedeutung. Um verschiedene Kindheiten und Kulturen des Aufwachsens in Kambodscha geht es nun im nächsten Abschnitt der Kindererziehung.

1.1.6 Charakteristiken der Erziehungspraxis

Auch für diese Hauptkategorie ergaben sich umfangreiche Kodierungen im Material für eine ganze Reihe von Oberkategorien. Hier geht es um die *transgenerationale Weitergabe von Erziehungsstilen* und um *potenziell schädliche traditionelle Praktiken* sowie *fehlendes Wissen über Erziehung und kindliche Entwicklung*. Aussagen zu *mangelnden feinfühligem Erziehungsfertigkeiten* werden getroffen wie auch zur *Kommunikation* zwischen Eltern und Kindern. *Permissive Erziehung, autoritäre Erziehung als traditionell vorherrschend* sowie die *überbehütende Erziehung* werden als Erziehungsstile beschrieben und Formen der *Vernachlässigung* werden thematisiert. Die *Positive Erziehung* als neu eingeführtes Erziehungskonzept wird benannt, ebenso wie ein *verändertes Erziehungsverhalten junger Eltern heute*, welche ein Licht werfen auf die *divergierenden Einstellungen zwischen den Generationen* bezüglich der Kindererziehung. Es bestehen weiterhin *Divergenzen zwischen Familien auf dem Land und in der Stadt*, wo *Konsumdruck als Erziehungseinfluss* neu beschrieben wird. Abschließend geht es um die *Rolle von Vätern* sowie die *Sexualerziehung*. Wenn es inhaltlich bedeutsam erschien, wurden in der folgenden Tabelle 15 auch wieder für einige der Oberkategorien weitere Subkategorien aufgeführt.

Tabelle 15: 6. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Charakteristiken der Erziehungspraxis		238
	Transgenerationale Weitergabe von Erziehungsstilen	12
	Weitergabe von Werten und Einstellungen	4
	Potenziell schädliche traditionelle Praktiken	4
	Fehlendes Wissen über Erziehung und kindliche Entwicklung	14
	Mangelnde feinfühligke Erziehungsfertigkeiten	18
	Erwartung: Kinder lernen durch Anweisung	7
	Kommunikation	7
	Bildung verändert Familienkommunikation	3
	Permissive Erziehung	6
	Autoritäre Erziehung als traditionell vorherrschend	16
	Keine Zuneigung zeigen	10
	Erziehen durch Bestrafung	19
	Keine Alternative zur strafenden Erziehung bekannt	10
	Überbehütende Erziehung	7
	Überbehütung bei kleinen Kindern	5
	Überbehütung bei Jugendlichen	8
	Vernachlässigung	10
	Positive Erziehung als neu eingeführtes Erziehungskonzept	12
	Verändertes Erziehungsverhalten junger Eltern heute	15
	Wissen beeinflusst die Erziehung	4
	Konsumdruck beeinflusst die Erziehung	2
	Divergierende Einstellungen zwischen den Generationen	12
	Divergenzen zwischen Familien auf dem Land und in der Stadt	8
	Rolle von Vätern	8
	Sexualerziehung	17

Von einer Generation zur nächsten

Die Erziehungspraxis ist vor allem durch die eigene Erfahrung bestimmt, deren transgenerationale Weitergabe wurde beschrieben:

“I think, mainly we learn from the grandparents to parent. So, the parents they (...)/sometime also beating and also protective also, over-protective and also do some beating and yeah physical violence also. And also, many I think, learn from the/their grandparents.” 6 CF, Seg. 113

Besonders auf dem Land würde es neben der bestehenden traditionellen Praxis wenig neue Einflüsse geben, der autoritäre Erziehungsstil mit körperlicher Bestrafung werde von Generation zu Generation weitergegeben. Da in vielen Fällen die Großeltern die Erziehung übernehmen oder zumindest beeinflussen, werde auch deren Erziehungsstil weitergegeben, diese Generation sei allerdings stark geprägt durch die Khmer-Rouge-Ära. Neben der Weitergabe von Traumata habe diese Zeitperiode auch eine kulturelle Kluft zwischen den Generationen verursacht. Während der Zeit des Pol-Pot-Regimes wurden Familien getrennt und Kinder in Lagern erzogen, die direkte Weitergabe alter Traditionen konnte nicht stattfinden. Die Kinder der Khmer-Rouge-Zeit würden nun als Eltern auf alte Traditionen zurückgreifen, in welche sie selbst jedoch gar nicht sozialisiert wurden.

Neben der Erziehung mit körperlichen Strafen wurden andere traditionelle Überzeugungen und Praktiken als potenziell schädlich beschrieben:

“For example, like to help the child to live longer, be safe, they need to put scissors or knife near the baby when they just/near the baby, yeah. But this seems not so safe to put that, even it's above the baby's head but it's kind of not so safe but it is the tradition/that's the grandmother input.” 3 CF, Seg. 6

Die befragten Fachleute beschrieben weitere bedenkliche Praktiken und Einstellungen: ein schreiendes Baby soll nicht durch zu viel Zuwendung verwöhnt werden, bei Blickkontakt zum Baby drohen Augenprobleme beim Kind; es halte sich die Vorstellung, dass Neugeborene bis zum 3. Lebensmonat blind seien. Traditionell werde mit Babys kaum mit Worten kommuniziert, bis diese selbst anfangen zu sprechen. Es gebe wenig Wissen über die Phasen kindlicher Entwicklung oder die Zeit der Adoleszenz. Wenn zum Beispiel junge Menschen in dieser Phase sich ihrer selbst und ihrer Gefühle mehr bewusstwerden, missverstehen die Eltern dies als Zeichen, die Kinder müssten nun verheiratet werden.

Auch wenn durch Sozialarbeiter*innen oder Psycholog*innen Trainings, Radiosendungen und Informationsmaterial zur Verfügung gestellt werden, gebe es zu wenig umfassende Informationen. So wüssten Eltern nicht, wie sie ihre Kinder gut erziehen können:

“So, people are struggling to be a good parent. And even though they wish to be a good parent, but they don't know how to behave or to perform. And what they can do is just what they learn from the past, from the parents.” 17 CM, Seg. 16

Verständnis für das Kind und eine klare Vorstellung von den eigenen Erziehungsmaximen bei den Eltern seien selten.

Wenig feinfühliges Erziehungsfertigkeiten

Die materielle Versorgung der Kinder spielt eine große Rolle, eher als liebevolle Zuwendung und Verständnis. Eltern würden wenig mit ihren Kindern spielen, ihnen Dinge erklären oder generell Zeit mit ihnen verbringen:

„They want both: first economically support their family and another one is the happy family. But for the happy family they just want it, but they don't do it. [...] It's like time between parent and child. The parents cannot give to the children. They just search or have the money to hire someone to be with their children.“ 4 CF, Seg. 62

Kinder werden nicht nach ihrem Ergehen, ihren Gefühlen oder Bedürfnissen gefragt, die Eltern wüssten gar nicht warum das wichtig wäre. Ab dem Schulalter oder wenn die Kinder etwa 10 Jahre alt sind, verändere sich der Umgang der Eltern abrupt, der Kontakt sei dann weniger zärtlich und mehr durch Forderungen und Drohungen bestimmt; es wird ganz unvermittelt mehr Selbstständigkeit erwartet. Eltern würden über unzureichende Erziehungsfertigkeiten verfügen:

“So, and another thing like some social worker when we work within the community, when we work with the children, we find clearly that family, that parents don't have parenting skills.“ 15 CM, Seg. 30

Wenn Adoleszente versuchen, sich ihren Eltern mitzuteilen, werden sie durch die elterliche Ignoranz oft frustriert. Dabei wird von Kindern erwartet, dass sie von direktiven Anweisungen lernen; die Kommunikation sei einseitig, die Eltern sagen den Kindern, was zu tun sei und erwarten Gehorsam. Es werden keine Erklärungen oder Beispiele gegeben, Eltern würden nicht als Rollenmodell gemeinsam mit den Kindern bestimmte Fertigkeiten üben. Adoleszente fühlen sich von den Eltern nicht genug an die Hand genommen und erklären das mit dem niedrigen Bildungsstand ihrer Eltern:

„So young people clearly say that they have no messages, no direct messages, no guidance from the parents. And they say their parents are incapable of parenting meaning giving the clear messages. And they also link it with educational level of the parents. And even if the educational level of the parents is there – sometimes they say they have not enough time to communicate to us. They don't have a structured time – ok like every day or once a week, there is a meeting time with my kids.“ 22 EM, Seg. 10

Die Kommunikation sei wenig ausgeprägt, die Sprache sehr zweckorientiert und oft auch aggressiv. Es gebe kein Bewusstsein dafür, wie ungünstig sich persönliche Beschimpfungen und Beschämung auswirken, körperlicher und emotionaler Missbrauch sind sehr verbreitet, selbst zwischen älteren und jüngeren Geschwistern. Ein kambodschanischer Kollege mahnt jedoch an:

„But we need to be careful with the topic and the certain area that we are going to work with. Because parents mostly they think that the way how they treat that just only the best way that they can do and for the best benefit for the children. So they thought that they didn't do anything wrong to the children.“ 10 CM, Seg.60

Durch Bildung und Einflüsse der Globalisierung verändert sich jedoch die Kommunikation in Familien. Das wachsende Bewusstsein für emotionale Bedürfnisse und gute Beziehungen innerhalb der Familie sende einen wichtigen Impuls in die Gesellschaft insgesamt:

„One of my students before beginning a course he said he never spent family time and through learning he now has special quality time with his family and he said his marriage is better and his children have actually said we feel like we have a father now. Before you were always working, now we know you.“ 20 EF, Seg. 20

Allerdings bringe der Einfluss internationaler Schulen auch eine Entfremdung von der eigenen Kultur mit sich und trage eher zu einer gestörten Kommunikation mit alten Menschen bei. Neue kulturelle Einflüsse führen zu neuen Phänomenen der Erziehungspraxis, die sich bisher eher in westlichen Kulturen beobachten ließen, wenn Kinder in der Öffentlichkeit ihre Eltern dominieren.

Permissive Erziehung

Im städtischen Raum und vor allem in ökonomisch besser gestellten Familien geben Eltern dem Quengeln ihrer Kleinen in der Öffentlichkeit nach, um peinliche Situationen zu vermeiden:

“Spoil – I feel like lots Cambodian families spoil their children a lot especially spoil in a way of not disciplining them. They [...] my generation who they have/the economic is getting better comparing to our parents so when their children be (crying) for stuff they just buy, buy, buy! Without any moral education or discipline.“ 8 CF, Seg. 24

So setzen manche Eltern keine Grenzen, erlauben alles und erziehen in einem unstrukturierten Laissez-faire-Stil. Besonders reiche Familien würden ihren Kindern nicht vermitteln, dass Geldverdienen mit Anstrengung verbunden ist.

Autoritäre Erziehung

Die autoritäre Erziehung wird jedoch als traditionelle und vorherrschende Art des Umgangs mit Kindern geschildert (s. o.). Es werde sehr streng und mit wenig emotionaler Wärme erzogen. Dabei wurde häufig auf eine traditionelle Überzeugung referiert, dass das Zeigen von Zuneigung und Lob negative Effekte habe: die Kinder würden verhätschelt und sie könnten den Respekt verlieren, sogar die Gedanken der Eltern lesen und deswegen nicht mehr unter Kontrolle gehalten werden:

„But some family maybe still have a distance you know. Because in Cambodia they say: ‚If I love my children I don't want my children know I love them.‘ Because we are afraid

that when children know that we parents love them they not afraid of us. Therefore, they like set a distance, yeah.“ 16 CM, 38

Dementsprechend werde viel mit Drohungen agiert, es gibt keine Diskussion, die Kinder müssen tun, was ihnen aufgetragen wird, es wird über sie, nicht mit ihnen entschieden. Dieser Erziehungsstil wurde von kambodschanischen Fachkräften als nicht gesund bezeichnet, es sei verstörend, wenn Eltern, statt ihre Liebe auszudrücken, den Kindern aus Liebe drohen würden.

“Because they compare the children as a bamboo. Yeah, the young sprout that if we can control it [...] we compare the bamboo into the parenting [...] Yeah, something like that, because bending the bamboo they try to use the punishment. Like the punishment that/we have physical punishment, and also the verbal and non-verbal, something like that.” 9 CM, Seg. 22

Kinder werden durch Strafen erzogen. Sie werden wenig angeleitet, sondern dabei ertappt, wenn sie – oft unwissentlich – etwas Tadelnswertes tun und dann unvermittelt und oft drastisch bestraft. Beschimpfungen und körperliche Strafen werden bewusst angewendet als anerkannte Methode, Kindern etwas beizubringen, sie zu guten Menschen zu erziehen, besonders wenn sie noch jung und beeinflussbar sind. Dabei gehe es nicht um Problemlösungen, sondern um Schuldzuschreibungen. Körperliche Strafen werden oft von Müttern ausgeführt, manche Väter würden sich hier zurückhalten aus Sorge vor der eigenen körperlichen Überlegenheit. Sehr drastische körperliche Strafen sind weiterhin an der Tagesordnung.

“It’s a bit complicated because the older children or like the parents I think, they still not know much the way how to discipline the children. Usually, they use the violence to ask the children to follow them.” 2CF, Seg. 101

Wenn kambodschanische Sozialarbeiter*innen sich wegen Gewalt gegenüber Kindern an die Polizei wenden, werde dies als Familienangelegenheit abgetan. Kinder zu schlagen ist gesellschaftlich als Erziehungsmethode akzeptiert. Eltern würden sich über das aggressive Verhalten ihrer Kinder wundern und sich nicht bewusst machen, dass sie als Rollenvorbilder wirken. Wenn Eltern sich jedoch von diesem strafenden Erziehungsstil abwenden wollen, kommen sie in Konflikt mit der älteren Generation, denn die Großeltern bevorzugen die strafende Erziehung. Diese ist für viele – Eltern wie Großeltern – oft alternativlos, andere, gewaltfreie Erziehungsstrategien sind schlicht nicht bekannt:

„For example, corporal punishment: some parents even the same generation like mine, some of my friends they think that if we don't hit the child, we don't educate the child. [...] I think, because they don't know how to deal to use non-violent communication or non-violent ways of raising the child, they don't know it.” 3 CF, Seg. 26

Überbehütende Erziehung

Neben der sehr harten autoritären Erziehung wurden auch die Facetten überbehütender Erziehung geschildert. Hier wurden Eltern beschrieben, die sich zu viel sorgen, die alle

Entscheidungen für ihre Kinder treffen und damit deren Entwicklung von Selbstbewusstsein behindern:

“So, some people they over caring like very protective: ‘Don't like this don't do like that, oh I can do for you!’ So, the children cannot feel confident on themselves, yeah.“ 15 CM, Seg. 110

Kleinen Kindern wird jede Aufgabe abgenommen, der Hang, alles zu kontrollieren sei in der Kultur verankert. Kinder werden in ihrem Erkundungsdrang und ihrer Autonomieentwicklung begrenzt. Heranwachsende werden überbehütet und begrenzt aus Angst, ihnen könnte etwas zustoßen. Eltern wüssten nicht, wie sie ihren Teenagern gute Grenzen setzen können, die noch Raum zum Explorieren und zur Entwicklung lassen. Sie sprechen stattdessen rigorose Verbote aus und treffen Entscheidungen für die Jugendlichen. Diese Überfürsorge sei möglicherweise auch vor dem Hintergrund der Traumata der Vergangenheit einzuordnen, hier herrsche große Verunsicherung:

“When I compare teenager, Cambodian teenager and foreigner – we are very behind! We don't have the grown mindset like them because we are not/we do not expose our children much into society, into learning [...] I ask myself though whether is it a trauma or is it a common practice? What is right or wrong? Of course, we love our children, we want to protect our children. But how much and how far? There are still a lot of things to be discussed.” 8 CF, Seg. 89

Neben den geschilderten Erziehungsstilen beschrieben die Interviewten jedoch auch Formen von gefährlicher Vernachlässigung in bestimmten Kontexten.

Vernachlässigende Erziehung

Für eine Form der Vernachlässigung spielen oft mangelndes Wissen über die kindlichen Bedürfnisse eine Rolle. Aber auch gebildete Eltern überlassen ihre kleinen Kinder oft mit Smartphone oder iPad sich selbst, wenn sie ihrer Arbeit nachgehen:

“And then also in Cambodian families where there is you know/in the cities where Cambodian parents are very busy running – how many businesses they're doing! The high levels of neglect and use of devices.” 19 EF, Seg.6

Jedoch sei Vernachlässigung besonders in den Dörfern ein Problem, wenn Kinder von den Großeltern betreut werden, würden diese oft nicht genug Zuwendung geben und ihre Enkel beaufsichtigen können. So passieren viele Unfälle – Kinder ertrinken, werden Opfer von Gewalttaten. In sehr armen, zerrütteten Familien in den urbanen Slums sind Kinder schwerer Vernachlässigung ausgesetzt:

“But one of the things that I've noticed is the children in a very young age, as soon as they can walk, they're toddling all over the streets in a way that they get hit by cars or, it seems very dangerous to me for you know a two-year-old boy to be on his own, several

blocks from home. [...] But in the poor communities where I work the children are always on their own, toddling around, especially the boys.” 18 EF, Seg. 8

Arme Familien hätten keine Zeit, um sich um die Kinder zu kümmern, hier sei ein Teufelskreis der Vernachlässigung zu beobachten. Im Themenfeld der Erziehungsberatung sind etliche der interviewten Fachkräfte aktiv, um hier Unterstützung auf den Weg zu bringen und Informationen zur Verfügung zu stellen. Darum geht es im folgenden Abschnitt.

Einfluss neuer Strategien positiver Erziehung

Informationen und Elterntrainings zu „positiver Erziehung“ werden seit Jahren von verschiedenen Nichtregierungs-Organisationen wie auch durch das Frauenministerium durch verschiedene Medien verbreitet und auf verschiedenen Ebenen durchgeführt. Einige der Interviewten arbeiten selbst auf diesem Gebiet, unterstützen diese Erziehungsstrategien und wenden sie auch selbst in ihren Trainings oder in ihrer Familie erfolgreich an:

“I’ve been part of the witnessing in firsthand those experiencing and coaching parents and our therapists who supported parents to move away from disciplinary behavior models that are reprimanding and moving to something that is much more supportive and loving.” 19 EF, Seg. 2

Auch Eltern mit wenig Bildung seien dafür erreichbar, mehr mit ihren Kindern zu sprechen, ihnen mehr emotionale Zuwendung zu geben. Die Interviewten berichten über gute Auswirkungen dieses neuen Erziehungsstils. Trotzdem seien die Maßnahmen nicht ausreichend und erreichten nur geringe Anteile der Bevölkerung.

Ein kleiner Anteil junger gebildeter Eltern würde inzwischen die eigene Erziehung überdenken und nicht mehr traditionell erziehen. Sie hören ihren Kindern zu, loben sie, diskutieren mit ihnen und überlassen ihnen Entscheidungen, um die Autonomieentwicklung zu fördern. Diese Eltern wollen körperliche Strafen vermeiden, bauen gute Beziehungen zu ihren Kindern auf und können gute Grenzen setzen. Für diese Entwicklung spielt neben dem Bildungsstand auch allgemein die Verfügbarkeit von Wissen über das Internet eine Rolle. Besonders wichtig sei es, Alternativen zu körperlichen Strafen aufzuzeigen. Mittlerweile seien mehr junge Eltern imstande, ihren Kindern Dinge zu erklären und sie nicht mehr zu schlagen:

“Nowadays I think, also change. The parents they also aware more how to like explaining the child more, not beating the child.” 6 CF, Seg. 115

Neue Herausforderungen stellen sich für Eltern, mit dem Konsumdruck und den damit verbundenen neuen Wünschen ihrer Kinder umzugehen, dies beeinflusse die Erziehung. Viele Kinder der Ober- und Mittelschicht bekommen jeglichen Wunsch erfüllt, was deren Anspruchshaltung noch verstärke.

Verschiedene Einstellungen der Generationen treffen aufeinander

Die verschiedenen Erziehungsvorstellungen verursachen Spannungen und Konflikte, wenn die Generationen in der Großfamilie zusammenleben. Junge Eltern wollen nicht, dass ihre Kinder von den Großeltern geschlagen werden, sie müssen dazu die Großeltern belehren, welches der Hierarchie in der Familie entgegensteht:

“I certainly see [...] a lot of you know reflection and thinking about what it means for them to then become a parent and a new model they want to find doing their independence [...] that is like 'we don't want my mom hitting my kid but I understand why she is doing it she isn't any bad cause she just'/and they have to be then the educators of their parents you know so then it's changes the power dynamics that way.”
19 EF, Seg. 26

Die Großeltern wiederum befürchten, die Kinder würden ohne Schläge verzogen und kritisieren eine zu weiche Erziehung. So müssen Kompromisse verhandelt werden. Dabei sei es sehr schwierig, den Erziehungsstil der Großeltern offen zu kritisieren, da diese dann nicht ihr Gesicht wahren könnten. Großeltern reagieren entrüstet und fühlen sich verletzt, wenn ihre Werte in der Erziehung nicht geachtet werden. Großeltern hören jedoch auch auf ihre Kinder, weil diese über mehr Bildung verfügen, besonders, wenn die jungen Eltern ihnen die neuen Ansätze gut und respektvoll erklären.

Stadt-Land-Unterschiede

Auf dem Land ist die Erziehung noch deutlich traditioneller, Teenager würden hier traditionelle Normen noch immer respektieren, wohingegen Jugendliche in der Stadt von diesen Normen kaum wüssten, noch deren Bedeutung verstehen würden. In den Städten seien junge Eltern häufig progressiver:

“It here refers to the – especially the young parents and the young parents that live in the city. That they/they can learn from the/like from school from other through you know like media. [...] If we compare with the city I think, the rural it changes very slowly, in the city is better.” 16 CM, Seg. 44

Auf dem Land bekämen Kinder mehr Freiheit, im Dorf unterwegs zu sein und zu spielen, dort sei jedoch auch die sehr harte oder vernachlässigende Erziehung mehr verbreitet. Auch in der Erziehung bestehen klare Geschlechterrollen, Frauen, die Mütter und Großmütter, kümmern sich um die Kinder. Väter bleiben besonders bei der Betreuung von Babys außen vor. Mit ihren jüngeren Kindern bis hin zur Pubertät hätten viele kambodschanische Väter auf dem Land eine enge Beziehung. Wenn sie jedoch wenig Zeit mit den Kindern verbringen, fehle die Bindung. Nach einer Scheidung werde den Vätern oft der Kontakt zu ihren Kindern vorenthalten. Dies werde innerhalb der Familien geregelt und nicht über eine entsprechende Rechtsprechung. Andere Stadt-Land-Unterschiede zeigten sich darin, dass es in den Städten mittlerweile mehr

Teenagerschwangerschaften gebe, hier seien dringend Informationen zur sexuellen Aufklärung für junge Menschen bereitzustellen.

Sexualerziehung

Sexualerziehung ist tabu. Familien vermeiden es, über dieses Thema zu sprechen, Kinder würden jedoch ihre Eltern beim Sex hören, wenn die Familie im selben Raum schläft. Jugendliche informieren sich vor allem im Internet. In dieser herausfordernden Lebensphase bekommen Jugendliche sonst keine oder nur wenige Information über die körperlichen und emotionalen Veränderungen, die sie gerade durchleben. In der Schule werden nur wenige Inhalte im Zusammenhang mit Pubertät, Schwangerschaft und HIV vermittelt:

“The sex education in Cambodia: we don't really talk about that in the family. Because the family feels like is not good to talk about it. But they don't know that, even we don't talk the child the teenager will be explore. Somehow, they do teach a little bit at school about puberty, about HIV, about pregnancy or all the stuff, but in the family itself I think, still we don't know how to teach, even the small children we kind of hard to teach them to protect themselves about their own safety and all that.” 3 CF, Seg. 32

Die Kultur verbiete, über sexuelle Themen mit Heranwachsenden zu sprechen, damit sie nicht etwa auf den Gedanken kommen, sexuell aktiv zu werden. Jugendliche würden aber ohnehin ihrer Neugier nachgehen. Diese kulturelle Barriere für Sexualerziehung gefährde besonders junge Frauen, da sie völlig uninformiert in sexuelle Ausbeutung geraten können. Eine Organisation in diesem Bereich, Karol and Seta, wurde explizit benannt. Diese Organisation arbeitet mit Jugendlichen und bietet Beziehungstrainings und auch Anleitungen zum Paar-Dialog über sexuelle Themen an. Auch wenn sich hier schon Veränderungen zeigen, die aktuelle Erziehungspraxis in Kambodscha ist noch sehr bestimmt durch traditionell verankerte Werte und Normen. Um Tradition geht es auch im nächsten Abschnitt der praktizierten Zeremonien zu bedeutenden Lebensübergängen.

1.1.7 Rituale und Zeremonien der Lebensübergänge

In dieser Hauptkategorie (Tabelle 16) werden, relativ knapp, verschiedene Rituale oder Zeremonien in ihrer Funktion beschrieben, *Traditionen und Zeremonien übermitteln Identität und Zugehörigkeit*. Erwähnt wurden im Material *Rituale anlässlich einer Geburt* sowie *Riten zur Ehevorbereitung für pubertierende Mädchen*. Es besteht eine elaborierte Kultur von *Verlobungs- und Hochzeitszeremonien und Trauerfeiern*. *Feiertage im Familienverbund* zu verbringen, hat eine große Bedeutung, ebenso die *Riten zu Ehren der Ahnen und Älteren*.

Tabelle 16: 7. Hauptkategorie mit Oberkategorien

Rituale und Zeremonien der Lebensübergänge		30
	Traditionen und Zeremonien übermitteln Identität und Zugehörigkeit	8
	Riten zur Ehevorbereitung für pubertierende Mädchen	3
	Verlobungs- und Hochzeitszeremonien und Trauerfeiern	5
	Rituale anlässlich einer Geburt	3
	Feiertage im Familienverbund	5
	Riten zu Ehren der Ahnen und Älteren	6

Bedeutung von Zeremonien und Ritualen

Rituale und Feiertage sind traditionell verbunden mit vielgestaltigen religiösen Zeremonien. Hochzeiten und Beerdigungen sind von großer Bedeutung, aber auch für eine Hauseinweihung wird eine Zeremonie mit Mönchen, Gebeten, Opfern und gemeinsamem Essen der Verwandten begangen. Neu sind Geburtstagsfeiern sowie das Feiern von Schulabschlüssen und Examen. Traditionelle Zeremonien vermitteln Identität und Zugehörigkeit:

“I think, it's (the holidays) rooted in their traditions and cultures, and I guess it's identity [...] What I've observed is, now there are many cross-cultural celebrations. But I think, it's important that Cambodia still has its own and its special time together, it helps people have a sense of belonging and a value and meaning in life and who they are and where they fit.” 20 EF, Seg. 28

Während der Zeit der Khmer Rouge war ihre Ausübung unterdrückt, die kulturellen und religiösen Werte wurden jedoch nach dieser Schreckenszeit ein wichtiger Teil der Stabilisierung der Gesellschaft. Vor diesem Hintergrund erklärt sich, dass eine erneute Entwurzelung von Traditionen als eine Bedrohung empfunden werden kann:

“And also, then religious or cultural values that are very embedded in I guess became part of stabilization of society after war and you know and so it can feel like something is being uprooted that is threatening, I think, to the identity if not the family but the culture.” 19 EF, Seg. 6

Im Verhaltenskodex für Frauen, Chbab Srey, sind die Zeremonien und Traditionen des Chour M'lupp festgehalten, welche pubertierende Mädchen auf die Ehe vorbereiten sollen. Die Mädchen dürfen in dieser Zeit von 1 - 3 Monaten nicht das Haus verlassen, lernen zu kochen und bekommen eine spezielle schönheitsfördernde Ernährung. Diese Tradition spiele in der Stadt kaum eine Rolle, auf dem Land sei sie jedoch noch eine vorzufindende Praxis.

Verlobungs- und auch Hochzeitszeremonien sowie Trauerfeiern sind hochritualisiert, folgen einem aufwändigen, komplexen Protokoll und haben große Bedeutung:

“I think, (...) there is two different types of I would say of religious ceremony and religious belief. You've got/on the one hand you've got like the ceremonies, you've got the weddings and you got the funerals, you've got those things that are really important.”
21 EF, Seg. 48

Auch für geschiedene oder verwitwete Menschen gibt es ein Ritual, das ausgeführt werden kann, wenn sie mit einem neuen Partner oder einer Partnerin zusammenleben wollen und nicht verheiratet sind. Die Geburt eines Kindes wird nach etwa einem Monat mit einer Zeremonie gefeiert, Mönche spenden dann den Wasser-Segen, Verwandte bringen Geschenke, den Ahnen wird Essen geopfert. Die hohen Feiertage Khmer New Year und Pchum Ben, das Totengedenken, sind sehr wichtig für die kambodschanischen Familien. Erwachsene Kinder kehren in ihr Elternhaus zurück und es wird erwartet, dass sie Geschenke mitbringen. Viele Menschen haben sonst kaum Zeit zur Erholung, die Feiertage sind oft die einzigen freien Tage im Jahresverlauf und eine kostbare Zeit für die Familien, zusammenzukommen. Um Achtung und Dankbarkeit gegenüber altgewordenen Eltern auszudrücken, werden deren Hochzeitstage begangen oder Pchum Ran Pchem, eine Zeremonie der Dankbarkeit, organisiert:

“We do the birthday only to the old people when they are really, really old age to dedicate gratefulness to them when they are alive. And in their life, they should do this with their parents, they want to do it. And they will share some money among their relatives, and they celebrate a ceremony for them, and they try to satisfy their parents' wish. Like, if they have young children, they are not married maybe they try to find the marriage to satisfy their old parents ...” 4 CF, Seg. 92

Dabei geht es um ein langes Leben der Eltern und das Bestreben, noch offene Wünsche der Eltern zufriedenzustellen, etwa, noch unverheiratete Kinder zu verheiraten. Die Zeremonien und Rituale sind fester Bestandteil des Lebensalltags in Kambodscha und verbinden die Menschen in der Kommune, die Familien und die verschiedenen Generationen. Gleichwohl gibt es selbstverständlich auch vielfältige Konfliktthemen in kambodschanischen Familien. Diese werden im nächsten Abschnitt dargestellt.

1.1.8 Häufige Konfliktthemen in Familien

In dieser Hauptkategorie werden eine Vielzahl von Konfliktfeldern beschrieben. Benannt wurde *Misskommunikation*, *Paarkonflikte* und *dezidierte Gründe für Ehescheidungen* sowie *Konflikte zwischen den Generationen* und hier im Besonderen *Konflikte zwischen Eltern und Großeltern bezüglich der Kindererziehung*. Der *Wandel von Geschlechterrollen* vollzieht sich konflikthaft, und auch durch das *Zusammenleben in der Großfamilie* entstehen Konflikte. Anlass zu Auseinandersetzungen sind *Probleme psychischer Gesundheit*, *Glücksspiel* und *häusliche Gewalt*. Auch die Verteilung der *Finanzen* birgt viel Konfliktstoff. Es wurden hier

auch zu den Oberkategorien weitere Subkategorien in die Tabelle 17 aufgenommen, da diese wesentliche inhaltliche Differenzierungen beschreiben.

Tabelle 17: 8. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Häufige Konfliktthemen in Familien		216
	Misskommunikation	10
	Kultur des Schweigens	10
	Paarkonflikte	
	Triangulation	3
	Außereheliche Beziehungen	26
	Mangel an Kommunikationsfähigkeiten	3
	Konflikte wegen der Kindererziehung	9
	Paare kennen sich kaum vor der Hochzeit	3
	Konflikte aufgrund von Geschlechterrollen	9
	Konflikte bezüglich Sexualität	1
	Scheidungsgründe	21
	Konflikte durch das Zusammenleben in der Großfamilie	12
	Konflikte wegen Finanzen	23
	Konflikte bzgl. der Beiträge für die Familie	5
	Konflikte mit der Schwiegerfamilie	7
	Konflikte zwischen den Generationen	17
	Konflikte zwischen Eltern und Großeltern bezüglich der Kindererziehung	11
	Konflikte wegen Geschlechterrollen	8
	Häusliche Gewalt	11
	Glücksspiel	6
	Probleme psychischer Gesundheit	3
	Alkohol-/Drogenmissbrauch	18

Misskommunikation und die Kultur des Schweigens

Viele Konflikte in Familien kommen durch mangelnde Kommunikation zustande. Als Gründe dafür wurden mangelnde Selbstreflexion, wenig Verständnis füreinander und mangelndes Vertrauen genannt. In den Familien wisse man nicht, wie Gefühle zum Ausdruck gebracht werden können, so entstehen Konflikte:

„Family the most – they don't know how to express the feeling. Like when they feel distressed, they don't know how to express that, so: conflict. Like husband also has

distress, wife also have distress, children also have distress – and most of them they have conflict.” 25 CF, Seg. 50

Die Kommunikation in den Familien ist durch eine Kultur des Schweigens geprägt: man fühle sich unbehaglich, wenn zum Beispiel der Partner über seine negativen Gefühle spricht. Probleme werden nicht angesprochen, sondern eigene Verärgerung werde lange zurückgehalten, bis sich der aufgestaute Ärger entweder mit heftiger (verbaler) Aggression entlade oder die Konfliktparteien gar nicht mehr miteinander sprechen. Diese Kultur des Schweigens sei durch die Tradition von „Chbab Srey“ tief verwurzelt und auch durch die Erfahrungen während der Zeit der Khmer Rouge verstärkt worden:

“Not communicating, not communicating healthily. People keep up, people try to live in a dissociative way, blocking themselves, not expressive. It’s a lot a lot, they (are) used (to) keep up, keep it up or put it inside, that’s also influence from the Chbab Srey and that’s also influence by the Khmer Rouge who say you have to be quiet. A lot (of) culture also contributing a lot into disconnectedness.” 8 CF, Seg. 16

Die interviewten Fachkräfte beschreiben die Ermangelung an Selbst-Gewahrsein und Vertrauen. Diese Art der Kommunikation wirkt sich auch nachteilig für Paare aus.

Paarkonflikte

Die Interviewten benannten vielfältige Themen für Paarkonflikte. So verursachen außereheliche intime Beziehungen viele Konflikte und auch Scheidungen, obwohl von Ehefrauen kulturell erwartet wird, sich mit der Untreue ihrer Männer zu arrangieren:

„It can be you know situations where there is you know the tradition of having a prostitute is part of men's experience of a normal acceptable social norm can cause havoc in families when that’s not something that the wife wants or agrees to.” 19 EF, Seg. 30

Besonders in finanziell besser gestellten Familien haben viele Männer Affären oder gehen zu Prostituierten. Dabei geht es für die betrogenen Ehefrauen auch um Versorgungsaspekte, wenn der Mann noch eine zweite Familie auf dem Land versorgt und dort auch viel Zeit verbringt, fehle dies in der eigenen Familie.

„They just come in beat everybody up and then go back to their wife in the province, you know they have their wife in the province they have kids in the province they have two families, so.” 18 EF, Seg. 25

Außereheliche Beziehungen sind bei Ehefrauen deutlich seltener und werden besonders auf dem Land nicht geduldet. Wird eine solche Affäre öffentlich, führe das sofort zur Trennung.

Auch in Paarbeziehungen werde nicht gut miteinander kommuniziert (s. o.). Die Partner teilen sich nicht mit, es werde nicht diskutiert, sondern bei Meinungsverschiedenheiten sofort hart gestritten, dies sei auch eine Ursache für häusliche Gewalt.

Ein großes Konfliktthema in Paarbeziehungen ist die Erziehung der Kinder, wenn Mutter und Vater hier ein unterschiedliches Verständnis haben. Aber auch wenn die Kinder schwierige Verhaltensweisen zeigen oder in der Schule versagen, würden sich die Eltern oft gegenseitig beschuldigen.

Geschlechterrollen führen zu Paarkonflikten

Traditionelle Geschlechterrollen diktieren die männliche Dominanz, dies sei für die Paarzufriedenheit eine Herausforderung und lasse eine Diskussion auf Augenhöhe nicht zu:

„Ok, so you know is the big challenge, you know like because of the culture the culture teaches us: the men have the power. The male can control everything in the family [...] The wife can share their idea but the decision, main decision is the man.” 15 CM, Seg. 52

Die Anforderungen für berufstätige Frauen, auch perfekte Mütter und Hausfrauen sein zu müssen, verursache viel Stress. Wenn Väter sich wenig ins Familienleben einbringen, sei das enttäuschend für die Partnerin. Es können sich auch Paarkonflikte ergeben, vor allem, wenn die Partner bei ihrer Heirat zu jung waren, sich kaum kannten und dann feststellen, dass sie andere Ziele und Werte verfolgen.

Wenn sich die Schwiegereltern mit dem Partner oder der Partnerin verbünden (oben bereits als Muster von Triangulation in Familien beschrieben), leidet der ausgeschlossene Partner, aber auch die Beziehung:

„They start to think "Oh my daughter in-law, my son in-law is not really good like this like that and talk to the wife or talk to the husband. So, this/I like the western couple – they need to separate from the family.” 15 CM, Seg. 54

Unterschiedliche sexuelle Bedürfnisse wurden von einer Interviewpartnerin als Konfliktthema benannt.

Arrangierte Ehen würden seltener geschieden werden. Wenn Paare weit entfernt von der Familie leben, fehle der Beziehung die stabilisierende Unterstützung der Familie, auch das Ausbleiben von Nachwuchs kann ein Grund sein, die Ehefrau zu verlassen.

Ehescheidungen

Unstimmigkeiten über finanzielle Belange können Gründe für Trennungen sein, so etwa, wenn Frauen über das Haushaltsgeld ganz allein entscheiden wollen:

„... the wife can kind of have tendency to control the money of the husband and they completely take all. And that makes the husband feel less valued and it's kind of too much change from the single (being a single) to the married (man). And this can cause the family conflict and divorce as well, they don't/yeah.” 3 CF, Seg. 60

Frauen würden dabei oft verhindern wollen, dass ihre Männer Geld für Glücksspiel oder Alkohol ausgeben.

Manche Jungvermählten lassen sich schon nach Monaten wieder scheiden, weil sie zu jung waren, nur auf äußere Faktoren geachtet haben und nun große Differenzen ihrer Wertesysteme feststellen. Bei Paaren mit großem Altersunterschied trennen sich die viel jüngeren Frauen, weil sie Teil der neuen Kultur sein wollen, zu welcher der ältere Ehemann keinen Bezug hat.

Außereheliche Beziehungen sind dann ein Scheidungsgrund, wenn die betroffenen Ehefrauen diese nicht hinnehmen wollen (s. o.).

Jedoch liegen die Gründe zur Trennung nicht nur bei dem Paar selbst, häufig wurden hierfür auch Konflikte mit und Zurückweisung durch die Schwiegerfamilie, besonders die Schwiegereltern, genannt. Dies gilt sowohl für Jungvermählte, die bei den Schwiegereltern einziehen, als auch für Paare, bei denen die Schwiegereltern einziehen, um von den Kindern versorgt zu werden. Die Loyalität zur Blutsverwandtschaft sei stärker als die zum Partner, was Paare in den geschilderten Konstellationen massiv unter Druck setze (s. o.).

Scheidung ist kulturell nicht akzeptiert und vor allem für Frauen mit Stigmatisierung verbunden, sie sind dann kollektiver Beschämung ausgesetzt. Ehefrauen bleiben deswegen in gewalttätigen Beziehungen. Die Chancen auf eine Wiederverheiratung stehen schlecht für Frauen, nicht für Männer (s. o.).

Zoff in der Großfamilie

Das Zusammenleben in der erweiterten Familie kann vielfältigen Konfliktstoff bergen. Man müsse sich mit den Familien der Geschwister arrangieren, manchmal komme man einfach nicht miteinander aus, dann wird um die Erlaubnis gebeten, auszuziehen:

„And some family they also have to adapt to the siblings' families as well, when they are living together, because they have different ways and different level of education, different business or job. So, some family they cannot stand with each other. And then, they just stay for a while and then they decided to ask to separate, it happens a lot as well, yeah.” 10 CM, Seg. 46

Zwischen den Familien von Geschwistern kann es zu Eifersucht um die Zuwendung der Eltern kommen, man streitet sich wegen der Kinder, mischt sich in Angelegenheiten der anderen Kernfamilien ein und leidet unter der Enge. Im Verband der Großfamilie drehen sich viele Konflikte um Besitz und Finanzen:

“I think, money is a very important topic. I think, most of the fights, the verbal arguments that I hear just walking through the city or any/most of the fights revolve around money. Either money or jealousy, but mostly money.“ 23 EM, Seg. 38

Es geht um die Aufteilung beim Erben, vor allem um Landbesitz und Häuser, sowie enttäuschte Erwartungen an Mitgift, und auch darum, wer die Haushaltskasse kontrolliert. Hohe Schulden und das Leben in Armut sind bedrückende Realität für viele Familien. Beim gemeinsamen Wirtschaften in den Großfamilien werden auch Konflikte über die jeweiligen finanziellen Beiträge oder die geleistete Arbeit am und im Haus ausgefochten. Häufig verlaufen die Konfliktlinien zwischen den Schwiegerfamilien. Die größere Loyalität und Nähe eines Partners zu seinen Eltern verursacht Eifersucht.

Spannungen zwischen den Generationen

Von den interviewten Fachkräften wurden verschiedene Konfliktthemen zwischen den Generationen benannt. Dabei geht es um Autonomiebestrebungen bei den Jüngeren und Dominanzansprüche bei den Älteren. Selbst finanziell unabhängige junge Menschen sind nicht frei, sich für einen Ehepartner oder eine bestimmte Studienrichtung zu entscheiden. Die junge Generation kämpfe mit den Traditionen, in manchen Familien entwickelt sich dafür Verständnis, in manchen kommt es deswegen zum Bruch in den Beziehungen:

“Yeah, I think, that change is really frustrating for them (younger generation) because they have to fight with the traditional way. And some parents if they are understanding, they will accept it and some they will cut tie.” 4 CF, Seg.114

Die ältere Generation fühle sich nicht mehr gefragt und wertgeschätzt. Die Verpflichtung zur Unterordnung den Älteren gegenüber setzt die junge Generation unter Druck. Besonders die Generation der jungen Eltern steht zwischen den Ansprüchen und Bedürfnissen der Generation ihrer Eltern und den Bedürfnissen ihrer Kinder und Ehepartner. Dieser Konflikt der Generationen wurde besonders prägnant und umfangreich beim Thema Erziehung geschildert (s. o.). Die Großeltern erziehen die Enkelkinder gemäß ihrer traditionellen Vorstellungen, oft sehr streng und mit körperlicher Züchtigung, oder auch – in selteneren Fällen – verwöhnend. Wenn die Eltern andere Erziehungsstile verwirklichen möchten, werden sie dafür scharf kritisiert. Manche jungen Eltern finden Kompromisse, manche ordnen sich unter, und manche riskieren für das Wohl ihrer eigenen Kinder den Konflikt:

„We missed this (in our) childhood. That's why we want to make a difference. So, then he/my father was shut up by that time because we fight for our children because we want to/we want not to repeat especially for me and him, we want to have our own family and power.“ 8 CF, Seg. 34

Nicht nur in der Erziehung führt das Infragestellen überkommener Traditionen zu Konflikten, auch neue Rollenbilder führen zu Spannungen. Und zugleich werden traditionelle Rollen als Ursachen von Konflikten, bis hin zu Gewalt in den Familien, angesehen.

Traditionelle Rollen und der Preis der Veränderung

Der Kultur der männlichen Dominanz entspringe viel Konfliktstoff bis hin zu häuslicher Gewalt:

“The culture always dominated by male and male seem more likely not really get women to discuss together on even small issues. That also that making domestic violence, violence against women on this way.” 7 CF, Seg. 116

Die traditionellen Geschlechterrollen wandeln sich jedoch in der Gesellschaft. Frauen gehen einer Erwerbstätigkeit außerhalb des Hauses oder in der eigenen Landwirtschaft nach, es entstehen Konflikte wegen der Doppelbelastung. Das Beharren auf tradierte Rollen gehe vor allem von der älteren Generation aus. Mütter erwarten von ihren Töchtern, dass sie sich aufopfernd um ihren Ehemann kümmern. Die Töchter ändern sich jedoch, und auch die jungen Ehemänner streben gleichberechtigte Partnerschaften an:

„But nowadays, because of the change. I think, the old women, like the old people they seem a bit [...] hard to adapt from it, so sometimes they complain to their daughter 'Why not you prepare everything for your husband, he is coming now, so why don't you prepare for him!' [...] because the older parents they still have a strong sense of that. But the daughter is changing now. And sometimes I think, the husband also changing as well, he never minds for that, but I think, the older people still have a sense of that, very much than the couple.” 2 CF, Seg. 99

Für ihre veränderten Werte werden die Jüngeren von der alten Generation kritisiert. Die alten Verhaltensregeln des Chbab Srey und Chbab Proch – von den Alten gefordert, von den Jungen mehr und mehr ignoriert – sorgen für viel Konfliktstoff. Konflikte entstehen jedoch auch wegen dysfunktionalen Verhaltens bis hin zu Gewalt in den Familien.

Die üblichen Verdächtigen

Gewalt in den Familien wird als großes gesellschaftliches Problem beschrieben. Macht werde mit Gewalt durchgesetzt, in den meisten Fällen durch die Ehemänner, oft über Jahre hinweg:

„And also, maybe violence yeah, because still many families suffering from violence as well, including physical violence and emotional violence where the one who have power in the family abuse – yeah, the wife or the husband, more common problem is the husband who abuse the wife yeah. So, we have lot of cases who experience domestic violence more than years, but never report or never disclose to anyone until they seriously physically injured, yeah.” 9 CM, Seg. 66

Es gebe wenig alternative Problemlösefähigkeiten, das Leben in Armut, Alkohol- und Drogenkonsum, psychische Störungen und auch die transgenerationale Weitergabe von

Traumatisierung wurden hier als Ursachen benannt. Als weitere Konfliktfelder in den kambodschanischen Familien wurden Drogen- und Alkoholmissbrauch und Glücksspiel benannt. In Letzteres seien auch die Ehefrauen involviert:

“Infact, we have very interestingly/sometime women also involved in gambling, men are more into alcohol. [...] So, it's more like they/small groups of gambling and then, you know/it's an issue among women also in Cambodia.” 22 EM, Seg. 42

Besonders Alkoholmissbrauch sei ein sehr großes gesellschaftliches Problem, dabei spiele auch sozialer Druck und das soziale Trinken in bestimmten beruflichen Zusammenhängen eine Rolle:

“Alcohol. You know, I mean that's number one. That's where the problem in the family is.” 24 EM, Seg. 117

Nicht zuletzt auch die Herausforderungen durch psychische Erkrankungen innerhalb der Familie sorgen für Konflikte, die Familien seien damit oft überfordert. Die benannten Konfliktfelder werden von verschiedenen Kontextfaktoren beeinflusst: wenn Unterstützung und Ressourcen knapp und finanzieller oder gesellschaftlicher Druck groß sind, können sich dysfunktionale Verhaltensmuster in den Familien etablieren oder dadurch verstärkt werden. Diese Aspekte werden im folgenden Abschnitt beleuchtet.

1.1.9 Kontextrisikofaktoren für Familien

In dieser umfangreichen Hauptkategorie (Tabelle 18) werden Kontextfaktoren geschildert, die Familien belasten und Risiken für deren Entwicklung darstellen. Dazu gehören unsichere *Nachbarschaften*, Gefährdung durch *Alkohol und Drogenmissbrauch*, *ökonomischer Druck* für Familien bis hin zu entsetzlicher *Armut*, die zu massiver *Arbeitsmigration* führt und den Boden für *Menschenhandel* bereitet. Gesellschaftlicher Druck, die traditionellen Konventionen einzuhalten und die *Familienreputation* zu schützen, setzt Familien zu. Bestimmte *Geschlechterrollen wirken als Risikofaktoren*, ebenso die sehr *begrenzten öffentlichen Dienste* sowie die schlechte medizinische Versorgung und ein *wenig entwickeltes Bildungssystem*. Die *unkritische Nutzung neuer Informationstechnologien* gefährdet besonders Kinder und Jugendliche.

Tabelle 18: 9. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Kontextrisikofaktoren für Familien		164
	Unsichere Nachbarschaften	10
	Alkohol- und Drogenmissbrauch	11
	Ökonomischer Druck	13

	Armut	9
	Einfluss auf Familiensituation	15
	Kinderarbeit	6
	Menschenhandel	8
	Arbeitsmigration	49
	Gesicht wahren/Familienreputation	14
	Geschlechterrollen als Risikofaktoren	3
	Unkritische Nutzung neuer Informationstechnologien	7
	Begrenzte öffentliche Dienste	2
	Wenig entwickeltes Bildungssystem	17

Widrige Lebensbedingungen

In den Dörfern leben Familienverbände miteinander, es sind Verwandte, die aufeinander achten und sich gegenseitig unterstützen. Intakte Kommunen wirken protektiv. Das ist in den Städten anders. Sehr arme Wohngebiete werden als Hochrisiko-Nachbarschaften beschrieben: wenig Privatsphäre, alltägliche häusliche und sexuelle Gewalt, die Gefahr, in kriminelle Jugendgangs sowie Alkohol- und Drogenmissbrauch verwickelt zu werden. Für die Nachbarschaft der Ärmsten in den urbanen Slums bestehen große Risiken:

„For the lower-class people, if they live in the kind what’s called/dumpsite or all that, yeah, they will have more communication with each other but also, they are at risk of gotten abused or anything or going in the wrong direction.” 3 CF, Seg. 84

Substanzmissbrauch sei ein rasant wachsendes soziales Problem. Jugendliche, denen die Unterstützung der Großfamilie oder einer intakten Nachbarschaft fehlt, kommen in Kontakt mit Peers, die ebenfalls durch widrige Umstände in der Familie geprägt sind und landen so oft im Drogenmilieu. Aber auch auf dem Land nehme der Alkoholkonsum stark zu, es gebe sozialen Druck, mitzutrinken, Eltern seien hier schlechte Vorbilder. Die Beeinflussung durch Werbung für Alkohol und Zigaretten sein allgegenwärtig und übermächtig, es fehle Wissen und Aufklärung.

“You know, they would (be) a risk for family – is that when they did not educate the children well, then the children may communicate with the drug, using drug. And now the number of drug-using among youth – a lot!” 7 CF, Seg. 124

Prekäre Arbeitsverhältnisse zwingen die Menschen, in mehreren Jobs zu arbeiten. Kreditforderungen müssen bedient werden. Die alten, kranken Eltern in der Provinz warten auf finanzielle Unterstützung. Diese Stressfaktoren führen in Familien zu Konflikten, wenn der emotionale Druck am Partner oder an den Kindern ausgelassen wird. Partner haben wenig Zeit

füreinander, Eltern wenig Zeit für die Kinder, wenn sie wegen des ökonomischen Drucks in mehreren Jobs arbeiten müssen:

“I think, the economic, like the demand of the economic issues, like if you are really in the city, you really need to earn a lot. And so, it really put pressure on couples to earn more and to work more, so some they don't just work for one, they will be working for one organization or one government, they need to find a way to earn more money, to create a business and all that.” 3 CF Seg. 78

Aber auch wachsender Wohlstand erzeuge sozialen Druck: mitzuhalten, Statussymbole vorzuweisen, die Konsumwünsche der heranwachsenden Kinder zu befriedigen. Vielfältig wurde beschrieben, wie Armut die Familien beeinträchtigt. Für arme Familien gelte es, im Moment zu überleben. Viele Familien sind hoffnungslos überschuldet, ihre mangelnde Bildung wurde von Kreditgebern ausgenutzt, die nun bis zu 20 % Jahreszins fordern. Dies beschränke die Chance, eine/n Partner*in zu finden, wie auch die Bildungsmöglichkeiten:

„Well, I mean poverty is just the factor that kind of breaks them you know, like they have/if they don't have money, it's hard to find a partner, if they don't have money, it's hard to get an education.” 23 EM, Seg. 22

Viele junge Frauen, die als „Entertainment Workers“ und damit zumeist als Prostituierte arbeiten, wurden durch die aussichtslose finanzielle Situation ihrer Herkunftsfamilie dazu gezwungen. Kinder werden zur Belastung und können nicht versorgt werden. Die entsetzlichen Bedingungen der Armut bringen Eltern dazu, ihre Kinder zu verkaufen:

“I have met mothers who'd sold their children. [...] that was for extreme poverty reasons [...] 'She didn't want to sell her child, she loves her child, and but she has got seven others and they are going to starve and so she is being offered something that looks like it's going to be a solution to the acts of desperate emergency crisis in the family.’ 19 EF, Seg. 4

In diesen Familien mit extremer Armut sind Vernachlässigung und schwerer körperlicher Missbrauch – sowohl bei kleinen Kindern als auch bei den Heranwachsenden – weit verbreitet. Wenn Väter überhaupt mit ihren Familien leben, sind sie oft gewalttätig. Junge Frauen im Prostitutionsmilieu wollten in vielen Fällen diesem familiären Hintergrund entfliehen, sie verdienen hier in einer Woche etwa so viel wie in einem Monat in der Textilfabrik als Näherin. In armen Familien brechen Kinder häufig die Schule ab, um durch Arbeit zum Familieneinkommen beizutragen:

“The children in our communities, [...] these children do not go to school. The ones who have gone to school, the parents pull them out to work at night collecting trash and begging all night long, so they are so tired they can't go to school the next morning.” 18 EF, Seg. 10

Drogensüchtige Eltern würden ihre Kinder zum Arbeiten zwingen. Wenn Kinder ihren Eltern bei der Feldarbeit helfen oder beim Verkaufen zur Hand gehen, sei das nicht nur negativ. Es wurde hier auch geschildert, dass das gemeinsame Arbeiten mit den Eltern wertvolle gemeinsame Zeit bedeute und die Kinder wichtige Kompetenzen erlernen, ihre Bildungschancen davon jedoch auch begrenzt werden können:

“Often the young children have to go with their families to work in the rice fields or help in the cities selling things. It’s not all negative though, I see some beautiful things, siblings I’ve observed are quite close often [...] (There is) limited access to education for young children because they have to care for their younger siblings. It’s a lot of demands on young people.” 20 EF, Seg. 4

So müsse man differenzieren, jedoch sei klar, dass es Kinderarbeit gebe, arme Familien haben oft keine andere Wahl, um zu überleben.

Menschenhandel und Arbeitsmigration

Die große Armut öffne die Tür zu Menschenhandel, wie bereits oben geschildert. Daneben spielt jedoch auch mangelnde Bildung eine Rolle:

„People have no understanding that/you need critically think why that person is coming to you and saying that "I give you a thousand dollars and if we can send your daughter to China and she is going to send you money every month – rubbish! Is like they are being trafficked as brides.[...] In communities where the whole population of young women or boys are trafficked through forced labor and that is just supported by a network in the community [...] Either desperate for money or because they haven't been told [...] or get some support to realize that this situation is actually: you are going to lose your child and they are going to be abused and they are going to be in a mess.” 19 EF, Seg. 34

In den hier geschilderten Menschenhandel – junge Menschen werden als Bräute oder moderne Arbeitssklaven verkauft – sind ganze Kommunen verstrickt. Die Familien sind unwissend, glauben wirklich, dass ihre Tochter eine gute Zukunft im Ausland haben wird – oder handeln aus finanzieller Not. Kleine Kinder werden stundenweise oder ganz an Sextouristen verkauft. Dabei spiele auch eine Rolle, dass Eltern ihre Kinder als Ware betrachten, über die sie verfügen können.

Des Weiteren wird Arbeitsmigration als ein mächtiger gesellschaftlicher Trend beschrieben, der das Familienleben immens beeinflusst. Vor allem die jungen Erwachsenen und auch viele junge Eltern ziehen in die Stadt, in die Textilfabriken nahe den urbanen Zentren, in die Nachbarländer Thailand und Myanmar oder bis nach Malaysia, Japan und Korea, um dort das Geld für die Familie zu verdienen. Die Arbeitsmigration stellt die Familiensysteme vor neue Herausforderungen:

“Another big issue now, there is long absence of either of them, migrating for work, there is the mother going to Korea as a house maid and she sends money regularly [...] also then the father goes to Thailand or sometime both parents go elsewhere for work. So, these are all/because of economic activity it brings in new challenges, if not conflict within the family system.” 22 EM, Seg. 72

Viele, die ihr Glück in den Städten suchen, bleiben erfolglos, weil sie keine Bildung und Fertigkeiten mitbringen. Eltern schicken ihre Kinder zum Arbeiten ins Ausland, damit sie nicht auf die schiefe Bahn geraten, doch die jungen Leute kommen oft drogensüchtig zurück. Durch die massive Arbeitsmigration verändert sich das dörfliche Leben in ganzen Landstrichen – dort seien vor allem Alte und Kinder zu sehen, die jungen Menschen zwischen 20 und 40 sind nicht mehr da. Langwierige Trennungen über große Distanzen belasten die Familien:

“... we can see a lot of migration from the province to live in the city. Due to economic issues to earn more, to have more money, to raise the children they need to move out, they need to go to the place that has more opportunity to work and to earn more. So, a lot of separations happen [...] – now we can see that families live separately.” 3 CF, Seg. 80

Die Kinder – oft noch sehr jung – werden bei den Großeltern zurückgelassen, manchmal können die Eltern ihre Familien nur einmal im Jahr besuchen. Sie arbeiten hart, um die Familie durchzubringen und verlieren doch die Bindung zu ihren Kindern und zum Partner, die Großeltern müssen dann die Enkel versorgen:

“I feel sad, but I don't blame them, I put this as a responsibility of the society that they could not create enough job for them to be here. Especially if they have to move to Thailand or migrate to other place and let the old parents taking care of [...] I was extremely sad when I talked to a few families who – especially one of them I remember the most – she had to take care of 11 grandchildren.” 8 CF, Seg. 66

Diese oft langwierigen Trennungen führen bei Kindern zu psychischen und physischen Beeinträchtigungen. Viele Großeltern seien überfordert mit der Betreuung und Versorgung, sie haben gesundheitliche Probleme, sind selbst alt und haben wenig Bildung und Ressourcen. Die Enkelgeneration ist dadurch großen Risiken wie sexuellem, emotionalem und physischem Missbrauch ausgesetzt. Kinder werden sich selbst überlassen, es passieren viele Unfälle, unbeaufsichtigte Kinder ertrinken oder werden Opfer von Übergriffen. Die Erziehung sei oft sehr harsch, die Kinder vermissen Nähe und Zuwendung und seien deswegen Fremden gegenüber distanzgemindert und dadurch auch vulnerabel für sexuelle Übergriffe. Der Zusammenhang der transgenerationalen Traumatisierung wurde benannt, die aktuelle Großelterngeneration hat die Schreckensherrschaft der Khmer Rouge und die folgenden Jahre der Besatzung und des Bürgerkrieges als Opfer oder auch als Täter miterlebt.

Auch in weniger dramatischen Zusammenhängen sei die Betreuung allein durch die Großelterngeneration schwierig – besonders bei ganz kleinen Kindern und Jugendlichen mache sich das Fehlen der mittleren Generation bemerkbar. Die zurückgelassenen Kinder hätten im Vergleich weniger gute Schulleistungen. In dieser Situation kommen Familien zu der Überzeugung, die Enkel seien besser in Kinderheimen der NROs aufgehoben.

Der gute Ruf der Familie

Die Interviewten beschrieben den gesellschaftlichen Druck, den Ruf der Familie zu schützen und den kulturellen Normen zu entsprechen, als einen Risikofaktor mit weitreichenden Folgen für Familien und Individuen. Hart treffen die gesellschaftlichen Konventionen Frauen: sie lassen sich verheiraten, um es den Eltern recht zu machen, bei einer Scheidung gelten sie als beschmutzt und haben wenig Chancen auf eine neue Ehe. Um die Familienreputation nicht zu gefährden, lassen sich etwa Ehemänner bei Geschlechtskrankheiten nicht behandeln. Im Fall von Vergewaltigungen werden die Opfer und ihre Familien stigmatisiert, sie sehen sich gezwungen, wegzuziehen. Die Kultur des Schweigens gebietet es, über Familienangelegenheiten Stillschweigen zu wahren, damit die Leute sich nicht lustig machen und auf die Familie herabschauen:

“Because there is a phrase of the/I think, the belief system of the tradition of Khmer people. They say, when we have something happen in our family just keep in the family not to bring it out to the outsider so that the other people will look down or laughing at our family. There is a pattern of the silence, to keep the problem silently.” 2 CF, Seg, 121

Wenn junge Menschen eigene Wege gehen wollen oder neue Werte vertreten, unterbinden die die Eltern die Autonomiebestrebungen ihrer Heranwachsenden – auch wenn sie eigentlich Verständnis dafür haben – damit es im Dorf kein Gerede gibt. Es entstehe Inkongruenz, wenn junge Menschen nicht sein dürfen, wie sie eigentlich empfinden, um die ältere Generation zufriedenzustellen und nicht zu enttäuschen.

Besonders Männer müssten das Gesicht wahren und können durch schlechtes Gerede in der Nachbarschaft massiv bedrängt werden. Es herrscht sozialer Druck, traditionellen Geschlechterrollen zu entsprechen:

„Men only want to (be) equal as a manager or leader of a family. He wants to tell the neighbors, the friends, and colleagues that ‘I am the man!’, yeah, ‘I am the man in the family, my wife listens to me, my children they are under my control.’ So, for me, at least for my perspective, when he cannot do that, he feels bad.” 8 CF, Seg. 56

Die interviewten Fachkräfte sahen einige der tradierten Werte und Normen des Umgangs innerhalb der Familie und der Gemeinde kritisch als Risikofaktoren, dies gilt jedoch auch für moderne Einflüsse und Entwicklungen.

Negativer Einfluss neuer Unterhaltungsmedien

Der unkritische Gebrauch von Informationstechnologie und sozialen Medien wurde als ein neues Risiko beschrieben. Geräte wie iPads werden als Babysitter eingesetzt:

„I do think for now with the child raising the issue of technology you know. [...] they give the child the iPhone to be the babysitter for the child and then let the child go and you know child could be 18 months, whatever [...] they seem to be like “We got the technology for childrearing now” 24 EM, Se. 115

Dies führe bei den Kleinkindern zu Sprachentwicklungsstörungen und gestörter Eltern-Kind-Kommunikation. Auch für ihre älteren Kinder und Jugendlichen würden Eltern den Einfluss der Medien nicht reflektieren, und so haben junge Menschen unbeaufsichtigt Zugang zu gefährlichen Internetplattformen.

Wenig öffentliche Dienste und unterentwickeltes Bildungssystem

Als weitere negative Kontextfaktoren wurde die mangelnde staatliche Infrastruktur etwa bei der Versorgung psychisch Kranker oder im Bildungswesen benannt.

Das öffentliche Bildungssystem ist nach wie vor sehr schlecht entwickelt, es gibt nur vereinzelt in den Städten Reformbemühungen, ansonsten lernen die Kinder in großen Klassen mit 40 – 50 Schülerinnen und Schülern im traditionellen Frontalunterricht. Ein traditioneller, autoritärer Unterrichtstil ist vorherrschend, die Schüler*innen hören dem Lehrer zu und lernen den Stoff auswendig, ohne die Inhalte zu verstehen:

„Traditional method of teaching is that mostly lecturer, teacher (is the) authority and requires students just listen and students memorize the text without understanding. Instead of understanding are not allow the children the possibility doing the searching by their own alone you know by the strict way of discipline, the recommendation by the teacher. That/we can say their own/the teaching, traditionally.“ 7 CF, Seg. 4

Es gebe oft harte Bestrafungen, auch körperliche Züchtigung, weswegen viele Schüler nur mit Angst zur Schule gehen. In den unzureichenden Gebäuden ist es heiß und laut, die Unterrichtsmaterialien sind veraltet und in schlechter Qualität, zumeist werden kopierte Bücher verwendet. Selbst wenn fortschrittlichere Lehrer*innen partizipative Unterrichtsmethoden umsetzen wollten, sei dies unter den gegebenen Bedingungen nicht möglich. Die Lehrer*innen an öffentlichen Schulen sind sehr schlecht bezahlt und bieten deswegen kostenpflichtige Extrakurse an, ohne die kaum ein Kind die Prüfungen bestehen kann, dies könne als Form von

Korruption gesehen werden. Da sich der finanzielle Aufwand deswegen kaum unterscheidet, entscheiden sich viele Eltern, ihre Kinder auf eine Privatschule zu geben:

“But I just heard from the people [...] they said that ‘Oh the public school always asking money when they study.’ And the money when they total (sum it up) it's the same when we bring the children to the private school. So, this reason it's make me 'OK, I need to pay money for the private school.’ “ 5 CF, Seg. 80

Unter diesen gibt es eine Bandbreite von kleineren Privatschulen bis hin zu internationalen Eliteschulen, mit jeweils großen Qualitäts- und Gebührenunterschieden. Hier seien jedoch die Klassen in der Regel kleiner, die Lehrer verdienen besser und würden sich mehr engagieren, unterstehen einem besseren Management. So werden Eltern sofort in Kenntnis gesetzt bei Schulbummelei, an öffentlichen Schulen fehlen Schüler manchmal monatelang ohne Meldung der Schule an das Elternhaus.

In den Ergebnissen dieser Hauptkategorie wurden viele Kontextfaktoren dargestellt, die das Leben kambodschanischer Familien beeinflussen. Ein weiterer bedeutender Faktor ist das Eingebundensein der Menschen in religiöse Vorstellungen und Riten. Diese Bezüge und deren Einfluss auf die familientherapeutische Arbeit in Kambodscha werden im Anschluss dargestellt.

1.1.10 Religiöse und spirituelle Glaubenssysteme

In dieser Hauptkategorie (Tabelle 19) werden Aussagen zur Bedeutung von Religion und spiritueller Praxis und deren Einflüsse auf Familienberatung und -therapie unter den folgenden vier Oberkategorien zusammengefasst. Die *Bedeutung des Buddhismus*, der Einfluss verschiedener *religiöser Überzeugungen und Praxis* mit ihrem Einfluss auf das Verständnis von psychischer Gesundheit und die Behandlung von psychischen oder Familienproblemen wird geschildert. Schließlich werden die vorgefundenen *Einstellungen von Therapeuten in Bezug auf Religion und spirituelle Praktiken* dargestellt.

Tabelle 19: 10. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Religiöse und spirituelle Glaubenssysteme im Zusammenhang von Familientherapie		160
	Bedeutung des Buddhismus	21
	Religiöse Überzeugungen und Praxis	8
	Einfluss von Religion bei allen Generationen	10
	Schwindender Einfluss/Religion für Alte und Schwache	6
	Spirituelle Erklärungen für psychische Störungen	17
	Einfluss der Ahnengeister	2
	Schädliche Überzeugungen und Praktiken	9
	Hilfreiche Überzeugungen und Praktiken	10
	Karma-Konzept verhindert aktive Bewältigung	6
	Karma-Konzept als Bewältigung	5
	Spirituelle Heiler als erste Anlaufstelle bei psychischen oder familiären Problemen	13
	Einstellungen von Therapeuten in Bezug auf Religion und spirituelle Praktiken	5
	Wissen über religiöse Überzeugungen der Klienten ist wichtig	8
	Respektieren der religiösen Überzeugungen der Klienten	15
	Nutzen religiöser Überzeugungen/Praxis in der Therapie	11
	Einbezug von Mönchen und traditionellen Heilern	4
	Klienten Reflexion ermöglichen	6
	Klienten Reflexion über schädliche Praktiken ermöglichen/ Schaden abwenden	4

Buddhismus und Animismus vorherrschend

Kambodscha ist zu einem überwiegenden Anteil buddhistisch geprägt, diese Religion hat große Bedeutung für die Menschen. Buddhistischen Mönchen wird mit Respekt begegnet:

“Mainly Buddhism, we are around maybe 90 % Buddhists, so we believe in Buddhism and also, we respect the monks, yeah.” 6 CF, Seg. 129

Bis heute sei es Brauch für viele jungen Männer, für eine Periode von ein bis zwei Jahren in der Pagode zu leben. Die Kultur der Seniorität sei im Buddhismus verwurzelt, hierarchische Strukturen seien religiös legitimiert, Höllenqualen drohen zum Beispiel bei Untreue. Dabei sei der Buddhismus in Kambodscha historisch mit verschiedenen spirituellen Glaubenssystemen verwoben, wie dem Hinduismus, dem starken Glauben an Magie und der Verehrung der Ahnen. Der wachsende Einfluss eines moderneren Buddhismus sei zu beobachten. Mönche seien in sozialen Medien aktiv, werden an Schulen eingeladen und können so ihre Lesart der Religion vertreten. Es wurde von einer buddhistischen Hilfsorganisation berichtet. Von wenigen Interviewpartnern wurde die Ausübung der Religion eher als kulturelles Brauchtum und weniger als aktive Glaubenspraxis beschrieben, zumindest für jüngere Menschen. Es seien zumeist Ältere, die sich für Belange des nächsten Lebens interessieren. Es gebe auch eine kleine, aber wachsende Anzahl von Christen und Muslimen im Land. Die Ausübung religiöser Praxis ist allgegenwärtig, der Glaube an Magie beeinflusst viele Lebensentscheidungen, die Verehrung der Ahnen ist tägliche Praxis:

“In our house we have like the spirit of our ancestor to stay in the house to keep the house' happiness something like that. So, we prepare the food and we like/we pray to our ancestors to take care and to accept the baby as well.” 2 CF, Seg. 64

Bei Problemen werden traditionelle Heiler oder Wahrsager aufgesucht mit dem festen Glauben, hier Hilfe zu bekommen:

“They to go to traditional healer or drink traditional medicine or go to fortune teller and they really deeply believe in that kind of thing.” 6 CF, Seg. 143

Wenn Kinder viele Probleme machen, bekommen sie auf Anraten des Tempelpriesters neue Namen, Schwangerschaften werden zeitlich so geplant, dass der Geburtstag unter ein glückbringendes Sternzeichen fällt. Konflikte werden mit unglücklichen Sternkonstellationen erklärt und Ehen aus diesem Grund geschieden. Praktiken schwarzer Magie sind verbreitet, besonders auf dem Land. Die Angst vor bösen Geistern ist bei allen Generationen verbreitet, und auch junge Menschen gehen in die Pagode, um sich durch den Wassersegen Glück zu sichern.

Einige der Interviewten schilderten jedoch auch einen Trend schwindenden Einflusses der Religion – Menschen, denen es gut gehe, seien wenig interessiert, Religion sei vielmehr etwas für Menschen mit Problemen und Krankheiten, die keine andere Hoffnung hätten. Auch würden die Menschen nicht mehr nur an das Schicksal glauben, sondern beginnen mehr in einem wissenschaftlichen Rahmen zu denken.

Auswirkungen religiöser Praktiken

Spirituelle Erklärungen für psychische Störungen und auch für Konflikte sind verbreitet. Psychisch kranke Menschen hätten wegen Verfehlungen in einem früheren Leben ein schlechtes Karma, seien von ärgerlichen Ahnen besessen oder durch schwarze Magie verflucht worden. Deswegen werden psychisch Kranke gefürchtet. Auch wenn ein Kind mit körperlicher Behinderung oder Epilepsie geboren wird, werde dies auf schlechtes Karma zurückgeführt, entweder die Mutter oder ihre Vorfahren hätten Verfehlungen begangen. Eine Schwangere dürfe keinen Toten sehen, sonst werde ihr Kind behindert zur Welt kommen. So werden psychische Störungen von vielen Menschen ausschließlich in einem magischen Denkraum erklärt:

„A lot of people until now still think that mental illness (is) not a problem that occurs by themselves or by the chemical factor or by the neuron something like that. They only believe that this are the third power I mean that it's rather related to the traditional sector. I mean that from magic or from the Kruh⁶⁰, something like that.” 14 CM, Seg. 180

Hilfe wird bei den traditionellen Heilern, Wahrsagern und Mönchen gesucht. Den Ahnen werden besondere Opfer zur Besänftigung dargebracht. Die Behandlung durch die traditionellen Heiler und Heilerinnen sei dabei sehr oft sehr schädigend und koste die Menschen obendrein viel Geld. So würden Mönche böse Geister mit Stockschlägen austreiben wollen, verschrieben werde der Verzehr von Kot und anderen dubiosen Substanzen. Von den Heilern oder Heilerinnen werden schädliche und gefährliche Behandlungsempfehlungen gegeben:

“This time last year there was one girl who had terrible necrosis of her face and they were told to put dung on it. And it's still you know ‘go and get some battery acid and put on your burn’ there is still this belief that the Cambodian witch doctors know best. 21 EF, Seg. 50

Neben diesen als schädigend beschriebenen religiösen Glaubenssystemen und spirituellen Praktiken wurden jedoch auch die unterstützenden Einflüsse von Religion benannt. Die buddhistische Meditationspraxis habe positive, auch wissenschaftlich bestätigte Wirkungen. Der Buddhismus sei eine friedliche Religion; jegliche Religion, die zu innerem Frieden führe, sei gewinnbringend:

„Buddhism that's good because it's peaceful/I mean every religion give you a benefit of be in peace, not harm to others. But here especially for self-awareness, meditation, I really like Buddhism. And I would really love every family would practice meditation.” 8 CF, Seg. 50

⁶⁰ Traditioneller Heiler

Die Rituale der Mönche wie die gesungenen Gebete und der Wassersegen können hilfreich sein. Auch die christliche Lehre von gegenseitiger Liebe und Respekt sowie bedingungsloser göttlicher Annahme und Vergebung sei dem Wohlbefinden zuträglich.

Das aus dem Hinduismus stammende Glaubenssystem von gutem und schlechtem Karma sei in Kambodscha mit dem Buddhismus verquickt. Es gebe aber auch negative Aspekte wie Sündenbock-Denken und passiven Fatalismus:

“But (it is) the problem also, you know some people believe in karma. When they have problem, they didn't want to solve. They just believe it's their karma in their previous life or something.” 16 CM, Seg. 225

Dies sollte vorsichtig hinterfragt werden. Die Vorstellung von gutem Karma, welches durch gute Taten verdient werde, könne jedoch auch als positiver Antrieb und somit als ein Coping-Mechanismus wirken. Zum Beispiel sei für Opfer des Khmer-Rouge-Regimes der Glaube daran, dass Täter in der Zukunft die Konsequenzen ihrer Taten zu tragen hätten, ein Grund, nicht selbst Rache zu üben.

Haltung der Akzeptanz

Die professionellen Fachkräfte wissen, dass bei psychischen und familiären Problemen in der Regel schon traditionelle Helfer zu Rate gezogen wurden, dies sei das bekannte Konzept für derartige Unterstützung:

“Because even now we are living in the city but the most family still/when they have/something went wrong in their family the first thing they would like to meet with the monk or with the fortune teller or with someone that/about the spiritual.” 1 CF, Seg. 303

Dazu gehören spirituelle Heiler und Heilerinnen, die ein breites Wissen in traditioneller Kräutermedizin besitzen, buddhistische Priester, spirituelle Medien, Meister schwarzer Magie und professionelle Wahrsager*innen. Für deren Rat und Behandlung wird oft viel Geld ausgegeben. Professionelle Beratung und Therapie würden erst aufgesucht, wenn nichts anderes gefruchtet habe. Auch wenn ihnen klar sei, dass schwere psychische Störungen von spirituellen Heiler*innen nicht erfolgreich behandelt werden können, ist es für die interviewten Fachkräfte wichtig, den Einfluss der traditionellen Glaubenssysteme zu beachten. Das Explorieren der jeweiligen religiösen Einstellung der Klienten und ein kulturelles Verständnis sowie Akzeptanz sei bedeutsam, man solle die Menschen nicht von ihren kulturellen Wurzeln trennen. Bei extremen (schädlichen) Überzeugungen müssen jedoch eine Abmilderung, ein Kompromiss gefunden werden:

“And so, the therapists they have to know this and not to disconnect people from culture or those ceremonies. [...] But of course, we have to be careful as a therapist whether it is an extreme attitude or extreme belief or not. We have to find a way in the middle.” 8 CF, Seg. 40

Das moderne biomedizinische Paradigma sollte Klienten nicht aufgedrängt werden, vielmehr gehe es darum, die religiösen Einstellungen der Klienten zu respektieren, statt diese zu diskreditieren, dies sei dem Heilungsprozess nicht zuträglich. Es gehe um ein Nebeneinander, um zusätzliche Informationen und Angebote, moderne Behandlungsmethoden zu empfehlen und gleichzeitig die traditionellen Konzepte wertzuschätzen.

Glaubensüberzeugungen integrieren

Glaubenssysteme und religiöse Zeremonien können auch aktiv in die Behandlung integriert werden. Was immer der Denkraum der Therapeut*in ist, man müsse den Menschen im Rahmen ihrer Glaubenssysteme begegnen und sie dort unterstützen, wo sie sich zugehörig fühlen:

“And whatever your fit or your belief system (is) I think, to support the person in being who they are and where they belong it/that's where it begins, we don't bring in our own, we support them where they are and their belief system is.” 20 EF, Seg. 28

Dafür wurden etliche Beispiele genannt. Die im Buddhismus verankerten Konzepte von Achtsamkeit, Selbstachtung und moralischem Handeln seien förderlich. Atemübungen und Meditation seien fester Bestandteil in der Beratung. Existierende Zeremonien können mit therapeutisch relevanten Themen neu verbunden werden und auf diese Weise auf einer tiefen Ebene heilsam sein. Dies werde schon im Zusammenhang mit Traumabehandlung angewendet.

Es gehe darum, Klienten zu helfen, die Vor- und Nachteile der traditionellen Methoden zu reflektieren, ihnen neue Konzepte anzubieten, aber auch vor Schaden und Behandlungsfehlern zu warnen. Es sei auch vorstellbar, den großen Einfluss der traditionellen Heiler oder der Mönche zu nutzen, um mehr Wissen über psychische Erkrankungen zu verbreiten. Es gebe bereits Mönche, die regelmäßig Klienten zur psychiatrischen Behandlung überweisen. Diese Zusammenarbeit ist dringend erforderlich angesichts der äußerst begrenzten Kapazitäten öffentlicher Gesundheitsversorgung. Um diese wird es im nächsten Abschnitt gehen.

1.1.11 Aspekte der gegenwärtigen psychosozialen Versorgung

Mit den Aussagen dieser Hauptkategorie formiert sich ein Eindruck der psychosozialen Versorgungslandschaft in Kambodscha unter den gegenwärtig gegebenen Kontextbedingungen. Die ersten Oberkategorien zeichnen ein Bild der Akteure und der

Bedingungen, unter denen sie arbeiten. Dies sind *traditionelle Beratungspersonen für familiäre Probleme* und *Sozialarbeiter*innen*, deren Einbindung in verschiedene berufliche Kontexte beschrieben werden. Die vorhandenen *Dienstleistungen sind begrenzt*, ebenso herrscht ein *Mangel an hinreichender Ausbildungsinfrastruktur für Beratung*. Die zur Verfügung stehenden psychosozialen *Dienste werden von NROs geführt*⁶¹. In den folgenden Oberkategorien werden die verschiedenen Beratungssettings *Gruppenprogramme, Elternberatung, individuelle Beratung, Telefonberatung* und in ihren Facetten die *aufsuchende Beratung* beschrieben. Schließlich wird die *Stigmatisierung psychischer Probleme* sowie das *mangelnde Verständnis des Beratungskonzeptes* thematisiert. In der Tabelle 20 sind die Oberkategorien dargestellt, davon wieder einige mit Subkategorien, um inhaltliche Schwerpunkte herauszustellen.

Tabelle 20: 11. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Aspekte der gegenwärtigen psychosozialen Versorgung		291
	Traditionelle Beratungspersonen für familiäre Probleme	2
	Respektpersonen in der Gemeinde	4
	Spirituelle Autoritäten	12
	Soziale Arbeit	31
	Soziale Dienste sind begrenzt	12
	Versorgung mit Medikamenten, kaum Beratung bei öffentlichen Diensten	20
	Wenige private Beratungsangebote/Psychiater	10
	Finanzielle Aspekte	6
	Dienste sind nicht bekannt	4
	Dienste sind rar im ländlichen Raum	14
	Wenig Dienste für junge Menschen	6
	Mangel an hinreichender Ausbildungsinfrastruktur für Beratung	7
	Mangel an ausgebildetem Personal	9
	Mangel an Materialien in Khmer	3
	Solide Ausbildung wird gebraucht	3
	Dienste werden von NRO geführt	52
	Gruppenprogramme	6
	Elternberatung	7
	Individuelle Beratung	3
	Telefonberatung	2
	Aufsuchende Beratung	6

⁶¹ Die Kategorie mit den explizit benannten im psycho-sozialen Sektor aktiven NRO wurde hier im Text aus Gründen der Lesbarkeit nicht mit aufgenommen, ist jedoch in der entsprechenden Tabelle 11 (unter 11.5.4) im elektronischen Anhang enthalten.

		Trainingsprogramme	5
		Gemeinwesenansatz	8
		Gruppenprogramme	3
		Familienberatung	5
		Improvisierte Beratungssettings	7
		Öffentlichkeitsarbeit und Psychoedukation	11
	Stigma psychischer Probleme		15
	Mangelndes Verständnis des Beratungskonzeptes		18

Traditionelle Ratgeber

Seit jeher werden Familienprobleme auch innerhalb der Familien zu lösen versucht, man holt den Rat der Älteren ein, die ihren Einfluss für eine Schlichtung geltend machen können. Wenn das nicht möglich ist, werden der Bürgermeister oder eine andere Führungspersönlichkeit in der Kommune aufgesucht.

„Because I think, (if) the problem cannot be accepted anymore, so the first thing, I think we can go like we can try to reconcile anything – (within) the family first. They come to seek the advice to bring the older people who have more power to help to reconcile in the family first. [...] And then if not possible, they can go to the village chief to help them to reconcile ...” 2 CF, Seg. 146

Aber auch die traditionellen spirituellen Ratgeber und Ratgeberinnen – Heiler*innen, Magier*innen, Mönche, Priester und Wahrsager*innen – werden bei Familienproblemen aufgesucht. Mittlerweile gehören dazu auch christliche Seelsorger*innen. Die traditionellen Heiler*innen hören zu, geben Rat und verschreiben Kräuter:

“Kruh Khmer refer to like the person who can help to solve problem like you know they listen the family problem and then they can give advice and also they can give some herbs.” 16 CM, Seg. 213

Die genannten Vorgehensweisen, bei Familienproblemen unterschiedliche Autoritäten in der Familie oder Kommune zu Rate zu ziehen, könne als traditionelle Form von Familientherapie angesehen werden. Diese werde seit Jahrhunderten praktiziert und habe weiterhin ihre Berechtigung. Nun etablieren sich auch Angebote psychosozialer Beratung durch professionelle Fachkräfte – wie etwa Sozialarbeiter*innen – die innerhalb eines modernen Denkrahmens ausgebildet sind.

Sozialarbeiter*innen zumeist bei NROs beschäftigt

Sozialarbeiter*innen werden hauptsächlich in den Nichtregierungsorganisationen beschäftigt, sie werden dort geschätzt und auch weitergebildet, z.B. von Social Services Cambodia (SSC), die seit den frühen 2000er Jahren in Kambodscha arbeiten und exzellente Weiterbildungen

durchgeführt haben. Es existiert das Bachelorprogramm Soziale Arbeit an der Royal University of Phnom Penh (RUPP), unterstützt durch die University of Washington. Von dort kommen jedoch Jahr für Jahr nur etwa 25 junge Absolvent*innen. Wenn diese Berufsanfänger*innen dann ohne Praxiserfahrung älteren Menschen belehrend gegenüber treten, sei das sehr schwierig. Die Berufsgruppe sei u.a. ausgebildet in Psychologie und Psychotherapie, Beratung, und Traumabehandlung. Sie beraten und haben die Expertise, Klienten an spezialisierte Einrichtungen zu verweisen. So setze sich bei Sozialarbeiter*innen und Berater*innen mehr und mehr ein systemisches Problemverständnis durch:

“Is very important! (working with families) You know like me, I am a social worker, I work with many clients, and we identify clearly some/I find it's clear: many problems happen due to the family issues.” 15 CM, Seg. 48

Allerdings hätten Sozialarbeiter*innen keine klare Position im staatlichen System, hier müsse bei der Regierung noch Überzeugungsarbeit geleistet werden. Wenn Sozialarbeiter*innen unter dem Sozialministerium arbeiten, dann im Bereich der Sozialpolitik oder als Case Manager*innen. Landesweit würden nur einige Dutzend Sozialarbeiter*innen auf solche Stellen verteilt im ganzen Land arbeiten, sie seien aber schlecht ausgerüstet und schlecht ausgebildet, oft schon alt. In Schulen und Krankenhäusern arbeiten bisher nur Sozialarbeiter*innen, die von NROs finanziert werden. Beratung oder Soziale Arbeit im ländlichen Raum werde nur durch NROs angeboten:

„For the province, it's really unfortunate there is not much, it will be depend only on the NGO that have the counseling or counselor work, or social work, something to offer counseling.“ 3 CF, Seg. 98

Im Gesundheitswesen liege der Fokus nach wie vor auf den Psychiater*innen. Sozialarbeiter*innen und Psycholog*innen werden im Gesundheitssystem bisher nicht als relevante Partner im Bereich der seelischen Gesundheit angesehen. Das wäre aber nötig, um auf diesem Gebiet voranzukommen. Bei chronischen Erkrankungen und psychischen Störungen sei die Expertise von Psychologinnen und Sozialarbeitern gefragt:

„The role of psychologists and social workers comes when there are chronic problems – HIV, or mental health or cancer or/these are increasing. The (unv.) diseases and life style diseases are increasing, that's where the physicians and others for quick fix have less role to play, yeah? “ 22 EM, Seg. 112

Dafür sei noch viel Aufklärungs- und Informationsarbeit beim Gesundheitsministerium nötig, nur vereinzelt seien Sozialarbeiter*innen in Krankenhäusern tätig. Schulsozialarbeiter*innen gebe es nur an Privatschulen. Bei den zahlreich im Land aktiven NROs arbeiten Sozialarbeiter*innen in vielen Bereichen; genannt wurden Suchtkrankenhilfe, Kinderschutz,

Erziehungsberatung und Elterntrainings. Nach Schließung der vielen Kinderheime geht es um die Reintegration der Kinder und Jugendlichen und um den Aufbau eines Pflegeelternwesens. Viele Sozialarbeiter*innen arbeiten aktuell auch in Programmen gegen Menschenhandel sowie in der Beratung und Reintegration von deren Opfern. Dringend nötig seien Sozialarbeiter*innen auf dem Land, um dort direkt mit den Familien zu arbeiten.

Versorgung vor allem mit Psychopharmaka

Beratungsangebote im Bereich seelischer Gesundheit oder Familienberatung sind sehr begrenzt, wenn im ländlichen Bereich Psychiater arbeiten, fungieren sie aus der Not heraus auch als Allgemeinmediziner:

“About the mental health services across Cambodia it is just dire – there is NOTHING or if there is the psychiatrist is being the doctor because there is no doctor, you know.”
19 EF, Seg. 50

In staatlichen Mental Health Einrichtungen werden nur Psychiater beschäftigt, und diese verschreiben hauptsächlich Medikamente. In den psychiatrischen Abteilungen der Krankenhäuser hätten die wenigen Psychiater extrem viele Patienten zu versorgen, hier bleibe für Beratung keine Zeit.

In staatlich geführten Einrichtungen für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen herrschen katastrophale Zustände, bis zu 500 Menschen werden dort verwahrt, unter ihnen ein hoher Prozentsatz von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen, die jeglichen Kontakt zu ihren Familien verloren haben. Junge Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen werden in staatlich geführte Gefangenenlager geschickt:

“I know there is the detention centres, so I/the situation for young people being send to detention centres because of an addiction problem – MASSIVE gap in addiction services here and HUGE endemic problems with drugs and Ice and Crystal Meth you know it's like, it's REALLY big problems with drugs here.” 19 EF, Seg. 54

Die Integration von Beratungsangeboten zu psychischer Gesundheit in die landesweiten Gesundheitszentren sei nur auf dem Papier existent. Dort würde weiterhin eine medizinische Perspektive präferiert, Probleme werden nicht in ihren systemischen Kontext eingeordnet. Die Reichweite der NGOs ist begrenzt, die Angebote konzentrieren sich zudem in der Hauptstadt Phnom Penh. Reiche Klient*innen mit Englischkenntnissen fliegen zur Behandlung oder Beratung nach Thailand oder Singapore, auch weil sie einheimischen Experten keine Kompetenz zutrauen.

Es gebe einige wenige Psychiater*innen in privaten Praxen, bei denen liege der Fokus ebenso auf der Verschreibung von Psychopharmaka, nur wenige würden therapeutische Gespräche führen, auch weil sie keine entsprechende Ausbildung haben.

Es existieren einige private Beratungsangebote, die mit verschiedenen Zugangsschwierigkeiten konfrontiert sind. So existiert kein Krankenversicherungssystem in Kambodscha. Selbst wenn für eine Beratungseinheit nur 10 USD veranschlagt werden, sei das für arme Klient*innen kaum bezahlbar, auch die Anreise kostet Geld und Zeit, Arbeitszeit wird versäumt. Es fehle zudem das Verständnis, für ein Beratungsgespräch als Dienstleistung zu bezahlen.

“Cambodian people you know don't want to pay when they come to a talking therapy, they don't value this”. 12 CM, Seg. 96

Darüber hinaus ist Beratung als Hilfskonzept nicht bekannt oder existierende Angebote sind schlecht zu finden. In ländlichen Gebieten seien Beratungsangebote schlicht nicht existent. Die Menschen müssten für eine Behandlung lange Wege auf sich nehmen. Es fehle auch an spezialisierten Beratungs- und Behandlungsmöglichkeiten für Kinder und Jugendliche. Einmalig wurden ca. 30 Schulpsychologen landesweit eingestellt, diese sollten neben der Beratungstätigkeit auch Lehrer im Bereich seelischer Gesundheit weiterbilden. Die Zahl sei jedoch viel zu gering, es gebe einen großen Bedarf für Beratung von Kindern und Jugendlichen an den Schulen.

Fachkräftemangel

Für das Spektrum der häufigsten psychischen Störungen und psychosozialen Probleme werden für einen ganzheitlichen, gesellschaftsbezogenen Ansatz Fachkräfte unterschiedlicher Professionen gebraucht, dafür gebe es in Kambodscha noch keine Kapazitäten:

“The spectrum of most common mental disorders, which needs the whole society, you know anxiety, minor depression, family conflict, issues related to alcoholism, domestic violence – with these all you need a wide variety of professionals to come in, so that's not taken off in Cambodia, it's still very restricted too.” 22 EM, Seg. 98

Es gebe kaum gut ausgebildete Fachkräfte, weil zu wenig Ausbildungsmöglichkeiten für dieses Feld existieren. Auch würden im derzeitigen Bildungssystem nicht die Grundlagen vermittelt, um komplexe systemische Zusammenhänge zu verstehen. Therapieweiterbildungen sind zu oberflächlich und das Repertoire der therapeutischen Interventionen sei klein, nicht jedem können mit Entspannungsübungen geholfen werden. Die Qualität der angebotenen Beratung sei nicht gesichert, es gebe kaum Supervision. Die internationalen Organisationen finden für ihre eigenen Mitarbeiter kaum Beratung oder Supervisionsmöglichkeiten in Khmer, Masterarbeiten werden zumeist noch in Französisch oder Englisch verfasst, es gibt kaum

Fachliteratur in der Landessprache. Betont wurde der große Bedarf an akkreditierten Aus- und Weiterbildungen nach westlichen Standards im Bereich der psycho-sozialen Beratung und Therapie:

“I think, short courses in a few days is not enough. I think, we need accredited qualifications that we would have in the west, the same standard. When I started the training, I was told: "you don't have to be so strict it can be more relaxed because this is Cambodia, we don't need the quality. And I stood firm and said: ‘No the Cambodians deserve the best quality’ you know we should provide the same standards as in the west. And there is such a need here.“ 20 EF, Seg. 34

Die Gründung von Berufsverbänden sei dafür notwendig, an die sich die Fachleute wenden können. Gebraucht werde eine solide Grundausbildung in Beratung, mit einem starken Focus auf der Fähigkeit, therapeutische Beziehungen aufzubauen. Dann könnten sich die einzelnen Fachkräfte unterschiedlich spezialisieren, wie etwa in der Elternberatung oder Familientherapie.

Angebote psychosozialer Versorgung durch NROs

Viele Nichtregierungsorganisationen sind im Bereich der psychosozialen Arbeit aktiv, vor allem in Phnom Penh. Einige haben Beratungs- und Bildungsangebote. Etliche Organisationen konzentrieren sich auf die Betreuung von Traumapatienten. Viele spezialisierte NGOs beraten oder behandeln nur Klienten, die in ihre Programme aufgenommen wurden oder in ihren Zentren leben:

“It will depend only on the NGO that have the counseling or counselor work, or social work, something to offer counseling. But they don't offer to general, they just offer to their target clients. So, it's still very limited.“ 3 CF, Seg. 98

Die Versorgung in stationären Einrichtungen internationaler NGOs hat die Einstellung befördert, Familienmitglieder dort dauerhaft zurückzulassen:

“And then the idea of dropping people off, family members at NGOs and that kind of stuff, is very real in Cambodia.” 24 EM, Seg. 145

In der Vergangenheit sind sehr viele Kinder in Kinderheimen betreut worden, die dort nach der Überzeugung der Eltern – und auch der Organisationen – besser versorgt werden könnten und bessere Bildungsmöglichkeiten hätten. Oft wurden Eltern überredet, ihre Kinder abzugeben, vielfach lebten die Familien in großer Armut, und die Kinder waren verwahrlost sich selbst überlassen. Die institutionelle Unterbringung habe jedoch zu den bekannten Folgeschäden gestörter Bindung geführt. Oft seien die Heimkinder nach ihrer Entlassung als junge Erwachsene wegen fehlender sozialer Einbindung weiterhin auf Unterstützung angewiesen. In den letzten Jahren wurden deswegen durch die Regierung Reintegrationsprogramme aufgelegt,

unterstützt von UNICEF und einheimischen Organisationen. Etliche Kinderheime wurden geschlossen, für die verbleibenden Minimalstandards eingeführt und ein strikteres Monitoring durch das Sozialministerium etabliert.

Einige der NROs haben die Nachhaltigkeit der psychosozialen Versorgung im Blick und arbeiten deswegen aktiv mit den staatlichen Stellen zusammen. Dies sei zum Beispiel beim Aufbau eines Pflegekinderwesens der Fall oder beim Kinderschutz, die Initiative gehe dabei jedoch von den Organisationen aus.

Beratungssettings

Die Interviewten beschrieben verschiedene Settings psychosozialer Beratung oder Familientherapie. Neben individueller Beratung existieren Gruppenprogramme mit unterschiedlichen Ausrichtungen wie Selbsthilfegruppen für Eltern von Kindern mit Entwicklungsstörungen oder Gruppen, in denen Eltern-Kind-Interaktionen trainiert werden und soziale Unterstützung organisiert wird:

„So, parents support group is also one part that the parents can understand each other, and they are not feeling alone that they share the experience.” 6 CF, Seg. 157

Eine andere Organisation führt für Schizophrenie-Patienten mehrmals im Jahr Gruppentrainings durch, in denen es um Psychoedukation geht, aber auch um den Erwerb praktischer Fähigkeiten für den Erwerb des Lebensunterhalts. Verschiedene Organisationen bieten Telefonberatungen an, besonders für Klienten ohne familiäre Unterstützung sei das äußerst wichtig.

Verschiedene Elternprogramme mit dem Fokus „Positive Erziehung“ wurden benannt. Der Einbezug der Eltern als Hauptbezugspersonen in die therapeutische Arbeit sei wichtig, Väter müssten dafür oft erst gewonnen werden. Die Intervalle der einzelnen Sitzungen im Prozess sind entweder von der Organisation oder der Struktur des jeweiligen Kurses vorgegeben. Individuell vereinbarte Beratungs- oder Therapieprozesse erstrecken sich durchschnittlich über drei Termine. In Ausnahmefällen seien Therapieprozesse auch deutlich länger. Dabei käme ein Teil der Klienten mit eigenen Anliegen und Erwartungen, andere seien geschickt worden, zum Beispiel vom Vorgesetzten am Arbeitsplatz.

Aufsuchende Dienste

Neben Streetwork in den urbanen Slums wurden – in sehr begrenztem Maße – Formen aufsuchender Arbeit im Sinne eines gemeindepsychiatrischen Ansatzes, als Outreach in oft entlegenen Gebieten, von den Interviewten beschrieben.

“Most providers [...] that we use for counseling, therapy, mental health issues, family support, family groups, that sort of thing – they are based in the cities. There is very few that would have a detached team that would go out and see people on the ground.” 21 EF, Pos. 58

Bei diesen Einsätzen in der Provinz werden Schlüsselpersonen der Kommune, aber auch Ärzte und medizinisches Personal in den Gesundheitszentren zu Themen psychischer Gesundheit geschult. Andere Trainings richten sich direkt an bestimmte Personengruppen, wie Ehevorbereitungskurse oder Elterntrainings. Um Zugang zu Klient*innen in diesen Kommunen zu bekommen, werden zunächst lokale Autoritäten kontaktiert und um Unterstützung gebeten:

„First, we need to visit the village chief in the commune, we have some letter for that [...] and make sure we are not involved with politics or religion. And we need to build a relationship with that key people and explain them. So, after that we ask them to help because we have no power to collect people in the group. So, we ask the village chief to inform. Like we select really 20 or 30 members in the group and the village chief who is working for us will get support like phone cards or gasoline for that. When they know who we are they start to understand [...] we come you know like to provide education and we come to help people with mental health problems, so they are happy to help.” 17 CM, Seg. 108

Dieses Vorgehen wird als sehr effektiv geschildert, die Unterstützung des Bürgermeisters oder einer anderen wichtigen öffentlichen Person sichere die Teilnahmebereitschaft, so geteilte Informationen reduzierten auch die Ängste vor psychisch Erkrankten in der Nachbarschaft. Sowohl die Familie als auch die Kommune werden von Sozialarbeiter*innen zum Beispiel im Sinne eines ökologischen Ansatzes bei der Behandlung von Suchterkrankungen einbezogen. Das Gleiche gilt, wenn es um die Aufnahme von Pflegekindern in einer Familie der Kommune geht. Ebenso sei aufsuchende Familientherapie bei diesen Einsätzen in den entlegenen Dörfern denkbar:

“We still can work with a group of people in the community why not we adapt some kind of family therapy way to work. I think, we’ve been working in group already in the community.” 10 CM, Seg. 72

Man arbeite vor allem in Gruppen oder psychoedukativ mit ganzen Familien. Patienten mit schweren psychischen Störungen werden zum Selbst- und Fremdschutz in den Dörfern oft noch eingesperrt oder angekettet. Deren Familien werden über das Störungsbild und die Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt und sie bekommen Unterstützung für die psychiatrische Behandlung.

Es sei herausfordernd bei der aufsuchenden Arbeit in den Dörfern, einen sicheren Ort mit Privatsphäre für die Beratung zu finden. Um individuelle Beratung ungestört durchführen zu können, müssen die Fachkräfte oft improvisieren und nutzen dafür die Gegebenheiten vor Ort:

das Bürgermeisterbüro, die Kirche oder Pagode, das Teamauto oder den ruhigen Platz unter einem Baum.

Angst vor Stigmatisierung

Psychische Probleme und Erkrankungen sind assoziiert mit Verrücktsein, und damit verbunden mit einem hohen Maß an Stigmatisierung. Die Übersetzung für den Begriff ‚crazy‘ ist eines der schlimmsten Schimpfwörter in der Sprache der Khmer. Familien mit psychisch Kranken werden gemieden, in eine solche Familie sollte man nicht einheiraten. Eine Berufswahl im psychosozialen Bereich werde von Eltern nicht begrüßt:

“My parents they were so surprised about that, and they didn't know anything about psychology as well and they thought that I might end up working with the crazy people after I graduate. [...] So, they don't know anything about that, but the first reaction was: "Are you going to work with the crazy people?" 9 CM, Seg. 42

Deswegen ist auch das Aufsuchen von Psychologen, Psychiaterinnen und Beratern mit Scham und Ängsten verbunden:

“Every time when we are going to the treatment like to see the counselor for the mental health something like that, it is not really recommended or very good looking or they are like a stigma seen on this people.” 2 CF, Seg. 178

Die Betroffenen fürchten, sie werden für verrückt gehalten, was ihren Job – gerade bei staatlichen Arbeitgebern – und auch das Ansehen der Familie gefährden könne. Das halte Menschen davon ab, Beratungs- und Therapieangebote wahrzunehmen, selbst wenn diese kostenlos sind. Daher sei es wichtig, die Bezeichnung dieser Angebote entsprechend unanstößig zu formulieren, eine direkte Übersetzung von ‚Therapy‘ oder ‚Mental Health‘ in Khmer ist mit psychischer Erkrankung assoziiert.

Viele der Interviewten schilderten, dass Wissen über psychische Gesundheit und Verständnis für Therapie und Beratung in der Bevölkerung nur wenig vorhanden sei. So werden zum Beispiel Angststörungen oder Depressionen nicht als psychische Störungen angesehen; nur für Menschen, die „außer Kontrolle sind“ und sich „verrückt“ verhalten, werde psychiatrische Intervention erwogen. Das Konzept professioneller Familientherapie oder anderer psychosozialer Beratungsangebote sei vielen nicht bekannt, vorhandene Beratungsangebote werden aus diesem Grund nicht wahrgenommen. Fachkräfte der psychosozialen Versorgung sollten hier zunächst Aufklärungsarbeit leisten und über das Wesen von Therapie aufklären, welches sich davon unterscheidet, die üblicherweise erwarteten Ratschläge zu erteilen:

„So, I think, it's/if family therapists and all people involved in therapy that work or trained in how to enable Cambodians to understand what therapy is and how it works, is the first point of core. I think, that's important although you will be mad with people expecting and demanding advice.” 19 EF, Seg. 58

In den Städten würden die Menschen sich eher an medizinischer Versorgung orientieren. Wenn jedoch Therapeut*innen oder Berater*innen aufgesucht werden, erwarte man eine schnelle Lösung, Medikation oder klare Anweisungen, was nun zu tun sei:

“People prefer quick fix, they prefer medicines and being told what to do than being empowered and enabled to make informed decisions.” 20 EF, Seg. 32

Anlass für das Aufsuchen von Beratung seien häufig Probleme der Kinder, dabei auch Schulprobleme. Diese stellen einen Anknüpfungspunkt für Therapeutinnen dar, um zugrundeliegende Familiendynamiken mit den Eltern zu bearbeiten.

Das Konzept von Beratung sollte über verschiedene Medien und in den Schulen bekannt gemacht werden. Psychoedukation sei wichtig, um für psychisch Kranke Unterstützung zu aktivieren. Durch Aufklärung müsse der Stigmatisierung entgegengewirkt werden, die Schlüsselpersonen in den Kommunen sollten dabei adressiert werden. Für all diese genannten Aufgaben brauchen die (zukünftigen) Fachkräfte vor Ort vielfältige Kompetenzen, deren Entwicklung in der Weiterbildung adressiert werden sollte. Die Ergebnisse zu diesem Themenkomplex werden im nächsten Abschnitt dargelegt.

1.1.12 Wesentliche Kompetenzen und Empfehlungen für die Weiterbildung

Diese Hauptkategorie versammelt Aussagen zu den von den Interviewten als wesentlich erachteten Kompetenzen für die beratende oder therapeutische Arbeit mit Familien. Die dafür gefundenen Oberkategorien sind *beraterische Basiskompetenzen*, imperativ dabei die *Berücksichtigung von traditionellen Einstellungen und Kultur* sowie ein *Verständnis familiärer Kontexte in Kambodscha*. Die Fähigkeit, *mit der Kultur des Schweigens und des Gesicht-Wahrens umzugehen* sowie die Kompetenz, *verschiedene Familienprobleme im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit wie auch destruktiven Verhaltens- und Beziehungsmustern zu adressieren*, sind bedeutsam. Weiterhin sei es wichtig, *Problemlösefähigkeiten zu unterstützen* und eine *systemische Perspektive einzunehmen* sowie *zirkuläre Kausalitäten zu erkennen*. Familientherapeutinnen brauchen *theoretische und methodische Expertise* und die *Fähigkeit zur Selbstreflexion*. Es wurden vielfältige *Empfehlungen für die familientherapeutische Weiterbildung* gegeben. Es schließen sich Aussagen zur *Bedeutung von kultureller Adaption von Theorie und Praxis* an. Zum Schluss werden die Schwierigkeiten, im Familiensetting zu arbeiten, sowie *Probleme mit westlicher Beratungstheorie und -praxis* erörtert. Für die beiden letztgenannten Oberkategorien wurde auch die nächste Ebene der Subkategorien in die Tabelle 21 aufgenommen, um hier einen inhaltlichen Überblick zu ermöglichen.

Tabelle 21: 12. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Wesentliche Kompetenzen in der Familienberatung und Empfehlungen für die Weiterbildung		186
	Generische Beratungskompetenzen	15
	Traditionelle Einstellungen und Kultur berücksichtigen	10
	Verständnis familiärer Kontexte in Kambodscha	9
	Kultur des Schweigens und des Gesicht-Wahrens berücksichtigen	7
	Vertraulichkeit beachten	2
	Familienprobleme im Zusammenhang mit psychischer Gesundheit adressieren	5
	Destruktive Verhaltens- und Beziehungsmuster adressieren	4
	Kompetenzen für Traumabehandlung im Kontext der Familie	3
	Problemlösefähigkeiten unterstützen	5
	Systemische Perspektive einnehmen	14
	Zirkuläre Kausalitäten erkennen	8
	Theoretische und methodische Expertise	23
	Fähigkeit zur Selbstreflexion	9
	Empfehlungen für die Weiterbildung	8
	Interaktive Lernmethoden einführen	6
	Reflexives Lernen einführen	2
	Übersetzung der Lehrmaterialien	2
	Bedeutung von kultureller Adaption von Theorie und Praxis	22
	Schwierigkeiten, im Familiensetting zu arbeiten	4
	Schwierigkeiten, Familien einzuladen	13
	Fehlendes Wissen für die Arbeit mit Familien	2
	Probleme mit westlicher Theorie und Beratungspraxis	5
	Idee, Familien einzuladen	4
	Druck, westliche Methoden anzuwenden ohne Adaption	3

Die von den Interviewten benannten wesentlichen Kompetenzen ließen sich zu unterschiedlichen Schwerpunkten zusammenfassen und werden im Folgenden beschrieben.

Generische beraterische Kompetenzen und kulturelle Anschlussfähigkeit

Für die Beratung von Familien seien die bekannten grundlegenden beraterischen Fähigkeiten Voraussetzung: zum Aufbau von Vertrauen das Entgegenbringen von Respekt und Wertschätzung, aktives Zuhören, Empathie, Offenheit sowie Verständnis für familiäre Problematiken. Es gehe vor allem um die Basiskompetenzen zum Beziehungsaufbau:

“I think, the first thing that we can say: build up the relationship, about the trust, respect, and listening, non-judgement, I think, maybe in the first of build up a relationship” 1 CF, Seg. 337

Es sei wichtig, die Familiengeschichte gut zu erfragen und in der Lage zu sein, mit den Personen im System zu arbeiten, die offen dafür sind, sowie passive Klienten zu aktivieren. Therapeut*innen müssen zudem über Selbstregulationsfähigkeiten verfügen.

Bei der Arbeit mit Familien müssen deren Kultur und Traditionen beachtet werden, deswegen ist es von Bedeutung, die jeweilige Einstellung der Familie zu erfragen:

“When working with families we need to be aware about the culture specifics or individual culture and traditions, belief of the family you know, like parents’ perspectives.” 17 CM, Seg. 122

So etwa, ob sie offen sind für wissenschaftliche Erklärungen oder eher den Bezug zum Buddhismus favorisieren. Das Verständnis für den familiären Kontext in Kambodscha allgemein oder die Dynamik in der jeweiligen Klienten-Familie sei grundlegend, dazu gehören traditionelle Geschlechterrollen oder der Einfluss der Schwiegerfamilie:

„I think, first thing is to understand the context of the family in Cambodia. I mean the role of the husband and the wife and something that can influence, like in-law something like that, we have to understand.” 2 CF, Seg. 158

Aus diesem Verständnis leite sich ab, wie mit den einzelnen Familienmitgliedern zu sprechen sei, um deren Rolle im Familiensystem zu würdigen. Ein Verständnis der momentanen Herausforderungen für die Familie sei wichtig, ebenso, in der Lage zu sein, trotz der bestehenden Hierarchie Kindern – zumindest mittelbar – eine Stimme zu geben. Kinder würden sich in Gegenwart ihrer älteren Familienmitglieder nicht äußern, auch das im Westen übliche Gesprächssetting, dass jeder im Kreis der Anwesen sich äußert, sei in Kambodscha nicht praktikabel:

“Man, if you look at the western model of what I know to be ‘counseling’ which is as a trained counselor I am used to: there is one person or family, and you know, and we talk to each other. It is hard for me to even picture that happening with Khmer. You know because when/I have Khmer families many, many times to my office but the child won’t talk in front of the adult.” 18 EF, Seg. 55

Besonders wichtig sei es, für ‚Familientherapie‘ eine kulturell akzeptable Bezeichnung zu finden, denn direkt in Khmer übersetzt bedeutet dies, die Familie sei schwer psychisch gestört. Die Interviewten haben hier schon verschiedene Bezeichnungen erprobt, wie „Familienzusammenkunft“, „Hilfe für Familien“ oder „Gesundheitsberatung“. Wichtig sei es vor allem, den Familien mit Respekt zu begegnen. Dies werde durch die Beachtung der

Familienhierarchien in der Kommunikation zum Ausdruck gebracht, wie auch damit, sich professionell zu kleiden und die Beratungsräume entsprechend zu präsentieren.

Umgang mit der Kultur des Schweigens

Eine wirkmächtige kulturelle Norm in Kambodscha gebietet, Familienangelegenheiten nicht nach außen zu tragen. Die Kultur des Schweigens gilt auch innerhalb der Familie bei Unstimmigkeiten oder Konflikten, aber vor allem in Bezug auf Außenstehende. Das frustriert die kambodschanischen Therapeuten und Beraterinnen, es gebe immer mindestens ein Familienmitglied, das dagegen votiert, Familienprobleme in einem professionellen Setting zu besprechen. Hier sei viel Überzeugungsarbeit nötig. Kritisch wurde jedoch auch angemerkt, dass ein professionelles Verständnis der Schweigepflicht noch nicht etabliert sei:

“And talk about the client to other people is acceptable. But for me I say no, is not appropriate.” 15 CM, Seg. 82

Wenn Familien oder einzelne Personen dann Beratung aufsuchen, braucht die Berater*in die Fähigkeit, mit dieser tiefgreifenden kulturellen Prägung des Stillschweigens über persönliche und familiäre Themen umzugehen und Vertrauen aufzubauen.

Empowerment angesichts vielfältiger Problemfelder

Familientherapeut*innen in Kambodscha sollten sich einer Vielzahl von Problematiken stellen können – sie brauchen Kompetenzen, um mit Familien zu arbeiten, die ein schwer psychisch krankes Familienmitglied haben, sie sollten Wissen über kindliche Entwicklungsstörungen und Lernstörungen mitbringen sowie Beratungsfähigkeiten zu Erziehungsfragen besitzen. Familientherapeut*innen sollten die Fähigkeit mitbringen, Familiendynamiken in der Großfamilie zu verstehen sowie Familienkonflikte zu managen und zu transformieren. Sie sollten wissen, wie destruktive Muster und Verhaltensweisen wie Substanzabhängigkeit und Spielsucht zu adressieren sind. In Kambodscha sei die Tendenz verbreitet, sich selbst und andere zu verurteilen – Therapeut*innen müssen in der Lage sein, mit diesen Gefühlen von Schuld und Scham zu arbeiten:

“I think, Cambodian way have tendency to put the blame on the other side or put the blame on themselves. Dealing with the feeling of guilt, the blame and to focus more on the positive perspective or positive options to help them to see alternatives outside boundary is really important also.” 3 CF, Seg. 102

Familientherapeut*innen sollten die Fähigkeit entwickeln, den Erwartungen ihrer Klienten nach Anweisungen und Ratschlägen zu widerstehen und viel mehr deren eigene Problemlösefähigkeiten im Sinne von Empowerment zu unterstützen:

“That you are not going to solve all their problems and give advice. [...] it's a facilitation of empowerment of your own capacity to navigate complexity and to heal and to resolve issues within themselves or within your family system.” 19 EF, Seg. 58

In Kambodscha als einem Entwicklungsland gebe es viele Traumata innerhalb der Familien, es bräuchte ein breites Verständnis der Behandlung von Traumatisierung, welches auch die Familie mit einbezieht.

Das Ganze im Blick haben

Die Ausformung des systemischen Denkens, Verbindungen zu erkennen, einzelne Aspekte in ihrem ganzheitlichen Gefüge zu sehen, wird als Kern effektiven Arbeitens gesehen:

“Like all of the concepts in the family therapy is like the/I mean referred in everything, for example the triangulation, the high power ranking (hierarchy), something like that, and also the effect of the older people who have like the effect from the trauma in the Khmer Rouge time, and also like understanding it as a whole – so that I think, it can be the core of our effectiveness to work well with the client, yeah.” 2 CF, Seg. 162

Das systemische Verständnis von Problemen beginne sich bei Sozialarbeiter*innen und Berater*innen zu etablieren, man sei nicht auf individuelle Klienten fokussiert, sondern betrachte die Familiendynamik und arbeite mit den Familienmitgliedern:

„You know that/I think that most of the social worker and counselor now they start to understand that the problem is not focused on only the client. It might be contributed from each family member, and they try to work, they try to encourage the family member to work together.” 1 CF, Seg. 325

Es sei wichtig, ein Verständnis dafür zu entwickeln, was im Familiensystem passiert und die Familie dabei zu unterstützen, dies auch zu verstehen, sich für Veränderung zu öffnen sowie die Perspektive der anderen Familienmitglieder einnehmen zu können:

„So, the start will be just more individual but somehow to help them to be able to see the perspective of the other family member.” 3 CF, Seg. 102

Wenn das gelinge, sei es leichter, mit den Familien zu arbeiten. Können Eltern ihren Anteil an der Problematik des Kindes nicht sehen oder Kinder unbewusst Probleme zwischen den Eltern oder Großeltern ausagieren, sei es wichtig, sich mit den Eltern zu treffen, statt deren Ansinnen, eine schnelle Lösung beim Kind herbeizuführen, nachzugeben. Eine konsequente Ressourcenorientierung sei dabei wichtig, um Familien zu stärken. Soziale Unterstützung durch die Familie oder Nachbarschaft sei sehr wirkungsvoll für Patienten mit ernsten psychischen Erkrankungen. Familien können für die Therapie gewonnen werden, wenn es zum Beispiel gelingt, die finanziellen Auswirkungen von Familienkonflikten und deren Lösung aufzuzeigen:

“And another one, I think the skill to analyze, to link their problem to their economy [...] through my experience, they don't think that their conflict can pull economic down.

[...] I think, if we have skill that can show them linking of the conflict of the family can affect to economy – if they work on the conflict, economy also go up – like that.” 25 CF, Seg. 106

Man brauche die Fähigkeit, den Klienten die Zirkularität von Problemen zu verdeutlichen, zu schauen, was z. B. hinter den präsenten Problemen von Kindern steckt und deswegen mit den Eltern zu arbeiten:

„So, we need to have good communication with parents, and you know help them to understand about the process rather than just focusing on the client or the kid, because the parent is the most powerful and supportive system for the client. So, and/sometimes the parents also having a problem, so be aware of that. My experience when I am working with the kid, sometimes the kid apparently not has a problem but the family has problems.“ 17 CM, Seg. 122

Eltern wollen eigentlich, dass es ihren Kindern gut geht, wissen aber nicht, wie sie bestehende Probleme angehen können. Hier gelte es, das Verständnis der Eltern zu wecken, dass sie selbst zum Problem beitragen und wie sie dies ändern können.

Theoretische und methodische Expertise

Ein profundes Verständnis der familientherapeutischen Theorien sei wichtig, um diese dann in die Praxis zu übertragen, dafür solle zunächst ein Ansatz gründlich verstanden werden:

“For example, it depends (on) different theories or different work that is provided for (working with) the family. If we can study likely ONE specific theory or specific/I mean it's not we do not learn about the other theory but if we focus more one for example, systemic theory, so we can understand. And as this, as the foundation for the counselor or for the therapist to understand the other theory later. Because if we do not have foundation of which theory – so it's hard for the counselor or for the therapist [...] to integrate the other theory into their own practice.” 13 CM, Seg. 110

Es sei wichtig, mit dem geschulten systemischen Blick auf die relevanten, landesspezifischen Problemfelder zu schauen. Methodologisches Wissen sei nötig, um die passenden therapeutischen Techniken für bestimmte Familienproblematiken auszuwählen oder auch Klienten mit instabilen emotionalen Zuständen gut zu stabilisieren. Genannt wurden Methodenkenntnisse in lösungsorientierter Kurzzeittherapie, Genogrammarbeit, Arbeit mit der Timeline, systemische Fragetechniken und Kenntnisse bezüglich Elterntrainings.

Die Bedeutung von kreativen Methoden wurde betont, Klient*innen solle die Möglichkeit gewährt werden, sich kreativ auszudrücken. Spiel und Kreativität sollte in die Familientherapie einbezogen werden, besonders für die Kinder:

„We just make it more creative just not let the client talk but like we have some beautiful paper or some beautiful thing like a picture or everything that is really/for example, to let the client express rather than talk, replace talk by activity.“ 4 CF, Seg. 278

Die Befähigung, in einem Mehr-Personen-Setting zu arbeiten, sei bedeutsam, dies sei ein neues Arbeitsgebiet und die entsprechenden Fähigkeiten noch sehr limitiert. Es werden Skills gebraucht, die Familienmitglieder einzuladen und auch dann einzubeziehen, wenn sie nicht zur Therapie erscheinen. Bei einem aufsuchenden Ansatz auf dem Land könnte die Arbeit mit Familienskulpturen⁶² hilfreich sein, zudem um Nachbarn mit einzubeziehen, die hier viel mehr präsent seien als im Westen.

Selbstreflexivität

Die Fähigkeit zur Selbstreflexion, vor allem auch bezogen auf das eigene familiäre Herkunftssystem, sei die Grundlage für die Arbeit als Familientherapeut*in. Es sei wichtig, an den eigenen Themen zu arbeiten, um bestimmten konflikthaften Themen in der therapeutischen Arbeit mit Familien nicht auszuweichen:

“And also, we have to bit more confront with the like challenging with our own culture because [...] in our culture because mostly is men not really appear in the counseling session, more about women. [...] But we (laughs) we also like a challenging ourselves and also the client whether there is a chance that we can invite both of them to come.”
2 CF, Seg. 162

Die eigene kulturelle Prägung sollte hinterfragt werden, um neue Handlungsoptionen zu gewinnen. Ein kambodschanischer Interviewpartner merkte auch an, dass das vorschnelle Ablehnen von westlichen Konzepten manchmal darin begründet liegt, dass die eigene Kultur nicht gründlich reflektiert werde und man keine Anknüpfungspunkte finde, weil die westlichen Theorien nicht grundlegend verstanden werden. Beides sei aber notwendig für einen fruchtbaren Transfer.

Eine umfassende akkreditierte Ausbildung für Familientherapeut*innen mit einem durchdachten Curriculum und Praktika sowie begleitender Supervision sei dringend notwendig. Dabei gehe es auch um klinisches Wissen, um für ein breites Spektrum an psychischen Symptomatiken gerüstet zu sein – es sei nicht alles immer nur mit Atemübungen zu behandeln. Auch das Verständnis berufsethischer Fragen müsse etabliert und entsprechende Rahmenrichtlinien entwickelt werden. Es herrsche aber ein Mangel an Ressourcen dafür.

Empfehlungen für die familientherapeutische Weiterbildung

Neben den wünschenswerten Kompetenzen kambodschanischer Familientherapeut*innen wurden in dieser Kategorie auch explizite Empfehlungen für die Weiterbildung zusammengefasst.

⁶² Das Ziel dieser erfahrungszentrierten Methode (Satir et al., 1991) ist die Entwicklung von Empathie und die Identifikation von notwendigen Veränderungen innerhalb eines Systems.

Zum Fragen ermutigen und Supervision organisieren

Das Lernen durch Wiederholung sei die Norm im Bildungssystem, interaktive Lehrmethoden würden sich aber entwickeln. Die Lernenden würden von selbstreflexiven Aufgaben und Peer-Feedback profitieren und sollten lernen, dass es wichtiger sein kann, Fragen zu stellen als Antworten zu haben:

“But what I find now is getting the message across the students, that questions are important rather than just answers. So, I will ask questions and then I will leave them to think about that and I encourage my students to write reflective journals and give each other feedback, so we do peer feedback, peer supervision, we do activities with a message.” 20 EF, Seg. 42

Supervision von möglichst verschiedenen Supervisoren zu erhalten, sei wirkungsvoll für die Professionalisierung. Geschichten, Metaphern und Beispiele helfen den Lernenden, Inhalte zu verstehen, es müsse jedoch darauf geachtet werden, dass Beispiele nicht nur auswendig gelernt werden, sondern der Transfer des impliziten Wissens in andere Zusammenhänge auch gelingt. Visualisierungen seien hilfreich. Übersetzungen von Methodentools in die Landessprache Khmer seien sehr wichtig, um einen sinnvollen Praxistransfer zu gewährleisten:

„For me, I think, the one thing is also my concern about the translation. The tools or some terminology, you know that in Cambodia we don't/not yet have a/like psychology dictionary, not yet published and I think, it might be difficult for the counselor or therapist if we try/we would like to apply some tool or technique from the family therapy might be they need/or they use their own translation and work directly with the client.” 1 CF, Seg. 345

Das Material für die Ausbildung sei oft nur auf Englisch verfügbar, es werden eigene Übersetzungen angefertigt, die aber fehlerhaft sein können, korrekte Übersetzungen seien notwendig.

Kulturelle Adaption der therapeutischen Konzepte und Beratungsstrategien

Sorgfältige kulturelle Adaption wurde als essenziell für die Anwendung westlicher Theorien und therapeutischer Techniken geschildert, dies wurde sowohl auf Inhalte als auch auf bestimmte Arbeitsweisen im Umgang mit Klient*innen im Beratungsprozess bezogen:

„So, I don't view it as the different concept but for sure from culture to culture we need to adjust, yeah, we need to adapt like you mentioned we need to adapt to the culture, we need to find the way. The concept is still the concept and the other way, that we are approaching or working with people need to adjust, need to reframe, so this is the difference. Because if we copy/paste – for sure we cannot work in Cambodia! “ 13 CM, Seg. 118

An dieser Adaption westlicher Methoden und Konzepte in den kulturellen Kontext in Kambodscha durch kambodschanische Fachkräfte wird eine zukünftige erfolgreiche therapeutische Arbeit festgemacht:

„I think, that, yes, because you know that even my advisor brings up the original tool or the original theory from the western side, but the most important thing that I learned from her or him they try to adapt, and they try to get involved from the Cambodian professional. [...] I think, is the main thing that the tool or the technique would be successful in the future.” 1 CF, Seg. 339

Es wurde auf einen wichtigen kulturellen Aspekt beratender Arbeit in Kambodscha verwiesen: Von einer Therapeutin werden Ratschläge erwartet, es sei kulturell tief verankert, Ältere um Rat zu fragen und diesen dann auch zu befolgen. Dem sollte sich eine Therapeut*in hier nicht einfach verweigern, sondern an die vorhandene Erwartungshaltung ankoppeln, wie etwa nicht-direktive Ratschläge zu geben. Oft kämen die Klienten nur einmal – daran müsse sich das Vorgehen orientieren und darauf zugeschnitten werden. Auch darauf, mit Menschen zu arbeiten, die wenig Bildung haben oder Analphabeten sind. Eine Adaption für relevante Anliegen in Kambodscha sei erst durch ein grundlegendes Verständnis der Theorie möglich. Man sollte jedoch in der Ausbildung die Lernenden sofort in die Frage der Passung in den kulturellen Kontext einbeziehen:

„Maybe trying to follow through what you teach in the western system but always be this reflection back and forth, ongoing reflection. And [...] trying to ‘this is what the reality is or what the western teaches but ok you tell what/how this fits in here?’” 24 EM, Seg. 149

Diese Adaptionsarbeit sei herausfordernd, aber lohnenswert, man dürfe nicht zu schnell aufgeben, müsse beharrlich um Verständnis ringen und nach passenden Begriffen suchen. Dafür wurde eine gewisse Experimentierfreude empfohlen:

“And you know, some people they say: ‘Oh, this tool is difficult.’ But from my point of view if you find the difficulty try to understand about the difficulty and try to fit our tool to be/just a bit and finish. Like yesterday, I said for the questions, sometimes they said they cannot use the questions – but for me I say: No, if we ask the question and if the client don't understand the question, try to find another word, but still the same meaning. We can fit it like this.“ 15 CM, Seg. 168

Die bekannte systemische ‘Wunderfrage’⁶³ müsse zum Beispiel umformuliert werden, um sie von dem in Kambodscha vorherrschenden Verständnis von Magie abzugrenzen. Um ein tieferes Verständnis der Theorien und Interventionen und auch um Möglichkeiten der kulturellen Anpassung zu finden, habe sich der Austausch im multiprofessionellen Team als hilfreich erwiesen, dabei frage man genau, für welches Problem oder welche Verfassung eine Intervention gebraucht werde. Dann werde das geplante Vorgehen mit den Klient*innen besprochen, denn es sei auch eine Anpassung auf der Ebene der individuellen Familie notwendig. Besonders wichtig sei es, dass die Lernenden entwicklungspsychologische

⁶³ eine Fragetechnik aus der lösungsorientierten Therapie, de Shazer et al. 2007

Zusammenhänge verstehen und diese auf ihre eigene Kultur anwenden, also über kulturelle Praktiken z. B. im Sinne von Sozialisationsstrategien zu reflektieren.

Hinsichtlich psychologischer Fragebögen zur Diagnostik liegen inzwischen einige wenige Übersetzungen vor, das sei hilfreich. Oft seien diese Instrumente in den USA mit geflüchteten Kambodschaner*innen adaptiert und normiert worden; die kulturelle Passung dieser Instrumente für die Situation im Land sei daher fraglich.

Schon in der Familientherapie Weiterbildung sollten besonders die Schwierigkeiten beachtet werden, kambodschanische Familien überhaupt in die Therapie einzuladen, hier könne man auf keinen Fall westliche Konzepte ein zu eins übertragen. Die Menschen fürchten Stigmatisierung, besonders für Männer sei es sehr wichtig, ihr Gesicht zu wahren, den Ruf zu schützen, sie lassen sich nur schwer einladen:

“Probably this is the perspective of a man: [...] 'This is the problem of you, of the wife, not me. So, please treat my wife, not me!' [...] I think, I am not sure whether the belief of keeping face of the men /because it's seems like in Khmer situation the man's face is quite important, the reputation of the man. So, the men tend to put themselves a bit higher than the wife. [...] So, they should not come to the counselling session because they are normal, they are okay, something like that. If there are many problems, just call to the wife. But I am not sure whether this is the same or different from the west?" 2 CF Seg. 172 - 176

Zudem verbiete die Kultur, Familienprobleme außerhalb der Familie zu besprechen. So kommen vor allem Frauen wegen Familienproblemen in die Beratung. Hier sollten alternative Konzepte entwickelt werden, etwa, einzelne Familienmitglieder separat zu treffen, um sicherzustellen, dass jeder und jede das Gesicht wahren kann, Kinder nicht in Loyalitätskonflikte gebracht werden und damit eine konsequente Allparteilichkeit seitens der Beraterin praktiziert werden kann.

Die Fähigkeiten, Mehr-Personen-Settings in der Therapie erfolgreich zu moderieren, seien begrenzt und deswegen schrecke man davor zurück, es gebe es großen Lernbedarf.

Probleme mit westlicher Beratungstheorie und -praxis

Bei der Frage nach westlichen Konzepten, für die bereits offensichtliche Schwierigkeiten in der Anwendung in Kambodscha gesehen werden, wurde wiederholt das Einladen der ganzen Familie genannt. Man könne nicht die ganze Familie einladen und dann die Familienhierarchie ignorieren:

„I think, the something that you apply in the western country and would not work in Cambodia [...] the idea of having everyone to come together. For example, in western country, I see that when you apply family therapy people are very cooperative, yeah, everyone come. But in Cambodia it's often not really applicable, because even they are

available, but they don't want to come. So, sometimes we have to think how we can actually provide family therapy (despite) that kind of challenge. I hear from the symposium that people trying to work individually with each family member, there is some positive outcome from that as well.” 9 CM, Seg. 100

Auch das Geben von Ratschlägen kategorisch abzulehnen, sei in Kambodscha nicht angemessen, die Menschen fordern das ein. Blickkontakt zwischen Therapeutin und Klientin wird als nicht angemessen und unangenehm empfunden. Wenn westliche Trainer erwarten, dass die gelernten Inhalte unverändert in der Praxis umgesetzt werden, erzeuge das für die kambodschanischen Fachkräfte großen Druck. Kurzeinsätze von durchreisenden westlichen Trainer*innen werden sehr kritisch gesehen:

“If they (the trainer) just only provide the training just for the benefit for the trainers and that is maybe not helpful enough, like the many trainings that I've gone through and they just do one of training and they just make benefit from this training, but they don't have more or further responsibilities.” 10 CM, Seg. 66

Vielmehr seien Trainer in der Pflicht, ein umfassendes und gut geplantes Curriculum zur Verfügung zu stellen und in der Durchführung die Weiterbildungskandidaten*innen sowohl in ihrer professionellen als auch persönlichen Entwicklung durch Supervision zu unterstützen. In den Interviews ergaben sich induktiv Perspektiven wahrgenommener kultureller Unterschiede zur westlichen Kultur. Die Ergebnisse werden im folgenden Abschnitt dargestellt.

1.1.13 Abgrenzung und Unterschiede zur „westlichen Kultur“

Bei dieser induktiv entstandenen Kategorie wurden Aussagen zusammengefasst, welche sich explizit beziehen auf Unterschiede zwischen Aspekten der Kultur in Kambodscha und als „westlich“ verorteten kulturellen Aspekten⁶⁴. In der Übersicht der Tabelle 22 ist gekennzeichnet, aus welcher Gruppe der Interviewten die jeweiligen Aussagen stammen (kambodschanische Fachkräfte oder internationale Fachkräfte), um die Perspektive nachvollziehen zu können. Für die Ankerbeispiele wird das über die Quellenkürzel (Cambodian Female/Male: CF/CM sowie Expat Female/Male: EF/EM) kenntlich. Unter der Hauptkategorie wurden verschiedene Einzelaspekte zusammengefasst, weitere Oberkategorien bilden die sich unterscheidende *Emotionale Expressivität* sowie *Unterschiede in der Familienorganisation* und *mangelnde Förderung kritischen Denkens* im Vergleich zum Westen. Als bedeutsam wird die *Bewahrung der eigenen Kultur* benannt, aber auch die *Schädlichkeit bestimmter kultureller Normen* reflektiert.

Tabelle 22: 13. Hauptkategorie mit Oberkategorien

Abgrenzung und Unterschiede zur „westlichen Kultur“		49	
		CF/CM	EF/EM
	Einzelaspekte der Abgrenzung zur westlichen Kultur	3	3
	Unterschiede in der Familienorganisation	2	19
	Emotionale Expressivität	-	3
	Mangelnde Förderung kritischen Denkens	3	4
	Bewahrung der eigenen/kambodschanischen Kultur	5	1
	Schädlichkeit bestimmter kultureller Normen	5	1

Fehlende Bildungschancen – mangelndes Selbstbewusstsein

Aus kambodschanischer Sicht sei das Selbstbewusstsein der Landsleute geringer im Vergleich zu Menschen aus dem Westen, der Grund sei deren bessere Bildung:

“For Khmer people they also observe foreigner have more confidence than Khmer people, it seems like that, I am not sure. They can do everything by themselves, they trust themselves, they are confident something like that. This is (how) the Khmer people see foreigners. And also, like for example, sometime for education sometimes they say: ‘Oh, the foreigner they complete just only bachelor’s degree, but they can do many things – but for you, you finish master’s degree, you cannot do anything.’ So that's why they expect to send/they try to send their children to international schools to get high education”. 15 CM, Seg. 132

⁶⁴ Der Kulturdefinition von Falicov (1988) folgend, kann es dabei selbstverständlich nicht um den Vergleich „der“ kambodschanischen Kultur mit „der“ westlichen Kultur gehen, sondern nur um einzelne Aspekte derselben.

Zudem würden die kambodschanischen Landsleute oft unrealistischen Zukunftsträumen folgen, im Westen gehe man analytischer vor. Von den internationalen Fachkräften wird jedoch ein großer Wissensdurst wahrgenommen, der die Lernmotivation westlicher Studierenden in den Schatten stelle. Sie nehmen Unterschiede wahr, wie mit psychischer Erkrankung umgegangen wird: zumeist durch das Aufsuchen traditioneller Heiler, manche Heilungsrituale seien aber gefährlich oder schädlich für die Betroffenen. Es sei üblich, dass bei psychiatrischer Behandlung auf dem Dorf die ganze Nachbarschaft erscheint. In Gruppen werden starke Bindungen geknüpft, gerade auch am Arbeitsplatz.

Unterschiedliche Familienorganisation

Viele von den internationalen Fachkräften wahrgenommene Unterschiede beziehen sich auf die Familienorganisation. Großfamilien leben hierarchisch organisiert zusammen. Das bilde ein großes Unterstützungsnetzwerk, auf dem Land auch als Dorfgemeinschaft. Die wichtigen Feiertage werden gemeinsam verbracht, Verwandte an diesen Anlässen allein zurückzulassen, sei undenkbar. Ideen von Gleichheit oder Diskussionen auf Augenhöhe zwischen Eltern und Kindern in Bezug auf Entscheidungsmacht fänden hier keine Akzeptanz:

„Well, seeing what I have been considering the ideas of equality of position that I feel coming more and more from western cultures would not go over here well. There is equality of value, I believe in that but there is/in the family structure the parents have a different position or role than the children do. So, the idea that everyone is on an equal decision-making field, or we have to negotiate with our children – that wouldn't work here very well.” 23 EM, Seg. 54

Erwachsene Kinder müssen bei Entscheidungen die Eltern fragen, seien jedoch in der Pflicht, die Eltern finanziell zu unterstützen. Dazu bemerkt ein kambodschanischer Interviewpartner, dass staatliche Versorgungssysteme ja auch nicht existent sind, im Gegensatz zu westlichen Ländern. Romantische Beziehungen vor der Ehe werden sehr unterschiedlich gelebt. Bei der Erziehung hätten die Großeltern das Sagen und sind selbstverständlich in die Betreuung einbezogen. Die Idee vom Leben in einer Kleinfamilie ist jedoch auch für die Menschen in Kambodscha attraktiv:

“So, this/I like the western couple – they need to separate from the family. But we also have a challenge like in Cambodia we need to take care our parents as well.” 15 CM, Seg. 54

Aus westlicher Sicht unterscheiden sich die Erziehungsmethoden, hier wurde starke Kritik geäußert in Bezug auf körperliche Gewalt als Maßnahme, Kinder zu disziplinieren:

“I mean physical abuse – we would call it abuse they call it discipline. [...] because they say: ‘Oh, foreigners you think everything is abuse, we don't care what you think because

we discipline our children differently and you don't get to say what's right or what's wrong, this is our way.” 18 EF, Seg. 35

Weiterhin wird aus westlicher Perspektive beobachtet, dass es in der Konversation zwischen Eltern und ihren Kindern um Fakten gehe, weniger um Gefühle und emotionalen Austausch. In der Khmer-Sprache gebe es nur wenige Worte, um Gefühle auszudrücken. Beide Gruppen der Interviewten beschreiben gleichermaßen, dass das Vermögen zum kritischen Denken wenig ausgebildet sei:

“Yes, that's why I mentioned that: in education in Cambodia is not used critical thinking or: just copy & paste.” 13 CM Seg. 120

Dies sei zum einem dem schlechten Bildungssystem mit seinem Frontalunterricht geschuldet, aber auch der hierarchischen Familienstruktur, in der Kinder gehorchen und nicht zum Mitdenken ermutigt werden. In der Zeit der Khmer Rouge war es überlebenswichtig, Anordnungen unhinterfragt auszuführen.

Bewahrung der eigenen Kultur

Im Zuge der Reflexion der kulturellen Unterschiede wurde von Interviewten beider Gruppen der Wunsch geäußert, die kambodschanische Kultur zu erhalten. Die kambodschanischen Interviewten äußerten das Bestreben, einen Mittelweg zu finden zwischen der Bewahrung der eigenen Kultur und der unausweichlichen Weiterentwicklung:

„But, for my idea I think, maybe the children in Cambodia should staying in the middle. We cannot copy from the western culture, or we cannot keep in the old culture from the million years ago. I think, we should stay in the middle. As the children, maybe we can consider about their (our) family.“ 1 CF, Seg. 291

Es gebe aktuell eine Polarisierung, an Traditionen und Ritualen unbedingt festzuhalten oder diese ganz zu verwerfen; für die eigene Identität sei aber Ausgewogenheit zwischen beiden wichtig. Auf internationalen Schulen seien die Curricula teilweise widersprüchlich zu den kulturellen Werten der Khmer und die Kinder würden nicht mehr lernen, kulturell angemessen zu kommunizieren, und sie würden auch nicht mehr gut Khmer sprechen und schreiben können. Das führe zu einer Entfremdung zwischen den Generationen. Um selbstbewusste Kinder zu erziehen, brauche man keine internationalen Schulen, sondern eine positive Erziehung.

Eine internationale Fachkraft merkte an, dass die traditionellen hierarchischen Modelle sehr tief verwurzelt seien und Menschen gerade dann darauf zurückgreifen, wenn sie selbst notleidend sind und sich als machtlos erleben. Es gehe um eine Balance und um kulturelles Verständnis, nicht um Gut und Böse. Kultur als solche kann und sollte auch verändert werden:

“We have to balancing – it doesn't mean that western idea is bad or Cambodian idea/culture is bad. We have to balancing what is good as human being [...] and try to understand the culture. And what culture is, that could be changed – it should be changed! Is not really culture that cannot be changed!” 7 CF, Seg. 148

Die kambodschanischen Fachleute sehen bestimmte kulturelle Werte und die damit verbundenen schädlichen Mechanismen kritisch. Der große Druck, die Familienehre zu erhalten, wurde benannt und die damit einhergehenden kulturellen Restriktionen für junge Menschen. Besonders junge Frauen seien von den strikten Regeln bzw. dem Tabu der vorehelichen Sexualität betroffen. Eine internationale Fachkraft sieht häusliche Gewalt durch bestimmte kulturelle Normen verstärkt:

„I actually feel there are so many women – and of course men also have violence towards them – where they are staying at and that's also an understandable pattern that we see in/across the world in terms of domestic violence, but I think, reinforced by some cultural norms, so, and education.” 19 EF, Seg. 30

Wenngleich kulturelle Unterschiede auch viel Adaptionen erfordern – Familientherapie und -beratung wurde von den interviewten Fachkräften als willkommen und dringend erforderlich geschildert. Für welche explizit benannten Bedarfe familientherapeutisch fundierte Soziale Arbeit in Kambodscha gefragt ist, wird im folgenden Abschnitt dargelegt.

1.1.14 Bedarfe für Familientherapie und -beratung

In dieser induktiv gebildeten Hauptkategorie (Tabelle 23) werden verschiedene *Einzelaspekte* subsummiert, warum Familientherapie in Kambodscha gebraucht wird und weiterentwickelt werden sollte. Die verschiedenen Bedarfe lassen sich neben *Einzelaspekten* unter den Oberkategorien *Beratung für Jugendliche, Eheberatung, Psychoedukation, Angebote bzgl. häuslicher Gewalt* sowie *Erziehungsberatung* zusammenfassen.

Tabelle 23: 14. Hauptkategorie mit Oberkategorien

Bedarfe für Familientherapie/-beratung (induktiv)		39
	Einzelaspekte Bedarfe für Familientherapie/-beratung	9
	Beratung für Jugendliche	3
	Eheberatung	8
	Psychoedukation	2
	Angebote bzgl. häuslicher Gewalt	2
	Erziehungsberatung	15

„Game Changer“ - Beratung, die einen Unterschied macht

Auch wenn Familientherapie noch viel Öffentlichkeitsarbeit benötigt, die Fachleute sehen großen Bedarf und vielfältige Einsatzfelder für familientherapeutisch fundierte Soziale Arbeit und messen der Weiterbildung hohe Relevanz zu. Das Training sei wichtig für Sozialarbeiter*innen, für die sich die entsprechenden Konzepte als hilfreich erwiesen haben. Familientherapeuten, die mit präventiven und Empowerment-Ansätzen arbeiten, sollten das noch immer vorherrschende medizinisch-kurative Paradigma ergänzen. Denn in der großen Mehrheit der Fälle sei die Familie der Grund, warum Menschen Beratung überhaupt aufsuchen.

“But of course, even though it is happening like this - advocating the efficacy or the benefit that the family therapy can help the family functioning better than before to the public and advocate to the public at it helpful to make a change or it can be the - we call it the "game changer" as well.” 10CM, Seg. 60

Für junge Menschen werden Beratungsangebote gebraucht bezüglich ihrer Zukunftsplanung. Besonders Jugendliche vom Land, die zum Studium in die Stadt kommen, brauchen in dieser Übergangszeit Unterstützung, dies schließe auch Informationen zu sexueller Selbstbestimmung ein. Familientherapie als therapeutischer Zugang sei neu, aber sehr bedeutsam zur Unterstützung gesunden Familienlebens und um Ehescheidungen vorzubeugen:

“Yeah, so I think overall, family therapy in general is very important for Cambodia. It is quite new to our context where we will need (unv.) experienced trained people and also, how we can actually raise awareness and it would actually contribute to decrease the number of divorces as well but also to build healthy families.” 9 CM, Seg. 102

Ehevorbereitungskurse und Paartherapie werden gebraucht, um Kommunikationsfertigkeiten zu verbessern und sexuelle Probleme zu adressieren oder Familien zu unterstützen, die sich wegen häuslicher Gewalt trennen. Systemisches Denken werde gebraucht, um Gewalt und Vernachlässigung in den Familien zu verstehen:

“We have to think generationally and systemically in countries as Cambodia and understand what’s going on in the family system. So, if there is violence in the family and child is neglected or projected on to be abandoned what's behind that violence, that needs to be understood.” 19 EF, Seg.4

Der Bedarf für Erziehungsberatung wurde umfassend beschrieben. Eltern bräuchten Alternativen zur traditionellen autoritären, strafenden Erziehung, aber auch zum aufkommenden permissiven Erziehungsstil. Familientherapeut*innen können Eltern dabei unterstützen, freundlicher mit Kindern umzugehen und sie gemäß ihres Entwicklungsstandes zu behandeln:

„And so, I think, that would be the area the family therapy should focus and educate and help the parents to see the difference and to be able to TO BE KIND to their children,

not to really to put too much pressure and don't to forget about the child development, growth on each stage, rather than to put their adult mind on the child.” 3 CF, Seg. 194

Eltern benötigen Unterstützung, um die Mediennutzung ihrer Kinder zu managen. Der Einfluss der kollektiven Traumatisierung durch den Bürgerkrieg auf die Erziehungspraxis sollte adressiert werden. Elternkurse, aber auch Familientherapie sollten im Sinne eines Gemeinwesenansatzes entwickelt werden:

“I think that the family therapy also very good at the moment and very needed for Cambodia. And you know establish in one community and provide a model, effective therapy and people seeing the changing from taking care children and give children that to have a good way for/from the child and the adolescents, and also, that youth and people start to value and understand about that, and follow up.” 7 CF, Seg. 144

Bei der Familienberatung stellen gesellschaftliche Transformationsprozesse und deren Einflüsse auf die Familien ein wichtiges Themenfeld dar. Veränderungen auf allen Systemebenen der kambodschanischen Gesellschaft werden im nächsten Abschnitt thematisiert.

1.1.15 Veränderungen in der Gesellschaft

In dieser induktiv gebildeten Hauptkategorie (Tabelle 24) wurden Aussagen zu Veränderungen in jeglicher Hinsicht zusammengefasst. Die Oberkategorien hier sind der *Einfluss der Globalisierung, mehr Unabhängigkeit bei jungen Menschen* sowie *Veränderungen des Lebensstils von Familien*, wobei vor allem *junge gebildete Eltern sich in Richtung einer positiven Erziehung* verändern.

Tabelle 24: 15. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Veränderungen in der Gesellschaft (induktiv)		65
	Einzelaspekte von Veränderung	3
	Einfluss der Globalisierung	23
	Mehr Unabhängigkeit bei jungen Menschen	12
	Alkohol- und Drogenprobleme bei Jugendlichen	2
	Veränderungen des Lebensstils von Familien	10
	Junge gebildete Eltern praktizieren Positive Erziehung	15

Wissenschaftliche Weltanschauung und Globalisierungseinflüsse

Die Interviewten beschreiben vielfältigen Wandel: Weltanschauungen verändern sich, nach dem Krieg hätten junge Menschen neue kulturelle Werte aufgenommen. Heute sei die Stellung junger Menschen in der Hierarchie verändert, sie verfügten über mehr Fähigkeiten als ihre

Eltern, unternehmerisch tätig zu sein. Eine mehr wissenschaftlich orientierte Weltanschauung sei zu beobachten:

„For me, nowadays the clients that I've met is/they start to belief and give the value on something really, really/their belief system is not only the fate anymore, only ok: "need to Buddhist or I do some for the karma or something." But they start to change to thinking more on science, on the science way.” 13 CM, Seg. 100

Arme Familien werden durch ausländische Investitionsvorhaben vertrieben, reiche Familien profitieren eher von dieser Entwicklung, die ökonomische Ungleichheit werde größer. Westliche Einflüsse zeigen sich vielfältig im täglichen Leben der Familien – der Valentinstag oder Geburtsfeiern sind neue Phänomene. Es herrsche ein steigender Konsumdruck, besonders junge Menschen streben nach westlichem Standard, wollen die neuesten technischen Geräte besitzen. Für die Familien bestehe enormer Druck, im Wettbewerb mithalten und entsprechend Einkommen zu generieren. Gemeinsame Zeit in der Familie und Wohlbefinden würden diesen Zielen untergeordnet. Neue Ideen würden unkritisch und zu schnell akzeptiert.

Veränderungen bilden sich insbesondere bei romantischen Beziehungen ab – Teenager zeigen sich öffentlich als Paar, manche sogar mit Billigung der Eltern. Sexuelle Enthaltsamkeit und Jungfräulichkeit vor der Ehe verliere an Bedeutung. Vielmehr würden junge Menschen zunächst zusammenleben und sich dann für oder gegen eine Heirat entscheiden. Manche Eltern respektieren dies. Einige junge Paare in der Stadt versuchen, separat von ihren Familien zu leben.

Das Sexualverhalten von Teenagern verändere sich massiv durch die Globalisierung und die damit über das Internet verfügbaren sexuellen Inhalte wie auch den damit verbundenen Materialismus:

“When they log to the internet like the information a lot about sexual intercourse [...] three girls they explained me why she has boyfriend and has sexual intercourse with him because he give her a gift as like smartphone that parents don't buy for her. So, virginity she can change with the smartphone and she said: ‘Now most of teenager, they do like this it's ok, virginity just a virginity’ ”. 25 CF, seg. 24

Gruppendruck und das Bestreben, modern sein zu wollen, setze Teenager unter Druck, romantische Beziehungen einzugehen, auch wenn das nicht zu ihren Überzeugungen passe.

Ein neues Phänomen der letzten 15 Jahre sind Drogen- und Alkoholprobleme bei Teenagern, diese existierten früher nicht.

Das Familienleben verändere sich vor allem durch ökonomische Entwicklungen und Zwänge. Die gemeinsame Zeit in den Familien werde weniger:

„What changed was that (...) you know the time with family is less. The time with children is less and usually Cambodian have three meals together, so now I think, some families have one meal or two meals, seldom have breakfast together and seldom have lunch but only in the evening. My family for example, only have dinner together. So, dining around the table with all family member does not exist or very rare.” 12 CM, Seg. 28

Viele junge Frauen arbeiten in der Textilindustrie mit langen Arbeitszeiten und haben nur wenig gemeinsame Zeit mit ihren Kindern. Sie sehen sich gezwungen, sehr schnell – nach nur zwei Monaten – zur Arbeit zurückzukehren und den Säugling den Großeltern zu überlassen. In ganzen Dörfern fehlt die Elterngeneration in den Familien wegen Arbeitsmigration.

Graben zwischen den Generationen

Junge Menschen streben nach mehr Unabhängigkeit. Besonders in der Stadt habe sich das Verhalten von jungen Menschen verändert, sie wollen unabhängig sein und eigene Erfahrungen machen. Es gebe eine Welle junger unternehmerischer, kreativer Denker.

Andererseits wurden Befürchtungen geäußert, dass durch Globalisierungseinflüsse die eigene Kultur zerstört werde. An internationalen Schulen würden Kinder nicht mehr die kulturell angemessenen Umgangsformen lernen, dadurch fühlen sich ältere Menschen respektlos behandelt. Der kulturelle Graben zwischen den Generationen werde jedoch auch von den jungen Menschen beklagt, die durch die modernen Medien mit vielfältigen Einflüssen konfrontiert sind und sich diesbezüglich den Rat ihrer Eltern wünschen, diese würden jedoch auf alten Vorstellungen beharren und wenig Anleitung geben können:

“Young people also do complain of mixed messages. You know because they have linked that to internet and then they you know so through Facebook, internet they have around of the world, they are linked with the global areas. And they have a lot of questions because they live in a different era, culture and the parents have fixed notions of what should be. They are a bit confused, so there is a culture gap or/they do mention that, young people mention that they their parents (should) know more and they could guide them.” 22 EM, Seg. 10

Auch bei Ehepaaren mit großem Altersunterschied komme es zu Trennungen, weil beispielsweise die junge Ehefrau Teil der neuen Kultur sein möchte, zu der der ältere Ehemann keinen Zugang hat.

Im Mental Health Sektor sei ein amerikanisches Modell biologischer Psychiatrie mit einem linearen Kausalitätsverständnis etabliert worden, das entspreche auch den Interessen westlicher Pharmaunternehmen.

Offenheit für Beratung und neue Wege in der Erziehung

Junge Menschen suchen Beratung auf und wagen es, über ihre Probleme zu sprechen, auch wenn es die Kultur eigentlich verbietet:

“But now we observe that: yes, even the student they have the problem in their body, problem in the family for example, they have mental health problem based on the family situation, they can talk to each other, they can share to the counselor, something like that. Is /we saw is a big change on that. “ 11 CM, Seg. 14

Die Dynamik in der Familienhierarchie rekonfiguriere sich, in manchen Familien seien Kinder schon mehr als gleichwertig respektiert:

“Because I read some book an then I learned, I found a training. Therefore, I try to like to change my mind due to this. [...] I feel happy when you know when my kid closer and spend time with them, we are feeling very close. Sometimes we feel like friend, you know they can play with me even though they now are 12 and 15 years old, they still close and talk to me.” 16 CM, Seg. 134

Neue Einflüsse durch Bildung wie Elterntrainings und Bücher durch die Medien, aber umfassende Erfahrungen durch Auslandsaufenthalte verändern den Erziehungsstil junger Elternpaare, autoritäre Konzepte mit emotionaler Distanziertheit werden durch mehr emotionale Nähe zwischen den Eltern und ihren Kindern ersetzt. Es gebe ein starkes Verlangen nach mehr emotionaler Verbindung zwischen Eltern und ihren Kindern und auch zwischen Ehepartnern. Um ihre Kinder zu beschützen, vertrauen inzwischen mehr Eltern auf wissenschaftliche Erkenntnisse als traditionell auf spirituelle, animistische Praktiken. Der Horizont der Kindererziehung erweitere sich, diese bezieht sich nicht mehr ausschließlich auf die Familie, sondern auf die Gesellschaft und globale Zusammenhänge. Das Konzept positiver Erziehung werde populärer. Kindern werden mehr selbstständige Entscheidungen und Unabhängigkeit zugestanden. Es gebe inzwischen mehr Diskussion zwischen den Generationen, allerdings sei der Veränderungswille bei den jungen Eltern oft durch Konflikte mit der älteren Generation begleitet. Die hier beschriebenen neuen Entwicklungen stehen in einem großen Zusammenhang mit neuen Inhalten, die medial transportiert werden. Dieses Thema wird im nächsten Abschnitt dargestellt.

1.1.16 Einfluss der Medien

In dieser kleinen induktiv gebildeten Kategorie (Tabelle 25) wird die Bedeutung der Medien aktuell beschrieben. Die entsprechenden Oberkategorien fassen Aussagen über die *Verbreitung unqualifizierter/gewalttätiger Inhalte* sowie die *schädlichen Auswirkungen von Mediennutzung* zusammen. Demgegenüber werden *Medien als Informationsquellen zum Lernen* auch sehr geschätzt.

Tabelle 25: 16. Hauptkategorie mit Oberkategorien

Einfluss der Medien (induktiv)		31
	Verbreitung unqualifizierter/gewalttätiger Inhalte	7
	Schädliche Auswirkungen von Mediennutzung	5
	Medien als Informationsquellen für Lernen und Qualifikation	19

Negative Medieneinflüsse

Der schädliche Einfluss der Medien wird von Sozialarbeiter*innen beklagt, so würde die massive Alkoholwerbung in TV und Radio Kinder und Jugendliche gefährden:

„Yeah, alcohol promotion and also, on the TV. So, and alcohol in Cambodia is very cheap, very cheap. So that's why many NGOs, many social workers who work in advocacy area they try to talk to the government: please do not allow the promotion in the TV like this or in radio and please do not send the wrong message to the children! Otherwise, they will consume a lot of alcohol. So, is a big issue.” 15 CM, Seg. 48

Gewaltvolle Inhalte in den Massenmedien würden aggressives Verhalten bei den Menschen auslösen, sexuelle Inhalte zu mehr vorhelichem Sex führen. Fälle von depressiven Menschen, die Suizid begangen haben, wurden in den sozialen Medien verspottet, dies halte andere Betroffene davon ab, Hilfe zu suchen. Facebook sei für die große Mehrheit die hauptsächliche Ressource für Informationen, vielen Menschen sei nicht klar, dass Fake-News existieren und wie diese zu identifizieren seien. In den sozialen Medien treten Menschen als Lehrende auf mit Themen, für die sie in keiner Weise qualifiziert sind. So wurden Live-Beratungssendungen im Radio kritisiert, hier werden unqualifizierte Ratschläge gegeben, Schuldzuweisungen ausgesprochen und die Anonymität verletzt. Radiosendungen würden aktuell jedoch vor allem von der älteren Landbevölkerung verfolgt.

Die Fachleute sprechen von Vernachlässigung, wenn Kinder und Jugendliche mit Unterhaltungsmedien über lange Zeit allein gelassen werden:

“And then also in Cambodian families where there is you know/in the cities where Cambodian parents are very busy running – how many businesses they're doing – the high levels of neglect and use of devices and risks involved then in what young people are accessing through the internet and chat rooms and – this is really, really problematic, really, really concerning about. And then the lack of you know, kind of rooted, robust boundaries that parents can set around the child's access to the internet and monitoring that.” 19 EF Seg. 6

Direkte Kommunikation und soziale Interaktion finde weniger statt. Wenn Eltern hier nicht reglementieren, könne diese zu gestörten Kommunikationsfertigkeiten bei kleinen Kindern führen. In Popsongs und Filmen würde zudem eine verzerrte Sicht von romantischen Beziehungen vermittelt.

Auf der anderen Seite stellen die Medien eine wichtige Informationsquelle dar:

„I think, there are good and bad in this. The good thing is that through this social media I think, they have learned a lot of things, they have understood or aware of what happened in other places that they never learned of/they can explore also different cultures, other culture.” 12 CM, Seg. 20

Die NRO vor Ort nutzen die Massenmedien, um die Menschen zu informieren. Das Konzept der positiven Erziehung werde beispielsweise über Facebook verbreitet. Durch die sozialen Medien lernen junge Menschen wichtige Skills, finden Kontakte und können so erfolgreiche Geschäftsideen verfolgen.

Buddhistische Theologen seien auf Facebook als Prediger aktiv und damit sehr populär. Vor allem junge Leute würden durch Facebook an wichtige Informationen gelangen, für die Auswahl guter Inhalte fehle ihnen jedoch oft die Anleitung, die Eltern können dies nicht leisten. Als besonderen Aspekt für ihr Feld beschrieben die Fachkräfte, wie junge Menschen nach Psychoedukation und Informationen über Sexualität in den Medien suchten und hier auch auf das Konzept der Beratung aufmerksam werden.

Die Einflüsse durch das Internet und die sozialen Medien auf die Gesellschaft sind neue Phänomene der Gegenwart. Die Vermächtnisse der traumatischen Vergangenheit Kambodschas werden im letzten Abschnitt in den Blick genommen.

1.1.17 Folgen kollektiver Traumatisierung

Diese Kategorie (Tabelle 26) ist induktiv entstanden. Auch wenn im Interviewleitfaden nicht direkt nach den Folgen der Kriegsjahre gefragt wurde, war zu erwarten, dass dieses gewichtige Thema sich in den Aussagen der interviewten Fachkräfte niederschlägt. Die Aussagen sind gefasst unter den Oberkategorien *Unbewältigte Traumatisierung* und deren Folgen wie *Vermeidung*, *der Mangel an kritischem Denken* sowie *Substanzmissbrauch und Gewalt* wie auch *Identitätsverlust*. In besonderer Breite wurde die *transgenerationale Weitergabe von Traumata* thematisiert, dazu wurden auch Subkategorien in die tabellarische Übersicht mit aufgenommen. Aussagen zu beobachteter *Resilienz* in der Bevölkerung werden am Schluss zusammengefasst.

Tabelle 26: 17. Hauptkategorie, Oberkategorien und ausgewählte Subkategorien

Folgen kollektiver Traumatisierung		59
	Unbewältigte Traumatisierung	12
	Vermeidung	4
	Mangel an kritischem Denken	7
	Identitätsverlust	3

	Gewalt und Substanzmissbrauch	4
	Transgenerationale Weitergabe von Traumata	12
	Bindungsprobleme	4
	Überbehütung	3
	Harte Erziehung	5
	Resilienz	5

Einfluss unbewältigter Traumata

Auch 30 Jahre nach dem Krieg sind dessen Folgen deutlich spürbar. Im Gesundheitswesen herrsche weiterhin Fachkräftemangel. Der Bereich der seelischen Gesundheit sei dringend entwicklungsbedürftig, gerade im Hinblick auf die Traumatisierung, werde jedoch von der Regierung ignoriert. Die unverarbeiteten Erinnerungen der Überlebenden des Khmer-Rouge-Regimes beeinflusse deren Wohlbefinden und die Gesundheit der Nachkommen:

„I think, there are still impact on the older people who are the survivors from the Khmer Rouge time. Of course, they are sick, they are weak, they are unable to move but I think, the memory, the loss the unresolved grief the family have, the victim or survivor have, still affect the general wellbeing of the parents and then still affect the health of the parents and the family.“ 12 CM Seg. 50

Auf die Traumatisierung der Elterngeneration lasse sich eine große Zahl psychosomatischer Beschwerden auch bei den Kindern zurückführen. Unmittelbar zeigten Menschen die Symptome von Traumafolgestörungen, Demoralisierung und den Verlust von kulturellen Grundwerten. Die emotionale Taubheit bei Eltern sei ein Grund dafür, dass diese ihre Kinder verkaufen als Arbeitssklaven, als Bräute oder an die Sexindustrie. Betroffene seien resigniert oder agieren skrupellos, die kulturelle Einstellung der Khmer von Respekt sei verlorengegangen. Täter und Opfer leben oft als Nachbarn in den Kommunen. Kollektive Scham und Schuld werde oft auf Frauen projiziert. Durch die Erfahrung von unfassbarem Leid können viele Menschen keine Konflikte bewältigen. Die Menschen sprechen nicht über ihre Erfahrungen.

Vermeidung

Wenn diese traumatischen Wunden keine Heilung erfahren, werde Generation nach Generation das Vermeiden von Nachdenken und Erinnern sowie das Verdrängen von Gefühlen fortsetzen, so die interviewten Fachkräfte. Es werde nach Medikamenten verlangt, die Gefühle zu betäuben. Es gebe in diesem Zusammenhang ein unausgesprochenes Mantra: denk nicht darüber nach, sprich nicht darüber und erinnere dich nicht. Erfahrenes Leid wird nicht zum Ausdruck gebracht, Menschen blockieren sich und behalten alles bei sich, geben vor, dass

nichts geschehen sei. Wegen dieser Kultur des Schweigens wüssten junge Menschen oft nichts über die Khmer-Rouge-Zeit:

„I know people who are now 20, 25, whose parents have never spoken to them about Pol Pot, have never talked about what happened to them. I know 25-year-olds and younger who question whether it even existed whether it even happened. [...] So, we are on the second post Khmer Rouge generation. So, she really had not got a clue. Her grandparents had died, and she wasn't hearing anything at all.“ 21 EF, Seg. 40

Zu den Folgen der kollektiven Traumatisierung gehört auch ein Mangel an kritischen Denkern, denn gebildete Menschen wurden ermordet oder flohen aus dem Land, und gute Bildung war lange Zeit nicht verfügbar nach dem Krieg:

„A lack of critical thinking because during Khmer Rouge time if you thought a lot then you were killed, if you showed the ability to think a lot or showed that you have understanding then people were often killed, if they wore glasses they were killed. So, I think, people just follow and/so I think, objectivity is an issue.“ 20 EF, Seg. 10

Das Denken der Menschen wurde jedoch auch direkt durch die Traumaerfahrung beeinflusst: in einem Überlebensmodus zu funktionieren bedeutet, sich nur um das Heute zu sorgen, nicht mehr für die Zukunft zu planen und Hierarchien zu akzeptieren, egal was es kostet. Das kritische Denken war gefährlich, deswegen würden die Menschen heute noch eher Anweisungen fraglos ausführen, als diese kritisch zu hinterfragen. Aus der Zeit der miterlebten Verbrechen resultiere auch eine desensibilisierte Akzeptanz von Gewalt in der Gesellschaft. Die Zeit der Khmer Rouge mit der Demontage und dem Verbot von Feiertagen und Zeremonien habe zu einem Identitätsverlust bei vielen Menschen geführt:

„I think, it's [holidays] rooted in their traditions and cultures and I guess it's identity and during the Khmer Rouge people lost their identity and were/there were such atrocities and trauma that I think, it helps built the nation back up and have its own identity.“ 20 EF, Seg. 28

Die Weitergabe der kulturellen Werte, etwa über das Geschichtenerzählen, scheine durch diese Zeit unterbrochen zu sein. Für viele Menschen, die in diesen Jahren Teenager waren, ging eine wichtige Zeit der Entwicklung verloren. Häusliche Gewalt, eine generell hohe Gewaltbereitschaft sowie Alkohol- und Drogenmissbrauch lassen sich als Folgen der kollektiven Traumatisierung einordnen:

„But you know after war many people try to use alcohol. They think alcohol is medicine to deal with their feelings. When they feel very bad about themselves, when you know I work with many clients who are the victim of the Pol Pot Regime, they use alcohol to deal their emotional problems. They cannot sleep well – they drink alcohol.“ 15 CM, Seg. 44

Nach dem Krieg seien die Grundwerte der Khmer im Alltag der Menschen weniger präsent, sie verhalten sich weniger freundlich, weniger großzügig, weniger respektvoll, weniger ehrlich und sind gewalttätiger.

Einfluss der Traumafolgen auf die Erziehung

Durch die Erziehung würden Traumata transgenerational weitergegeben werden. Dadurch werden die Nachkommen in ihrem Erziehungsverhalten und Kommunikationsstil beeinflusst:

“Sometime the way of the transferral from generation to generation in Cambodia it's not only a (uncl.) symptom of the trauma in the previous generation but it transforms to the other like the way that they parent, the way that they communicate which each other the living style.” 13 CM, Seg. 86

Dies mache sich in Rollenumkehr bemerkbar, wenn sich die Kinder parentifiziert um die Eltern zu kümmern hätten, aber auch die Überbehütung der Kinder werde damit in Verbindung gebracht. Noch stärker machen sich die Effekte von Traumatisierung jedoch als sehr harte, strafende Erziehung heutiger Großeltern bemerkbar, die ja durch die Abwesenheit der fernab arbeitenden Eltern großen Einfluss haben. Wegen der Traumafolgen hätten sich friedliche Familien nach dem Krieg in gewalttätige gewandelt. Kinder werden mit Flüchen, Drohungen und Ungeduld behandelt, in der Gemeinschaft sei es normal geworden, Kinder zu misshandeln oder zu vernachlässigen:

„The past experience from the Khmer Rouge haven't been properly solved or treated enough [...] So, the way that can influence mostly or directly is parenting because studies shows that it impacts a lot the way how they treat the children – it can be neglected, emotionally. It can be violence or physical abuse or something like that happening a lot in the Cambodian family. “ 10 CM, Seg. 38

Gebrochene verletzte Menschen würden nun wieder gebrochene verletzte Menschen heranziehen. Dies mache sich bemerkbar in Bindungsstörungen, einer Unfähigkeit, Liebe und Zuneigung zu zeigen und zu vertrauen.

Resilienz

Neben all diesen verheerenden und tragischen Folgen des Krieges wiesen einige der Interviewten jedoch auch auf die Resilienz vieler Menschen hin, die sich etwa in erfolgreichem Unternehmertum äußere.

„I know people in Cambodia who are incredible entrepreneurs have had set really successful businesses, they critically think, and you know (uncl.) who haven't been raised overseas. You know, and I kind of like, THAT the entrepreneurial spirit is really strong in Cambodia because it's survival, I think. “19 EF Seg. 32

Aufgrund eigener Erfahrungen mit Zwangsehen unter den Roten Khmer würden heutige Eltern den eigenen Kindern die Partnerwahl überlassen. Auch wenn es ihnen schwerfalle, könnten

traumatisierte Eltern innerhalb einer guten Gemeinschaft lernen, ihre Kinder besser zu behandeln und gut zu versorgen.

In diesem Abschnitt des V. Kapitels wurden in einem großen Bogen die empirischen Ergebnisse der 25 Interviews mit den kambodschanischen Fachkräften und den internationalen Fachkräften mit langjähriger Arbeitserfahrung in Kambodscha dargestellt. Im nächsten Abschnitt folgen nun die empirischen Ergebnisse für die beiden Gruppendiskussionen.

1.2 Ergebnisse der Gruppendiskussionen

Wie im Einleitungskapitel bereits dargelegt, wurden für die Weiterbildung „Family Therapy and Systemic Practice“ an der Royal University in Phnom Penh aus der Reihe der Absolventinnen dieser Weiterbildung vier Trainerinnen in einem Train-the-Trainer Programm ausgebildet, welche nun die Verantwortung für die Konzeption und Durchführung der Weiterbildung übernommen haben. Die Trainerinnen waren nach ihrer eigenen Weiterbildung zunächst als Übersetzerinnen sowie im bisher letzten Durchgang 2019 als supervidiert Lehrende dabei. Mit diesen vier kambodschanischen Kolleginnen wurden zwei Diskussionsrunden online durchgeführt. In der ersten Gruppendiskussion waren die verschiedenen Lernformate der Weiterbildung thematischer Schwerpunkt, in der zweiten Diskussion ging es um die im kambodschanischen Kontext bedeutsamen Kompetenzen für systemische Familientherapeut*innen. Die schriftliche Darstellung mit ihren Teilüberschriften folgt für beide Gruppendiskussionen den Haupt- und Subkategorien.

1.2.1 Gruppendiskussion zu didaktischen Aspekten der Weiterbildung

In der deduktiv gebildeten ersten Hauptkategorie der *Lernformate* und den ebenfalls deduktiv bestimmten Subkategorien der einzelnen Formate wurden die entsprechenden Aussagen dazu gefasst. Die inhaltsanalytische Auswertung der Diskussion ergab vier weitere, induktiv entstandene Hauptkategorien: *Empfehlungen*, *Methodenrepertoire*, *Professionalisierungsprozess im Rahmen der Weiterbildung*, *Gestaltung der Weiterbildung* und *Reflexive Prozesse*, für die teilweise auch induktive Subkategorien gebildet werden konnten (siehe Tabelle 27).

Tabelle 27: Kategorien 1. Gruppendiskussion

Gruppendiskussion Lernformate der Weiterbildung		Kodierte Segmente
1. Lernformate (<i>deduktiv</i>)		
	Inhaltliche Inputs, Lektüre	2
	Rollenspiel	3
	Fallarbeit	4
	Supervision	3
	Portfolios	4
	Fallpräsentation	2
	Beratungspraxis	3
2. Empfehlungen (<i>induktiv</i>)		
	Überblick Methoden und theoretische Grundlagen	2
	Klarere Aufgabenstellungen	1

	Selbstreflexion ermöglichen	3
	Zeitmanagement unterstützen	1
	Individuelle Supervision implementieren	2
3. Methodenrepertoire (<i>induktiv</i>)		5
4. Professionalisierungsprozess im Rahmen der Weiterbildung (<i>induktiv</i>)		8
5. Gestaltung der Weiterbildung (<i>induktiv</i>)		
	Struktur	9
	Anforderungen	4
	Train-the-Trainer-Programm	3
6. Reflexive Prozesse (<i>induktiv</i>)		
	Selbstreflexion	7
	Selbstreflexion als Selbstkritik	3
	Rituale	2

1.2.1.1 Lernformate

Die unterschiedlichen Lernformate der Weiterbildung wurden zu Beginn zusammenfassend erwähnt und als jeweils sehr wichtig und unverzichtbar benannt, dabei wurde auf die in der Einführung genutzte PowerPoint-Folie verwiesen:

„For me, the first thing came to my mind is, I think all the point is very important, yeah, all the points that you put on the slide presentation [lecture, role play, case work examples, supervision, personal profiles, working with clients, the final presentation] and we/I think is very important.“ Seg. 11 - 12

Das Format „inhaltliche Inputs, Lektüre“ wurde neben zwei zusammenfassenden Statements nicht nochmals gesondert thematisiert.

Rollenspiel

Während der Lehrblöcke der Weiterbildung wurden auch Rollenspiele integriert. Dies wurde als geeignet und reichhaltig für den Lernprozess beschrieben, noch mehr als Fallarbeit, da es für die Weiterbildungskandidatinnen einen Praxistransfer bereitstellte:

„I just feel like in Cambodian context I just reflect back in the training when there is a case work example and when there is a role play, I just feel like for the Cambodian trainee they prefer role play rather than case work. [...] I feel like role play is more helpful to be, at the role play we can interact, and we can access, or we can help the trainee to jump in to practise or to really see what is the needed thing in that. Or we can see the dynamic of the role play acting as well.“ Seg. 39

Fallarbeit

Für den Lernprozess mit Fallbeispielen wurde betont, wie wichtig echte Fälle aus kambodschanischer Praxis für die Weiterbildungsteilnehmenden sind, da sie diese mehr auf ihre eigene Praxis beziehen können:

„To me, I think it/they [trainees] more interested and the case is similar of their issues also like the problem in the case that I raised because it's the real case so somehow related to their case also.“ Seg. 47

Einige der in der Weiterbildung verwendeten Fallbeispiele waren angepasste Fallvignetten aus dem westlichen Kontext, was den Nutzen eingeschränkt habe. Dies führte zu dem Vorschlag, ein kommentiertes Lehrbuch mit kambodschanischen Familientherapiefällen zusammenzustellen.

Supervision

Die Bedeutung von Supervision – im Kurs als Gruppen- und Peer-Supervision implementiert – wurde stark unterstrichen, hier können Unklarheiten beseitigt und ein tiefergehendes Verständnis der Konzepte entwickelt werden:

„For me, from my experience, I feel like supervision, peer supervision is very important like/. Because after learning we may confused with all the concepts or some we might catch only this deep but because of the peer supervision and the group supervision – it helps a lot to get better understanding of the concept at the same time to apply it (...) that's what came to my mind.“ Seg. 17

Die Trainerinnen hatten Einzelsupervision, von der sie sehr profitierten. Die Empfehlung ist deswegen, individuelle Supervision für die Teilnehmenden zu ermöglichen.

Portfolioerstellung

Auch wenn die Trainerinnen betonen, dass die Weiterbildungsteilnehmer*innen durch die Portfolioerstellung sehr viel lernen können, verwiesen sie jedoch auch darauf, dass hierin ein Hauptstolperstein im Training lag. Die mit dem Portfolio verbundene Protokollierung der eigenen Fallarbeit sei für viele schwierig gewesen, die Instruktionen seien verwirrend, hier habe es viele Nachfragen der Lernenden gegeben, besonders bezogen auf die Selbstreflexion:

„I think like somehow in the portfolio is stated ‚use your self-reflection and write down‘ – through my experience as the trainer some trainee asked me like "How can we do that?" Seg. 61

Hier brauchen die Trainees mehr Erklärungen und erkenntnisleitende Fragen, sowohl für die Reflexion der Fallarbeit als auch für die damit verbundenen persönlichen Überlegungen und Prozesse als Therapeutin.

Fallpräsentation

Bei der Auflistung der verschiedenen Lernformate eingangs fehlte die Fallpräsentation (als Prüfungsleistung am Ende der Weiterbildung), darauf wies eine Diskussionsteilnehmerin zu Beginn hin. Im Verlauf der Diskussion wurde dieses Format nicht nochmals thematisiert.

Beratungspraxis

Die Möglichkeit, das Gelernte während der Weiterbildung bei der Arbeit mit eigenen Klienten anzuwenden und zu erproben, sei sehr wichtig, aber nicht für alle Teilnehmer*innen realisierbar.

„And the second one [difficulty] for the participants (is) that they don't have enough clients or they don't have much experience working with the clients.“ Seg. 53

Einige der Teilnehmenden hätten zu wenig Selbstvertrauen gehabt, die Tools in der Arbeit mit ihren Klient*innen auch anzuwenden

1.2.1.2 Empfehlungen für die Weiterbildung

Neben den deduktiv erfragten Erfahrungen und Perspektiven der kambodschanischen Trainerinnen, bezogen auf die Lernformate in der Weiterbildung, ergaben sich aus dem Material der Gruppendiskussion auch fünf weitere induktive Kategorien. In der induktiv gebildeten zweiten Oberkategorie sind explizite Empfehlungen zur Verbesserung der Weiterbildung zusammengefasst.

Überblick Methoden und theoretische Grundlagen

So wurde angeregt, eine noch klarere Übersicht zur Verfügung zu stellen – für jedes Modul mit den einzelnen Methoden, deren therapeutischer Intention und Zielsetzung sowie deren theoretischen Grundlagen:

„There is something that we can work together to improve more about the/for example, the tool, this tool what can we use for? The goal for this tool? And also the theory [...] we know the theory but during/in the practice with the client how can we apply with the concept [...] with the client?“ Seg. 85

Für die vermittelten theoretischen Inhalte sollten jeweils auch Methoden zu ihrer Umsetzung bereitgestellt werden, damit der Praxistransfer gelingt.

Klarere Aufgabenstellungen

Die schriftlichen Instruktionen für das Portfolio sollten verständlicher formuliert werden.

„Yeah, I just go through the personal profile form. I think most of the participants that they are a little bit confused about the two points: the one point about the practical experience and reflection. They also struggle and feel wonder: both of these points are different or similar? [...] I think, most of them also asked the same question.“ Seg. 78

Auch hier wurde besonders für die Reflexionsaufgaben Erklärungsbedarf festgestellt.

Selbstreflexion ermöglichen

Für den Prozess der Selbstreflexion der Teilnehmenden sei eine aufmerksame Begleitung durch die Trainerinnen essenziell – das Konzept der Selbstreflexion sei nicht bekannt oder nicht klar:

„So, I think, the word "self-reflection" – some people/it's like a constructed word somehow like "How I reflect?" sometime so if we need more time, like we give some time to open up the reflection process, or the reflection way somehow like "How can we reflect ourself", not just with the word self-reflection. “ Seg. 61

Hier brauche es mehr Leitfragen und auch eine beschützende Grenzsetzung, wenn Trainees über ein angemessenes Maß hinaus persönliche Probleme preisgeben, die eher in einem therapeutischen Rahmen thematisiert werden sollten. An dieser Stelle wurde betont, dass die Anforderungen nicht zu hoch angesetzt werden sollten und der Lernprozess Zeit brauche.

Zeitmanagement unterstützen

Die Weiterbildungskandidat*innen sind beruflich zumeist sehr eingespannt. Einige haben die Aufgaben der praktischen Anwendung der neuen Methoden zwischen den Weiterbildungsblöcken und auch die entsprechende Protokollierung nicht zeitnah erledigt. Deswegen sollte auch beim Zeitmanagement noch mehr Unterstützung bereitgestellt werden:

„I think that they work full time, and we also have the work for them to apply with the case when they back to their work, so one of the challenges would be to bring the tool to practise with their case. [...] the trainees they have find it challenging to finish it on time, so they continue to the next session and next session and next session. So, this is a bit challenging for them I think, and yeah, probably that is something that can discussed for [...] to find a good solution to improve with this. “ Seg. 27

Individuelle Supervision implementieren

Supervision wurde bereits als sehr wichtig erwähnt. So lautet die Empfehlung, dass neben der Gruppensupervision und Peerinterview für die Teilnehmenden auch Einzelsupervision implementiert werden sollte:

„So, if the course needs to add, to me like add more supervision like individual supervision because in our course we have (only) group supervision and peer supervision. “ Seg.35

Die Trainerinnen erklärten, wie stark sie hier selbst profitieren und beispielweise ihr Methodenverständnis vertiefen konnten.

1.2.1.3 Methodenrepertoire

Die in der Weiterbildung vermittelten methodischen Tools seien von großem Nutzen neben den grundlegenden Beratungsskills, welche durchaus schon etabliert seien:

„I am thinking of the/because the counselor and also like the care giver who work with the client mostly, they know more about the counseling/how the technique, listening, something like that but I think for this course it also provides the tool that they can know how to do with the client. So having this course, we provide a lot of tools for them to practice with the client. So, I think this is also part of the good things that they can learn from it, they can apply with the clients.“ Seg. 29

Es brauche aber noch mehr klare Informationen, zu welchen Zielen diese eingesetzt werden können, damit die Weiterbildungsteilnehmer*innen sicherer werden beim Einsatz der Methoden.

1.2.1.4 Professionalisierungsprozess im Rahmen der Weiterbildung

Im Zusammenhang mit der Weiterbildung wurde der eigene Professionalisierungsprozess beschrieben:

„I want to add some like I agree to (name and name) just said and I just expressed as the trainee when I participated in this training it's/to me I learn a lot. Like I know clear about family and how to work with the family something like that. And more trust my work like before, I was afraid to work with the family. But after I joined this training like I feel more confident to work with the family and I feel like a bit proud now because I have success with some family that I work with. If I compare – before I hesitated that training.“ Seg. 33

Die Anforderungen für die Teilnehmenden im Kurs seien hoch angesichts ihrer Arbeitsbelastung mit vielen Fällen. Allerdings würden erfahrene Berater*innen genau durch diese Anforderungen im Aneignungsprozess unterstützt. Durch den Praxistransfer werde Kompetenzentwicklung gefördert. Als Schwierigkeiten im Verlauf der Weiterbildung wurden die knappen Zeitkapazitäten, mangelndes professionelles Selbstvertrauen, die durchgängige Protokollierung für das Portfolio sowie das Meistern der schriftlichen Fallreflexionen benannt.

1.2.1.5 Gestaltung der Weiterbildung

Hier wird die Weiterbildung in ihrem konzeptionellen Aufbau und mit ihren verschiedenen Lernformaten sowie den sich daraus ergebenden Implikationen diskutiert.

Struktur

Die Organisation der Weiterbildung ist für Kambodscha ungewöhnlich mit den verschiedenen Lernformaten und Anforderungen und führe bei den Teilnehmenden zunächst zum Eindruck von Überforderung:

„I think maybe the yeah (...) expectation might be different. Because most of the participants in Cambodia when they go the attend the workshop or the training, most of the workshop and the training does not require like peer supervision, personal portfolio, or anything. Just only attend and do the homework – it's finished! And they can get the certificate, yeah. I am also agreeing with (name) that our course is lot unusual comparing to the other course in Cambodia, yeah.“ Seg. 20

Der Kurs sei jedoch gut vorbereitet und strukturiert, alle Elemente seien wichtig, auch wenn diese ungewohnte Lernstruktur für die Teilnehmer*innen zu Beginn nicht leicht zu verstehen sei.

Anforderungen

Die Fülle der Anforderungen im Kurs werden als zunächst überwältigend geschildert, im Verlauf des Trainings werde die konklusive Struktur aber deutlich, und letztendlich können die Anforderungen mit Gewinn bewältigt werden:

„The first what come to my mind is "overwhelming" (laughs), yeah confusing. Because not only them, because I (was) also the trainee. I firstly really feel like 'it's a lot, it's really a lot and it's new to us' So, I just feel like so many requirements, and we are afraid that we cannot handle these. But when we go through the process like from module to module, we can see the flow of how that link together, how that support each other. So, at the end we can complete it and we get, we can get the best outcome of the training, I can see. And everyone in the training can complete it. That's at the end they did it, but at the first day – when they hear the requirements and all that thing, they really feel overwhelmed or a lot or confused because it's new to them.“ Seg. 19

Oft hätten die Teilnehmer*innen unter großem Zeitdruck gestanden, neben ihren Verpflichtungen bei der Arbeit und in der Familie den Anforderungen der Weiterbildung nachzukommen.

Train-the-Trainer-Programm

Die Trainerinnen brachten zum Ausdruck, wie stark sie durch das begleitende Train-the-Trainer-Programm für ihren eigenen Professionalisierungsprozess profitiert haben:

„One more thing that come up in my mind I think that a special point is not/I am not focus on the participants, but I focus on the trainer side. I think that the trainer side also beneficial from all the point as well. Because that before we conduct the training that asked you or Anna, that we also have the regular meeting for discussion about all the points for make sure that all the trainers have the same model and the same perspective and the same – how can I say that – the same word. I can say that I think it is also very important for the trainer as well that we can follow all the things and we can give on all the things that we have and all the things that we understand about the training to the participants. I think is very beneficial for the trainer as well.“ Seg. 36

Die Trainerinnen konnten sich so die fachlichen Inhalte aneignen eine gemeinsame Perspektive entwickeln, das eigene Training wirke nachhaltig in ihrer eigenen beruflichen Praxis.

1.2.1.6 Reflexive Prozesse

Neben den bereits beschriebenen Empfehlungen zur Ermöglichung von Reflexion wurde die Bedeutung reflexiver Prozesse als ein wichtiger thematischer Fokus in der Diskussion abgebildet und wird im Folgenden detailliert wiedergegeben.

Selbstreflexion braucht Begleitung

Selbstreflexion sei ein neues Konzept, welches von den Teilnehmer*innen zunächst verstanden werden müsse. Die reflexive Arbeit mittels Symbolen, Farben oder auch Musik sei für viele neu und herausfordernd:

„I think, I am not sure like about the self-reflection because self-reflection is/I just feel like is still quite new for the Cambodian people. So, it's quite new, so sometime people are not really/can be reflect/or can be like open enough or open enough to more reflect on themself. So, I think it is the new idea and also it just like the first step, they jump in it to that, so it's a bit challenging and the limitation of the reflection or revealing of themself is still limited.“ Seg. 57

Deswegen müssen die Trainerinnen diesen Prozess sorgfältig begleiten, etwa, wenn Teilnehmerinnen zu persönliche Informationen preisgeben. Auch dieser Prozess benötige Zeit und Übung in jedem Abschnitt des Kurses sowie die Begleitung in der Muttersprache, insbesondere Leitfragen seien hier hilfreich. Besonders die Selbstreflexion in Bezug auf die Fallarbeit sei schwierig für die Trainees:

„So, for me it's not hard but for my peers, for my classmates when I studied or for the trainee, some they really struggled to complete that point. Especially when asked them to reflect like personal reflection or self-reflection about the case they work. Mostly they just put the obstacle, but they don't connect between how their personal involvement in that session can cause the challenge, something like that. They cannot make the connection between themselves and the work they have with the client and reflect and get insight out of it.“ Seg. 58

Selbstreflexion als Selbstkritik

Kulturell bedingt werde Selbstreflexion als Einladung zur Kritik durch andere oder zur Selbstkritik missverstanden:

„And I think it is fear, they need to learn, and I agree with (name) it can be also our culture that hinder or/because our Cambodian context, we kind of tend to criticise. So, they are used with the way of/when they disclose someone will criticise, someone will do that. So, they are raised in a culture where disclosure is not good. We need to protect ourselves. So (laughs), when they come to our training, and we ask them to disclose themselves – even we ensure that confidentiality and they/'is ok if they disclose' or anything but they still feel hesitant or something like that. I think it/one of the elements can be because of the cultural issue in that.“ Seg. 58

So werden die fortwährenden Reflexionsaufgaben im Portfolio als Aufforderung, sich selbst für Fehler zu kritisieren, verstanden. Deswegen sei es wichtig, hier ganz grundlegend ein neues Verständnis von Lernen durch Reflexion zu ermöglichen.

Rituale für Selbstreflexion

Die in den Lehrmodulen implementierten Morgen- und Abschlussrituale in der Gruppe der Teilnehmer*innen und Trainer*innen waren sehr beliebt, diese sind gut mental verankert worden:

„You know that one image that I cannot forget until now is the last day of the project (laughs loudly), yeah. And also, you know that the activity from the early morning and also the activity after we finish the each day of the training (morning and closing ritual), yeah, I really like it.“ Seg. 83

Diese Rituale stellen für die kambodschanischen Kolleginnen hilfreiche Methoden zur Selbstreflexion dar.

1.2.2 Gruppendiskussion zu familientherapeutischen Kompetenzen

Deduktiv abgeleitet aus den CORE-Basiskompetenzen für Systemische Therapien (Pilling, 2010) wurden sieben Hauptkategorien an das Material herangetragen. Für die meisten dieser Hauptkategorien konnten auch Unterkategorien erstellt werden, entweder auch wiederum deduktiv abgeleitet oder induktiv gebildet. Die kodierten Segmente wurden sowohl den Hauptkategorien und/oder den entsprechenden Unterkategorien zugeordnet (siehe Tabelle 28).

Tabelle 28: Kategorien 2. Gruppendiskussion

Gruppendiskussion therapeutische Kompetenzen		Kodierte Segmente
1. Kontaktaufnahme und systemisches Assessment (<i>deduktiv</i>)		1
	Zurückhaltung respektieren (<i>induktiv</i>)	3
	Assessment der Stärken und Ressourcen (<i>deduktiv</i>)	4
2. Entwicklung und Erhaltung einer Arbeitsbeziehung (<i>deduktiv</i>)		8
	Respektvolle Haltung (<i>induktiv</i>)	6
	Probleme der Kinder als Beratungsanlass (<i>induktiv</i>)	5
3. Entwicklung gemeinsamer Ziele und systemische Fallformulierung (<i>deduktiv</i>)		
	Gemeinsame Ziele (<i>deduktiv</i>)	7
	Problemerhaltende Einstellungen identifizieren (<i>deduktiv</i>) ⁶⁵	12
	Problemerhaltende Verhaltensmuster identifizieren (<i>deduktiv</i>)	7
4. Kontext für systemische Interventionen etablieren (<i>deduktiv</i>)		
	Mit den Familienhierarchien umgehen (<i>induktiv</i>)	7
	Mit Erwartungen umgehen (<i>induktiv</i>)	13
	Psychoedukation (<i>induktiv</i>)	4
	Netzwerkarbeit (<i>deduktiv</i>)	4

⁶⁵ Die Unterkategorien 3.2 und 3.3 beziehen sich auch eine Taxonomie zur Fallformulierung von Carr (2012).

5. Reflexionskompetenz (<i>deduktiv</i>)		6
	Reflexion der Überzeugungen und Werte der Klient*innen (<i>induktiv</i>)	3
	Reflexion der eigenen Überzeugungen und Werte (<i>induktiv</i>)	3
	Professionelles Selbstverständnis (<i>induktiv</i>)	9
6. Veränderungsprozesse beobachten und fördern (<i>deduktiv</i>)		5
7. Beratungsprozesse abschließen (<i>deduktiv</i>)		5

Im Rahmen des schon erläuterten sequenziellen Vorgehens zur Methodentriangulierung in dieser Studie wurden folgende Themen, die sich aus der Auswertung der Interviews ergeben haben und hier relevant erschienen, als Frageimpulse im Verlauf der Fokusgruppendifkussion gesetzt:

- Gesicht wahren als kulturelles Konzept
- Diskrepanz zwischen Gleichheitsidee und hierarchischen Familienstrukturen
- Erwartungen von Ratschlägen und Handlungsanweisungen durch Berater*in
- Spannungserleben zwischen Ansprüchen (westlicher) Theorie und eigenen kulturellen Werten bei den Trainerinnen
- Management unsicherer Beratungsprozessbedingungen

1.2.2.1 Kontaktaufnahme und systemisches Assessment

In der Diskussion wurde in diesem Zusammenhang die Möglichkeit und Fähigkeit betont, systemisch mit einer Einzelklient*in zu arbeiten und dabei das ganze Familiensystem in den Blick zu nehmen:

„And I think, [...] that actually in family therapy we don't need to have all the members in the session, but the counselor needs to have all that member, all the relevant family member in our mind. So, we can help our client to really reflect on how each member of the family influence that problem.“ Seg. 25

Der Ansatz, für eine erfolgreiche systemische Therapie nicht alle Familienmitglieder einladen zu müssen, wurde als entlastend geschildert.

Zurückhaltung respektieren

Für ihren Kontext beschreiben die kambodschanischen Trainerinnen in Bezug auf den Erstkontakt die Schwierigkeit, die Familienmitglieder in die Beratung zu involvieren.

„And also, one thing about the right, yeah right that/sometime the family member, each family member they don't want to involve in our session. Even we try to engage them again and again. And, yeah, we respect about their decision making, yeah.“ Seg. 39

Es sei zudem wichtig, zu respektieren, wenn sich Klient*innen erst im Verlauf des Beratungsprozesses öffnen. Dafür müsse ein sicherer Rahmen geschaffen werden.

Assessment der Stärken und Ressourcen

Hier ging ein sequenzieller Frageimpuls voraus, wie das Konzept „Gesicht wahren“ den Beratungsprozess beeinflusse. Für dieses kulturell verankerte Konzept der Vermeidung von Beschämung sei der Ansatz aus der Lösungsorientierten Kurzzeittherapie mit seinem Fokus auf Stärken und Ressourcen der Klient*innen sehr hilfreich:

„And I think, the biggest and most important is to tackle the strengths and resources. I think, when we can help them to talk about strengths and resources more, it (is) really good to balance with the problem because if we focus only the presenting problem, there is only more problem, more problem. So, that is why/for me I feel like I love solution focused brief therapy, which I feel like is really applicable in Cambodian context with all surrounding challenges of stigmatization and the family don't have much time and all that stuff.“ Seg. 31

Die Fähigkeit, eine ressourcenorientierte Anamnese durchzuführen, sei auch bedeutsam, um der – von den Klient*innen potenziell empfundenen – Stigmatisierung, überhaupt eine Therapie oder Beratung aufsuchen zu müssen, entgegenzuwirken. Deswegen sei die lösungsorientierte Kurzzeittherapie so passend. Die Familie zu involvieren, bleibe jedoch ein wichtiges Anliegen, da so durch Psychoedukation die Familienmitglieder über den Zustand der Klient*innen informiert werden und mehr Verständnis und Unterstützung ermöglicht werden kann. Kreative Methoden würden den Klient*innen helfen, ihre Probleme überhaupt zum Ausdruck zu bringen. Dies gelte auch für das gemeinsame Erstellen des Genogramms, hier blicken Beraterin und Klientin gemeinsam auf das Genogramm, damit wird eine eher konfrontativ empfundene Interviewsituation mit direktem Blickkontakt vermieden. So können es Klient*innen wagen, schrittweise schwierige Details aus der Familie zu benennen. Hier müsse respektvoll Verständnis für das Tempo der Klient*innen aufgebracht werden.

1.2.2.2 Entwicklung und Erhaltung einer Arbeitsbeziehung

Es sei schwer, Eltern zur Mitarbeit einzuladen und diese zu halten, auch Großeltern seien oft nicht bereit dazu, selbst wenn sie die Bezugspersonen für junge Klient*innen mit Problemen sind. Hier müsse die Beraterin fähig sein, entsprechend ressourcenorientierte Einladungen zu formulieren und die von den Eltern antizipierten Schuldzuweisungen zu entkräften. Beim Kontaktieren von Familienangehörigen sollte deren potenzielle Kapazität zur Unterstützung herausgestellt werden:

„Yeah, I agree with (name), that this is our challenge and I just want to share my experience with one family. I try to engage the family members to attend in the session and the way that I did – I try to explain the mother and the father to understand that they come to the session does not mean that they come for criticism, and they believe that they come to support their son. So, that family when they believe that they come to meet the therapist to support their son – they come.“ Seg. 10

Die Einladung zu gemeinsamen Familiensitzungen sei sehr herausfordernd. Berater*innen müssten sich bewusst sein, dass ihre Einladung an Familien, miteinander – direkt – über Probleme zu sprechen, nicht mit deren Kommunikationsgewohnheiten übereinstimmt:

„And I think, also found it very challenging to involve the family member into the therapy session and it's quite hard [...] people tend to/how can I say/like not really used to open disclosure or open discussion to each other, some family member just/they tend to have avoidance when they have any problems. So, when we ask them to involve their family member into the session somehow, they not like/they have the avoidance like/because they are used to like not really talking to each other.“ Seg. 19

Männliche Familienmitglieder könnten über die Bitte um Unterstützung zur Mitarbeit gewonnen werden. Dies gelinge jedoch sehr selten, denn Männer hätten die Befürchtung, durch die Teilnahme an der Therapie oder Beratung „ihr Gesicht zu verlieren“.

Respektvolle Haltung gegenüber der Kultur und gegenüber Älteren

Das Thema des respektvollen Umgangs mit den Familien war in der Diskussion prominent. Es gelte, den Älteren Respekt zu zollen und deren gute Intentionen hervorzuheben:

„I am (uncl.) the word from (name) about respect because when I am reflecting back to my work with the family member in the session [...] also worked well. And I think that is that part of the/some family work well because they are supporting family member, because they want to support the other. So, when we have the family member who strongly want to support, the client I think, it works so well if/even the old people in the family they also involving so well and I think, it's related to the respect.“ Seg. 46

Der Respekt füreinander in der Familie erzeuge auch ein unterstützendes Familienklima. Eine respektvolle Haltung eröffne der älteren Generation, sich hilfreich zu beteiligen.

Probleme der Kinder als Beratungsanlass

Hilfe werde vor allem gesucht, wenn Probleme bei den Kindern auftreten, diese werden allein zur Beratung geschickt, die Eltern seien zu beschäftigt, um mitzukommen. Dabei haben die Beraterinnen klare Hypothesen über die dem Problem zugrundeliegenden Familiendynamiken. Wenn diese durch die Kinder offengelegt werden, drohe ihnen die Anklage der Eltern. Auch Eltern fühlen sich in ihrer Rolle beschämt, wenn es überhaupt zur Thematisierung von Problemen bei den Kindern komme. Hier gelte es, den zugrundeliegenden stark kulturell bedingten Mechanismus der Schuldzuweisung und Beschämung zu beachten:

„One thing I can feel as a parent – because I am a parent also, I feel like: we tend to fear offending, when there is a problem to the children we always feel like we need to defend ourselves.[...] And I feel like this links with the Cambodian culture that we talked yesterday a little bit like if we are being criticised, if we are being judged and all those stuff is in the parents themselves as well. It's quite hard to open that up to approach the parents when we see children have problems at school or have certain emotional

problems. Because parents might take that too personal, or they will be offended or defensive. “ Seg. 12

Es gelte, Verständnis für die Eltern aufzubringen und das Unterstützungspotenzial der Eltern zu betonen.

1.2.2.3 Entwicklung gemeinsamer Ziele und systemische Fallformulierung

Familienmitglieder können gut mitarbeiten, wenn sie die Ziele und die Arbeitsweise kennen und wissen, was geplant ist. Der Aspekt der gemeinsamen Ziele zwischen Therapeut*in und Klient*in in der Familie wurde nicht weiter thematisiert, vielmehr ging es in der Diskussion um die Entwicklung gemeinsamer Ziele der Familienmitglieder. Wenn diese den starken Wunsch haben, den/die Klient*in zu unterstützen, sei dies ein Türöffner zu einer Zusammenarbeit in der Therapie.

Gemeinsame Ziele

Wenn die Beraterin den Prozess zum Formulieren gemeinsamer Ziele der Klient*innen gut anleiten kann, wenn sich die Familienmitglieder also als Unterstützer adressiert fühlen, können auch ältere Menschen zur Mitwirkung gewonnen werden:

„And another one is about the – I think, the members of them know clear goal, know what’s going to work, what’s going to happen. So, they know very well about shared goals of the family member and also, the respect and also the confidence of the therapist in the session. So yeah, I think, that would have the old people in the family I think, work well as well for my experience. I think, the important part is about the family member who is very strongly committed to support the client. So, I think, it works so well with that. “ Seg. 46

Mit der Entwicklung gemeinsamer Ziele könne der Familie dabei geholfen werden, hierarchisch bedingte Blockierungen der Zusammenarbeit zu überwinden:

„If the family members have the same goal, I think, maybe is in a good way that they can share or they can work together to achieve the goal. [...] I think, the same goal is very important, when they know and they understand that they have a same goal, maybe some how they forget about the hierarchy, yeah, "I am a grandma or I am father, I don't want to work on that", something like that. Maybe they reduce the power by their own self, I think, maybe. “ Seg. 39

Werden die Eltern angeleitet, rückblickend ihre eigenen Bedürfnisse als Kind zu reflektieren, helfe ihnen das, mehr Verständnis für ihr Kind zu entwickeln.

Problemerhaltende Einstellungen identifizieren

Für das Fallverstehen sei die Fähigkeit zur Identifizierung problemerhaltender Überzeugungen und Verhaltensmuster notwendig:

„So, I think, it will be linked to your/that part at the assessment, that Cambodian counselors do really have a lot of insight about what are the problem maintaining behaviour patterns and problem maintaining belief system. They need to really understand this and the context in which (the) problem developed. When the counselors are clear about this, they can help that client, or they can tackle the client to reflect or to break the pattern.“ Seg. 27

Als entsprechende Einstellung wurde eine „Perfektionismusfalle“ mit hohen elterlichen Erwartungen an die Kinder hervorgehoben, welche großen Druck erzeugen. Als weitere relevante Einstellungen benannt wurden Vermeidungsstrategien, um Schuldzuweisungen zu entgehen, und auch traditionelle Genderrollen, welche Müttern und Großmüttern die Zuständigkeit für Kindererziehung und -betreuung zuschreiben.

Bezogen auf die Erziehung der Kinder wurde das mangelnde Verständnis für emotionale Bedürfnisse benannt; die körperliche Versorgung und Bildung würden im Vordergrund stehen:

„The problem like comes up with/most the problem because they don't understand the love, what is meaning "love". They/for example, parents said they love their children, so they try to feed their children well, feed well they think about the food, the house, somehow like physical needs and education and like economic and physical needs that (is) for them "love". And some children they said the parents they don't love them because they have no time for them. Because they do not have quality time they don't have engagement.“ Seg. 23

Diese Einstellung erschwere es den Eltern, sich so weit zu öffnen, um sich mit emotionalen Problemen der Kinder überhaupt auseinandersetzen zu können. Diese Gefühlsarmut wird von den Therapeutinnen als mögliche Traumafolge eingeschätzt.

„I not sure whether they don't have knowledge or they/it's a part of the traumatization from Khmer Rouge that they focus most on the economic and physical.“ Seg. 22

Beratung und Therapie in Anspruch zu nehmen, ist stark mit Stigmatisierung verknüpft, hier spielen auch negative Bedeutungszuschreibungen der Begrifflichkeiten eine abschreckende Rolle:

„So, it's kind of stigma in Cambodia that usually when people have like mental health problem or have to meet with the counselor, it's just like/it's not a good name at all. So, it's hard to face with that name, somehow like that.“ Seg. 19

Deswegen scheuen die Menschen davor zurück, Beratung und Therapie aufzusuchen.

Problemerhaltende Verhaltensmuster identifizieren

Zu diesem Aspekt fanden sich Aussagen, die den transgenerationalen Kontext für die Weitergabe von dysfunktionalen Verhaltensmustern thematisieren:

„I observe that if the family have like a rule or that have a routine, like they have good communication talking and sharing ideas and problem, I think, most of them might be not difficult to work with. But if they learn from generation to generation that they don't

want to talk anything (about) the problem, don't want to share, is not have a good communication, maybe we are as therapist or counselor maybe we will face with this problem as well. “ Seg. 49

Dies gelte insbesondere für die Weitergabe von Erziehungspraktiken. Gute Elternschaft und die Ausbildung neuer Erziehungspraktiken zu unterstützen, wird als Themenfeld für die Familientherapieweiterbildung benannt:

„So, I just feel like probably is a part of strengthen the knowledge of the parenting skills [...] would be helpful for them to understand and also to try to change into the new patterns of parenting. So, I think, it's a very important part that probably that we can use it or work on it more for the/family therapy training on that.“ Seg. 22

Als problemerhaltendes Verhaltensmuster müsse die Kultur der Beschuldigung und Beschämung beachtet werden.

„Some parents also like instead of supporting they start to blame the children as well. So, yeah, I see it, it's hard.“ Seg. 10

Kambodschanische Familien würden es generell vermeiden, über Probleme zu sprechen. Es sei jedoch wichtig, deren problemerhaltende Einstellungen und Verhaltensweisen zu explorieren.

1.2.2.4 Kontext für systemische Interventionen etablieren

Für dieses Themenfeld wurden insbesondere Fähigkeiten benannt, den kulturellen Hintergrund der Klient*innen zu beachten und sich daraus ableitende Aspekte zu adressieren.

Mit den Familienhierarchien umgehen

Das Respektieren von hierarchischen Rollen im Familienverbund wurde als wesentlich unterstrichen. Wenn sich höherrangige Familienmitglieder vor den anderen kritisiert fühlen, reagieren sie mit Abwehr. In diesem Fall könne die „Ja, und“-Technik aus dem Konzept der Gewaltfreien Kommunikation (Rosenberg, 2015) angewendet werden, dies helfe den Familienmitgliedern dann, ihr Gesicht zu wahren. Hier wurde ein sequenzieller Frageimpuls aufgegriffen. Besonders schwierig sei es vor diesem Hintergrund, auch die Stimme der Kinder zu hören.

„This is hard, I used to meet a family that had 8 members and it's very hard to manage that they have equal to talk and/because the grandpa has more power and when the grandson want to talk the grandpa mostly said: don't talk! “ Seg. 33

Die Generation der Großeltern und der Enkel hätten vollkommen verschiedene Vorstellungen. Eine Beraterin müsse in der Lage sein, hier kreativ und flexibel zu agieren und bei all dem vor allem respektvoll vorzugehen.

„But at the same time, I need to be creative or need to be flexible, how can I get that, how I show respect to the elder and then how can I get their attention to listen or to be

able to work in the session with me. That is the art that I need to find a way to do that.“
Seg. 77

Strategisch günstiger sei es deswegen, die Sitzung aufzuteilen und zunächst mit den Mitgliedern der einzelnen Hierarchieebenen separat zu sprechen, um danach alle zu versammeln, wobei sich in der Praxis als vorteilhaft erwiesen habe, nur mit zwei Generationen gleichzeitig zu arbeiten.

Mit Erwartungen umgehen

Die Auseinandersetzung mit verbreiteten Erwartungen wurde von den kambodschanischen Trainerinnen intensiv diskutiert. Die Frage, wie sie mit den Erwartungen von Klient*innen nach klaren Verhaltensratschlägen umgehen, wurde in die Diskussion als sequenziell aus dem Datenmaterial der Interviews eingebracht. Der Umgang mit solchen Erwartungen müsse differenziert erfolgen.

„Advice... for my experience, in the first session I think, that is a good time for clarification: what is the counseling [...] that is not mean: you come with the problem and the counselor will resolve that for you or give recommendation or give the strategy for you. We are working together, yeah. I think, for me that, yeah most of the clients come to meet me, they also expect as the way you mentioned but I think, we should clarify in the first session about the goal of the counseling, yeah.“ Seg. 51

Eine Kollegin schilderte, wie sie durch Nachfragen ihrer Klientin vermitteln konnte, dass diese Expertin ihres eigenen Lebens ist, und trotzdem hätte sich auch bei dieser Klientin die Sichtweise gehalten, dass die Kollegin über magische Kräfte verfügen müsse, da sie so gute Fragen zu stellen vermag. Während ihrer Ausbildung sei immer unterstrichen worden, dass in der Beratung nicht mit direkten Ratschlägen gearbeitet werden dürfe, das sei aber schwierig, im kambodschanischen Kontext brauche es an dieser Stelle Kompromisse und gute Fragetechniken:

„Since I learned psychology, being counselor, we always learned that: not to give advice. But in Cambodian context people come to that counselor when they are in the worst situation. And they come to ask the right solution immediately. And then, what is the compromise? [...] Some people they really just need a little bit of good question or good facilitation from the counselor – they can find answer.“ Seg. 58

Die Nachfrage nach klaren Verhaltensanweisungen sei in manchen Situationen dringlich und kaum abzuweisen, man dürfe hier sich nicht so strikt jedweder Ratschläge enthalten:

But I also meet some client, they cannot answer that, even we try to ask good questions, they still cannot see that. [...] But when I reflect back, I feel like I should give advice somehow, I should give – maybe not advice, maybe some direct guidance [...] So, for me I just feel like it depends on the capacity of the client, and especially when working with the old generation because that person is older like a bit old and not so much/yeah, she really need a clear step. So, some directed information or we can say psychoeducation. I think, it's also helpful for Cambodian context. We don't need to really strict that on give advice at all.“ Seg. 58

Man könne Klient*innen auch mehr Lösungsoptionen anbieten, aus denen sie die für sie passende wählen können. Es gehe um Richtungsweisung, darum, Erfahrungen anhand von Beispielen zu vermitteln oder auch Wissen im Sinne von Psychoedukation bereitzustellen. Auch können zirkuläre Fragen verwendet werden, um dadurch verschiedene Perspektiven zu eruieren.

Die kambodschanischen Beraterinnen müssen sich auch mit den Erwartungen auseinandersetzen, dass sie als hochgebildete Lehrerinnen⁶⁶ die mentalen Probleme der Klient*innen kurieren könnten, so wie es Ärzte bei medizinischen Beschwerden mitunter können. Klienten treten bisweilen sehr fordernd auf und hätten große Erwartungen. Das sei schwierig, und für die Arbeit mit solchen Klienten werden gute Fragetechniken und viel Geduld gebraucht sowie Psychoedukation über das Wesen der Zusammenarbeit in der Beratung oder Psychotherapie. Dies sei in Kambodscha ein grundlegendes Thema, das Modell von Beratung und Psychotherapie sei weitgehend noch nicht bekannt. An dieser Stelle sei jedoch Veränderung und ein Übergangsprozess zu verzeichnen, die Menschen würden zunehmend über mehr Wissen bezüglich Beratung verfügen. Für diese Thematik fungieren ehemalige Klient*innen als Multiplikatoren, wenn sie in ihrem Familienkreis die Erfahrungen teilen, die sie mit der Beratung gemacht haben.

Psychoedukation

Neben der schon beschriebenen Aufklärung über das Wesen von Beratung und Therapie wurde auch auf andere Aspekte von Psychoedukation verwiesen. So gehe es um die Kompetenzen, psychologisches Wissen wirkungsvoll zu teilen. Wenn beispielsweise Familienmitglieder den Zustand des Klienten verstehen können, sind sie auch mehr in der Lage, diesen zu unterstützen:

„Because like (name) said, have the involvement or having the psychoeducation with the family member is quite important to work with the client. Because we have to involve the family member to know about the condition of the client so they get/ get more able and also to support and also involve/in support with the finance and also the emotional support of the client as well.“ Seg. 86

Netzwerkarbeit

Die Vernetzung mit anderen psychosozialen Diensten sei sehr schwierig, denn im Grunde gebe es nur sehr begrenzte Strukturen institutioneller Unterstützung, an die bei Bedarf überwiesen werden könne:

„For my idea regarding to the engage with the relevant systemic/I think, in Cambodia comparing to the west I think, quite different, yeah quite different. Because when we are talking about the relevant stakeholder for example, supporting service, referral agency, that in Cambodia we have limited places to connect, yeah.“ Seg.2

⁶⁶ Hier wurde im Khmer die Ehrenbezeichnung „Nekruh“ (Lehrerin) verwendet.

Hier gehe es vor allem um die Kompetenz, die Familien zu adressieren, um Unterstützung für die Klient*innen zu bekommen. In diesem Fall muss auch abgewogen werden, welche Informationen hier geteilt werden können, es sei eine Herausforderung, gut mit der Schweigepflicht umzugehen, wenn das familiäre Unterstützungsnetzwerk aktiviert werden soll.

1.2.2.5 Reflexionskompetenz

Reflexion sei für Berater*innen oder Therapeut*innen eine wichtige Fähigkeit, um gut im therapeutischen Prozess arbeiten zu können. Diese richtet sich auf die Lebenswelt der Klient*innen, die eigenen Überzeugungen und Werte sowie das eigene professionelle Selbstverständnis.

Reflexion der Überzeugungen und Werte der Klient*innen

Die Kompetenz, das Wertesystem der Klient*innen reflektieren zu können, sei wichtig. Ein konfrontatives Vorgehen, wie es in manchen theoretischen Ansätzen verlangt werde, sei kulturell nicht angemessen:

„But (when it comes) to confronting – because some of the theory also make us need to be confront, I think, it's also/it's part that the counselor needs to be really careful about that confronting with the older people or help the child to confront with the grandparents or to confront with the parents. I don't say that I don't support it but I just say that if we do it we really need to take into account all the cultural belief or influence that exist in our country and facilitate in a way that they can hear each other's voice but they don't feel like the child dis-respect or each other or something like that. “ Seg. 77

Das heißt vor allem, zunächst die Älteren wertzuschätzen, die Familienhierarchien zu beachten und dann einen Weg zu finden, dass jede Stimme in der Familie gehört werden kann.

Reflexion der eigenen Überzeugungen und Werte

Eigene noch zu bearbeitende Themen zu reflektieren sei Voraussetzung, damit diese nicht den Beratungsprozess überlagern:

„Yeah, so I just feel like that important part of all counselor need to really be aware their personal thing and protect it not to let it influence because if not, they will make the therapeutic process entangle with their own self. “ Seg. 77

Die eigenen Werte zu reflektieren, helfe dabei, diese nicht auf Klient*innen zu projizieren und Neutralität zu wahren. Es sei auch wichtig, die eigenen Grenzen für die professionelle Arbeit zu kennen, etwa im Umgang mit Tätern. Selbstreflexion sei wichtig, um sich als Familientherapeutin wertzuschätzen und gleichzeitig den eigenen fortwährenden Lernbedarf anzuerkennen. Dies sei auch hilfreich dabei, Reaktionen der Klient*innen, wie etwa Therapieabbrüche, nicht zu persönlich zu nehmen.

Hier müssten sich Berater*innen und Therapeut*innen die eigene Sozialisation mit den entsprechenden kulturellen Werten und Einstellungen bewusst machen.

„I just want to support (name) idea regarding the confidence of the counselor. I think, that's really important because we are Cambodians, we are also influenced by the belief by the hierarchy, and we also involve with the – how we deal with the higher or older people in our life. [...] That is from the therapists themselves how can they be a role model in that. So, that will bring the difference and that will bring the change.“ Seg. 47

Eine Kollegin thematisierte die Bedeutung einer guten Selbstaufmerksamkeit für das eigene Empfinden von Integrität und Sicherheit in der Beratungssituation und führte ein Beispiel aus ihrer Beratungspraxis an mit einem männlichen Klienten, der über seine sexuellen Bedürfnisse sprechen wollte. Für ihr Kongruenzerleben sei es wichtig, dass sich die kambodschanischen Familientherapeutinnen in ihrer Arbeit kulturell stimmig verhalten.

„So, I think, this is also a part of the reflecting often about what's going on in the session, so that we can be aware of our feelings during the counseling process. So that we can like prevent or manage our behaviour or our believe in the session to (be) aware from any risk or any bad happens something like that.“ Seg. 81

Professionelles Selbstverständnis

Die Bedeutung des professionellen Selbstverständnisses und einer selbstbewussten Einstellung wurde in der Diskussion thematisiert. Dies geschah zum einem in Resonanz zu Erwartungen der Klient*innen:

„I am not a magic person; I am not a god that can fix you (in) only five sessions to heal all the conflict trauma. Just only five session – maybe can help you to some part or to some point. Is not whole of the problem.“ Seg. 87

Um den Beratungsprozess gut steuern zu können, sei Selbstvertrauen wichtig, wie auch die Fähigkeit, sich abzugrenzen. Wenn Beratungsprozesse von Klient*innen abgebrochen werden, sollte das nicht zu persönlich genommen werden. Manche Klient*innen seien möglicherweise noch nicht bereit für Veränderungen. Es sei wichtig in der Beratung, die eigenen Grenzen zu kennen und zu setzen, beispielsweise für die Arbeit mit Tätern oder bei sexuellen Themen. Für dieses Thema des eigenen professionellen Selbstverständnisses wurde der Bedarf nach mehr Wissen und Unterstützung von erfahrenen Expert*innen geäußert, um eigenem professionellem Insuffizienzerleben zu begegnen.

1.2.2.6 Veränderungsprozesse beobachten und fördern

Hier wird nüchtern eingeschätzt, dass Veränderung eher von der jungen Generation zu erwarten sei und dass sich hier ein Graben zwischen den Generationen auf tue:

„I think, is not only the hierarchy thing involved, is about resisting to the change. [...] I think, in Cambodian context we can see that the young generation are more open to the

change, especially youth, they love change. But the old generation (laughs) they don't. So, for counselor, how to/to bring these two together like to lower the gap between the young und the old generation together is something, I think, is the point to consider. Because the old generation feels this to the change. “ Seg. 41

Als Beweggründe für dafür werden das Verhaftetsein in kultureller Tradition und die Furcht vor Gesichtsverlust beim Abweichen von dieser Tradition benannt. Dieser Haltung sei wiederum mit Respekt zu begegnen und deren guten Intentionen zu würdigen.

1.2.2.7 Beratungsprozesse abschließen

Auch dies war ein Thema, welches als sequenzieller Frageimpuls in die Gruppendiskussion eingebracht wurde. Einzelne Beratungsgespräche gut beenden zu können, sei eine wichtige Kompetenz, da es oft bei nur einer Beratung bleibe. Deswegen müsse jede einzelne Sitzung mit einer Zusammenfassung der wichtigsten Gesichtspunkte beendet werden:

„So, what can I do best if that first session is/that's it for me? So, I always take time to summarize and to/at the end of the session and then what I am going to do in the next session. And if they feel like they might be interested to continue they will come and if they don't – I think, that is their choice, so I don't need to take it too personal because before I used to take it too personal. (laughs) But now I learned to let it kind of let it go, learn to accept that I need to respect them somehow, yeah. And trust them also, they will grow or they will find the answer or their way from what they can do, yeah. “ Seg. 84

Die Klient*innen hätten wenig Zeit oder nicht genügend finanzielle Mittel oder seien unentschlossen. Man müsse mit dieser Prozessunsicherheit zurechtkommen und darauf vertrauen, dass die Klient*innen ihre Situation selbst bewältigen. Deswegen würden zu Beginn auch die Erwartungen und Möglichkeiten diesbezüglich geklärt, wie viele Sitzungen sie in Anspruch nehmen können und wollen, ob die Finanzierung dafür gesichert werden kann.

Die hier dokumentierten empirischen Ergebnisse der beiden Gruppendiskussionen sowie die im Abschnitt 1.1 vorgestellten umfangreichen Ergebnisse der Interviews müssen zur Beantwortung der Forschungsfragen in ihrer Zusammenschau in den Blick genommen werden. Dies erfolgt in einem nächsten Schritt im folgenden Abschnitt 2.

2 Zusammenführung und Interpretation

In diesem Abschnitt wird die Synthese der eben dargestellten Wissenserträge der Interviews und Gruppendiskussionen vorgenommen. Sie werden nun in Hinblick auf die Forschungsfragen anhand verschiedener theoretischer Modelle und Prämissen systematisiert und interpretiert.

Die Interpretation der empirischen Ergebnisse gliedert sich in drei thematische Abschnitte. Anhand des MECA-Modells werden zuerst die Charakteristika kambodschanischen Familienlebens und sich daraus ableitende Problematiken vorgestellt. Im zweiten Abschnitt geht es dann um die aktuelle Versorgungsrealität im Bereich Mental Health in Kambodscha, welche auch die Rahmenbedingungen für systemische Familientherapie im Land maßgeblich bestimmt. Im dritten Abschnitt werden die notwendigen beraterischen oder therapeutischen Kompetenzen dargestellt, die in den hier vorgefundenen Kontexten für die Arbeit mit Familien wesentlich sind.

2.1 Schlüsselkonzepte und relevante Problematiken im lokalen Kontext

Im Folgenden werde ich meine Ergebnisse den Domänen des MECA-Modells – Familienlebenszyklen, Familienorganisation, Ökologischer Kontext – zuordnen und damit Antworten geben auf die Forschungsfrage, *wie sich Schlüsselkonzepte systemischer Familientherapie im aktuellen kulturellen Kontext in Kambodscha darstellen und welche Problematiken von den befragten Fachleuten als hochrelevant für systemische Familientherapie in Kambodscha benannt werden.*

„The development of the country – and the development that goes SO FAST which doesn't give value to the well-being, the quality time for the family and all that.“ 3 CF, Seg. 78

Mit dem ‚gesellschaftlichen Wandel‘ ist das bestimmende Thema für die Interpretation meiner Daten in Bezug auf diese erste Forschungsfrage ermittelt. Die sich aktuell vollziehenden gesellschaftlichen Veränderungen (L. Parsons & Lawreniuk, 2017), betreffen Familien im besonderen Maße. Werte der erweiterten Familie werden durch Werte der Kleinfamilie ergänzt oder auch ersetzt. Für die junge Generation ergeben sich neue Bildungs- und Arbeitsoptionen, viele müssen dafür in die urbanen Zentren oder auch ins Ausland ziehen. Unterstützungsnetzwerke innerhalb der großen Familie sind deswegen oftmals ausgedünnt oder nicht mehr verfügbar. Die ältere Generation bleibt zurück, in vielen Fällen abhängig von der Versorgung durch die Kinder in der Ferne und oft verantwortlich für die Erziehung deren Nachwuchses, ihrer Enkel. Die sich aus dieser neuen gesellschaftlichen Realität ergebenden Ambivalenzen und Dilemmata werden im Folgenden beschrieben.

2.1.1 Familienlebenszyklus

Die hierzu erhobenen Daten kennzeichnen die unterschiedlichen Lebensphasen und die damit verbundenen Entwicklungsaufgaben sowie den Tenor der kulturellen Zuschreibungen für diese Phasen. Eine systematische Analyse der sich hier eröffnenden Problemfelder soll im Folgenden anhand des *Multicontextual framework for assessing problems* (McGoldrick et al., 2013) erfolgen, welches bereits im Kapitel III, Abschnitt 2.3.1 vorgestellt wurde. Dieses Modell bietet eine Zusammenschau von historischen Faktoren und aktuellen Einflüssen, welche auf den verschiedenen Systemebenen die Entwicklung von Individuen und Familien bestimmen. In der Abbildung 21 sind aus Gründen der Übersichtlichkeit zunächst die entsprechenden Befunde aus den Daten der Achse der vertikalen Stressoren zugeordnet.

Vertikale Stressoren

Kollektives Trauma Großelterngeneration, Zwangsehen, Traumafolgen korrumpieren Kinderbetreuung; traditionell autoritäre Erziehungspraxis, traditionelle und religiöse Einstellungen; traditionelle Geschlechterrollen, gravierende Bildungsunterschiede zwischen den Generationen

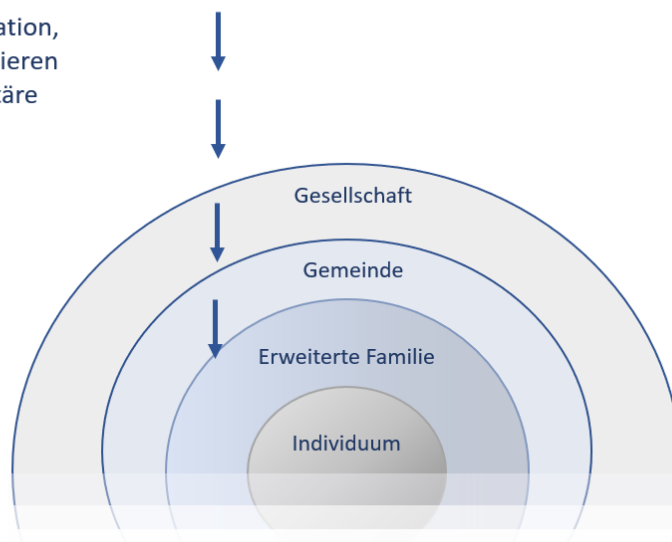


Abbildung 21: Zuordnung aus den Daten generierter Stressoren auf der vertikalen Achse des *Multicontextual framework for assessing problems* (McGoldrick et al, 2013), eigene Darstellung

Vertikale Stressoren

Auf der vertikalen Zeitachse werden im benannten Modell die historischen Kontextfaktoren aller Systemebenen erfasst – von der Ebene des Individuums über die Großfamilie (als relevant in Kambodscha) und die Gemeinde bis hin zu den Einflüssen auf gesellschaftlicher Ebene. Im Folgenden werden die Einflüsse dieser historisch bedingten Stressoren auf die aktuelle Situation kambodschanischer Familien beschrieben.

Kulturen des Aufwachsens

Die peripartale Phase ist bestimmt durch die Unterstützung der erweiterten Familie, vor allem die Großmutter mütterlicherseits ist hier involviert. Jungverheiratete Paare stehen unter Erwartungsdruck, Kinder zu bekommen, ein neugeborenes Kind bedeutet Glück für die

Familie, vor allem für die Großeltern. Als Hintergrund ist der Versorgungsaspekt innerhalb einer kollektivistischen Kultur und Gesellschaft bedeutsam – soziale Sicherungssysteme außerhalb der Familie sind nicht existent, allein durch die Nachkommen wird die Altersversorgung gesichert (vgl. Hong, 2013).

Die Sorge um die physische Gesundheit und das Wohlergehen des eigenen Nachwuchses ist auch für kambodschanische Eltern und Familien ein höchster Wert, entwicklungspsychologisch betrachtet gehört dies zum evolutionär geprägten universellen Elternverhalten (Keller, 2011). Wichtig für die Beratungsausbildung ist die Reflexion traditioneller spiritueller Glaubenssysteme in Bezug auf physische Versehrtheit, etwa bei körperlichen Fehlbildungen der Kinder. Ein Interviewpartner führte hier das Glaubenssystem von gutem und schlechtem Karma an, eigenes Verschulden in einem vorherigen Leben mit solchen körperlichen Beeinträchtigungen oder auch Krankheiten des Nachwuchses in Verbindung zu bringen, davon seien hauptsächlich Mütter betroffen (vgl. Morgan & Tan, 2011). Diese überlieferten Denkmuster werden zumeist nicht offen geäußert, sind jedoch vor allem für die Mütter und deren psychisches Wohlbefinden wie auch für die Familie in Bezug auf deren Ruf und gesellschaftliche Ächtung bedeutsam und im Verborgenen wirksam. Hier rückt die Vehemenz, mit welcher der Wert der körperlichen Unversehrtheit betont wurde, in ein anderes Licht. An dieser Stelle zeigt sich die Bedeutung, indigenes Wissen von traditionellen Heiler*innen und damit Annahmen über lokale Taxonomie, Ätiologie, Pathogenese, Diagnose und Behandlung zu beachten. Die genannten Aspekte werden als wichtige Referenz betrachtet (Eisenbruch, 1998), um die kambodschanische Denkweise über die Meilensteine kindlicher Entwicklung, Ursache und Wirkungszusammenhänge für Krankheiten sowie Implikationen bezüglich Schuld und Verantwortung für diese zu verstehen.

Im Zusammenhang überlieferter Denkmuster sind auch potenziell gefährliche traditionelle Praktiken zu nennen, wie etwa die Empfehlung, junge Mütter sollten Wein trinken, um die Blutzirkulation anzuregen, ein scharfes Messer in der Nähe des Babys zu platzieren, um böse Geister abzuwehren oder unter dem Wochenbett ein rituelles Feuer zu entzünden zur Reinigung und zum Schutz von Mutter und Kind vor bösen Geistern (vgl. Jacobsen, 2010). Um solche Praktiken würden Konflikte zwischen der jungen Mutter und ihrer Mutter entflammen, eine diesbezügliche Beratung würde psychoedukativ und vermittelnd ansetzen müssen. An dieser Stelle schließt das prominenteste Thema aus den Daten zur Lebensphase mit kleinen Kindern an: die Betreuung durch die Großeltern.

Kollektive Traumatisierung und Erziehung durch die Großelterngeneration

Vor allem Großmütter übernehmen traditionell in Kambodscha innerhalb des Zusammenlebens in der Großfamilie die Betreuung der kleinen Kinder (vgl. Kato, 2002; Knodel, Kirv Kim, Zimmer & Puch, 2005), hier sind sowohl große Unterstützungspotenziale als auch eine ganze Reihe von impliziten Problemfeldern verortet.

Das *kollektive Trauma der Großelterngeneration* wirkt hier sowohl mittelbar durch die transgenerationale Weitergabe innerhalb der Familie (vgl. Field, Om, Kim & Vorn, 2011) und somit auch gravierenden Auswirkungen innerhalb von Kommunen (vgl. W. A. van de Put & Eisenbruch, 2002,) als auch unmittelbar: Betroffene der ersten Generation der Opfer der Khmer-Rouge-Ära sind nun wieder direkt mit der Betreuung der übernächsten Generation betraut.

Die Interviewten beschreiben, wie sie die traditionelle autoritäre Erziehungspraxis durch Traumafolgen korrumpiert sehen: durch Ungeduld, Drohungen und verbale Attacken gegenüber Kindern bis hin zu emotionaler Vernachlässigung und Gewalt. Überbehütung wie auch Bindungsstörungen oder mangelndes Vertrauen in den Beziehungen werden damit in Zusammenhang gebracht; auch das Erlernen von Erziehungspraktiken durch die eigenen Eltern war in der Zeit des Pol-Pot-Regimes unterbrochen (vgl. Field et al., 2011).

Aber auch ohne den Bezug zur traumatischen Geschichte des Landes verweisen die Daten auf die unterschiedlichen Einstellungen und Praktiken bei der Betreuung von Kindern, welche bei der Großelternelterneneration stark *durch traditionelle Werte und religiöse Überzeugungen geprägt* sind. Beim Zusammenleben in der Großfamilie müssen diese von den Jüngeren respektiert werden, was die Eltern in Dilemmata bringt gegenüber ihren Kindern und ihren eigenen Erziehungswerten. Die Großeltern schlagen ihre Enkel oder erziehen mit emotionaler Härte – die eigenen Eltern können dies kaum begrenzen, ohne starke Konflikte zu evozieren und als respektlos angesehen zu werden. Ein Sprichwort wurde in den Interviews als Illustration für diese traditionellen autoritären Werte strafender Erziehung angeführt: „You can bend the bamboo while it is young.“ (9 CM, Seg. 22) Junge Kinder brauchen demnach Bestrafung, um sich in die gewünschte Richtung zu entwickeln. Vielfach besteht die Ansicht, dass Kinder nicht gelobt werden dürfen, dies führe zur Verwöhnung, Autoritätsverlust und Respektlosigkeit gegenüber den Älteren. Wenn Eltern ihren Kindern mit Wärme und Lob in Gegenwart der Großeltern begegnen, werden sie dafür kritisiert.

Hier zeigen sich die Züge strenger autoritärer Erziehung, es geht um die Macht und Durchsetzungsfähigkeit gegenüber Kindern, dies wird zusätzlich durch magische

Überzeugungen getragen und verstärkt. Van de Put und Eisenbruch (2002) beschreiben, wie während der Schreckensherrschaft des Pol-Pot-Regimes vor allem sehr junge Menschen in den Machtapparat rekrutiert wurden und sie mit einer „Lizenz zum Töten“ (S. 96) Autorität über viel ältere Menschen bekamen, dies war ein völliger Bruch mit den traditionellen Werten der Ehrerbietung für die ältere Generation (vgl. J. K. Miller et al., 2019). Damit lässt sich möglicherweise ein Vertrauensverlust zwischen den Generationen durch die kollektive Erfahrung dieses Traumas begründen, so wurde es auch von einem Interviewpartner geäußert.

Bindungsentwicklung im kulturellen Kontext

In den Interviews wurden sowohl die zärtliche Zuwendung für Babys und Kleinkinder beschrieben als auch die – kulturell begründete – Zurückhaltung, etwa aufgrund der Überzeugung, dass Blickkontakt bei kleinen Kindern Augenprobleme verursache. Es sei üblich, mit Säuglingen von bis zu 2 – 3 Monaten bei der täglichen Versorgung nicht zu sprechen. Die Professionellen drückten ihre Sorge aus, dass durch diese Praxis die entwicklungsförderlichen Einflüsse einer kommunikativen Interaktion zwischen Bezugsperson und Kind unterbunden würden, wie das Befunde über intuitive elterliche Kommunikation (Papousek, 2007) sowie frühe Bindungsentwicklung (z. B. Bowlby, 1989, 2021; Grossmann & Grossmann, 2021) nahelegen. An dieser Stelle wäre aus der Sicht einer kulturinformierten Entwicklungspsychologie zu bedenken: der Aufbau und die Ausgestaltung emotionaler Bindung⁶⁷ zwischen Kindern und ihren Bezugspersonen gestaltet sich kulturell unterschiedlich (Keller, 2011, 2019) und kann sich außerhalb westlicher Sozialisationskontexte in der Interaktion in polyadischen und multiplen Formaten entwickeln (Keller, 2019). Die Häufigkeit des Blickkontaktes wie auch des Lächelns bei Babys ist in unterschiedlichen Kulturen unterschiedlich ausgeprägt, je nach Erziehungsideal und entsprechendem Kontaktverhalten der Betreuungspersonen. So seien in einigen nicht-westlichen Kulturen ältere Geschwister und Peers die ersten sozialen Partner für face-to-face-Interaktionen und Blickkontakt, ebenso für Lächeln und Lachen (ebd.). In gemeinschaftlich organisierten Kulturen ist eine zurückhaltende Emotionalität das soziale Ideal, es gilt, sich unauffällig in den Gruppenverband einzufügen (Hofstede et al., 2010; Keller, 2019). Damit korrespondieren Ergebnisse neuerer neurobiologischer Forschung zu intuitivem Elternverhalten, welche auf die Bedeutung von

⁶⁷ Keller (2019) spricht vom Mythos einer universell gültigen Bindungstheorie und thematisiert die methodischen Mängel der klassischen Bindungsforschung. Sie konstatiert eine „kulturelle Blindheit“ (S. 55) der Bindungstheorie, die mit ihren zentralen Annahmen in Kultur und Historie einem westlichen Menschenbild der sozialen Oberschicht nach dem zweiten Weltkrieg verhaftet sei. Vielmehr müsse beachtet werden, „dass die impliziten Annahmen der Bindungstheorie an die ökologischen, ökonomischen und sozialen Realitäten der westlichen Mittelschichtswelt gekoppelt sind und für andere kulturelle Kontexte andere explizite und implizite Annahmen existieren.“ (S. 71)

Körperkontakt und Geruchssinn als weitere bedeutende Wahrnehmungsmodalitäten in diesem Zusammenhang verweisen (C. Parsons, Young, Stein & Kringelbach, 2017). Die basalen neuronalen Mechanismen, mit denen das menschliche Gehirn adaptiv auf Umgebungsbedingungen zu reagieren vermag, ermöglichen eine immense kulturelle Variabilität des Elternverhaltens. Primäre Überlebens- und Belohnungsfunktionen, die das Verhalten und damit den Aufbau neuronaler Netzwerke steuern (wie bereits im Kapitel III, Abschnitt 5.1 dargestellt), konnten so in unterschiedlichsten Kontexten mit verschiedenen komplexen kulturellen Bedeutungssystemen verknüpft und ökologischen Rahmenbedingungen angepasst werden (Feldman, 2015).

Jedoch – auch für die Thematik der Kommunikation und Bindung zwischen Eltern und Kindern verweisen die Interviewten auf einen Zusammenhang mit Traumafolgen, die als Ursache für Bindungsprobleme gesehen werden, so etwa auf emotionale Taubheit als Traumasymptom, welches positive emotionale Zugewandtheit unterminiere. Auch unspezifische emotionale Blockierungen wurden in diesen Zusammenhang gestellt.

Gravierende Bildungsunterschiede der Generationen

Eine weitere Konsequenz der Bürgerkriege in Kambodscha ist der Mangel an Bildung der heutigen Großelterngeneration, wurde doch die gebildete Bevölkerung unter dem Regime der Khmer Rouge fast ausgelöscht oder ist geflohen (vgl. W. A. van de Put & Eisenbruch, 2002). Die Generation der Großeltern unterstützt jedoch stark die Bildung der jüngeren Generationen, damit sind langfristig Karrierechancen und finanzielle Absicherung der gesamten Familie verbunden. In den Daten sind die große Bedeutung, welche der Bildung der Kinder zugemessen wird, wie auch die großen Opfer und Anstrengungen, die Eltern dafür aufbringen, umfassend beschrieben, ebenso die sich daran knüpfenden Erfolgserwartungen an die junge Generation. Dies führt zu gravierenden Bildungsunterschieden zwischen den Generationen, was deren unterschiedliche Perspektiven auf die Erziehung bedingt und verschärft. Gleichzeitig ist die jüngere Generation angehalten, sich respektvoll unterzuordnen, Entscheidungen den Älteren zu überlassen oder zumindest deren Rat einholen und entsprechend zu handeln.

Horizontale Stressoren

Zugeordnet auf der horizontalen Stressachse werden im Folgenden die aktuellen Herausforderungen und Risikofaktoren für kambodschanische Familien beschrieben. Dazu gehören vor allem die sozio-ökonomischen Bedingungen, in denen sich die Familien vorfinden, sowie die im Lebenszyklus immanenten Stressoren von Transitionsprozessen. In der folgenden Abbildung 22 sind nun die vertikalen Stressoren ergänzt durch eine horizontale Stressachse, welcher die Befunde für drei der verschiedenen Phasen des Familienlebenszyklus zugeordnet wurden.

Vertikale Stressoren

Kollektives Trauma Großelterngeneration, Zwangsehen, Traumafolgen korrumpieren Kinderbetreuung; traditionell autoritäre Erziehungspraxis, traditionelle und religiöse Einstellungen; traditionelle Geschlechterrollen, gravierende Bildungsunterschiede zwischen den Generationen

Horizontale Stressoren

Familien mit kleinen Kindern
Geburt als normatives Ereignis; ökonomischer Druck; Mutter früh erwerbstätig; Armut, Arbeitsmigration, Veränderung der kommunalen Strukturen, Kind(er) bei Großeltern zurückgelassen; Wertewandel; unkritische Mediennutzung

Familien mit Schulkindern/ Teenagern
Bildungschancen begrenzt/ Erfolgsdruck; ungleiche Rechte und Pflichten für Jungen und Mädchen; Armut, unsichere Nachbarschaften; Wertewandel, unkritische Mediennutzung; Alkohol, Drogen
Verlassen des Elternhauses

Junge Paare
arrangierte Ehen/ selbstgewählte Ehepartner; finanzielle Aufwendungen für die Hochzeit, Leben entfernt von der Familien; Wertewandel

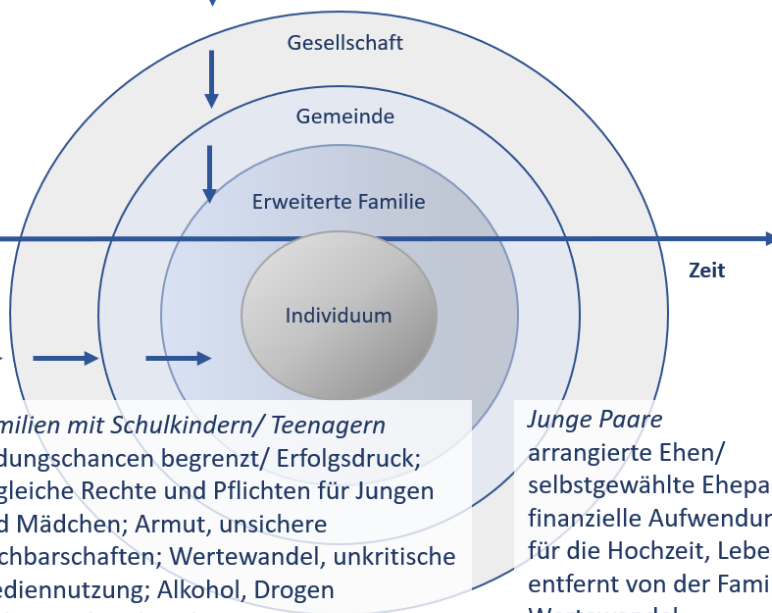


Abbildung 22: Zuordnung aus den Daten ermittelter Stressoren auf den beiden Achsen des Multicontextual framework for assessing problems (McGoldrick et al., 2013), eigene Darstellung

Familien mit kleinen Kindern

Die Geburt eines Kindes gehört als normatives Ereignis in den Lebenszyklus einer Familie. Die kulturell geprägte Kommunikation mit Babys und Kleinkindern wurde oben schon dargelegt. An dieser Stelle offenbarte sich eine weitere wichtige Problematik, die am anderen Ende des Spektrums im Spannungsfeld zwischen Prämoderne und Moderne liegt – Eltern *beschäftigen* ihren *jungen Nachwuchs* über lange Zeitphasen mit moderner Unterhaltungstechnologie wie *Smartphones oder iPads*. Dieses neue besorgniserregende Phänomen der Vernachlässigung

wurde in den Interviews mehrfach thematisiert⁶⁸. An dieser Stelle ist Psychoedukation der Eltern über die neurologische Entwicklung gefragt und entsprechend eine verständliche didaktische Aufbereitung dieser Inhalte, um eine erfolgreiche Vermittlung an die Rezipienten zu ermöglichen. Hier wird der Anspruch an kambodschanische Berater*innen, als kulturelle Vermittler zu wirken, sehr deutlich: sie müssen sich einstellen auf die traditionellen prämodernen Denkmuster und Praktiken ihrer Klient*innen und diesen gleichzeitig Hilfestellungen geben, mit den Herausforderungen von Modernisierung und Globalisierung umzugehen, welche sich massiv im Lebensalltag der Menschen manifestieren – vor allem über die neuen Kommunikationstechnologien. Hier finden sich also wichtige Implikationen für die Beratungsweiterbildung, denen im Abschnitt der Diskussion noch nachgegangen wird.

Auswirkungen von Arbeitsmigration

In den Interviews wurde wachsender ökonomischer Druck auf Familien beschrieben, weswegen Mütter früh wieder erwerbstätig werden. Armut und Perspektivlosigkeit auf dem Land führt zu massiver Arbeitsmigration mit vielfältigen Implikationen für das Familienleben und tiefgreifenden Veränderungen der kommunalen Strukturen (vgl. Zimmer, Penboon & Jampaklay, 2022). Das National Institut of Statistics schätzt, dass ein Drittel der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter als Arbeitsmigrant*innen ihre Heimat verlassen (National Institute of Statistics [NIS], 2010). Kinder werden bei den Großeltern zurückgelassen, die mit der Erziehung und Versorgung oft überfordert sind. Diesen starken gesellschaftlichen Trend teilt Kambodscha mit vielen Ländern mit mittleren und niedrigen Einkommen (Chen, Liu & Mair, 2011; Dolbin-MacNab & Yancura, 2018)

Die *Netze sozialer Unterstützung*, in den Dorfgemeinschaften traditionell innerhalb der weitläufigen Verwandtschaft etabliert (vgl. W. A. van de Put & Eisenbruch, 2002), sind ausgedünnt und *tragen nicht mehr*. Die große räumliche und lange zeitliche Trennung führt zur *Entfremdung innerhalb der Familien*. Familienbasierte Programme zur Unterstützung dieser Familien müssen sich hier an die Großeltern, vor allem an die Großmütter, richten, als die sogenannten *skip generation parents* (vgl. Schneiders et al., 2021). So sind kognitive Entwicklungsverzögerungen bei Kleinkindern, die in China von den Großeltern auf dem Land aufgezogen wurden, beschrieben worden (Ai Yue et al., 2017), wie auch Erfolge von aufsuchenden Programmen in ländlichen Gebieten in China, welche die Erziehungsfertigkeiten

⁶⁸ Neben dem Aspekt der Vernachlässigung, der in den Interviews diesbezüglich abgebildet wird, wurde in meinen Fallbesprechungen mit Masterstudierenden der Universität in Phnom Penh ein weiterer Aspekt deutlich: junge Eltern wollten mit entsprechenden Programmen die Mehrsprachigkeit ihrer vorsprachlichen Babys fördern, d. h. das entwicklungsgefährdende Betreuungsverhalten entsprang in diesen Fällen eigentlich einer Bildungsintention.

von Müttern und Großmüttern adressieren (Sylvia et al., 2021). Zukünftige kambodschanische Fachkräfte, die hier familienbezogen arbeiten, müssen die vielfältigen wirtschaftlichen, kulturellen, historischen und soziopolitischen Faktoren im Blick haben, welche die Art und Weise beeinflussen, wie Großeltern die Betreuungs- und Erziehungsaufgaben meistern können (vgl. Dolbin-MacNab & Yancura, 2018).

Wertwandel aus Sicht der Großeltern

Die aktuellen weitreichenden sozialen und kulturellen Veränderungen gehen ebenso einher mit der *Veränderung grundlegender familiärer Strukturen*. Im Interviewmaterial wurde beschrieben, wie durch diese Veränderungen Ängste und Konflikte entstehen. Die Interviewten drückten durchaus ihr Verständnis für die ältere Generation aus, welche sich mit einem rapiden sozialen Wandel und damit auch einem *Wertewandel innerhalb der Familie* konfrontiert sehe. Dies betreffe sowohl respektvolle Umgangsformen, die von den Enkeln in den internationalen Schulen nicht mehr gelernt werden, als auch prominent unterschiedliche Werte und Praktiken bei der Kindererziehung, welche ein großes Konfliktfeld darstellen (s. u.). Die jungen Eltern sind dabei oft in der schwierigen Position, auf die Unterstützung der Großeltern für die Betreuung ihrer Kinder angewiesen zu sein. Hier wurde vor allem betont, dass neue Ideen zur Erziehung gut erklärt und als wissenschaftlich gestützt deklariert werden sollten. Die Großelterngeneration dürfe nicht brüskiert werden, wenn Kritik an deren Erziehungsstil geübt wird oder wenn die Großeltern beobachten, dass ihre Kinder die Enkel gemäß anderer Werte erziehen, als sie das traditionell für angemessen halten. Diese entgegenkommende Haltung wurde als erfolgreich geschildert. Die interviewten kambodschanischen Fachkräfte haben sich zu einem großen Anteil neben ihrer professionellen Perspektive auch als betroffene Experten – als junge Eltern – geäußert.

Die geschilderten Strategien der Wertschätzung der älteren Generation und die respektvolle Erklärung des eigenen Erziehungsverhaltens ermöglicht Verhaltensänderung bei gleichzeitiger Beachtung des kulturellen Gebots von harmonischen Familienbeziehungen und der Vermeidung von Gesichtsverlust (s. u.).

Familien mit Schulkindern und Jugendlichen

In der Lebensphase mit Schulkindern und Adoleszenten geht es in den Familien um die Einsozialisierung in die gewünschten (traditionellen) Werte und Normen. Das häufig benannte Ideal, die Kinder „zu guten Menschen erziehen“ zu wollen, spiegelt ein sozio-zentrisches Erziehungsideal wider (Falicov, 2014a), welches zum Ziel hat, dass Kinder lernen, sich den Konventionen gemäß zu verhalten, sowohl in Beziehungen innerhalb als auch außerhalb der

Familie. Hier lässt sich auch die große Bedeutung für die Werte Gehorsam und Respekt vor den Älteren einordnen, wie sie in den Daten beschrieben wird. Gemäß des Konzeptes des „Bezogenen Selbst“ (Markus & Kitayama, 1991, siehe Kapitel III, Abschnitt 2.3.2), geht es darum, dass Kinder sich zugehörig zeigen, sich einordnen, die Ziele der Gemeinschaft verfolgen und das eigene Verhalten auf eine gute Beurteilung durch andere ausrichten. Von dieser Fremdbeurteilung ist die Selbstdefinition und -wertschätzung bestimmt (ebd.), hier setzen Erziehungsstrategien von Beschämung an. Schamempfinden ist assoziiert mit der Angst, dass eigene Unzulänglichkeit und eigenes Versagen zum Verlust von Bindung oder zum Ausschluss aus der Gruppe führen. Normen, Werten und Erwartungen ist deswegen unbedingt zu entsprechen. Die Gruppe zu verlassen und unabhängig zu agieren, ist demnach für Menschen mit dieser Prägung sehr schwierig. Wenn einem Kind durch die Erziehung vermittelt wird, dass es andere verletzt durch Verfehlungen von Verpflichtungen, die von ihm als Familienmitglied erwartet werden, kommt es zu ausgeprägtem Schamempfinden in solchen Situationen (Y. G. You, 1997). Das gewünschte Verhalten von Kindern wird gesteuert durch diese innere Kapazität von Scham oder der allgegenwärtigen Möglichkeit von Beschämung oder Gesichtsverlust in interpersonalen Situationen (Falicov, 2014a). Danach bringen schamlose Personen nicht nur Schande oder Gesichtsverlust über sich selbst, sondern auch über die Eltern, die nicht in der Lage waren, ein ehrbares Kind zu erziehen. Die angestrebte Ehrbarkeit ist dabei verbunden mit den Werten von moralischer Integrität und der Verpflichtung gegenüber anderen, also dem Gegenteil von Selbstbezogenheit und Egoismus (ebd.). *Beschämung als Erziehungsmethode* wurde mehrfach in den Interviews thematisiert, verbunden mit der Sorge um das Wohl der Kinder, auch, weil verbale Attacken oft mit körperlicher Bestrafung einhergehen.

Die Adoleszenz als Phase von umfangreichen biologischen Reifungsprozessen im individuellen Lebenszyklus ist in westlichen Entwicklungskonzepten kulturell mit der Gewährung von mehr Freiheiten verbunden sowie mit den Entwicklungszielen von Selbstständigkeit und Selbstverantwortung für den jungen Menschen (Hofer, 2002; Reuband 1997, jeweils zitiert in Schuster, 2005). Dies stellt sich in Kambodscha grundlegend anders dar, Eltern würden ihre *Teenager wie kleine Kinder behandeln* und ihnen wenig Mitsprache gewähren, was in Kontrast zu den Bedürfnissen von Heranwachsenden stehe. Eine Phase von persönlicher Unabhängigkeit vor dem Eingehen einer festen Partnerschaftsbindung ist hier kulturell bisher nicht etabliert. Vielmehr werden pubertierende Mädchen sehr reglementiert – oder behütet, je nach Perspektive; pubertierenden Jungen wird mehr Freiheit gewährt, traditionell wohnen auch sie jedoch bis zur Heirat im Elternhaus.

Ungleiche Behandlung von Mädchen und Jungen

Die unterschiedliche Behandlung der Heranwachsenden wurde in den Daten umfassend beschrieben, darin spiegelt sich die kritische Distanz, mit welcher die kambodschanischen Befragten die zugrundeliegenden *kulturellen Normen für Geschlechterungleichheit* betrachten. Dafür wurde prominent das Konzept von *Chbab Srey*, dem Verhaltenskodex für kambodschanische Ehefrauen, benannt (vgl. (Jacobsen, 2010)). Als Person, die in einer modernen, westlichen, individualistischen Kultur sozialisiert wurde, liest sich dieses kulturelle Skript für Mädchen und Frauen für mich als Manifest weiblicher Unterdrückung. Auch die Interviewten äußerten sich kritisch dazu oder schätzten dessen Einfluss als gering ein. Trotzdem wurden die traditionellen Werte wie weibliche Jungfräulichkeit und für beide Geschlechter sexuelle Zurückhaltung wiederum als „unsere“ kambodschanischen Werte benannt. Chbab Srey sei reformbedürftig, man könne es jedoch nicht zu 100 % zurückweisen. Anderson und Grace (2018) merken an, dass die Persistenz des Chbab Srey in der Kultur der Khmer durch die dunkle Zeit der Khmer Rouge hinweg, in welcher die Machthaber versuchten, eben jene Kultur völlig zu vernichten und jeglichen Ausdruck von Khmer-Kultur verboten, wie auch der Fakt, dass es nach dem Krieg in den Bildungskanon aufgenommen wurde, dessen Bedeutung in der kambodschanischen Gesellschaft bezeuge. In den Interviews wurde in diesem Zusammenhang die stabilisierende Kraft kultureller Werte benannt.

Im schon beschriebenen Sprichwort ‚Männer sind Gold, Frauen sind weißes Linnen‘ mit der impliziten Rechtfertigung zur Ungleichbehandlung der Geschlechter in Bezug u. a. auf sexuelle Aktivität kommt die Diskriminierung von Mädchen und Frauen drastisch zum Ausdruck, hier gaben die Interviewpartner*innen deutlich ihre Kritik zu erkennen.⁶⁹

Herausforderungen für Heranwachsende und deren Familien

Adoleszente haben besonderen Kontakt zu neuen gesellschaftlichen Einflüssen über die Außenkontakte in der Schule und über neue Medien, mit neuen Technologien kennen sie sich besser aus als die Generation ihrer Eltern – dies gilt in Kambodscha im besonderen Maße, sind doch *viele Eltern weniger gebildet als die Generation der Heranwachsenden*.

Die Jugendlichen kommen in Kontakt mit neuen kulturellen Werten der Lebensgestaltung, Themen bezüglich Paarbeziehungen und Sexualität sind naturgemäß von besonderer

⁶⁹ Während meines Aufenthaltes im Phnom Penh zum Führen der Interviews im Frühjahr 2019 war ein Poster am schwarzen Brett der Universität zu sehen mit der Ankündigung eines Frauenfußball-Matches unter der Überschrift „Women are Gold“ – eine emanzipatorische Replik junger kambodschanischer Sportlerinnen, oder programmatische Ansage der internationalen NGO für Frauenrechte, die dieses Turnier gesponsert hat?

Bedeutung, aber auch Entscheidungen über den weiteren Bildungsweg oder den Lebensort sind wichtige Fragen für sie. Hier zeigen sich horizontale Stressoren, die wiederum auf starke kulturell bedingte Stressoren treffen, wie die kulturellen Werte der Seniorität, implizit des Führungsanspruchs der älteren Generation (Ältere gelten per se als klüger, denn sie sind ja eher geboren worden, s. u.); des Weiteren kulturell verankerte Rollenbilder und Gebote zu romantischen und sexuellen Beziehungen sowie kulturelle Codes bezüglich des Zusammenlebens – all diese können im Rahmen des oben beschriebenen Modells als vertikale Stressoren eingeordnet werden (siehe Abb. 22).

Die Adoleszenten wünschen sich Anleitung, so wie es kulturell durch die Erziehung stark verankert ist und eigentlich von den Älteren beansprucht wird; die Eltern sind dazu jedoch inhaltlich nicht in der Lage, viele reagieren mit rigiden Verboten und Anweisungen, beispielsweise über so wichtige Entscheidungen wie die Wahl des Studienfaches.

Adoleszente, die bis zu ihrer Heirat im Familienverband eingeordnet waren und nichts zu entscheiden hatten, junge Mädchen, die traditionell bis zur Heirat eher weggeschlossen wurden – diese jungen Leute werden jetzt mit großen Erwartungen in die Stadt geschickt, in die Fabriken (vgl. Lawreniuk & Parsons, 2018) und Universitäten. Die damit einhergehenden *Anforderungen an selbstständige Lebensführung trifft die Jugendlichen unvorbereitet*, es sei denn, sie haben auch in der Stadt Anschluss an die weitläufigen Verwandtschaftsnetzwerke. Viele Eltern fürchten hier – in vielen Fällen zu Recht – die „Gefahren der Straße“: Alkohol- und Drogenmissbrauch, Kontakt zu Jugendgangs. Gerade für junge Frauen gelten weiterhin die Verhaltenserwartungen des kulturellen Codes, soziales Ausgehen mit Freunden oder romantische Beziehungen werden kulturell wie auch finanziell als Affront gegen die Familie empfunden; regelmäßige Überweisungen großer Anteile des Einkommens jedoch als moralische Tugend (vgl. L. Parsons & Lawreniuk, 2017).

Eltern fürchten um den guten Ruf der Töchter, wenn sie – vor allen in den Städten – romantische und sexuelle Beziehungen eingehen. Sexualerziehung ist bisher eine große Leerstelle, aufgrund des kulturellen Tabus wird darüber im Elternhaus nicht und kaum in der Schule gesprochen. Das bringt Jugendliche sehr unter Druck, sie informieren sich natürlich im Internet, hier jedoch ohne die Anleitung kundiger wohlmeinender Erwachsener. Unwissenheit berge große Risiken für junge Frauen, dadurch in Strukturen sexueller Ausbeutung zu geraten.

Konflikte zwischen Eltern und ihren adoleszenten Kindern bewegen sich in den genannten Themenfeldern mit deutlichen Unterschieden zwischen ländlichen und städtischen Umgebungen, wo der *Veränderungsdruck die Familiensysteme stärker beeinflusst*; die Auswirkungen des kulturellen Wandels treffen Familien mit Adoleszenten in besonderer

Weise. Das entwicklungspsychologische Dilemma zwischen individuellem Streben nach Autonomie und Loyalität zur Herkunftsfamilie wird durch Einflüsse moderner, individueller Kultur verschärft (Falicov, 2014a). Das Zugeständnis neuer Freiheiten und die Zusicherung angestammter Verbundenheit müssen zwischen den Generationen neu ausbalanciert und verhandelt werden. Die Entwicklung von Unabhängigkeit in der Adoleszenz war kulturell bisher in Kambodscha nicht verankert, mit dem fortschreitenden Einfluss der Globalisierung verschieben sich nun die kulturellen Definitionen für diese Lebensphase. *Familienzusammenhalt und kulturelle Einbettung können dabei als Resilienzfaktoren* betrachtet werden. Das rigide Festhalten der Eltern an traditionellen Standards kollidiert jedoch mit den Bedürfnissen von Adoleszenten, die über Medien und den Kontakt zu Peers mit anderen Werten in Kontakt kommen. Gerade Eltern, die sich durch neue Entwicklungen bedroht fühlen und auf den traditionellen Konventionen für ihre Teenager beharren, laufen Gefahr, sich zu entfremden oder zu entzweien (vgl. Falicov, 2014a). Die *Entfremdung zwischen den Generationen* wird auch *durch Bildungs- und Arbeitsmigration begünstigt*, hier findet eine räumliche Trennung von der Familie statt, die gesamtgesellschaftlich – gerade für die Landbevölkerung – in diesem Maß nicht etabliert war. Eindringlich betonen die einheimischen Berater*innen den großen Beratungsbedarf für Familien in dieser Lebensphase.

Junge Paare

Die Heirat eines jungen Paares hat für beide beteiligten Familien weitreichende Implikationen von finanziellen, gesellschaftlichen und Versorgungsinteressen. Nach wie vor obliegt es den Eltern, hier Arrangements auf den Weg zu bringen oder zumindest bei der Entscheidung für oder gegen ein zukünftiges Schwiegerkind mitzubestimmen. Die in den Daten umfangreich beschriebenen Qualitäten zukünftiger Partner verweisen auf soziale Absicherung, Prestige und finanziellen Wohlstand, aber auch auf die *Bedeutung von Familienharmonie und Akzeptanz in der Gemeinschaft*. In einer kollektivistischen Gesellschaft wird so das Auskommen und die Versorgung in den Familien sichergestellt und der Wohlstand vermehrt – denn individuelle oder wohlfahrtsstaatliche Absicherungen sind weitgehend nicht existent. Mit dem Bedürfnis, Wohlstand und Glück zu sichern, lässt sich der große Einfluss erklären, welcher Wahrsagern bis heute bei der Partnerwahl zugestanden wird. Die Frage, ob der zukünftige Partner die eigene umworbene Tochter liebe, wurde exakt einmal in den Interviews benannt, wenn es um die Erwartungen der Eltern ging. Dazu schreibt Le Vine (2010, zitiert in Brickell, 2014), Liebe werde in einer Ehe als Bonus angesehen, die Harmonie in der Familie sei das bedeutendere Ideal. Dies ändert sich aktuell für die junge Generation. Das Kennenlernen von Partnerinnen

und Partnern⁷⁰ findet in den Städten heute am Arbeitsplatz, beim Studium oder bei sozialen Gelegenheiten statt. Wenn der oder die Partnerin selbst gewählt wurde, sprachen die Interviewten von ‚love marriage‘. Liebe also als charakteristisches Merkmal für diese neue Form der Ehebeziehung? Hier wurde in den Interviews beschrieben, wie junge Menschen die Erwartungen der Eltern internalisiert haben und vor allem davon geleitet ihre Partner wählen.

Für Ehen, die auf der Grundlage gegenseitiger Liebe und Verpflichtung zweier Individuen geführt werden, gibt es in Kambodscha jedenfalls bisher noch keine Tradition, die jungen Paaren Richtschnur sein könnte, es existieren dafür keine Vorbilder in der vorherigen Generation. Ganz sicher gibt es traditionell verheiratete Paare, die sich in Liebe verbunden fühlen, dies war jedoch nicht das Fundament ihrer Beziehung beim Schließen des Ehebundes. So kommen die Informationen über dieses neue Lebensmodell vor allem aus der modernen Popkultur, welche nach Ansicht der Interviewten vor allem für Verwirrung und Irreführung sorgt.⁷¹

Wenn junge Paare gegen den Willen der Eltern heiraten, ist die Beziehung von Beginn an unter Druck, *soziales Ansehen wird verweigert* und die in vielen verschiedenen Belangen so wichtige *soziale Unterstützung innerhalb der erweiterten Familien wird oftmals verwehrt*. Finden sich Paare fern der Heimat – vor allem junge Arbeitsmigrant*innen und Student*innen, steht ihnen die soziale Unterstützung auch wegen großer Distanzen nicht zur Verfügung. Trotzdem wählen immer mehr junge Menschen selbst und verweigern sich arrangierten Ehen. Leben sie ohne offizielle Hochzeit zusammen, zieht dies häufig soziale Ächtung nach sich und Schuldgefühle, die Eltern enttäuscht zu haben. Zudem fehlt mit der Hochzeitszeremonie ein entscheidendes Ritual, welches den Lebensübergang rahmt, Würde und soziale Einbettung verleiht. Wenn aus Kostengründen Hochzeiten verschoben werden müssen oder die Zeremonien nicht nach traditionellem Brauch gefeiert werden können, ist dies ein Stressor für die Beziehung wie auch für die beiden Partner (siehe Abb. 22). Das Verlassen dieses Koordinatensystems der arrangierten Ehen zugunsten von „engaged marriages“ mit selbstgewählten Partnern kann als Transformationsprozess aufgefasst werden, der von entsprechenden Destabilisierungsphänomenen begleitet wird. Diese *Phänomene von Transition als auch die traditionellen*

⁷⁰ Gleichgeschlechtliche Beziehungen wurden in den Interviews weder von den kambodschanischen noch von den internationalen Gesprächspartner*innen thematisiert.

⁷¹ Miles und Thomas (2007) beschreiben, wie durch die illegale Videoindustrie Jugendliche in Kambodscha Zugang haben zu unterschiedlichen Darstellungsweisen romantischer Beziehungen und Sexualität. So würden populäre Karaoke-Videos die Stereotype von ‚starken Männern und naiven Frauen‘ transportieren, in den Hinterzimmern von Coffee Shops sei harte Pornographie erhältlich. Die Verfügbarkeit solcher Inhalte hat sich mittlerweile durch Internetzugang vermutlich noch weiter erhöht.

sozialen Stabilisatoren für eine Ehe sind wichtige Kontextfaktoren, welche in der Beratung Beachtung finden sollten.

Nach der Einordnung der Erkenntnisse bezüglich des Familienlebenszyklus in Kambodscha mit seinen kulturellen und kontextuellen Charakteristika soll es im nachfolgenden Abschnitt um die Merkmale der kambodschanischen Familienorganisation gehen.

2.1.2 Familienorganisation

Als zentrale Marker der Familienorganisation im gegenwärtigen Kambodscha (Abb. 23) finden sich im Material klar beschriebene Generationen- und Geschlechterhierarchien sowie die Dominanz der vertikalen Beziehungsachse. Die Merkmale eines indirekten Kommunikationsstils und die Kultur des Schweigens beeinflussen die Dynamiken innerhalb der Familiensysteme. Der Schutz der Familienehre und die Bedeutung, das Gesicht zu wahren, beeinflussen in starkem Maße die Kommunikation und das Verhalten nach außen, aber auch innerhalb der Familie.



Abbildung 23: Zentrale Marker der Familienorganisation in Kambodscha, eigene Darstellung

Die benannten Marker der Familienorganisation beeinflussen damit auch die Paarentwicklung und die Erziehungspraxis in den kambodschanischen Familien. Die hier charakterisierte soziozentrische Organisation des Zusammenlebens ist jedoch aktuell durch tiefgreifende gesellschaftliche Transformationen herausgefordert, welche innerhalb von Familiensystemen zu gravierenden Spannungen führen können.

Generationen- und Geschlechterhierarchien

Die interviewten Fachkräfte beschrieben die *Großeltern als Familienoberhäupter*, die mit großem Einfluss agieren können. Dieser Führungsanspruch kollidiert mit Autonomiebedürfnissen auch der mittleren Generation und wird verschärft durch die gravierenden Bildungsunterschiede zwischen den Generationen, welche schon beschrieben wurden. *Traditionelle Rollen für Männer und Frauen bestimmen zudem das Zusammenleben in der Großfamilie.*

Veränderungen vollziehen sich hier vor allem bei alleinlebenden Paaren oder Kleinfamilien. Übernehmen Männer beispielsweise Haushaltspflichten, verheimlichen sie das lieber vor den Nachbarn oder den anderen Mitgliedern der erweiterten Familie. Hier zeigt sich der schwierige Kontext für Veränderung bei den traditionellen Geschlechterrollen, diese sind als soziale Normen durch Erziehung einsozialisiert und werden gestützt von so mächtigen kulturellen Unterströmungen wie der Familienehre und der großen Bedeutung, das Gesicht zu wahren. Entsprechend beschreiben die Interviewten hier Konfliktpotenzial: ältere Frauen beschuldigen ihre Töchter, sich nicht genug um deren Ehemänner zu kümmern; das kulturelle Konzept männlicher Dominanz fördere häusliche Gewalt, Ehefrauen empfinden die kulturellen Ansprüche, eine perfekte Ehefrau und Mutter zu sein als Bürde, arbeitende Frauen klagen über die Doppelbelastung von Familienpflichten und Berufstätigkeit, Teenagertöchter wollen mehr Freiheit und stoßen auf Widerstand.

Implikationen indirekter Kommunikation

Der indirekte Kommunikationsstil der High-Context-Kommunikation (vgl. E. T. Hall & Hall, 2012) bildet sich für die Kommunikation innerhalb der Großfamilien in den Daten klar ab: man richtet sein Anliegen an eine dritte Person, welche dieses dann übermittelt. So wird direkte Konfrontation vermieden und alle Beteiligten können das Gesicht wahren. Diese Art der Kommunikation wurde von den interviewten Fachkräften jedoch auch als problematisch beschrieben; wenn Konfliktthemen nicht offen thematisiert, jedoch mit Dritten besprochen werden, bedeutet dies Vertrauensverlust. Konfliktvermeidung führe zum Anwachsen der Probleme; es mangle an der Fähigkeit, eigene Gefühle zu kommunizieren, um die Kommunikation in der Mehrheit der Familien sei es nicht gut bestellt. Die *Kultur des Schweigens* – traditionell im Verhaltenskodex Chbab Srey festgeschrieben als Strategie zum Erhalt der Familienharmonie – wird von den Interviewten gerade *als Ursache für Disharmonie und eskalierende Konflikte identifiziert.*

Kulturelle Skripte von Maskulinität unterminieren die Kommunikation zwischen den Partnern, wenn hier festgeschrieben wird, dass mit Frauen nicht zu diskutieren sei, die männliche Dominanz zu wahren sei, andererseits drohe Gesichtsverlust. Die kambodschanischen Fachkräfte beschrieben die hier wirksamen Mechanismen kulturell verankerter Verhaltensmuster, die individuell einsozialisiert sind, jedoch auch aktuell als gesellschaftliche Erwartungen an das Individuum herangetragen werden.

Familienehre und Gesicht wahren

Familienehre und -einheit sind von großer Bedeutung, den guten Ruf der Familie gilt es zu bewahren und Gesichtsverlust zu vermeiden. In den Daten werden entsprechend auch *negative Mechanismen von sozialem Druck und Ausgrenzung* sowie der Verharmlosung oder dem *Verschweigen von häuslicher Gewalt* beschrieben, um den Ruf zu schützen.

In den Interviews spiegeln sich also klar die kollektivistischen, soziozentrischen Familienarrangements entlang der vertikalen Achse der Familienbeziehungen wider: die große Bindung zur Herkunftsfamilie und die lebenslange Verpflichtung und Respekt den Eltern gegenüber wird beschrieben, dies entspricht aktuellen Befunden zur kollektivistischen Orientierung in Kambodscha (Berkvens, 2017).

Entsprechend global zu beobachtender Übergänge (Falicov, 1995) bildet sich in den Daten jedoch auch *ein starker Trend* ab, andere Formen des Zusammenlebens zu favorisieren, mit der *Betonung der Paarbeziehung* (und somit der horizontalen Achse der familiären Beziehungen), welche mehr den Prämissen einer individualistisch orientierten Kultur entspricht. In einem gewissen Maße wird dies als Zusammenleben in Kleinfamilien, nur mit Eltern und Kindern, bereits von vor allem gebildeten jungen Paaren realisiert. Diese Paare und Familien geraten in Kritik, müssen sich erklären und empfinden *Loyalitätskonflikte*; grundsätzliche soziale Austauschhandlungen innerhalb der Großfamilie (vgl. D. C. Lewis, 2008) müssen neu konfiguriert werden. Die hier entstehenden in den Daten prominent benannten Dilemmata betreffen die Paarbeziehungen der jungen Generation und die *konträren Erziehungsstile innerhalb der Großfamilien*. Beides sind wesentliche Themenfelder von Familienberatung und -therapie, die im Kapitel VII, in den Abschnitten 1.1 sowie 1.4 weiter ausgeführt werden.

Dominanz der vertikalen Beziehungachse

Die Dominanz der vertikalen Verbindung innerhalb der Blutsverwandten hat großen Einfluss auf die Entwicklung eines jungen Paares, hier wurden vielfältige Konfliktthemen geschildert: es gebe Streit, wenn die Partnerin mehr unter dem Einfluss ihrer Eltern stehe, der junge

Ehemann fühle sich ausgeschlossen; *emotionale Nähe zu den Eltern stehe der Entwicklung von Paarintimität im Wege*. Eltern können durch ihren starken Einfluss die Beziehung der Jungen zum Scheitern bringen, deswegen werden wiederum Informationen (zum Beispiel Streitthemen des jungen Paares) vor ihnen verheimlicht. Schon durch den räumlichen Mangel an Privatsphäre sei ein Rückzug als Paar vielerorts aber kaum möglich. Es den Eltern recht zu machen, erfordere Kompromisse, welche wiederum den Partner enttäuschen.

Nun werden durch Globalisierungseinflüsse neue Bedürfnisse nach romantischer Verbindung und Intimität geweckt, Liebe ist nicht mehr nur ein Bonus, sondern wird zunehmend als bedeutender, sinnstiftender Wert in der Partnerschaft angestrebt. Für Menschen, die aufgrund ihrer Sozialisation ein bezogenes Selbst entwickelt haben (Markus & Kitayama, 1991, siehe Kapitel III, Abschnitt 2.3.2), ist die Erfüllung ihrer sozialen Rolle verbunden mit dem Empfinden von Sicherheit und Wohlbefinden. Diese Individuen begeben sich nun auf neues Terrain, in welchem die Bindung der Paarbeziehung auf der horizontalen Ebene präferiert wird. Die tief in einer ‚Identität des bezogenen Selbst‘ verankerten Grundlagen des Selbstwertgefühls (das sich ja durch die Beurteilung durch andere definiert) geraten in die Schusslinie der Kritik. Und diese Kritik kommt von den wichtigsten Personen, der Familie, die es zu ehren und mit der es Harmonie zu erhalten gilt. An dieser Stelle zeigt sich die Wucht des sich auftuenden Loyalitätskonfliktes. Loyalität wird herausgefordert, wenn der Bindung in einer Beziehung der Vorrang gegeben wird bezüglich einer anderen Bindungsbeziehung (Boszormenyi-Nagy & Spark, 1981, zitiert in Pfitzer & Hargrave, 2005). Über das Loyalitätsempfinden und auch Loyalitätsansprüche werden in Beziehungen Prioritäten bestimmt. Dadurch bilden sich zugleich Organisationsmuster und Hierarchien, die bestimmen, wie die Erwartungen anderer erfüllt bzw. eigene Rechte wahrgenommen werden (Pfitzer & Hargrave, 2005).

Gesellschaftlich (noch) gestützte *kulturelle Modelle von Familienloyalität werden herausgefordert, wenn Paare mehr Zweisamkeit leben wollen*. Ihnen begegnet vielfach noch Unverständnis, und sie werden darin durch die Familie oft nicht unterstützt. Solche Paare können aber auch die Großfamilie unter Druck bringen, wenn diese durch das Verhalten des jungen Paares wiederum in ihrem sozialen Kontext in die Kritik gerät.

Paarkonflikte und häusliche Gewalt

In den Interviews werden jedoch auch Konfliktthematiken beschrieben, die sich gerade aus den traditionellen Rollenbildern ableiten lassen – Ehemänner, die sexuelle Kontakte zu Prostituierten unterhalten, welche ihnen zur Entspannung und Erholung zugebilligt werden. Diese Einstellung ist traditionell verankert, in der sozialen Elite galt es in der Vergangenheit

auch als Akt der Gastfreundlichkeit, Frauen des Haushalts dem Gast zur Unterhaltung oder sexuellen Entspannung anzubieten (Jacobsen, 2012). Die in den Interviews ebenfalls beschriebenen Zweitbeziehungen von Ehemännern, aus denen sich Versorgungsansprüche auch für Kinder ableiten (vgl. W. A. van de Put & Eisenbruch, 2002) waren traditionell Zeichen von erfolgreicher Männlichkeit (Jacobsen, 2012). Die kambodschanischen Fachkräfte beschrieben, wie Mädchen mit entsprechenden Erwartungen in die Ehe gehen und Ehefrauen sich verpflichtet fühlen, die Untreue der Männer zu tolerieren, so wie es im Umfeld auch von ihnen erwartet wird (vgl. Thapa, Yang & Chan, 2020). Mit diesen Einstellungen verknüpfen sich hohe Gesundheitsrisiken, sexuelle Untreue des Partners spielt in Kambodscha eine signifikante Rolle bei der Übertragung von HIV (Thapa, Yang & Nget, 2019). Die doppelte Sexualmoral, welche Männern sexuelle Außenbeziehungen zubilligt, diese Frauen jedoch strikt verbietet, wurde in den Interviews verdeutlicht. Die befragten Fachleute beschrieben jedoch auch, dass viele Frauen die *sexuelle Untreue* ihrer Männer nicht hinnehmen und es zu Konflikten kommt. Dies wurde in den Interviews (neben Konflikten mit der Schwiegerfamilie) wiederholt *als Scheidungsgrund* benannt.

Die kulturell verankerten Geschlechternormen – wie im Verhaltenskodex für Frauen, *Chbab Srey* – unterstützen männliche Hegemonie (Eisenbruch, 2018b; Jacobsen, 2012). Das Ausmaß der Gewalt gegen Frauen ist erschreckend in Kambodscha, oftmals wird diese nicht zur Anzeige gebracht (WHO et al., 2015, und UN Women, 2014, zitiert in Eisenbruch, 2019). In einer Studie von 2013 gaben ein Drittel der kambodschanischen Männer an, physische oder sexuelle Gewalt in der Partnerschaft ausgeübt zu haben, einer von fünf Männern gab an, Mädchen oder Frauen vergewaltigt zu haben; hier manifestieren sich die höchsten Raten sexualisierter Gewalt in der Asien-Pazifik-Region überhaupt (Fulu et al. 2013a, zitiert in Eisenbruch, 2018b). Kambodscha hat auch eine der höchsten Raten von Gruppenvergewaltigungen in der Region, ausgelöst möglicherweise durch das Anschauen expliziter pornografischer Inhalte (Farley et al. 2012, zitiert in Eisenbruch, 2018b, vgl. Miles & Thomas, 2007). Magische Überzeugungen, Jungfräulichkeit hätte verjüngende und heilende Wirkung (u. a. für HIV/AIDS) und würde Glück im Geschäftsleben bringen, werden als weitere mögliche Erklärungen angeführt (Jacobsen, 2012).

Die hier beschriebene männliche Dominanz sei laut Eisenbruch (2018b) nur eine mögliche Ursache für die Gewalt. Um wirkungsvoll gegen Gewalt arbeiten zu können, müsse dieses Phänomen tiefer verstanden werden. Er hat die „kulturelle Epigenese von Gewalt gegen Frauen“ in einer umfangreichen qualitativen Studie untersucht und fand hier acht verschiedene

„kulturelle Attraktoren“, zu denen sowohl magische Vorstellungen und religiöse Überzeugungen als auch persönliches Risikoverhalten (Alkohol, Drogen, Glücksspiel) und gesellschaftliche Risiken wie Akzeptanz und Straffreiheit zählen. Die interviewten Fachkräfte benannten *häusliche Gewalt als ein herausragendes Problem in kambodschanischen Familien*, dafür werden Beratungsangebote und Interventionen gebraucht, die auf der Grundlage einer umfassenden Kontextanalyse zu entwickeln seien.

Kultur des Schweigens und Wahrung der Harmonie

Das kulturelle Gebot, über Konflikte innerhalb der Familie zu schweigen, selbst bei Partnergewalt, verlängert das Leiden betroffener Frauen, zudem kommen die Familien nicht in Kontakt mit Hilfsangeboten, so wird es in den Interviews beschrieben. Auch die große Sorge kambodschanischer Familien um ihre pubertierenden Mädchen, die als überbehütend geschilderten Restriktionen, Mädchen aus dem öffentlichen Leben fernzuhalten, wird von den Interviewten mit diesen manifesten Gefahren in Verbindung gebracht. An dieser Stelle wird deutlich, dass eine sorgfältige Exploration der Beweggründe für das geschilderte Elternverhalten in der Familienberatung unabdingbar ist. Dasselbe gilt auch für die Beratung im Falle einer Scheidung. Hier ist *der immense Druck, die Ehe aufrechtzuerhalten* und Misshandlung hinzunehmen, wie auch die Konsequenzen des Statusverlustes, der Stigmatisierung und sozialen Unsicherheit zu bedenken, welche mit einer Scheidung einhergehen.

Erziehung

Die Kinderbetreuung und Erziehung als kulturell gesteuerte Praktiken bestimmen ganz entscheidend den individuellen Verlauf der Entwicklung und die Identitätsbildung (Falicov, 2014a). In dem in Kapitel III, Abschnitt 2.3.2 bereits vorgestellten Modell elterlicher Sozialisationsstrategien (Keller, 2011) wird deutlich, wie eng verwoben das konkrete elterliche Erziehungsverhalten mit den Modellen des kulturellen Kontexts auf der gesellschaftlichen Ebene ist, ja, davon determiniert wird. Die schon beschriebenen Werte kollektivistischer/soziozentrischer Orientierung umfassen die Betonung von Generationenhierarchien mit der Bedeutung von Respekt und Gehorsam gegenüber den Älteren, wie auch Geschlechterhierarchien, welche die Verhaltensnormen für Männer und Frauen festschreiben; weiterhin eine indirekte Kommunikation, um die Harmonie in der Gruppe sicherzustellen und das Gesicht zu wahren, ebenso eine zurückhaltende emotionale Expressivität, um die Integration des einzelnen Individuums in die Gruppe zu gewährleisten. Alle genannten kulturellen Werte spiegeln sich in den Daten zu den Charakteristiken der

Erziehungspraxis wider – im Sinne des Modells elterlicher Sozialisationsstrategien, sowohl auf der Ebene der *Sozialisationsziele* als auch auf der Ebene *elterlicher Verhaltensstrategien*, zu einigen davon wurden durch die Interviewpartner*innen auch explizit einige *elterliche Ethnotheorien* benannt. In Tabelle 29 soll dies exemplarisch verdeutlicht werden.

Tabelle 29: Exemplarische Einordnung von Aussagen aus den Daten in das Modell elterlicher Sozialisationsstrategien nach Keller (2011)

Sozialisationsziele	elterliche Ethnotheorien	elterliches Verhalten
Einfügen in Hierarchie der Generationen	Ältere wissen mehr, weil sie vor den Jüngeren geboren wurden. „There is a phrase from the Khmer people they say the older people they live, they experience, they see things first than the smaller or the little children, so they tend to have more experience.“ 2 CF, Seg. 8	Einfordern von Respekt und Gehorsam, kein Gewähren von Mitsprache, kein Eltern-Kind-Dialog, Anweisungen erteilen
	Kinder brauchen Bestrafung, um sich in die gewünschte Richtung zu entwickeln „Bend the bamboo while it is young.“ 1 CF, Seg. 220	Bestrafung und Beschämung
Einfügen in Hierarchie der Geschlechter	Jungen sind wie Gold, Mädchen wie weißes Linnen. „If we have the son, we / Cambodian parents [...] treat it as a "gold". So, if there is some mistake that (is) kind of "okay" because the gold can be cleaned and is still the gold. But for daughter, for girl is kind of a cloth, a white cloth. When it gets dirty, even we wash, it still has some stain, it is not purely clean.“ 3 CF, Seg. 30	unterschiedliche Behandlung von Jungen und Mädchen bezüglich Pflichten, Aktionsradius, Kontakten, Freizeitgestaltung, Bildungserwartungen und Bildungschancen
Einfügen in die Gruppe durch zurückhaltende emotionale Expressivität	Emotionale Nähe führt zur Verwöhnung.	Kinder nicht loben
	„I also used to hear sometime: if the baby cries don't need to always go to take care of the baby with it to be because it will be make the baby spoil.“ 3 CF, Seg. 8	Babys schreien lassen

Angesichts der *rasanten Veränderungsprozesse durch die Globalisierung* und dem damit einhergehenden *Wertewandel* in Kambodscha verwundert es nicht, dass das Thema Erziehung als zentrales Thema für Generationskonflikte sowie ein sich daraus ableitender großer Bedarf an Erziehungsberatung in den Daten benannt wurde.

Autoritäre Erziehung

Als noch *vorherrschend* wurde der *autoritäre Erziehungsstil* beschrieben. Zu diesem gehört körperliche Bestrafung, in vielen Kulturen eine kontrovers aufgefasste und dennoch verbreitete Erziehungsmethode; in Kambodscha gilt diese als kulturell angemessen und stellt die wesentliche Form der Disziplinierung von Kindern dar (Sen, 2001, zitiert in Nho & Seng, 2017) und ist in einer Vielzahl von Studien belegt (Fang, 2015, zitiert Nho & Seng, 2017).

Falicov (2014a) beschreibt, wie die sozio-ökonomische Lage einer Familie, Spannungen in der elterlichen Beziehung sowie ein geringes Bildungsniveau wesentlich Einfluss darauf haben, wie sehr Eltern mit physischer und emotionaler Bestrafung erziehen. In den Interviews wird die kulturelle Verankerung von harschem Erziehungsverhalten mit körperlicher Bestrafung deutlich benannt. Die kambodschanischen Fachkräfte führen jedoch auch an, dass alternative Formen der Disziplinierung vielen Eltern und Großeltern nicht bekannt seien. In den Daten wird schwere *körperliche Misshandlung und Vernachlässigung für hochrisikohafte Kontexte* beschrieben, in den urbanen Slums sowie bei völlig überforderten Großeltern auf dem Land. Die traumatischen Erfahrungen während der Khmer-Rouge-Zeit, von der die Großelterngeneration wie auch die heutige Elterngeneration betroffen sei, wurden mit sehr harscher, gewalttätiger Erziehung heute in Verbindung gebracht.

Die Interviewten unterstrichen den *breiten Einfluss transgenerational weitergegebener Traumatisierung* in Kambodscha (vgl. Mak, Lewis & Seponski, 2021), es gebe viel zu wenig Ressourcen im Bereich psychosozialer Beratung oder Traumatherapie, um hier breitenwirksam zu arbeiten. Beschrieben wurde auch die Bedeutung der jeweiligen kommunalen Kontexte, welche in diesem Zusammenhang Risiko- wie auch Schutzfaktoren darstellen können.

Am Beispiel der dargestellten Problematik von autoritärer Erziehung – harschem Erziehungsverhalten bis hin zu körperlicher und seelischer Misshandlung und Vernachlässigung – zeigt sich die destruktive Kraft des Zusammenwirkens vertikaler und horizontaler Stressoren: die kulturell verankerte autoritäre Erziehung und die kollektive Traumatisierung in Kambodscha kumuliert mit Kontextrisikofaktoren wie Armut, Arbeitsmigration und Mangel an Bildung (vgl. Parke et al. 2004, zitiert in Falicov, 2014a).

Neue Erziehungskonzepte

In den Interviews bezogen sich die Fachkräfte auf Interventionsprogramme für Eltern, vor allem wurde auf *Positive Parenting* verwiesen, ein Erziehungskonzept, welches durch NGOs eingeführt und verbreitet und nun auch durch das Frauenministerium als Erziehungsstrategie protegiert und landesweit implementiert werden soll. Dieses Konzept vertritt die Perspektive des Kindeswohls und der Kinderrechte, wie sie in der UN-Kinderrechtskonvention von 1989 festgeschrieben sind (Rodrigo, 2010). Das Konzept der positiven Elternschaft⁷² ersetzt die

⁷² *Positive Elternschaft* ist nicht einheitlich definiert (Russell & Russell 1996, zitiert in Kyriazos und Stalikas (2018). Als die beiden einflussreichsten theoretischen Konzepte gelten *Positive Discipline* (Nelsen, 1979, 2006; Durrant 2011, jeweils zitiert in Kyriazos und Stalikas (2018), sowie *Positive Parenting* Sanders, Kirby, Tellegen und Day (2014).

Betonung der elterlichen Autorität durch die Perspektive elterlicher Verantwortung, die *Beziehungen zwischen Eltern und Kind* und *dessen Entwicklung* werden dabei betont (ebd.). Damit wird eine konträre Position zu traditionellen Theorien der Sozialisation eingenommen, denen gemäß Kinder unidirektional durch die generationenübergreifende Weitergabe von Überzeugungen und Verhaltensweisen geprägt werden und diese durch Nachahmung verinnerlichen müssen (ebd.).

Neben den erwähnten Elternprogrammen, die sich mit einer Public Health Perspektive auf Prävention und Intervention für die jeweilig adressierte Gruppe richten (Kyriazos & Stalikas, 2018) beschrieben die Interviewten auch verändertes Erziehungsverhalten bei jungen und gut gebildeten Eltern im Sinne eines demokratischen Erziehungsstils (mit den impliziten Werten individualistischer Kultur). Die interviewten Fachkräfte wiesen darauf hin, dass *unterschiedliche Vorstellungen von Erziehung*, welche – wie oben ausgeführt wurde – durch die Prägung der Herkunftsfamilie und den Grad der Reflexion dieser Prägung bzw. den Kontakt mit anderen Vorstellungen von Erziehung sehr weit auseinandergehen können und auch *heftige Paarkonflikte verursachen* können. Dazu gehören auch Ausprägungen von permissiver Erziehung, wie sie für Familien der neuen Mittel- und Oberschicht beschrieben wurden; dem überbehütenden Erziehungsverhalten – wie bereits dargestellt, beeinflusst durch Kultur, Trauma sowie als Reaktion auf reale Risiken unsicherer Nachbarschaften; sowie Vernachlässigung, bedingt durch Armutbelastung oder auch berufliches Beschäftigtsein erfolgsorientierter Eltern.

Für die genannten Konstellationen und Aspekte wurde von den Interviewpartner*innen der Bedarf an Erziehungsberatung und Programmen zur Unterstützung und Entwicklung von Elternkompetenzen deutlich herausgestellt.

In diesem Abschnitt wurden die Ergebnisse der Studie in Hinsicht auf die Familienorganisation in Bezug gesetzt und interpretiert. Das Familienleben vollzieht sich in verschiedenen Kontexten und wird durch diese maßgeblich bestimmt. Diese vielfältigen in Kambodscha wirksamen Kontexteinflüsse werden im nächsten Abschnitt vor allem bezogen auf ihr Risikopotential dargestellt.

2.1.3 Ökologischer Kontext

Adäquate Interventionen familientherapeutisch systemischer Familientherapie müssen abgestimmt sein auf die vorhandenen Kontextbedingungen und deren Interaktion auf den verschiedenen Systemebenen (Bronfenbrenner, 1986; Falicov, 1988). Im Folgenden werden die

erhobenen Daten zu den vielfältigen Kontexten in Kambodscha in Hinblick auf ihre Bedeutung für die Familienberatung und -therapie interpretiert.

Arbeits- und Lebensbedingungen

Kontextvariablen wie Globalisierung oder Arbeitsmigration sind als bedeutende Einflussfaktoren bereits in den Domänen Familienlebenszyklen und Familienorganisation thematisiert worden. Die Arbeits- und Lebensbedingungen im heutigen Kambodscha unterscheiden sich gravierend für die verschiedenen sozialen Gruppen der Bevölkerung, vom wirtschaftlichen Wachstum profitieren vor allem die politischen und sozialen Eliten (Cock, 2010), große Teile der Bevölkerung haben unter widrigen Bedingungen sozialer Ungerechtigkeit zu leiden:

- Trotz Wirtschaftswachstum bleiben viele Menschen arm, mit 13,5 % der Bevölkerung unter der nationalen Armutsgrenze (Weltbank 2017).
- Staatliches Engagement sei sowohl im Bildungssektor als auch in der Gesundheitsversorgung völlig unzureichend (vgl. Seponski et al., 2020).
- Viele Menschen sind betroffen von Landraub, Vertreibung und Menschenrechtsverletzungen (Brickell 2014b, zitiert Eisenbruch, 2018b), zivilgesellschaftliche Organisationen sprechen von einer „Kultur der Straflosigkeit und Gewalt“ (LICADHO, 2012, zitiert in Eisenbruch, 2018b).
- Politische Korruption, häusliche Gewalt, minimale Gesundheitsversorgung, Menschenhandel und Drogenmissbrauch sind für viele Kambodschaner*innen bitterer Alltag (Stewart et al. 2010, zitiert in Seponski et al., 2020).
- Ausländische Investoren kaufen ganze Landstriche auf (vgl. Po & Heng, 2019), Einheimische verlieren ihre Lebensgrundlage und verarmen.

In den Interviews wurde beschrieben, wie durch die Expansion ausländischer Konzerne mit Landerwerb und riesigen Bauvorhaben die einheimische Bevölkerung verdrängt und benachteiligt wird. Einige Kambodschaner*innen würden schnell sehr reich werden, die soziale Ungleichheit werde verschärft, die Mehrheit der Bevölkerung bleibe arm. Diese Kontextbedingungen prägen das Leben vieler Familien im heutigen Kambodscha und subsequent auch die Arbeit zukünftiger Familientherapeut*innen.

Limitierte Versorgung im Bereich Mental Health

Von den Fachkräften wurde die *stark gewachsene Problematik von Drogen- und Alkoholmissbrauch* thematisiert, welche das Leben der betroffenen Familien beeinträchtigt und

sehr oft mit häuslicher Gewalt einhergeht. Für Jugendliche beginne mit dem Drogengebrauch eine Abwärtsspirale, Schulabbruch und Verwicklung in Jugendgangs sind oft die Folge. In bestimmten beruflichen Zusammenhängen sei das soziale Trinken ein neues – von Ehefrauen gefürchtetes – Phänomen. Die Beratung im Zusammenhang von Abhängigkeitserkrankungen muss aktuell in Kambodscha angesichts kaum vorhandener Strukturen von entsprechender Therapie und Rehabilitation (s. u.) stattfinden. Dies unterstreicht die *Bedeutung von Unterstützungsstrukturen innerhalb der Familien- und kommunalen Systeme*. Diese Systeme sind ebenfalls zu adressieren für die Unterstützung psychisch kranker Menschen, denn auch hier fehlen therapeutische Einrichtungen, besonders auf dem Land. Die befragten Fachkräfte beschrieben, wie *Familien mit psychisch erkrankten Mitgliedern* in mehrfacher Hinsicht *stark belastet* sind: nicht vorhandenes Wissen und magische Vorstellungen von psychischer Erkrankung bedingen Ängste; in der Kommune wird häufig mit Ausgrenzung reagiert, psychische Störungen werden stigmatisiert, die psychiatrische Versorgung sei in vielen Teilen des Landes nicht existent. Miller und Kollegen (2018) beschreiben, wie Menschen mit ernsten psychischen Störungen in ländlichen Regionen in Kambodscha eingesperrt oder angekettet werden – weil sich Familien nicht anders zu helfen wissen. An dieser Stelle wird die *Bedeutung von Psychoedukation* ersichtlich, diese wurde von den Interviewten wiederholt benannt, nicht nur im Zusammenhang von psychiatrischen Erkrankungen, sondern für viele Bereiche seelischer Gesundheit. Auch hier gilt es, Anschlussfähigkeit zu entwickeln an die bestehenden traditionellen Einstellungen und Glaubenssysteme bezüglich der Phänomene psychischer Störungen (vgl. Falicov, 2009). Durch eine gelingende Psychoedukation, gerade auch unter Einbezug nachbarschaftlicher Akteure, kann Unterstützung mobilisiert werden, diese ist in vielen Fällen die einzige Möglichkeit der Hilfe überhaupt (neben der Versorgung mit Psychopharmaka, die im Anschluss an die aufsuchende Arbeit oftmals vermittelt werde) (vgl. J. K. Miller et al., 2018).

Religion und Spiritualität

Die *große Präsenz von Religion und Spiritualität* im Leben der Menschen wurde umfassend beschrieben. Diese stellen auch Coping Strategien dar (vgl. Falicov, 2009) und werden von den Interviewten gleichzeitig kritisch gesehen. In jedem Fall müssen sich die kambodschanischen Berater*innen auf die spirituellen Einstellungen und *magischen Vorstellungen bezüglich Gesundheit und Krankheit* ihrer Klient*innen einstellen und, wenn nötig, diese auch behutsam hinterfragen, denn die Praktiken sind in vielen Fällen riskant oder sogar schädlich und sehr oft auch teuer. Diese Praktiken sind jedoch traditionell tief verwurzelt und prägen die Vorstellungen der Menschen von Hilfe, Rat und Heilung. Psychosoziale Beratung und Therapie

sind neue Konzepte in Kambodscha; Erwartungen der Klient*innen bleiben gering, wenn „nur geredet wird“, es fehlt auch das Verständnis, dafür zu bezahlen (vgl. Seponski et al., 2020). Die Aussagen der Fachkräfte zu diesem Thema sind umfangreich und zeugen von großer Kompetenz, als kulturelle Mediatoren (Falicov, 2014a) aufzutreten: Wissen über das spirituelle Glaubenssystem sei wichtig und dieses sei zu respektieren, in der Therapie könne daran angeknüpft werden, auch traditionelle Heiler oder Mönche können einbezogen werden, bei schädlichen Praktiken brauchen Klient*innen Anregungen, diese kritisch zu reflektieren.

Bedarfe systemischer Familientherapie

Aus den beschriebenen Aspekten kambodschanischen Familienlebens wie auch aus den hier vorzufindenden Rahmenbedingungen des ökologischen Kontexts ergeben sich spezifische Bedarfe für systemische Familientherapie oder -beratung. Von den interviewten Fachkräften wurden diese explizit benannt (Kategorie 14):

- *Beratung für junge Menschen* habe hohe Priorität, dies umfasse Themen wie Sexualerziehung, Studienberatung wie auch Unterstützung bei Transitionsprozessen.
- *Paar- und Eheberatung* wurde als weiteres wichtiges Feld benannt, und im Zusammenhang damit auch Interventionen und Beratung bei häuslicher Gewalt.
- *Erziehungsberatung* wurde prominent thematisiert, dabei gehe es sowohl um die Vermittlung von entwicklungspsychologischem Wissen als auch um Unterstützung für mehr emotionalen Austausch und Erziehungsstrategien zum *Umgang mit den neuen Kommunikationstechnologien*. Von größter Dringlichkeit sei die *Bereitstellung von Erziehungsfertigkeiten*, welche eine Alternative zur körperlich und emotional strafenden Erziehung bieten können.
- *Die Aufklärung über psychische Störungen* und Themen seelischer Gesundheit stellen nach Ansicht der befragten Fachleute ein weiteres Themenfeld dar, welches von Familientherapeut*innen bearbeitet werden sollte.

Die von Falicov (2014a) konzeptualisierten Schlüsselkonzepte systemischer Familientherapie – Familienlebenszyklus, Familienorganisation und ökologischer Kontext – wurden in diesem Abschnitt in ihrer kulturellen Spezifik für Kambodscha dargestellt, ebenfalls die sich daraus ableitenden Bedarfe für Familientherapie und -beratung. Im Folgenden sollen nun die existierenden Strukturen für die Versorgung im Bereich Mental Health – und implizit für die Familientherapie und -beratung – betrachtet werden.

2.2 Aktuelle Rahmenbedingungen für familientherapeutische Angebote

Für die Implementierung familienbasierter Interventionen⁷³ – und sukzessive für die Ausbildung dafür zuständiger Fachkräfte – gilt es, die lokale Versorgungsrealität in den Blick zu nehmen, hier schließt sich die Forschungsfrage nach den *aktuellen Rahmenbedingungen für das Angebot systemischer Familienberatung und -therapie in Kambodscha* an. Dazu gehören sowohl die Versorgungsstrukturen als auch die Lebensbedingungen und kulturellen Denktraditionen in Bezug auf Beratung und Hilfe (Charlés & Bava, 2020). Ökosystemische Ansätze explorieren u. a. die vielfältigen Interdependenzen, welche durch die Interaktionen von Individuen oder Familien innerhalb der Kommune und den damit verbundenen Lebensbedingungen (ländlich/städtisch; religiöse Einbindung, Zugang zu Versorgungseinrichtungen) hervorgebracht werden (Falicov, 1995). Die interviewten Fachkräfte wurden als Experten ihrer Kultur und des sozio-politischen Kontexts sowie als Experten im Feld der psychosozialen Versorgung im Land direkt zu diesen Themen befragt. Zusätzlich wurden zur Beantwortung dieser Forschungsfrage Ergebnisse der zweiten Gruppendiskussion herangezogen.

Die Ergebnisse zeichnen ein spezifisches Bild der momentanen Gegebenheiten in Kambodscha und korrespondieren gleichzeitig mit den Befunden zur psychosozialen Versorgung (und deren sozialen, kulturellen und politischen Determinanten) aus anderen Ländern mit mittleren und niedrigen Einkommen (LMICs), welche unter den Aspekten *kulturelle Barrieren und Stigmatisierung, erschwelter Zugang zu Einrichtungen der psychosozialen Versorgung, Mangel an Ressourcen und Fachkräften* sowie *mangelnder politischer Wille* subsummiert werden können (vgl. Patterson et al., 2020). *Aufsuchende Dienste*, die im Sinne eines *Gemeinwesenansatzes* (vgl. Ziegler, 2011) und Teilaspekten einer Gemeindepsychiatrie⁷⁴ dezentral und aufsuchend arbeiten, wurden hingegen als erfolgreich und nachhaltig beschrieben.

⁷³ Diese wurden von den Interviewten als eingebettet in den Zusammenhang von Mental Health betrachtet und sind im Folgenden auch implizit, wenn verschiedene Formen psychosozialer Versorgung erläutert werden.

Jordan, Seponski und Armes (2019) merken an, dass in Kambodscha die Profile verschiedener (in westlichem Kontext klar definierter) Professionen verschwimmen. Viele Berater*innen füllen hier Rollen aus, die Bezüge haben zur Sozialen Arbeit, Familientherapie, Beratung, psychologischer Diagnostik und klinischer Psychologie.

⁷⁴ Die S3-Leitlinie „Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen“ DGPPN (2019) verweist auf grundsätzliche Aspekte psychosozialen Handelns: Umgebungsbedingungen und soziales Miteinander hilfreich zu gestalten sowie den Zugang zu therapeutischen Angeboten für Klient*innen zu organisieren. Darüber hinaus geht es auch um Konzepte der Selbsthilfe und des Selbstmanagements. Auf diese Aspekte der Gemeindepsychiatrie kann referiert werden, nimmt man die psychosoziale Arbeit der hier tätigen NROs in Kambodscha in den Blick.

2.2.1 Kulturelle Barrieren

Die Interviewten beschrieben, dass Wissen über psychische Gesundheit und ein Verständnis darüber, welche Art von Hilfe durch psychosoziale Beratung und Familientherapie zu erwarten ist, kaum etabliert sei. Die Menschen wenden sich bei Beratungsbedarf fast in jedem Fall zunächst an die bekannten Angebote von Beratung und Behandlung: die Ältesten in der Familie, die Autoritäten in der Kommune und in vielfältiger Form die religiösen und spirituellen Agenten (vgl. Seponski et al., 2014). Im Folgenden werden die identifizierten kulturellen Barrieren für das Aufsuchen von Beratung vorgestellt.

Prämoderne Vorstellungen von Beratung

Die Interviewten beziehen das mangelnde Wissen der Klient*innen hier auf den Rahmen moderner Beratungs- und Therapiewissenschaft, denn prämodernes, indigenes Wissen und Vorstellungen über Beratung und den Umgang mit Konflikten oder psychischen Auffälligkeiten existieren ja durchaus, sie sind im Alltag der Menschen in Kambodscha als *religiöse, spirituelle und magische Praktiken sehr präsent* (z.B. Agger, 2015). Das wurde in den Interviews umfangreich beschrieben. An dieser Stelle klingt Frustration der Fachkräfte an – besonders, wenn sie beobachten müssen, wie wertvolle Ressourcen der Klienten verbraucht werden für Behandlungspraktiken, die keinen Erfolg bringen.

Das moderne Konzept von Beratung bzw. das Potenzial von Beratungsgesprächen oder Therapie auf das psychische Wohlbefinden sei Klient*innen nicht bekannt. Man könne deswegen die religiösen und spirituellen Überzeugungen nicht einfach durch eine wissenschaftliche Herangehensweise übergehen. Kulturelle Anschlussfähigkeit herstellen zu können, sei eine wichtige therapeutische Kompetenz, es gilt, an die Erwartungen der Klient*innen anzuknüpfen. Diese sind für die Begegnung in Therapie und Beratung von großer Bedeutung, das Schaffen von positiven Erwartungen durch Erklärung und Anwendung einer Behandlungsmethode bildet einen der drei Pfade des kontextuellen Modells als Meta-Modell erfolgreicher Psychotherapie (Wampold, 2020), welches noch für den kambodschanischen Kontext betrachtet werden soll (s. u.).

Kultur des Schweigens und Stigmatisierung

Als eine weitere kulturelle Barriere, Beratung und Therapie in Anspruch zu nehmen, ist die schon im letzten Abschnitt thematisierte „Kultur des Schweigens“, die eng verbunden ist mit dem Schutz der Familienehre und dem Konzept des Gesicht-wahrens. Wenn jemand Beratung oder Therapie aufsucht, muss er oder sie damit rechnen, von der Familie kritisiert zu werden, denn was in den Familien geschieht, solle nicht nach außen getragen werden. Die Nutzung von

psychosozialen Beratungs- oder Therapieangeboten wird mit psychischer Störung in Verbindung gebracht, und dies kann sehr wahrscheinlich für die Klient*innen und deren Familie Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung nach sich ziehen (vgl. J. K. Miller et al., 2018). Hier sei ein sorgfältiger Sprachgebrauch wichtig – die wörtliche Übersetzung von ‚psychischer Erkrankung‘ oder auch ‚Familientherapie‘ sei verletzend und abschreckend. Deswegen wurden von den Interviewten für familientherapeutische Angebote entsprechend Bezeichnungen wie „family support session“, „family meeting“, „family training“ oder auch „helping (with) families‘ issues“ und „consult for health“ vorgeschlagen.

An dieser Stelle betonten die Interviewpartnerinnen die große Notwendigkeit von wirksamer Öffentlichkeitsarbeit über das Verständnis psychischer Gesundheit und Krankheit sowie über die verschiedenen psychosozialen Beratungs- und Therapieangebote und über die Erreichbarkeit kompetenter Hilfe. Die Interviewten beschrieben die Öffentlichkeitsarbeit an der Universität, auf kommunaler Ebene bei aufsuchenden Programmen und auch via Medien. Bei Letzterer wurde die oft mangelnde inhaltliche Qualität privater Initiativen beklagt. Phoeun und Kollegen (2019) berichten hingegen von wissenschaftlich evaluierten, erfolgreichen schulbasierten Trainings in „Mental Health Literacy“ für Lehrer*innen als Multiplikator*innen in Kambodscha. Bezogen auf Jugendliche wird die Entwicklung von guten informellen Online-Informationsangeboten für Jugendliche empfohlen, um hier deren Wissen über den Zusammenhang von mentaler Gesundheit und Lebensqualität zu fördern (Khann, Minh & Weiss, 2019).

2.2.2 Erschwerter Zugang zu Einrichtungen der Versorgung

Wie in vielen Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen (LMICs) konzentrieren sich die Einrichtungen von Gesundheitsversorgung – und im besonderen Maße Mental Health – in Kambodscha in den urbanen Zentren, vor allem in Phnom Penh. Bei der Etablierung einer Basisversorgung im Bereich seelischer Gesundheit in den frühen Jahren nach dem Bürgerkrieg in Kambodscha kamen westliche, medizinische Modelle ins Land (Somasundaram et al., 1999). Biomedizinische Ansätze mit einer Betonung von zentralisierter, spezialisierter und medikamentenbasierter Versorgung wurden jedoch schon früh als ungeeignet für Kambodscha kritisiert (Boyden und Gibbs 1997, zitiert in Somasundaram et al., 1999).

Dezentralisierung von Mental Health

Die Forderung nach dezentralen Angeboten als Schlüsselkonzepte für LMICs (Patel, 2012) verhallt, deren Umsetzung scheitert augenscheinlich in Ermangelung politischen Willens. Denn bereits 1995 wurde die entsprechend von der WHO empfohlene Strategie der Dezentralisierung

durch das Ministry of Health (MOH) in seinen „*health coverage plans*“ aufgenommen (Ministry of Health 1995, zitiert in Somasundaram et al., 1999). Die Mental-Health-Versorgung in die landesweit existierenden Gesundheitszentren zu integrieren, beschreiben die Interviewten auch noch im Jahr 2019 lediglich als *Pläne* der Regierung (vgl. Patterson et al., 2020). In den Interviews wurde darauf hingewiesen, dass international geförderte Projekte der Dezentralisierung von Mental Health für einige Jahre erfolgreich gearbeitet haben, jedoch nicht nachhaltig weiterverfolgt wurden. Vor allem internationale Nichtregierungsorganisationen bieten Dienste im Bereich von Mental Health an:

- dies geschehe zumeist unkoordiniert in einigen wenigen Provinzen,
- die Finanzierung sei nicht nachhaltig gesichert,
- in den ländlichen Gebieten wird die Versorgung oft allein von vereinzelt NRO bereitgestellt.

Müssen die Menschen lange Wege für eine Behandlung auf sich nehmen,

- falle neben den Behandlungs- und Reisekosten auch der Verdienstaufschlag ins Gewicht,
- viele Menschen können dies nicht aufbringen (vgl. Seponski et al., 2014).
- Darüber hinaus werden die Menschen aus ihrer gewohnten Umgebung gerissen.

Einige der NRO haben deswegen aufsuchende Dienste etabliert (s. u.). Auch diese seien noch zu wenig bekannt oder nicht öffentlich zugänglich, da sie sich nur an bestimmte Zielgruppen der Organisationen richten.

2.2.3 Mangel an Ressourcen und Fachkräften sowie politische Untätigkeit

Das Gesundheitsministerium beteuere, Mental Health werde als eine Priorität innerhalb des Gesundheitssektors betrachtet, letztendlich werden dafür jedoch nicht die benötigten finanziellen Mittel zur Verfügung gestellt (Chhim, 2017). Das jährliche Budget für die Versorgung im Bereich von Mental Health wird auf 0,02 % des nationalen Gesundheitsbudgets geschätzt (McLaughlin & Wickeri, 2017). In den Interviews wurde diese Ressourcenknappheit umfangreich beschrieben, es werde vor allem auf psychiatrische Versorgung mit Medikamenten gesetzt, verbunden mit großer Arbeitsbelastung für die Psychiater*innen. Beratung sei auf dem Land kaum existent, es fehlen Angebote für junge Menschen, zum Beispiel Schulsozialarbeiter*innen. Ausführlich wurde auch der Fachkräftemangel thematisiert.

Dafür wurden

- die fehlende Bildungsinfrastruktur und
- unsichere Verdienstmöglichkeiten benannt,
- denn Anstellungen sind vor allem bei NRO möglich, deren Kapazitäten jeweils geberabhängig sind (vgl. (Jordan et al., 2019).
- Für den Fachkräftemangel spielen zudem kulturelle Faktoren eine Rolle, denn die Arbeit mit psychisch beeinträchtigten Menschen sowie Beratung und Psychotherapie ist mit Vorbehalten belastet und schädigt das Ansehen der Familie (vgl. (Seponski et al., 2020).

Es existieren also schwierige – kulturelle, soziale und politische – Rahmenbedingungen für die psychosoziale Versorgung insgesamt wie auch für familientherapeutisch/-beraterische Angebote. Angesichts oder auch trotz dieser Schwierigkeiten wurden jedoch auch erfolgreiche Strategien benannt für die psychosoziale Unterstützung von Klient*innen und ihren Familien in den benannten Kontexten mit wenig Ressourcen. Dazu gehören aufsuchende Dienste, die im Sinne eines Gemeinwesenansatzes (Ziegler, 2011) gezielt die Strukturen und Ressourcen vor Ort nutzen.

2.2.4 Aufsuchende Dienste und Gemeinwesenansatz

Neben der oben dargelegten generellen Versorgung im Bereich Mental Health, bei der vor allem psychiatrische Dienste im Vordergrund stehen, wurden in den Interviews auch die verschiedenen Settings von psychosozialer Beratung benannt, wie sie aktuell ausschließlich von den verschiedenen NRO realisiert werden. Neben *individueller Beratung*, *Telefonberatung* und *Erziehungsberatung* wurden verschiedene *Gruppenangebote* benannt, und auch *aufsuchende Dienste* für verschiedene Zielgruppen in unterschiedlichen Settings.

Im Sinne eines Gemeinwesenansatzes (Ziegler, 2011) werden zunächst die *örtlichen Autoritäten zur Mitarbeit gewonnen*, um für die Interventionen Unterstützung und Zugang zu den Adressat*innen zu erhalten und die Maßnahmen in den Kontext vor Ort einzubetten.⁷⁵ Die originären Unterstützungssysteme – welche durch vielfältige Ursachen aktuell nicht greifen – werden exploriert und idealerweise aktiviert. In der Gemeinde vor Ort kann, wie bereits geschildert, durch *Psychoedukation der Nachbarn* die Ausgrenzung von Familien mit psychisch kranken Mitgliedern aufgelöst werden. Es könne mit ganzen Familien in ihrem

⁷⁵ Für die zweite Ebene der „Interventionspyramide für seelische Gesundheit und psychosoziale Unterstützung in Krisenkontexten“ des IASC (2007) wird ein ähnliches Vorgehen beschrieben (Kapitel III).

Zuhause gearbeitet werden, beispielsweise im Fall von Alkoholabhängigkeit. Der Kontext der Familien könne in diesem Umfeld umfassend exploriert werden (vgl. Bräutigam et al., 2020), neben psychologischen Problemen und den Beziehungen innerhalb der Familie und den Erziehungsfertigkeiten geht es dabei auch um existenzielle Fragen des Lebensunterhaltes. Bei der aufsuchenden Arbeit in der Kommune sei beim Einbezug von Nachbarn sowie bei der Arbeit in Gruppen abzuwägen, inwieweit die geteilten Informationen Verständnis und soziale Unterstützung evozieren oder aber die Gefahr des Gesichtsverlusts besteht (vgl. Seponski et al., 2014).

Die *Settings der Beratung sind zumeist improvisiert*, die Fachkräfte nutzen die Gegebenheiten vor Ort, dabei ist die Privatsphäre oftmals nicht gewährt, dies wird von den Interviewten problematisiert (vgl. J. K. Miller et al., 2019). Die in den Interviews benannten Gruppenprogramme waren Trainings zu verschiedenen Themen von Mental Health, Selbsthilfegruppen für Eltern von Kindern mit körperlichen und geistigen Einschränkungen sowie Gruppenprogramme für psychiatrisch Erkrankte. Die Letztgenannten bieten neben Psychoedukation und Medikamentenversorgung auch Anleitung, den eigenen Lebensunterhalt wieder zu sichern.

Die in diesem Abschnitt geschilderten Rahmenbedingungen für psychosoziale Versorgung und familientherapeutische Interventionen in Kambodscha erfordern adäquate Strategien, um angesichts großer Hindernisse und begrenzter Ressourcen wirksam in diesem Bereich arbeiten zu können. Zur Umsetzung solcher Strategien braucht es kompetente Fachkräfte, deren Ausbildung wiederum darauf ausgerichtet sein muss, Kompetenzen für die Arbeit in den vorzufindenden lokalen Kontexten zu vermitteln. Um welche spezifischen Kompetenzen es sich dabei handelt, welche Kompetenzen also die befragten Fachleute für den kambodschanischen Kontext priorisieren, wird im nächsten Abschnitt dargestellt.

2.3 Wesentliche Kompetenzen systemischer Therapeut*innen vor Ort

Mit der Beantwortung der Forschungsfrage nach den *maßgeblichen Kompetenzen, über welche Familientherapeut*innen in Kambodscha* verfügen sollten, nähere ich mich dem Kern meines Forschungsanliegens. Die bisherigen Erkenntnisse aus den Abschnitten 2.1 und 2.2 dieses Kapitels – die Schlüsselkonzepte für systemische Familientherapie in Kambodscha und die Rahmenbedingungen der psychosozialen Versorgung – bilden dafür die Hintergrundmatrix. Für meine Synopse in diesem Abschnitt der Interpretation habe ich die Ergebnisse der zweiten Gruppendiskussion, in welcher explizit die Frage nach den bedeutsamen Kompetenzen für

kambodschanische Familientherapeut*innen diskutiert wurde, wie auch die hier zentralen Ergebnisse aus den Interviews herangezogen.

2.3.1 Einordnung auf den Pfaden des kontextuellen Modells

Das Kontextuelle Modell (Wampold & Imel, 2015) wurde im Kapitel III, Abschnitt 5.4.1 als kulturoffenes Modell detailliert vorgestellt. Dieses Modell ist von Weinhardt (2018) mit dem Pfad der reflexiven Kontextualisierung zum *Systemischen Wirkfaktorenmodell* (Abb. 24) erweitert worden und dient im Folgenden zur Einordnung der Erkenntnisse wie auch für eine nachvollziehbare Methoden-Triangulation. Entlang dieses Modells werde ich nun die Merkmale kompetenter systemischer Familienberatung und -therapie in Kambodscha konkretisieren.

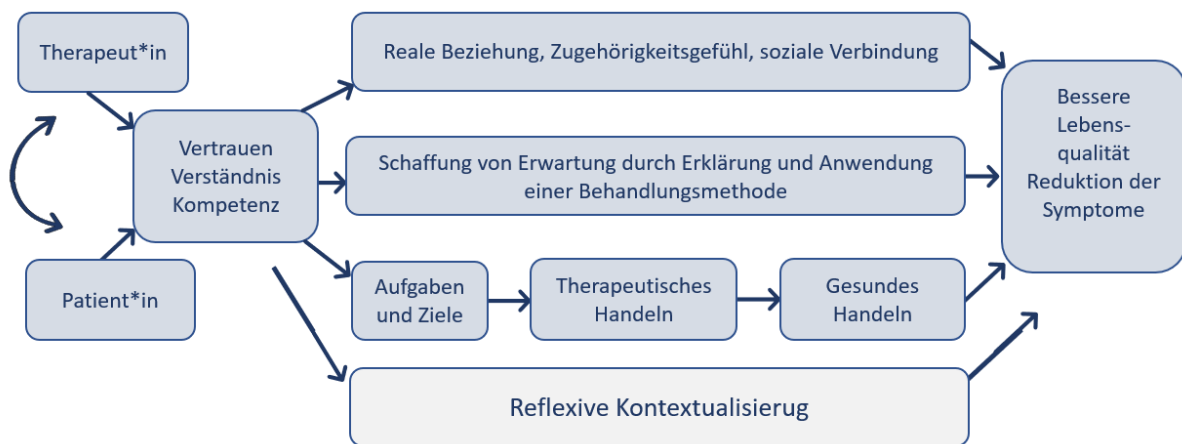


Abbildung 24: Systemisches Wirkfaktorenmodell (SWM) nach Weinhardt (2018)

Wenn im Rahmen unterschiedlicher Formate der systemischen Familientherapie Beraterinnen oder Therapeuten mit einzelnen Klient*innen oder Familien zusammenkommen, begegnen sich Menschen mit ähnlicher oder ganz unterschiedlicher Prägung, je nachdem, aus welchen Kontexten sie stammen und sich zugehörig fühlen; Celia Falicov (2014a) bezeichnet diese als *ökologische Nischen*, die unterschiedliche kollektive Identitäten innerhalb einer Gesellschaft hervorbringen. Zwischen diesen ökologischen Nischen werden durch verschiedene Aspekte – etwa sozioökonomische Schicht, Religion, Bildung, ethnische Zugehörigkeit, Werte und Überzeugungen – Unterschiede wie auch Gemeinsamkeiten („kulturelle Grenzländer“) generiert (ebd., siehe Kapitel III, Abschnitt 2.2). Für die beraterische oder therapeutische Begegnung sollte die Fachkraft ihre persönliche und auch ihre professionelle ökologische Nische reflektieren. Gleiches gilt für die ökologische Nische der Klient*innen und ihrer Bezugssysteme, die mit Respekt und einer Haltung des Nicht-Wissens exploriert werden sollten (Falicov, 2014a, 1995).

Familientherapie in Kambodscha – wer begegnet sich da?

Entlang des oben abgebildeten *Systemischen Wirkfaktorenmodells* sind zunächst die *Klienten*innen* in den Blick zu nehmen. Aus den Erkenntnissen aus dem 1. Abschnitt dieses Kapitels lässt sich – sehr kondensiert – ableiten, dass kambodschanische Klient*innen und ihre Familien hier Facetten kultureller Identität mitbringen, die sich aus ihrer Sozialisation in hierarchischen Familienstrukturen mit soziozentrischen Werten einer buddhistisch geprägten, kollektivistischen Kultur ergeben, die jedoch auch durch weitere Dimensionen wie etwa Bildung und geografische Herkunft geformt werden und somit nicht stereotypisch vorausgesetzt, sondern erfragt werden müssen. Die Kenntnis bestimmter Prägungen und Einstellungen muss dabei keineswegs ausgeblendet werden. Falicov (2014a) plädiert für einen Sowohl-als-auch-Ansatz, typische Aspekte zu kennen (und somit auch gezielt nachfragen zu können) und gleichzeitig eine Haltung des Nicht-Wissens für den konkreten Fall einzunehmen, welche das Nachfragen zur Bedingung werden lässt (ebd.).

Was müssen Therapeut*innen mitbringen?

Die an dieser Stelle bedeutsamen Haltungen und Kompetenzen der *Therapeut*in* (als Prozesskomponente, siehe Abbildung 24) wurden in den Interviews und der zweiten Gruppendiskussion thematisiert. Mit diesen beginnt die Gruppierung entlang des SWM (siehe Tabelle 30).

Tabelle 30: *Kompetenzen kambodschanischer Therapeut*innen, den Komponenten „Therapeut*in“ sowie „Vertrauen, Verständnis, Kompetenz“ des SWM zugeordnet*

Zuordnung der Ergebnisse der Interviews und der zweiten Gruppendiskussion

Prozesskomponente <i>Therapeut*in</i>	
<i>Interviews</i>	<i>Gruppendiskussion</i>
Verständnis familiärer Kontexte in Kambodscha	Reflexion der Werte und Überzeugungen der Klient*innen
Kenntnis & Respektieren religiöser Überzeugungen der Klient*innen	Reflexion der eigenen Werte, Überzeugungen
Traditionelle Einstellungen und Kultur berücksichtigen	Reflexion des professionellen Selbstverständnisses
Fähigkeiten zur Selbst-reflexion	
Prozesskomponente <i>Vertrauen, Verständnis, Kompetenz</i>	
Generische Beratungskompetenzen	Respektvolle Haltung

Dies sind zunächst Kompetenzen zur Selbstreflexion: die eigenen Werte und Überzeugungen und das professionelle Selbstverständnis müssen in den Blick genommen werden. Die

Interviewten betonten dabei, dass die Prägung durch das eigene familiäre Herkunftssystem reflektiert und Werte der eigenen Kultur auch kritisch hinterfragt werden sollten. Daneben geht es um die Reflexion, mit wem man es zu tun hat, welche Werte und Überzeugungen die Klient*innen mitbringen und innerhalb welcher kultureller Traditionen und familiärer Kontexte sie sich bewegen. Die Interviewten halten insbesondere die Kompetenz für bedeutsam, mit den religiösen Überzeugungen ihrer Klient*innen informiert und respektvoll umgehen zu können, besonders jene religiösen/spirituellen Überzeugungen, mit denen Probleme oder psychische Störungen erklärt werden (vgl. Falicov 2014a, siehe Kapitel III, Abschnitt 2.3.3).

Respektvolle Haltung als Basis für Vertrauen, Verständnis & Kompetenzzuschreibung

Grundlegende Kompetenzen, welche in jeglichen Beratungs- oder Therapieprozessen eine tragende Rolle spielen, werden im CORE-Kompetenzmodell (Pilling et al., 2010) als generische Kompetenzen gefasst⁷⁶. Wesentlich sind dabei u. a. Wissen und Verständnis von Mental-Health-Problemen; die Fähigkeit, innerhalb professioneller und ethischer Richtlinien zu arbeiten; das eigene Therapiemodell zu verstehen und anzuwenden; die Fähigkeit, mit Klient*innen in Beziehung zu treten sowie eine therapeutische Allianz zu etablieren; die Perspektive und Weltanschauung der Klient*in zu verstehen sowie die relevanten Aspekte ihrer Geschichte anamnestisch zu erfassen. In den Interviews wurden diese Kompetenzen – Empathie, aktives Zuhören, der Aufbau von Vertrauen innerhalb einer nicht-wertenden, akzeptierenden therapeutischen Beziehung – auch für den kambodschanischen Kontext als grundlegend benannt. Diese generischen Kompetenzen ließen sich der Prozesskomponente *Vertrauen, Verständnis, Kompetenz* im SWM (vgl. Abb. 24) zuordnen (Tabelle 30). Die Interviewten bezogen sich auf „basic counseling skills“, wie sie in den von ihnen absolvierten Ausbildungen gelehrt wurden (vgl. RUPP, 2015). Hier zeigt sich also eine Passung dieser generischen Kompetenzen in Kambodscha, jedoch mit einer *deutlichen kulturellen Akzentuierung des Respekts*, der in der Begegnung mit Klient*innen zum Ausdruck gebracht werden muss. Wampold (2020) beschreibt die Bedeutung der ersten Begegnung zwischen Berater*in und Klient*in, in welcher sich entscheidet, ob sich die Klient*in in ihrem Anliegen verstanden fühlt und die Berater*in als kompetent und vertrauenswürdig wahrnimmt. Dies geschieht oft sehr schnell durch unbewusste Bottom-up-Prozesse (Weinhardt, 2018). In der zweiten Gruppendiskussion beschrieben die Kolleginnen, wie sich die hier so bedeutsame Haltung des Respekts vor allem ausdrückt durch das *Würdigen der Familienhierarchien* in der

⁷⁶ Sydow und Borst (2018a) verweisen auf 14 generische Kompetenzen, die von Wampold (2011) als psychotherapeutische Kompetenzen zusammengestellt wurden, für die aus der Psychotherapieforschung eine breite empirische Evidenz vorliegt.

Kommunikation, *respektvolle Ehrerbietung gegenüber den Älteren* müsse zum Ausdruck gebracht werden (vgl. Waldegrave, 2009). Deren gute Absichten müssten grundsätzlich unterstellt und herausgearbeitet werden, um dem kulturell verankerten Mechanismus von Beschämung und Gesichtsverlust entgegenzuwirken. Hier klingen bekannte systemische Haltungen an: für jedwedes Verhalten „gute Gründe“ anzunehmen und als kontextabhängig passende Reaktion (J. von Wirth, 2020) einzuordnen, gerade auch in Bezug auf elterliches Verhalten (Steiner & Berg, 2005). Inwieweit sich die Therapeutin als kompetent und vertrauenswürdig präsentieren kann, hängt auch davon ab, wie sie als Expertin und Autorität wahrgenommen wird, dies würde sich in Kambodscha durch die Zuschreibung von Lebenserfahrung und/oder eines hohen Bildungsstandes vollziehen. Die genannten Aspekte sind Voraussetzungen für die Entwicklung einer realen Beziehung, welche den ersten Pfad des hier zugrunde gelegten Modells bildet und nun anhand meiner empirischen Ergebnisse mit seinen Akzentuierungen in Kambodscha vorgestellt wird.

2.3.1.1 Reale Beziehung, Zugehörigkeitsgefühl und soziale Verbindung

Als Wirkfaktoren haben die therapeutische Beziehung als real empfundene Beziehung und das damit einhergehende Zugehörigkeitsgefühl sowie die soziale Verbindung große Bedeutung. Sie bilden den *ersten Pfad* des Kontextuellen Modells und sind bedingt durch die verschiedenen Rollen der Ratsuchenden und der Beratenden (Wampold, 2020). Durch welche Aspekte sind diese Rollen wie auch die Entwicklung einer tragfähigen therapeutischen Beziehung in Kambodscha geprägt? Welche Kompetenzen brauchen kambodschanische Berater*innen zur Etablierung von sozialer Verbindung und Zugehörigkeitsgefühl? Hier lassen sich drei prominente kulturelle Konstellationen herausarbeiten: die *Kultur des Schweigens und Gesicht-wahrens*, *Generationenhierarchien in Familien* und die *Erwartung von Ratschlägen und Handlungsanweisungen* (Tabelle 31).

Kompetent mit Kultur des Schweigens umgehen

Für den Umgang mit dem starken kulturellen Gebot, Probleme nicht außerhalb der Familie zu besprechen (vgl. Eisenbruch, 2018a; Jacobsen, 2012) müssen Kompetenzen entwickelt werden. Für diese Kultur des Schweigens und Gesicht-Wahrens sei ein konsequent lösungsorientiertes Assessment der Stärken und Ressourcen hilfreich, besonders, wenn im Sinne des lösungsorientierten Ansatzes (Shazer, Korman & Dolan, 2007) Problembeschreibungen nicht im Fokus stehen. Die sehr zurückhaltende Öffnung der Klient*innen im Beratungsprozess müsse deswegen respektiert werden – man erwartet eher eine graduelle Öffnung mit Mitteilung von Informationen, die allmählich im Therapie- oder Beratungsprozess ein umfassenderes Bild

der (familiären) Situation zeichnen. Die Fähigkeit zur Schaffung einer sicheren Gesprächssituation sei hier bedeutsam (und in den oft improvisierten Settings nicht selbstverständlich). Man dürfe deswegen auch nicht auf die Teilnahme weiterer Familienmitglieder drängen.

Tabelle 31: Kompetenzen kambodschanischer Therapeut*innen, den ersten beiden Pfaden des SWM zugeordnet

Zuordnung der Ergebnisse der Interviews und der zweiten Gruppendiskussion

Prozesskomponente <i>Reale Beziehung, Zugehörigkeitsgefühl, soziale Verbindung</i>	
<i>Interviews</i>	<i>Gruppendiskussion</i>
Beraterische Basiskompetenzen	Mit den Familienhierarchien umgehen
Kultur des Schweigens und des Gesicht-Wahrens berücksichtigen	Mit Erwartungen umgehen
Vertraulichkeit beachten	Zurückhaltung respektieren
	Assessment der Stärken und Ressourcen
Prozesskomponente <i>Schaffung von Erwartung durch Erklärung und Anwendung einer Behandlungsmethode</i>	
Klient*innen Reflexion über schädliche Praktiken ermöglichen, Schaden abwenden	Mit Erwartungen umgehen
	Psychoedukation

Familienhierarchien respektieren

Mit *Familienhierarchien respektvoll umzugehen*, sei eine weitere bedeutungsvolle Kompetenz. Hier würde sich das Vorgehen in Familiensitzungen in Kambodscha grundlegend von westlichen Kontexten unterscheiden, die konzeptionell auf Vorstellungen von der Ebenbürtigkeit aller Beteiligten fußt. So sei es im kambodschanischen Beratungskontext geradezu fahrlässig, Enkelkinder aufzufordern, in Gegenwart der Großeltern ihre eigene Meinung zum Ausdruck zu bringen. Die Berater*in habe darauf zu achten, dass sich höhergestellte Familienmitglieder auf keinen Fall kritisiert fühlen, dabei würden beispielsweise Gesprächsstrategien aus der Gewaltfreien Kommunikation (Rosenberg, 2015) hilfreich sein. Mit der „Ja, und ...“-Technik aus diesem Ansatz⁷⁷ könnten Standpunkte gewertschätzt und dann ergänzt werden. Eine schon erprobte Strategie sei es, die Beratung in Gesprächssequenzen auf der Ebene einzelner Generationen oder höchstens zweier Generationen durchzuführen, dabei gelte es, kreativ und flexibel zu agieren.

⁷⁷ Eine Reaktion mit „Ja, aber ...“ hingegen enthält eine verdeckte Verneinung der Position des Gegenübers und würde den oder die Gesprächspartner*in brüskieren.

Beraten ohne Ratschläge?

Für die Anforderung, mit den Erwartungen von Klient*innen nach Ratschlägen mit klaren Verhaltensanweisungen umzugehen, wurde in den Interviews als Strategie die Psychoedukation benannt. Hier sei das Wesen von Beratung und Therapie verständlich zu machen, da viele Klient*innen diese neue Form von Hilfe nicht kennen und mit eigenen, eher prämodern oder aber durch das medizinische Modell geprägten Erwartungen an die professionellen Berater*innen herantreten. In der Gruppendiskussion ergab sich ein differenzierteres Bild. Die vier Therapeutinnen vertraten diesen Ansatz der Psychoedukation ebenfalls: es sei wichtig, ihren Klient*innen zu erklären, dass *sie* über keine magischen Kräfte verfügen. Dies ist im kambodschanischen Kontext keineswegs metaphorisch gemeint, sondern knüpft an die (prämodernen) Erwartungen und Störungserklärungen der Ratsuchenden an, die in einem konstruktiven Prozess aufgenommen werden sollten. In der Diskussion der kambodschanischen Trainerinnen wurde ein Moment solch einer erfolgreichen Ko-Konstruktion beschrieben: die Therapeutin hatte im Rahmen des lösungsorientierten Ansatzes (Shazer et al., 2007) durch entsprechende Fragetechniken eine Lösungskonstruktion – auf dem Pfad der Ausnahmen vom Problem in der Vergangenheit – mit ihrer Klientin entwickelt. Diese Lösung beschrieb die Klient*in für sich als äußerst hilfreich, schrieb die Quelle der Lösung gemäß ihrer Denkgepflogenheiten jedoch den magischen Fähigkeiten der Therapeutin zu:

„Yeah, she (client) believes that I am a magic person that can help her to think in the past, that she never thinks about that, so, she said: you are clever and like magic person, she said like: you click on my idea! She made a metaphor like I do like a magic stick on her brain (laughs).” 2 FG, Seg. 55

Die Erwartung nach Ratschlägen müsse mit Wertschätzung aufgegriffen werden, da dies der kulturellen Prägung der Klient*innen entspreche wie auch den oft prekären Umständen mit nicht vorhandenen Ressourcen für lange Therapieprozesse. Man könne verschiedene Optionen zur Wahl stellen; die Klient*innen können durch gute Fragen angeleitet werden und würden dann selbst Lösungen finden. Dafür brauche es gut ausgebildete Kompetenzen hinsichtlich systemischer Fragetechniken. Bei anderen sei die Situation so akut, dass Verhaltensanweisungen („some direct guidance“) legitim erscheinen, dies hänge auch von den Kapazitäten der Klient*in ab. Auch für ältere Klient*innen sei es im kambodschanischen Kontext oft angemessen, klare Ratschläge zu erteilen. Für die Beziehungsgestaltung bleibt festzuhalten, dass die kambodschanischen Therapeutinnen empfehlen, eine Sowohl-als-auch-Haltung in Bezug auf das Erteilen von Ratschlägen einzunehmen. In den Interviews wurde das Vorgehen der traditionellen Heiler prägnant als Dreiklang auf den Punkt gebracht: sie würden

zuhören, dann Rat erteilen und schließlich Kräuter zur Anwendung verschreiben. Die Empfehlung der kambodschanischen Fachkraft war es, daran anzuknüpfen.

2.3.1.2 Schaffen von Erwartungen – Brückenschlag zur prämodernen Prägung

Die Interviewten schilderten für die Beraterische oder therapeutische Begegnung nicht nur die Rahmung durch die prämoderne Lebenswirklichkeit der Klient*innen, sondern – vor allem im urbanen Raum – auch ausgeprägte Erwartungshaltungen, die sich aus dem Verständnis eines medizinischen Modells psychischer Störungen ableiten, in diesem Zusammenhang wurde von einer Fixierung auf dieses Modell gesprochen. Dabei zeigen sich auch hier Übergangsphänomene, magische Vorstellungen und bekannte Rituale – Heilkräuter oder auch Substanzen mit magischer Wirkung einzunehmen – auf Erwartungen an Medikamente und generell therapeutische Angebote zu übertragen.⁷⁸ Solcherart Erwartungen sind gleichwohl im westlichen Kulturkreis im Zusammenhang mit Placeboeffekten evident (Benedetti, 2009/2014; Kirsch, 1985; Price, Finniss & Benedetti, 2008, jeweils zitiert in Wampold, 2020). Erwartungen formen unser Erleben, dies ist durch die Placeboforschung belegt. Der Placeboeffekt ist dabei nicht nur eine mentale Reaktion, sondern umfasst mit der Ausschüttung neurochemischer Substanzen – den körpereigenen Opioiden – auch physiologische Prozesse. Der Placeboeffekt vollzieht sich jedoch nicht nur durch Erwartungen, dass ein Medikament hilft, sondern es muss auch tatsächlich eingenommen werden; die Einnahme muss die Erklärungen als ein *therapeutisches Ritual* begleiten (Wampold, 2020).

Auf dem *zweiten Pfad* des Systemischen Wirkfaktorenmodells geht es also darum, wie die Erwartungen der Klient*innen aufgenommen, transformiert und nutzbar gemacht werden können durch die dazu passende Erklärung einer Behandlungsmethode, die nun angewendet werden soll (siehe Tabelle 31). Dieses Vorgehen kann als Psychoedukation – so wie dieser Begriff von kambodschanischen Beraterinnen diskutiert wurde – gefasst werden. Es gehe um psychologisches Wissen, um Informationen für Familienmitglieder, wie diese die Klientin oder den Klienten unterstützen können, und auch darum, ein gemeinsames Verständnis von Beratung und Therapie zu etablieren.

Neben der eben beschriebenen Wertschätzung der mitgebrachten Erwartungen der Klient*innen ist für die befragten Fachleute jedoch auch wichtig, ihren Klient*innen die Reflexion über schädliche Praktiken zu ermöglichen, dadurch Schaden abzuwenden und auf

⁷⁸ Im Rahmen von psychologischer Beratung bei einer großen NRO in Phnom Penh wird diesen Erwartungen mit der flankierenden Abgabe von Vitaminpräparaten entsprochen (mündliche Mitteilung einer Kollegin dieser Einrichtung).

(die nun angebotenen) alternativen Interventionsstrategien zu orientieren. Dazu gehöre, die bisherigen Erfahrungen mit den traditionellen Behandlungsmethoden zu erfragen und eben auch die Erwartungen nun im aktuellen Setting. Wampold (2007) benennt die Erwartungen der Klient*innen als zentralen Wirkfaktor: das Erzeugen von positiven Erwartungen in Bezug auf die Beratung oder Behandlung trägt maßgeblich zu einem gelingenden Heilungsprozess bei. Das impliziert für die Arbeit in Kambodscha, dass hier die mitgebrachten Überzeugungen nicht infrage gestellt, sondern Reflexion über die bisherigen Erfahrungen mit traditioneller Behandlung angeregt werden sollte. Dann können neue Konzepte über die möglichen Ursachen von psychischen Störungen oder Familienproblematiken angeboten werden. All diese Strategien werden in den Interviews genannt. Hier bildet sich die erforderliche Kompetenz der kambodschanischen Fachkräfte ab, den Brückenschlag zwischen prämoderner und moderner Prägung zu moderieren, die Klient*innen nicht zu überfordern, ihnen in „ihrer Welt“ zu begegnen und sie nicht „in die moderne Welt holen“ zu wollen. Wie in Kapitel III (Abschnitt 5.4.1) bei der Vorstellung des Kontextuellen Modells bereits ausgeführt, Heilungspraxis ist immer in ihrer kulturellen Einbettung und der Beziehungsgestaltung zwischen hilfesuchender Person und der Heiler*in (Berater, Therapeutin) zu reflektieren. An dieser Stelle verdeutlicht das Kontextuelle Modell – auf der Grundlage breiter empirischer Basis – sehr klar, dass ohne eine solche gemeinsame Basis ein wichtiger Wirkfaktor fehlen würde. Systemtheoretisch gefasst geht es um das Ermöglichen von struktureller Koppelung.

2.3.1.3 Inklusiv Haltung ermöglicht gemeinsam geteilte Aufgaben und Ziele

Nach der oben beschriebenen Klärung und Etablierung von Erwartungen werden die von Berater*in und Klient*in gemeinsam geteilten Aufgaben und Ziele besprochen, diese stellen einen zentralen Aspekt des therapeutischen Bündnisses dar (Wampold, 2020) und sind auf dem *dritten Pfad* des Modells angeordnet (Tabelle 32). In den Interviews wurde betont, dass die Überzeugungen der Klient*innen respektiert werden sollten, denn gegensätzliche Ideen seien nicht förderlich für den Heilungsprozess. Vielmehr gehe es um Gemeinsamkeiten mit den traditionellen Ansätzen für Heilung, eine Vorsicht vor extremen Praktiken und das Finden eines Mittelwegs; eine inklusive Haltung, sei hier förderlich. In seiner konstruktionistischen Erweiterung des kontextuellen Modells unterstreicht Bacon (2020), dass entscheidend sei, ob sich Klient*in und Therapeut*in auf der Grundlage einer gemeinsam geteilten Idee verständigen können, beide müssten sich in einer übereinstimmenden Konstruktion treffen. Um welchen gemeinsamen Denkraum es dabei geht, sei nicht relevant.

Die kambodschanischen Therapeut*innen betonten die Entwicklung gemeinsamer Ziele innerhalb der Familie der Klient*innen als einen Schlüssel für die Aktivierung von familiärer Unterstützung; gemeinsame Ziele würden die Abgrenzung zwischen den Generationen abmildern und eine Zusammenarbeit ermöglichen können.

Therapeutisches Handeln: Expertise trifft Verbündete

Neben den Kompetenzen zur Beziehungsgestaltung brauchen Therapeut*innen theoretische und methodische Expertise für kompetentes therapeutisches Handeln (Wampold, 2020), im Modell auch auf dem *dritten Pfad* verortet. Die interviewten Fachkräfte benannten unterschiedliche inhaltliche Aspekte systemischer Therapie, darunter prominent die Kompetenz, traumatherapeutisch im Rahmen der Familie zu arbeiten, Familien mit psychisch kranken Familienmitgliedern zu adressieren sowie destruktive Verhaltens- und Beziehungsmuster – etwa Substanzmissbrauch oder häusliche Gewalt – in der Therapie oder Beratung zu bearbeiten.

Table 32: *Kompetenzen kambodschanischer Therapeut*innen, dem dritten und vierten Pfad des SWM zugeordnet*

Prozesskomponente <i>Aufgaben und Ziele</i>	
<i>Interviews</i>	<i>Gruppendiskussion</i>
	Gemeinsame Ziele entwickeln
Prozesskomponente <i>Therapeutisches Handeln</i>	
Einbezug von Mönchen und traditionellen Heilern, Nutzen religiöser Überzeugungen/ Praxis in der Therapie	Netzwerkarbeit
Familienprobleme im Zusammenhang psychischer Gesundheit adressieren	
Theoretische und methodische Expertise	
Kompetenzen für Traumabehandlung im Kontext der Familie	
Destruktive Verhaltens- und Beziehungsmuster adressieren	
Prozesskomponente <i>Gesundes Handeln</i>	
Problemlösefähigkeiten unterstützen	
Prozesskomponente <i>Reflexive Kontextualisierung</i>	
Zirkuläre Kausalitäten erkennen	Veränderungsprozesse beobachten und fördern
	Problemerhaltende Einstellungen und Verhaltensmuster identifizieren

Für die Netzwerkarbeit betonten die vier Kolleginnen in der Gruppendiskussion, dass – anders als in westlichen Ländern – in Kambodscha kein Netzwerk von vielfältigen professionellen Service-Anbietern für die Überweisung von Klient*innen mit entsprechendem Bedarf existiere. Es gehe vor allem darum, innerhalb der Familien Unterstützung zu mobilisieren. Mit diesem Fokus könnten das therapeutische Handeln religiöse/spirituelle Rituale in den Blick genommen und therapeutisch nutzbar gemacht werden, so eine Interviewteilnehmerin. Zudem wurde empfohlen, buddhistische oder andere religiöse Konzepte in die therapeutische Praxis einzubeziehen (vgl. Khann et al., 2012). Gerade auch Zeremonien und Rituale könnten wirkmächtige Methoden in der Therapie darstellen (vgl. Eisenbruch, 1992, 2018a; Imber-Black, 2012).

Als weiteren Aspekt auf dem dritten Pfad des Modells führt Wampold (2020) das gesunde Handeln an und bezieht sich dabei auf die positiven Effekte eines gesunden Lebensstils auf die mentale Gesundheit, welche oft unterschätzt werden (Walsh, 2011, zitiert in Wampold, 2020). Für viele Menschen in Kambodscha, die in Kontexten mit wenigen Ressourcen und Armut leben, ist ein solcher gesunder Lebensstil schlicht keine Option (anders als in westlichen Überflussgesellschaften). Die Interviewten benennen an dieser Stelle die Förderung von Problemlösefähigkeiten als entscheidend, Klient*innen zu empowern, eigene Lösungen zu finden und dafür die vorhandenen inter- und intrapersonellen Ressourcen sowie andere Kontextressourcen zu nutzen. Dieser – spezifisch systemische – analytische Blick auf die Kontextvariablen wird im Folgenden thematisiert.

2.3.1.4 Systemisches Know-how: Reflexive Kontextualisierung

Das ursprüngliche Kontextuelle Modell (Wampold & Imel, 2015) wurde von Weinhardt (2018) mit dem *vierten Pfad der Reflexiven Kontextualisierung* erweitert. Hier können die spezifisch systemischen Strategien zugeordnet werden (Tabelle 32). Die fortwährende Reflexion des Erbringungskontextes der Beratung oder Therapie ist an dieser Stelle für Weinhardt zentral, das heißt, in welcher Weise die Beratung selbst als eine neue Konstruktion in den verschiedenen lebensweltlichen Kontexten mitbedacht werden muss. In den Interviews wurde thematisiert, dass die Therapeutinnen Kompetenzen zum Erkennen zirkulärer Kausalität benötigen, vor allem bezogen auf die Arbeit mit Familien. Die Probleme, mit denen Sozialarbeiter*innen und Berater*innen zu tun haben, seien zirkulär zu betrachten, die Familiendynamik sei in den Blick zu nehmen; diese Einsicht müsse auch den Klient*innen verständlich gemacht werden. Hierin zeigt sich die ökologisch-systemische Perspektive, Individuen als offene selbst-regulative, mit der Umgebung interagierende Systeme zu betrachten, die mittels zirkulärer

Informationsprozesse in Verbindung stehen (vgl. Bateson 1956, zitiert in Onnis, 2016). In der Gruppendiskussion stellten die Therapeutinnen die Identifizierung von problemerhaltenden Einstellungen wie auch von problemerhaltenden Verhaltensmustern als wichtige Kompetenzen heraus (vgl. Carr, 2012). Auch die Kompetenzen, Veränderungsprozesse zu beobachten und zu fördern, lassen sich hier verorten. Wichtig sei es, den Klient*innen die beobachteten positiven Aspekte anerkennend zurückzumelden. Erwartungen von Veränderung richten sich dabei vor allem an die jüngere Generation. Bei älteren Klient*innen sei kleinschrittiges Vorgehen nötig, denn in einem größeren kulturellen Kontext stehen Veränderungen oft in Kontrast zu traditionellen Ansichten und gefährden damit möglicherweise die Reputation. Deswegen müssten kambodschanische Therapeut*innen viel Geduld aufbringen und kleinste Schritte bemerken und würdigen.

Abschließend ist festzuhalten, dass die oben beschriebenen Prozess-Pfade wirkungsvoller Therapie und Beratung in der Praxis eng miteinander verwoben sind und vielfältig interagieren (Wampold, 2020). Das hier herangezogene Kontextuelle Modell, welches sich als Gegenpol zum Medizinischen Modell und mehr im Einklang mit religiöser und indigener Heilungspraxis positioniert (Frank und Frank 1991, zitiert in Wampold, 2007), vertritt ein kulturell breites Verständnis von Heilung und die Perspektive von kultureller Einbettung für jegliche Heilungspraxis.

Für die konzeptionelle Zuordnung meiner empirischen Ergebnisse bezüglich der in Kambodscha benötigten therapeutischen Kompetenzen erscheint das von Wampold und Imel (2015) entwickelte Kontextuelle Modell (und in seiner Erweiterung durch Weinhardt als Systemisches Wirkfaktorenmodell) als hochanschlussfähig. Mit der Konzeptionalisierung meiner Daten entlang dieses Modells wird ein Ansatz bereitgestellt, der aufzeigt, wie die empirisch begründeten allgemeinen Wirkfaktoren für effektive Beratungs- oder Therapiepraxis mit den kulturellen und kontextuellen Gegebenheiten in Kambodscha in Verbindung zu bringen sind. Damit werden auch grundlegende Erkenntnisse für die Weiterentwicklung der systemischen Familientherapieweiterbildung in Phnom Penh zur Verfügung gestellt. Wie sich diese Erkenntnisse und die bisher dargestellten Ergebnisse in der systemischen Weiterbildung und insbesondere für die Ermöglichung von Kompetenzentwicklung nutzbar machen lassen, wird nun im Anschluss in Kapitel VI diskutiert.

VI Systemische Weiterbildung in Kambodscha – Diskussion

Wie oben dargelegt, im Rahmen systemischer Familientherapie treffen in Kambodscha unterschiedliche Wertesysteme aufeinander – diese sind in beraterischen oder therapeutischen Konzepten wie auch in den Weltanschauungen der Akteur*innen immanent (vgl. Kaslow, 2008). Ein daraus resultierendes Befremden oder Ambivalenzempfinden verweist auf Nicht-Passung und damit Adaptionsbedarf. Zu den basalen Erkenntnissen meiner Studie zählt weiterhin, dass es in verschiedenen Zusammenhängen einer systemischen Familientherapie in Kambodscha kulturelle Gräben innerhalb der Familien zu überbrücken gilt, etwa zwischen den Generationen oder zwischen den Geschlechtern. Dafür werden kundige *kulturelle Mediatoren* gebraucht, die in der Lage sind, *eigene und fremde Wertesysteme zu reflektieren*, um dann *Anschlussfähigkeit herstellen* zu können – in der Beratung und Therapie für die Klient*innen wie auch in der Weiterbildung für die Lernenden. Nachfolgend werde ich solche Konfigurationen für konkrete Bezüge aus den Daten diskutieren.

1 Kulturelle Mediatoren

Systemtheoretisch betrachtet kann festgehalten werden, dass die umfangreichen Verschiebungen in der Gesellschaftsstruktur in Kambodscha neue Rahmenbedingungen schaffen, einhergehend mit neuen Möglichkeitsräumen für Therapie und Beratung (vgl. Emlein, 2018; Lorås et al., 2017). Die kambodschanischen Fachkräfte sind hier Pioniere, weniger in dem Sinne, neues Terrain zu betreten (denn die kulturell-spirituelle Prägung ihrer Landsleute kennen sie ja gut), denn vielmehr als *kulturelle Mediatoren* neue Konstruktionen für seelische Gesundheit und für die Lösung familiärer Problematiken anzubieten und damit Lernprozesse bei den Adressat*innen anzustoßen. Folgt man den Prinzipien der Selbstorganisation von Systemen in Bezug auf das Lernen, ist die Entwicklungsgeschichte eines menschlichen Systems – als Basis für dessen Evolution – in den Blick zu nehmen (Erpenbeck et al., 2017). Diese Entwicklungsgeschichte bildet sich auf neuronaler Ebene im Gehirn ab, welches als selbstorganisierender Erfahrungsspeicher nicht nur auf Wahrnehmungen und deren Bewertung im Rahmen der Individualentwicklung zurückgreift (Storch & Krause, 2005), sondern auch auf den – schon zitierten – „Ahnenschatz der Erfahrungen“ (ebd. S. 26), der im stammesgeschichtlichen Entwicklungsbogen die Etablierung neuronaler Muster anregt (Hüther, 2001 vgl. Kapitel III, Abschnitt 5.1).

1.1 Reflexion zur Herstellung von Passfähigkeit

Die Präsenz der kulturellen Überlieferungen wären also für angestrebte Koppelungsprozesse in den Blick zu nehmen. Die Aussagen der Interviewten lassen erkennen, dass es ihnen bewusst ist, bei den Adressat*innen nicht einfach alte Konzepte von psychischer Gesundheit und familiären Beziehungsdynamiken durch neue ersetzen zu können, sondern dass diese Konzepte gemeinsam in einem ko-konstruktiven Prozess erweitert werden müssen. Ähnliches gilt für kambodschanische Weiterbildungskandidat*innen in Bezug auf die Inhalte *und* didaktischen Formate der Weiterbildung, diese müssen auch für sie passfähig entsprechend ihrer Lebenserfahrung gestaltet werden. Für diese Zusammenhänge muss Reflexionsarbeit dazu geleistet werden, welche impliziten Werte und Normen denn miteinander in Verbindung zu bringen sind (siehe Abb. 25):



Abbildung 25: Konfigurationen der Adaptionsarbeit durch kulturelle Mediatoren, eigene Darstellung

- Es geht zum einen um die Reflexion eigener kultureller Werte und Überzeugungen – zunächst der kambodschanischen Trainerinnen, welche diese Reflexion dann für die Weiterbildungskandidat*innen anleiten können.
- Des Weiteren geht es um die Analyse von impliziten Werten aus westlichen Theorien der systemischen Familientherapie hinsichtlich ihrer Passung im kambodschanischen (Werte)Kontext.
- Dann müssen die (prämodernen/modernen) Werte und Überzeugungen der Klient*innen betrachtet werden, um in der Therapie oder Beratung Anschlussfähigkeit herstellen zu können, entsprechende Kompetenzen sollen in der Weiterbildung vermittelt werden.
- Weiterhin ist die kulturelle Kluft zwischen den Generationen hinsichtlich des gesellschaftlichen Wandels in den Blick zu nehmen: der Wandel von kollektivistisch

hin zu individualistisch geprägten Werten in den Familien. Auch dafür sollen die Trainees Kompetenzen entwickeln.

1.2 Gute Saat– Wissensinhalte in den lokalen Kontext stellen

Die Entwicklung von Therapie und Beratung und damit auch deren Ausbildung findet konkordant zu gesellschaftlichen Entwicklungen und Anforderungen statt (vgl. Emlein, 2018). In Europa wurde Beratung/Seelsorge vor etwa 120 Jahren ergänzt durch die Etablierung von Psychotherapie (ebd.).

Kolonisierung und Bürgerkrieg haben in Kambodscha die gesellschaftliche Entwicklung geprägt, brutal unterbrochen und essenzielle Ressourcen im Bildungs- und Gesundheitssektor zerstört (Chandler, 2008; Reicherter & Aylward, 2011). So konnte sich eine (systemische) Familientherapie in Kambodscha nicht sukzessiv binnen eines homogenen Wertesystems und binnen der sich im Land vollziehenden gesellschaftlichen Entwicklung etablieren. Vielmehr kommt es nun zum „Import“ von Wissensinhalten. Im schlechtesten Sinne könnte sich das analog einer „Transplantation“ (S. Y. You, 2002) vollziehen: Familientherapie als ein westliches Gewächs, eingepflanzt in Kambodscha, welches – im Sinne dieser Metaphorik – hier Wurzeln schlagen muss; das wäre für einen schon ausgewachsenen Baum nicht nachhaltig möglich, eher für einen kleinen Setzling oder ganz elementar für Samen, der sich dann phänotypisch entwickeln kann.

Für einen fairen Handel mit Wissen sollten potenzielle epistemische Gewalt und implizit kolonisierende Inhalte identifiziert werden (Kapitel III, Abschnitt 3.1 & 3.3). Festzustellen, was schädlich (potenziell kolonisierend, nicht passfähig usw.) wäre, stellt jedoch nur einen ersten Schritt dar. Wesentlich ist, daran zu arbeiten, Wissensinhalte und Methoden zu adaptieren und damit fruchtbar zu machen. Die Prämisse dafür ist klar: das „importierte“ Wissen hat sich in völlig anderen kulturellen Kontexten herausgebildet, es treffen also verschiedene Wertesysteme aufeinander, hier gilt es Passfähigkeit herzustellen – durch die lokalen Fachkräfte als Expert*innen ihrer eigenen Kultur (vgl. Seponski et al., 2020).

Ferner gilt: auch die lokale Kultur und deren Wertekanon verändern sich durch gesellschaftliche Transformationsprozesse über die Zeit, Systeme können sich nicht *nicht* entwickeln (Borst & Ochs, 2022). Diese Transformationsprozesse vollziehen sich in der kambodschanischen Gesellschaft für die einzelnen Menschen und ihre Familien heterogen – je nach geografischer Verortung, Bildungsstand und Lebensalter, darauf verweisen die Ergebnisse der Studie. Dadurch kommen *innerhalb von Familien verschiedene Wertesysteme* miteinander in Konflikt

– wie etwa bei Großeltern und Eltern in Bezug auf Erziehungsfragen; zwischen Großfamilien und jungen Paaren bezüglich Wohnarrangements oder bezüglich verschiedener Geschlechternormen innerhalb der einzelnen Generationen oder Familien. Künftige Familientherapeut*innen müssen ausgerüstet sein, diese Dynamiken zu verstehen und zu adressieren.

Ein Zwischenfazit an dieser Stelle: Für die beschriebene Adaptions- und Mediationsarbeit braucht es ein grundlegendes Verständnis,

- dass Theorien (wissenschaftliche und Alltagstheorien) sich innerhalb bestimmter Wertesysteme entwickelt haben,
- dass Wertesysteme intra- und interpsychische Wirkungen haben,
- dass (unbewusste) Grundüberzeugungen bestimmtem Verhalten und Beziehungsdynamiken zugrunde liegen können
- und unter welchen Voraussetzungen unerlässliche Veränderungen individueller Überzeugungen (beispielsweise bei häuslicher Gewalt) ermöglicht werden können.

Diesem möchte ich im Folgenden nachgehen.

2 Werte & Überzeugungen – worauf wir stehen

Die eigenen Werte und Überzeugungen haben viele Facetten – von säkularen Einstellungen bis hin zu religiösen Glaubensüberzeugungen, sie sind einfach oder komplex, sie sind rational zu begründen oder liegen außerhalb logisch zu erfassender Zusammenhänge. Werte und Überzeugungen können sich individuell oder kollektiv ausprägen. Überzeugungen und Werte entstehen aufgrund der Erfahrungen eines Individuums, sie formen innere Landkarten, die dessen Weltsicht bestimmen und damit Orientierung geben. Werte und Überzeugungen beeinflussen die Gefühle, Wahrnehmungen, das Verhalten und die Beziehungen eines Menschen (A. Smith, 2019). Wie im Kapitel III (Abschnitt 2.3.2) dargelegt, werden Werte, Überzeugungen, Normen und Konventionen in zirkulären ko-konstruktiven Prozessen im Alltag transgenerational vermittelt. Diese Sozialisationsprozesse sind getragen von elterlichen Sozialisationsstrategien, welche wiederum in den vorliegenden kulturellen Modellen verwurzelt sind und aus diesen erwachsen (Keller, 2011).

2.1 Neuronale Korrelate kultureller Erfahrung

Damit korrespondieren die in Kapitel III (Abschnitt 5.1) dargelegten neurowissenschaftlichen Erkenntnisse von der Neuroplastizität des menschlichen Gehirns. Durch Sozialisationserfahrungen entstehen neuronale Netzwerke, welche kumulative kulturelle

Erfahrungen kodieren und speichern (Kitayama & Salvador, 2017). *Diese Erkenntnisse erscheinen fundamental, wenn es um Überlegungen dazu geht, wie sich unterschiedliche Werte reflektieren und vergleichen lassen.* Wird die Neuroplastizität des menschlichen Gehirns als universeller Entwicklungsmechanismus unserer Spezies betrachtet, bietet diese Perspektive eine universell gültige Ausgangslage, von der aus die unterschiedlichen (kulturellen) Werte interessiert in den Blick genommen werden können. Kultur-hegemoniale Konzepte zur Interpretation menschlichen Verhaltens müssen damit als neurowissenschaftlich uninformiert gelten. Das heißt konkret für die kambodschanischen Fachkräfte und Trainerinnen, dass die bisher von ihnen wahrgenommene Unterlegenheit und Rückständigkeit kambodschanischer Landsleute – beispielsweise die weniger ausgebildete Kapazität zu kritischem Denken und Reflexion (s. u.), Zuhause-Sein im prämodernen Denken – wertungsfrei bzw. anerkennend als kulturelle Adaption betrachtet werden kann.

Jedoch nicht nur für Reflexion und Vergleich sind diese neurowissenschaftlichen Erkenntnisse von Bedeutung, sondern auch für Fragen nach Veränderungs- oder Anpassungsmöglichkeiten von Werten und Überzeugungen. Die Perspektive der adaptiven Neuroplastizität bietet ebenso eine Verständnisgrundlage dafür, dass kulturelle Prägungen tief in neuronalen Strukturen verankert sind und sich *nicht ablegen lassen wie ein altes Kleid*, sondern allenthalben in langfristigen Lernprozessen modifizierbar sind, aber möglicherweise nie vollständig überschrieben werden (vgl. Kitayama et al., 2019). Aus diesem Grund wäre die Vermittlung von Basiswissen neuronaler Entwicklung und deren kulturelle Implikationen für die Weiterbildung zu empfehlen.

Prinzipiell können Werte und Überzeugungen unterschieden werden einerseits in sehr grundsätzliche, „harte“ Positionen sowie andererseits in Meinungen, welche als Ansichten oder Schlussfolgerungen eher „weich“ daherkommen und leichter veränderbar sind (A. Smith, 2019). Ganz anders hingegen sind „harte“ Überzeugungen internalisiert als Wissen, wie die Dinge sind. Diese haben sich über lange Zeit entwickelt und als Fundament für unsere Sicht der Welt etabliert, sie operieren außerhalb unseres Bewusstseins. Solche grundsätzlichen Überzeugungen sind deswegen auch der Reflexion nicht so leicht zugänglich; sie sind selbst dann nicht leicht zu verändern, wenn sie durch widerlegende Beweise infrage gestellt werden⁷⁹ (ebd.).

⁷⁹ Die entsprechenden Erkenntnisse der Kognitionspsychologie bzgl. der Bestätigungstendenz (confirmation bias), Wason (1960); Verfügbarkeitsheuristik (availability heuristic) Tversky und Kahneman (1974); Beharren auf Überzeugungen (belief perseverance) C. A. Anderson und Kellam (1992) sollen an dieser Stelle nicht weiter vertieft werden.

2.2 Befremden – Impetus für Reflexion

Bertrando (2018) verweist auf die unbewusste Natur von Vorannahmen, die unreflektiert in vielen Facetten in die Begegnung in der Therapie eingebracht werden. Er vergleicht die Grundannahmen eines Menschen mit seinen Fußsohlen, man könne sie nicht sehen, denn man stehe darauf. Bertrando (ebd.) bezieht sich auf Batesons Sichtweise, nach welcher diese basalen Überzeugungen die individuelle Weltanschauung organisieren und Menschen darin so eingebettet sind, dass sie diese selbst nicht erkennen.⁸⁰ Eigene Anteile – Einstellungen und Vermächtnisse aus der Familiengeschichte, der Kultur oder der Spiritualität – können so selbstverständlich erscheinen, dass Individuen deren Einfluss auf ihre Weltsicht nicht bewusst ist (Aponte & Kissil, 2016). Grundannahmen sind verbunden mit der kulturellen Identität eines Individuums. Kultur wird durch Sozialisation internalisiert, Gedanken, Gefühle, Intentionen und Motive – all das wird gemäß der Einflüsse kultureller Konventionen konstruiert (Bertrando, 2018). Das heißt, alles Denken und Fühlen ist durch Kultur geprägt. Im Austausch mit Menschen, die ähnliche kulturelle Hintergründe haben kann es sein, dass Kultur aus dem Blick gerät (Krause, 2019), man steht, gleich und gleich, auf *common ground*, die kulturelle Determiniertheit dieser Gemeinsamkeiten fällt nicht auf. Im Zusammenhang von Beratung und Therapie kann das Anderssein der Therapeutin oder des Beraters geradezu hilfreich sein, die Vorannahmen der Klient*in aufzuspüren (Bertrando, 2018). Folge man dieser Idee, könne man die Vorstellung hinter sich lassen, dass die Grundüberzeugungen, Gefühle und Werte der Klient*innen immer verstanden werden müssen. Im Gegenteil, es könne hilfreich sein, wenn die kulturellen Grundannahmen nicht geteilt werden, da diese dann in der Begegnung viel schneller offenbar werden. Vielmehr gehe es um Offenheit, diese Grundannahmen zu explorieren. Notwendig dafür ist jedoch auch ein Bewusstsein eigener Vorannahmen/Vorurteile auf Seiten der Berater*in (ebd.). Die hier dargestellte Dynamik von *Anderssein* im Therapieprozess möchte ich auf die Auseinandersetzung mit kulturell fremden Theorien und deren Methoden übertragen. Das heißt dann, für die Reflexion von differierenden Grundwerten und Überzeugungen sind Momente von Befremdung aufmerksam zu registrieren. Wenn Befremden und Nicht-Verstehen der Lehrinhalte bei den kambodschanischen Partner*innen mit eigenem Unvermögen verbunden wird (eine Haltung, die ich sowohl bei Studierenden als auch bei den Trainerinnen wahrgenommen habe) und daraus eigener Anpassungsdruck resultiert –

⁸⁰ Bertrando (2018) verweist auf Batesons (1958[1935], S. 24) Definition solcher Grundannahmen (*premises*) als „a generalized statement of a particular assumption or implication recognizable in a number of details of cultural behaviour“.

wie in den Interviews benannt – ist dies als zentral zu thematisieren. Denn ein fairer Wissenstransfer beinhaltet, dass die Fremdheit und der Adaptionbedarf in Bezug auf das „importierte“ Wissen deutlich gemacht wird (siehe Kapitel III, Abschnitt 3.3), Adaption ist nicht als Zugeständnis, sondern als Erfordernis, Qualitätsmerkmal und intellektuelle Leistung zu benennen. Ein fairer Austausch setzt Divergenzen wie auch Kompetenzen und Kapazitäten der Beteiligten voraus und macht diese transparent (Charlés & Samarasinghe, 2016b). In diesem Sinne können westlich sozialisierte Fachkräfte als Expert*innen *ihrer* Kultur am Messestand der entsprechenden therapeutisch/beraterischen Theoriehintergründe Rede und Antwort stehen, wie diese in ihrem Ursprungskontext gedacht und zu verstehen sind (so verstehe ich meine Position). Die kambodschanischen Fachkräfte als Expert*innen ihrer Kultur haben dann – entsprechend der Metaphorik – die Aufgabe, die Rohstoffe auszuwählen und in die lokale Wissensproduktion zu geben. Jegliche Irritation in der Begegnung mit fremden Wissensinhalten oder Methoden kann somit als *seismographischer Hinweis* verstanden werden, *welcher konkreten Adaptionbedarf anzeigt* und vor allem zur willkommenen und notwendigen Reflexion der dahinterliegenden kulturellen Grundüberzeugungen einlädt.

Jedoch können solcherart Irritationen fehlen, weil diese möglicherweise während der Ausbildung keinen Raum zur Reflexion bekommen haben. Die *professionelle Perspektive*, mit welcher die Interviewten auf einzelne Aspekte eingegangen sind, verweist auf eine Internalisierung westlicher Konzepte. Sie beschrieben ihre Wahrnehmung der aktuellen Entwicklungsbedingungen in kambodschanischen Familien vor dem Hintergrund ihrer beraterischen/therapeutischen Tätigkeit wie auch ihrer professionellen Ausbildung im psychosozialen Bereich. Dies führte einerseits zu einem ausgeprägten Problemfokus, beispielsweise wurden entwicklungsbehindernde Aspekte deutlich benannt. Implizit zeigte sich dabei eine Tendenz zur Konzeptionalisierung von Problematiken aufgrund westlicher Theorien von Entwicklung (vgl. DuPree et al., 2012; Yung Lee, 2017). Dies verwundert nicht, einige der kambodschanischen Befragten haben ihre akademische Ausbildung im westlichen Ausland absolviert; diejenigen, die in Kambodscha studierten, sind dort vor allem mit Wissensinhalten des eurozentristischen Kanons in Kontakt gekommen (RUPP, 2015; S. Y. You, 2002), viele aus dieser Gruppe haben langjährige Arbeitserfahrung innerhalb von westlich initiierten und oft auch noch westlich geführten Nichtregierungsorganisationen. Inwieweit bei den kambodschanischen Fachkräften die Übernahme westlicher Konzepte (und der impliziten Werte) auf einer tieferen Ebene in Diskrepanz zu ihren eigenen Werten (oder denen ihrer Klient*innen) stehen, wäre vor diesem Hintergrund zu diskutieren.

Die Ergebnisse dieser Studie beinhalten konkrete Hinweise zur Nicht-Passung der westlichen Theorien wie auch Hinweise auf divergierende kulturelle Werte, welche diese erklären können. Daraus sind Schlussfolgerungen für die Weiterbildung in Kambodscha zu ziehen, welche ich dann im nächsten Kapitel darlegen werde. Im folgenden Abschnitt möchte ich jedoch zunächst grundsätzliche Überlegungen zu der geforderten Adaptionsarbeit für *gelingende Koppelungsprozesse* diskutieren.

3 Anschluss finden an verschiedene Welten

Im Abschnitt 2 des vorhergehenden Kapitels zur Interpretation der Ergebnisse ist die *Bedeutsamkeit von Anschlussfähigkeit* für das Anliegen der Entwicklung einer systemischen Familientherapie(-weiterbildung) in Kambodscha in mehrfacher Hinsicht betont worden. Krause (2019) zeigt in einem historischen Bogen, wie sich dieser rote Faden, unterschiedlich konzeptualisiert, durch die familientherapeutischen und systemischen Ansätze zieht: die Idee der *Passfähigkeit und Koppelung* wurde von Maturana und Varela (1980) eingebracht, Minuchin und Fishman (1981) betonten das *Joining*, Checcin (1987) die *Neutralität*. Auch wenn Ein-zu-eins-Verständnis von Kommunikationsinhalten zwischen zwei Menschen (als selbstreferenzielle und damit informationell geschlossen operierende kognitive Systeme) und somit auch instruktive Interaktion nicht möglich ist (Kriz & Ochs, 2022), kann doch durch strukturelle Koppelung – mit der impliziten wechselseitigen Orientierung – Verstehen und Verständigung ermöglicht werden (Schüßler & Arnold, 2018a). Gleiches gilt für Lehr-Lern-Zusammenhänge; wie in Kapitel III (Abschnitt 5.3) dargelegt, ist instruktives Belehren nicht möglich, sondern muss sich an die individuellen Erfahrungshintergründe der Lernenden sowie deren Aneignungslogiken richten (ebd.). Diese hier theoretisch hergeleitete Begrenztheit von Verständigung und Lehrinstruktion ist in interkulturellen Zusammenhängen auf der Erfahrungsebene womöglich offensichtlicher als in Kontexten mit größerer kultureller Homogenität. Das gilt auch für den Bedarf an Koppelung oder Anschlussfähigkeit.

3.1 Kein Fremdeln mit dem Altbekannten

In einer Weiterbildung an der Universität wird eine Wissensvermittlung im Rahmen moderner Wissenschaft erwartet, dies lässt sich aus Interviewaussagen implizit ableiten. Die (zukünftigen) Familientherapeut*innen sind nun aufgefordert, in der Begegnung mit Klient*innen deren magische, spirituelle Lebenswirklichkeiten zu beachten. Diese sind jedoch nicht nur als wichtige Nebensache einzuordnen, die es empathisch zu wertschätzen gilt, bevor dann das eigentliche therapeutische Arbeiten beginnt. Vielmehr gilt es, für eine wirkungsvolle (ankoppelnde) Beratung an die spirituellen Grundüberzeugungen direkt anzuknüpfen; das mag

für die kambodschanischen Akademiker*innen eine befremdliche Wendung sein. An dieser Stelle lohnt ein Verweis auf die empirisch so breit untermauerte Wirksamkeitsforschung (Wampold & Imel, 2015), die ja eindrucksvoll belegt, dass es gerade ein wissenschaftlich begründetes Vorgehen darstellt, an die (magischen, prämodernen) Erwartungen und damit die Erfahrungshorizonte der Klient*innen anzukoppeln. Welche große Bedeutung auch in westlichen Therapiekontexten der „Glaube“ an etwas hat, ist im Rahmen der Placeboforschung gut belegt (siehe Kapitel V, Abschnitt 2.3.1). Dieser Bezug mag den kambodschanischen Kollege*innen helfen, ihre teilweise skeptische Haltung zur Integration prämoderner Ideen in ihre beraterische oder therapeutische Praxis zu relativieren. In welchem Maße die kambodschanischen Berater*innen den Bezug zu diesen spirituellen Grundeinstellungen herstellen, obliegt selbstverständlich ihnen selbst – entsprechend ihrer Einschätzung der jeweiligen Lebenswelt der Klient*innen.

3.2 Beratung und Therapie als kulturelle Praxis verstehen

Die in den Interviews geäußerte Überzeugung der Fachkräfte (sowohl kambodschanischer als auch internationaler), man müsse durch Psychoedukation zunächst ein *Verständnis des Wesens* von Beratung und Therapie etablieren (und hier voraussetzend, dass es nur das eine, das westliche gäbe), ist meines Erachtens infrage zu stellen. Wäre das eine (unbeabsichtigte) Übernahme kulturimperialer Haltung, vermeintlich im Namen moderner Wissenschaft? Noch interessanter erscheint an dieser Stelle jedoch die Hypothese, dass effektive Beratung und Intervention mit solchen Vorannahmen blockiert oder deutlich erschwert wird. Grundüberzeugungen und Werte sind einsozialisiert und damit relativ robust (s. o.). Welche Mammutaufgabe läge vor jeder Beraterin, wenn sie mit ihren Klient*innen zunächst ein westliches, modernes Verständnis von Beratung erarbeiten müsste, *bevor* der eigentliche Beratungsprozess beginnen kann? Wie oben dargelegt, die Wirksamkeitsforschung legt eine andere Strategie nahe – daran anzuknüpfen, was jetzt für die Klient*innen bedeutsam ist. Kulturelle Werte und Einstellungen verändern sich über die Zeit, beeinflusst durch gesellschaftliche Transformationen (Bertrando, 2018) – das bedeutet, die gesellschaftliche Entwicklung wird für Veränderungen der Einstellungen sorgen. Diese sind jedoch nicht berechenbar und vollziehen sich nicht simultan und konform in den verschiedenen Milieus einer Gesellschaft. Vor dieser Herausforderung stehen die kambodschanischen Beraterinnen ja schon, denn ihnen begegnen in Kambodscha sehr heterogene Weltansichten ihrer Klient*innen, prämoderne Vorstellungen sowie ein modernes/objektivistisches Weltverständnis spielen dabei vorwiegend eine Rolle. Dies gilt es zu berücksichtigen bei der beraterischen Arbeit: den

Trainees sollte vermittelt werden, dass sie ihre Klient*innen ja *nicht nur* auf dem Boden moderner Ideen treffen, sondern ihnen auch in anderen weltanschaulichen Gefilden begegnen können – ohne selbst inkongruent zu werden.

3.3 Potenziale postmoderner Integration

Entscheidend für die Beratung oder Therapie ist eine gelungene Koppelung der Kommunikation durch eine kollaborativ-dialogische Praxis (H. Anderson, 2020). An dieser Stelle wäre also auf postmoderne Ansätze zu verweisen. Postmoderne Epistemologie stellt fest, dass Erfahrung interpretiert, Realität nicht statisch und Wissen (durch kognitive/soziale Interaktion) konstruiert ist (Polkinghorne 1992, zitiert in Falicov, 1998). Dabei ist es durchaus möglich, dass Therapeut*innen synkretisch mit einer Mischung von modernen und postmodernen Auffassungen arbeiten können (Falicov 1998, vgl. Kapitel III, Abschnitt 2.1). Für Kambodscha wären dann inklusive Konzepte, welche auch prämoderne Weltanschauungen berücksichtigen – wie der *Transmoderne Ansatz* (Rodriguez Magda zitiert in Gonzales & Faubert, 2019, siehe Kapitel III, Abschnitt 3.5) – bedeutsam. Die Diskussion einer transmodernen Sichtweise im familientherapeutischen Training erscheint vor dem Hintergrund der geforderten *lokalen* Wissensproduktion als hilfreiche Orientierung. Damit kann den einheimischen Weiterbildungskandidat*innen ermöglicht werden, eine dichotome Sichtweise zu verlassen, mit der Wissenskategorien als „unwissenschaftlich/wissenschaftlich“ (prämodern/modern) betrachtet wurden.⁸¹ Diese war in den Interviews evident, von kambodschanischen Interviewpartner*innen wurde die Entwicklung eigener Standpunkte in der Weise geschildert, dass sie aufgrund ihrer akademischen Ausbildung dem Einbezug von Religion und Ritualen skeptisch gegenüberstanden und ihre kritische Einstellung dann modifizieren konnten, als sie das konstruktive Potenzial von bestimmten religiösen Überzeugungen und Praktiken reflektierten. Für die Trainees in der Weiterbildung könnte im Sinne der Transmodernen Perspektive verdeutlicht werden, dass jegliches Wissen – egal ob aus der Kategorie „prämodern“, „modern“ oder „postmodern“ – kulturhistorisch verankert ist und in diesem Zusammenhang seine Berechtigung hatte und noch hat. Diese Prämisse könnte helfen, die Aspekte verschiedener theoretischer Paradigmen in der Weiterbildung zu reflektieren und zu sortieren, um so den Weiterbildungskandidat*innen die Entwicklung eines Standpunktes zu ermöglichen, von dem aus sie ihre Beratungspraxis – kongruent mit ihren

⁸¹ Im Austausch mit kambodschanischen Masterstudierenden der Psychologie wurde deutlich, dass diese die prämoderne Weltsicht (den starken Einfluss von Magie und Animismus auf Klient*innen in Bezug auf Mental Health) lieber hinter sich lassen wollten; für viele war der Einbezug eher ein Erfordernis, um auf die existierenden Weltanschauungen und vor allem die fortlaufenden Praktiken der Klient*innen warnend einzugehen.

Werten – ausführen können. Diese Erarbeitung einer Positionierung zu verschiedenen theoretischen Paradigmen wird für die kambodschanischen Kolleg*innen wahrscheinlich am besten als Gruppenleistung bzw. als Gruppenposition funktionieren, um die sichere kollektive Einbettung zu gewährleisten. Dafür wäre die Weiterbildung eine wichtige Plattform.

Meine Studie gibt Aufschluss über Aspekte von Familienleben in Kambodscha, die in den Interviews auf unterschiedlichen Ebenen beschrieben wurden. Wenngleich sich die subjektiven Lebenswirklichkeiten nur durch direktes Nachfragen (begrenzt) explorieren lassen, können aufgrund der Informationen auf der Ebene kollektiver kultureller Werte und Einstellungen zumindest Hypothesen darüber generiert werden, wie Anschlussfähigkeit allgemein für beraterische/therapeutische Interventionen konstruiert werden könnte. Aus dem empirischen Material ließen sich sowohl explizite Familienproblematiken in Kambodscha herausarbeiten, für die ein hoher Bedarf an familientherapeutischen Interventionen beschrieben wurde, als auch die Anforderung, diese Interventionen anschlussfähig zu gestalten. Beides ist für die inhaltliche Gestaltung der Weiterbildung essenziell. Schlussfolgerungen für deren Konzeption werden im nächsten Kapitel vorgestellt.

VII Fazit: Empfehlungen, Reflexion und Ausblick

In diesem Kapitel werde ich der Frage nachgehen, welche Implikationen sich aus den gesammelten und bisher dargestellten Erkenntnissen *konkret* für die systemische Familientherapieweiterbildung in Kambodscha ergeben. Dafür werde ich zunächst explizite inhaltliche sowie in einem zweiten Teil auch didaktische Empfehlungen darlegen. Mit diesen Empfehlungen ist die Beantwortung meiner Forschungsfragen abgeschlossen, es folgt eine Zusammenfassung meiner Ergebnisse. Im Anschluss daran nehme ich meine Studie und insbesondere meine Legitimation als Forscherin in den Blick und lege Überlegungen zu inhaltlichen und methodischen Limitationen dar. Abschließend betrachte ich die Erkenntnisse meiner Studie im Hinblick auf die Entwicklung kultureller Kompetenz in entsprechenden Weiterbildungen hierzulande.

1 Inhaltliche Empfehlungen zur Reflexion in der Weiterbildung

Als Ergebnisse meiner Studie haben sich wichtige Themenfelder der Familientherapie und -beratung identifizieren lassen. Die damit verbundenen explizierten aktuellen Herausforderungen im kambodschanischen Kontext sollten in der Weiterbildung reflektiert werden und können damit wichtige Impulse für die professionelle Arbeit der kambodschanischen Fachkolleginnen geben.

1.1 Im Spannungsfeld der Loyalität – Beratung für junge Menschen

Die empirischen Ergebnisse zeigen einen großen Bedarf, junge Menschen zu beraten. Dabei wurden die Themen Sexualerziehung, Studienberatung wie auch Unterstützung bei Transitionsprozessen evident. In der Weiterbildung sollte reflektiert werden, in welchen Spannungsfeldern sich diese Themen verorten lassen. Der Einfluss des Chbab Srey wurde in Kapitel V (Abschnitt 2.1.1) erläutert. In diesem kulturellen Kodex für Frauen (Anderson & Grace, 2018; Jacobsen, 2010) werden Geschlechterrollen verfügt (u.a. weibliche Unterordnung, männliche Dominanz; ‚sittsames‘ Verhalten der Frauen in Bezug auf Kommunikation und Sexualität). Auch wenn in urbanen Kontexten nicht mehr explizit auf diesen Kodex referiert wird, verweisen die Daten darauf, wie stark die damit verbundenen tradierten Werte in der Gesellschaft wirksam sind. Die Ergebnisse zeigen, wie ambivalent der Umgang mit Erwartungen an traditionskonformes Verhalten für junge Menschen in Kambodscha ist. Das gilt vor allem für junge Frauen; aber auch für junge Männer sei es schwierig, sich offen von Rollen dominanter Männlichkeit zu distanzieren. Denn für beide Geschlechter gilt: die Abweichung von kulturellen Normen kann zu Gesichtsverlust der Familie führen. Deswegen

kann jedwedes emanzipatorische Bemühen oder das Verlassen der Wege tradierter Normen durch junge Menschen von deren Familien als Loyalitätsbruch empfunden werden. Die Dynamiken von Loyalität sollten darum in der Weiterbildung in Hinblick auf solche Transformationsprozesse reflektiert werden. Eine Balance zwischen Loyalitätsansprüchen der Familie und dem Bemühen um eigene Entwicklung bei Klient*innen kann dann durch die Beratung gefördert werden (vgl. Pfitzer & Hargrave, 2005; van Heusden & van den Eerenbeemt, 1987). In diesem Zusammenhang sollte über das Potenzial von etablierten Ritualen (oder entsprechende Modifikationen von Ritualen) nachgedacht werden. Ein kambodschanischer Fachkollege schlug vor, das Dankritual *Pchum Ran Pchem* zur Ehrung alter Eltern zu nutzen, um Gefühle wie Enttäuschung über Statusverlust auszugleichen und damit die Kommunikation zwischen den Generationen zu fördern (13 CM, Seg.60). Wenn solche Rituale auf ihrer tieferen Bedeutungsebene erfasst werden, können sie passend in den Rahmen der Therapie umgestaltet werden und so ihre Wirkung entfalten, so der Kollege.

1.2 Manövrieren innerhalb vertikaler und horizontaler Dynamiken – Paarberatung

Paarberatung wurde als weiteres wichtiges Feld benannt, für das zukünftige Familientherapeut*innen Kompetenzen benötigen. Die Frage nach der Loyalität zur Herkunftsfamilie ist auch in diesem Zusammenhang bedeutsam. Die kambodschanischen Weiterbildungskandidat*innen kennen aufgrund ihrer eigenen Sozialisation die Familiendynamiken entsprechend der tradierten Normen vertikaler Loyalität und indirekter Kommunikation, so wie sich diese auch in den Daten zeigen – Dynamiken, welche nach westlichen Konzepten als Triangulation identifiziert werden könnten (vgl. Minuchin, 1974). Ein neuer, jedoch starker Trend ist die Verschiebung von Loyalität hin zur Paarbeziehung auf der horizontalen Achse im Familiensystem und damit die Infragestellung grundlegender kultureller Werte. Für zukünftige Familientherapeut*innen in Kambodscha wird es wichtig sein, die damit verbundenen Dynamiken erfassen zu können, um dann ihre Klient*innen und deren Familien beim Manövrieren durch dieses schwierige Gelände zu unterstützen (vgl. Falicov, 2014a). Dabei ist neben den innerfamiliären Beziehungsdynamiken auch der Kontext der Nachbarschaft sowie gesellschaftlicher Normen zu beachten. Das gilt im Besonderen für die Trennungs- und Scheidungsberatung. Der soziale Status der Frau im heutigen Kambodscha justiert sich an den harmonischen Beziehungen zum Ehemann und den Eltern; Ehefrauen haben die Aufgabe, die Kinder zu betreuen, die Haushaltsfinanzen zu managen und den Ehemann zu unterstützen (Brickell, 2014). Eine Trennungs- und Scheidungsberatung in Kambodscha sollte diese Kontextbedingungen beachten und solche Lösungen zur Unterstützung vor allem von

betroffenen Frauen finden, welche die soziale Absicherung wie auch die soziale Anerkennung mit im Blick haben.

1.3 Mächtige kulturelle Determinanten beachten – Beratung bei häuslicher Gewalt

In den Daten wurde deutlich, dass häusliche Gewalt ein ungemein dringliches Thema für familientherapeutische/-beraterische Arbeit in Kambodscha ist. Endemische Gewalt in Gesellschaften ist tief verwurzelt in deren Kultur (Waldegrave, 2009). Stillschweigen über häusliche Gewalt und eine – zumindest nach außen demonstrierte – Harmonie sind in Kambodscha kulturelles Gebot, so wurde es in den Interviews beschrieben. Die Bedeutung harmonischer Beziehungen manifestiert sich bis in die Rhetorik staatlicher Gesetzgebung, so heißt es im Artikel 1 des Law on the Prevention of Domestic Violence and the Protection of Victims (2005, S. 1, zitiert in Brickell, 2014): „This law is in the purpose to establish a legal mechanism to prevent domestic violence, protect the victims and preserve the harmony within the households in line with the Nation’s good custom and tradition ...“. In der jüngeren Vergangenheit sei Gewalt gegen Frauen durch den Einfluss internationaler Experten und Nichtregierungsorganisationen vor allem mit einer kulturell verankerten hegemonialen Männlichkeit in Kambodscha erklärt worden (Eisenbruch, 2018a). Diese normative feministische und sozial-konstruktionistische Theory of Change greife jedoch zu kurz, Eisenbruch (ebd.) verweist in seiner qualitativen Studie auf weitere Aspekte, vor allem magisch-spirituelle Glaubenssysteme, die Gewalt gegen Frauen Vorschub leisten, und spricht konkrete Empfehlungen für Beratung aus.⁸² Für die Weiterbildung der kambodschanischen Familientherapeut*innen kann mit diesem Thema die Bedeutung des Einbezugs der Lebenswelt von Klient*innen verdeutlicht werden. Ein Intervenieren gemäß „importierter“ (westlicher) Werte und Ideen greift zu kurz und erweist sich als voreilig – denn in diesem Fall kann die von internationalen Experten zu Grunde gelegte ‚hegemoniale Männlichkeit in der kambodschanischen Kultur‘ als oberflächliche Stereotypisierung eingeordnet werden. Wirkungsvolle und passfähige Interventionen setzen ein tiefes kulturelles Verständnis des vorliegenden Kontextes voraus. Andererseits: mit einer respektvollen Haltung, Klient*innen

⁸² Dabei geht es beispielsweise darum, die entsprechenden magischen Überzeugungen der Täter zu nutzen, innerhalb dieser Denkrahmen Verhaltensänderung naheulegen und dafür auch traditionelle Interventionen wie Rituale einzubinden. Statt verkürzt Gewalt gegen Frauen zu verurteilen, sollten die von Gewalt Betroffenen wie auch die Täter ermutigt werden, in ihrer Sprache und mit den lokalen sprachlichen Wendungen und Metaphoriken „Dampf abzulassen“, um die zugrundeliegenden Motive (wie Misstrauen oder Eifersucht) aufzudecken und zu verstehen. Es könne beispielsweise betont werden, dass zur devoten Befolgung des Verhaltenscodes der Ahnenverehrung Gewaltlosigkeit gehöre (um Rache der Geister zu vermeiden).

als Expert*innen ihres Lebens anzuerkennen und Differenzen zu überbrücken, heißt nicht, deren Ideen und Werte per se respektieren zu müssen. Die Überbetonung von Respekt kann auch die Vermeidung von Konfrontation in der therapeutischen Begegnung maskieren, Respekt kann damit zu einem wenig hilfreichen Mantra verkommen (Mason, 2018). Bei den Themen der Ungleichbehandlung und Unterdrückung von Frauen und häuslicher Gewalt wird deutlich, dass Berater*innen in Kambodscha eigene Positionen zu diesen Themen entwickeln müssen, welche die Akzeptanz und den Respekt vor bestimmten Haltungen und Werten ausschließen. Dieses Thema berührt grundlegende kulturelle Einstellungen und Determinanten, die in der Weiterbildungsgruppe reflektiert werden sollten, um auch die Entwicklung kollektiver Positionen zu fördern.

1.4 In der Matrix kultureller Modelle – Erziehungsberatung

Neue Erziehungskonzepte von *Positive Parenting* wurden von den Interviewten als zukunftsweisende Erziehungsstrategien favorisiert. Solche Programme seien schon erprobt worden, deren demokratischer Ansatz entspreche auch den Erziehungsidealen junger gebildeter Eltern in Kambodscha. In den Interviews wurde die hohe Motivation der kambodschanischen Fachkräfte deutlich, diese Ansätze in der Beratung wie auch mittels Elterntrainings aktiv zu fördern und zu verbreiten. Zu beachten wäre hier, dass dem Konzept der Positiven Erziehung ein kulturelles Modell implizit ist, welches elterliche Autorität und familiäre Hierarchien relativiert (Rodrigo, 2010, siehe Kapitel V, Abschnitt 2.1.2) und damit im Widerspruch zu den (noch) vorherrschenden soziozentrischen kulturellen Werten steht. Ausgehend von der Kontextgebundenheit von Erziehung (Keller, 2011) wäre für die erfolgreiche Einführung neuer Erziehungsstrategien Adoptionsarbeit zu leisten, so dass – systemtheoretisch betrachtet – strukturelle Koppelung möglich wird zu den Einstellungen von kambodschanischen Eltern und Großeltern. Folgt man dem im Kapitel III (Abschnitt 2.3.2) vorgestellten Modell elterlicher Sozialisationsstrategien (Keller, 2011), sind die Erziehungsstrategien von Eltern an den Sozialisationszielen der für sie relevanten kulturellen Werte ausgerichtet. Diese verborgene Verknüpfung zeigt sich am ehesten, wenn elterliche Ethnotheorien explizit beschrieben werden. Es gilt also, Anschlussfähigkeit zu entwickeln zu der noch weitgehend etablierten hierarchischen Familienorganisation, welche bisher als legitime Form des Zusammenlebens das Leben und Überleben der Generationen absichert. Wenn in der Weiterbildung die zugrundeliegenden, teilweise konträren kulturellen Modelle reflektiert werden, können auf dieser Grundlage einerseits Hypothesen generiert werden, warum die Vermittlung der neuen Erziehungsstrategien sich schwierig gestaltet und diese nicht verstanden oder (aus guten

Gründen) abgelehnt werden, so wie es in den Daten geschildert wurde. Andererseits können auf dieser Basis die notwendigen Adaptionsideen entwickelt werden, damit sich Eltern und Großeltern den neuen Erziehungsstrategien öffnen können. Dabei sollten in der Weiterbildung auch die Kehrseiten einer auf (unbedingte) Autonomie und Individualität ausgerichteten Erziehung – Ich-Bezogenheit, mangelnde Sozial- und Handlungskompetenzen wie auch mangelnde Handlungsautonomie (Keller, 2015) – zur Kenntnis genommen werden. Gleichzeitig gilt es, die Tugenden in den Blick zu nehmen, welche durch eine Erziehung mit einer grundsätzlichen sozialen Orientierung einsozialisiert werden: soziale Verantwortung und Respekt, der sich in Handlungsverantwortung gegenüber dem sozialen System äußert (ebd.). Die künftigen kambodschanischen Fachkräfte können in entscheidungstragende Positionen kommen, wenn sie beispielsweise Elternberatung und Trainingsprogramme konzipieren (und den Absolvent*innen der Weiterbildung wird dafür auf nationaler Ebene Expertise zugesprochen, so ist meine Wahrnehmung). Dichotome Generalisierungen – individualistische versus soziozentrische Erziehung – sind an dieser Stelle nicht hilfreich, Erziehungsstile variieren entlang kultureller Kontinua (Falicov, 2014a).

Bestehende Ethnotheorien aufgreifen

Angesichts der in den Daten beschriebenen stark körperlich und emotional strafenden Erziehung geht es vor allem um Anregungen, um schädliches Erziehungsverhalten zu ändern oder zumindest abzumildern. Möglicherweise würde eine Referenz zum Autoritativen Erziehungsstil (Baumrind, 2013, siehe Kapitel III, Abschnitt 2.3.2) durch seinen klaren Bezug zu elterlicher Kontrolle und Autorität hierbei hilfreich sein. Zuwendung und Kontrolle schließen sich nicht aus, sondern bestimmen als Koordinaten den autoritativen Erziehungsstil, in welchem diese beiden Aspekte unterschiedliche Ausprägungen einnehmen können. Mit dieser Prämisse könnten die relevanten Ethnotheorien kambodschanischer Großeltern und Eltern (beispielsweise keine Liebe und Wärme zu zeigen, um das Kind nicht zu verwöhnen; dem Kind nicht eigene Gedanken mitzuteilen, um die Autorität zu behalten) adressiert werden und entsprechende Bedenken besprochen werden. Zur Diskussion gestellt werden sollte, in welchem Maß psychologische Autonomie – als Erziehungsideologie der westlichen Mittelschicht (Keller, 2015) – und die damit verbundene zentrale Stellung des Individuums mit seinen Bedürfnissen und Wünschen den kambodschanischen Familientherapeut*innen überhaupt erstrebenswert erscheint (s. o.). Denn damit wird ein verändertes Sozialverhalten einhergehen (Keller ebd. spricht sogar von defizitärem Sozialverhalten). Ein solches – als unpassend wahrgenommenes Sozialverhalten bei Kindern – wurde in den Interviews als ein Resultat des Lernens an internationalen Privatschulen in Kambodscha schon beklagt.

Auch die traditionellen Erziehungsstrategien von Beschämung wurden in den Interviews kritisiert. Für die beraterische Ausbildung wäre es hier also eine wichtige Anregung, die kulturellen Wurzeln für Beschämung – Gruppenorientierung, Werte wie Akzeptanz, Konformität und Zugehörigkeit – (vgl. Y. G. You, 1997) zu beleuchten, um passende Alternativen des Erziehungsverhaltens zu finden für die Beratung von Eltern und Großeltern.

Neue Medien - Entwicklungen jenseits der Tradition

Der Umgang mit neuen Kommunikationstechnologien wurde für alle Altersgruppen des Nachwuchses als wichtiges Thema der Erziehungsberatung thematisiert. Mit diesen Technologien manifestiert sich der moderne Fortschritt in den kambodschanischen Familien. Auch wenn die Infrastruktur für Telekommunikation als eine der am wenigsten entwickelten in Südostasien gilt und Internetzugang vor allem in den urbanen Ballungsräumen und Provinzzentren selbstverständlich ist (Luo & Chea, 2018), nimmt die Verfügbarkeit und Nutzung des Internets auch auf dem Land zu (C. Hughes & Eng, 2019). Die Ergebnisse meiner Studie verweisen darauf, dass dabei der geringe Bildungsstand in der älteren Bevölkerung zu beachten ist, wie auch das rasante Tempo, in welchem sich die Entwicklung vollzieht. Kritische Reflexion und Bewertung finde kaum statt. Diese analytischen Fähigkeiten seien in der Bevölkerung wenig ausgeprägt, so werden neue Einflüsse in der *sozio-ökonomischen* Arena von den Menschen schnell und unkritisch akzeptiert, so wurde es in den Interviews beschrieben. Mit den modernen technischen Möglichkeiten manifestiert sich in den Familien und für alle Generationen etwas Neues, jenseits der Tradition, und notwendige Weiterentwicklung wird greifbar. Möglicherweise liegt hier eine Chance für Berater*innen, mit entwicklungspsychologischem Wissen an die Lebenswelt der Klient*innen anzukoppeln. Dabei ist jedoch zu beachten, dass entwicklungspsychologische Forschung und Theoriebildung (wie bei der Psychologie im weiteren Sinne) seit Langem mit einem engen Fokus stattfand: auf Kinder aus Gesellschaften, die westlich, gebildet, industrialisiert, reich und demokratisch sind⁸³ (Amir & McAuliffe, 2020). Dieses Wissen, bereits als Import etabliert im aktuellen Wissenskanon akademischer Ausbildung in Kambodscha (RUPP, 2015), wäre einer kritischen Würdigung zu unterziehen und mit einer kulturinformierten Entwicklungspsychologie abzugleichen (Keller, 2011, 2019; Lancy, 2015). Die neueren Befunde der kulturellen

⁸³ Henrich, Heine und Norenzayan (2010) nutzen das Akronym WEIRD (für *Western, Educated, Industrialized, Rich und Democratic*) und zeigen auf, in welchem Ausmaß sich kulturelle Ignoranz durch die westliche Forschungsgeschichte der Verhaltenswissenschaften zieht, da die Wissensbestände der Psychologie in großem Ausmaß auf Forschung mit dieser im globalen Maßstab verschwindend kleinen Minderheit der *WEIRD people* beruht, vor allem, wenn die Ergebnisse als universell gültig postuliert werden.

Entwicklungsneurowissenschaften (Feldman, 2015; J. G. Miller & Kinsbourne, 2012; C. Parsons et al., 2017) könnten hier ebenfalls Wege aus kultureller Engführung aufzeigen.

Zukünftige kambodschanische Fachkräfte, die hier familienbezogen arbeiten, müssen neben den historischen und kulturellen auch die vielfältigen wirtschaftlichen und soziopolitischen Faktoren im Blick haben, welche die Art und Weise beeinflussen, wie Großeltern und Eltern die Betreuungs- und Erziehungsaufgaben meistern können.

1.5 Anknüpfen an kulturell verankertes Störungsverständnis – Psychoedukation

Die Aufklärung über psychische Störungen und Themen seelischer Gesundheit stellen nach Ansicht der befragten Fachleute ein bedeutendes Themenfeld dar, welches von Familientherapeut*innen bearbeitet werden sollte. Auch hier ist eine Annäherung an die bestehenden Vorstellungen der Klient*innen von Bedeutung. Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass die kambodschanischen Fachkräfte hier in der Regel mit magisch-spirituell geprägten – oder zumindest mit einer Mischung aus prämodernen und modernen – Überzeugungen bei ihren Klient*innen zu tun haben. Falicov (2009) nennt in diesem Zusammenhang zwei grundsätzliche Bezugspunkte: (1) traditionelle indigene *Syndrome*, welche auf *spirituellen Überzeugungen von Krankheit und Heilung basieren*, sowie (2) *Glauben an übernatürliche Phänomene* wie Magie oder Zauberkulte. Beiden sind als kulturelle Überzeugungen in Bezug auf Krankheitsursachen und auch Heilungsmöglichkeiten für körperliche und psychische Leiden inhärent. In Kambodscha sind solche indigenen Syndrome neben vielen anderen⁸⁴ beispielsweise *Baksbat (broken courage)* als kulturell getönte Traumafolgestörung (Chhim, 2013) oder *Kut Caraeun (thinking too much)* als ausgeprägte Stresssymptomatik (W. A. van de Put & Eisenbruch, 2002). In meinen Daten wurde auf die Überzeugungen hinsichtlich des aus dem Hinduismus stammenden Konzepts von schlechtem und gutem *Karma* verwiesen (welches in Kambodscha mit animistischen und buddhistischen Vorstellungen verbundenen ist, vgl. Agger, 2015). Dessen Bewertung durch die kambodschanischen Fachkräfte und der daraus resultierende Umgang mit Vorstellungen von Karma in der Beratung kann hier beispielhaft sein für eine Koppelung an die Lebenswelt der Menschen. In den Daten wurde deutlich, dass der Glaube an schlechtes Karma oft lähmend ist und Fatalismus bei den Klient*innen fördert. Das Bemühen um gutes Karma für das nächste Leben könnte jedoch zur Aktivierung führen. Das heißt in diesem Falle, dass Glaubensüberzeugungen in die Beratung aufgenommen und innerhalb dieses

⁸⁴ Ein kultursensibler Fragebogen zur Erhebung solcher Syndrome liegt vor als *Cambodian Somatic Symptom and Syndrome Inventory (CSSI)*, entwickelt von D. E. Hinton, Hinton, Eng und Choung (2011)

Denkrahmens als Motivation zu verändertem Verhalten genutzt wurden. Für die *Psychoedukation in Kambodscha* (wie überall auch) gilt es, an vorhandene Konzepte von Krankheit und Heilung anzuschließen und diese behutsam zu erweitern in einer Art und Weise, welcher die Klient*innen und ihre Familien folgen können und die Selbstverantwortung und Bewältigung fördert (vgl. DGPPN, 2019).

Einbindung in lokale Strukturen – Grenzen und Ressourcen beachten

In Settings begrenzter Ressourcen und fehlender wohlfahrtsstaatlicher Absicherung geht es um die Aktivierung der Unterstützungspotenziale, die erreichbar und nachhaltig sind: die der Familie und der Kommune (vgl. Inter-Agency Standing Committee, 2007). Besagte Unterstützungssysteme sind in Kulturen mit eher kollektiven Auffassungen von Wohlergehen, wie in Kambodscha, kulturell verankert (vgl. Waldegrave, 2009). Beide Aspekte sollten als Ressourcen genau in den Blick genommen und bei der Weiterentwicklung von familientherapeutischen Angeboten einbezogen werden, so wie es ein system-ökologisches Paradigma auch nahelegt. In den Interviews wurde deutlich, dass die wenigen staatlichen Einrichtungen im Bereich Mental Health die Versorgung zentralisiert organisieren und am biomedizinischen Modell ausgerichtet sind, damit entsprechen sie westlichen Versorgungslogiken. Diese basieren auf individualistischen Gesellschaftskonzepten, zumindest bei institutionalisierter Versorgung. Daneben sollte *universalistischen* Mental-Health-Konzepten mit Skepsis begegnet werden (Summerfield, 2013, Kapitel III, abschnitt 4.1), denn deren Passfähigkeit in Kambodscha steht zu bezweifeln (vgl. Somasundaram et al., 1999).

Familien wie auch Gemeinden können starke Träger von Unterstützung sein; sie können aber auch Risiken darstellen, dafür benannten die Fachkräfte etliche oft erschütternde Beispiele zu (sexueller) Gewalt und Menschenhandel. Hier muss die familientherapeutische oder -beraterische kontextbezogene Arbeit ihre Interventionen im Sinne des ökosystemischen Ansatzes auch auf die politisch-ökonomische Situation richten. Die in den Interviews geschilderte *Unterstützung chronisch psychisch Kranker zum Lebensunterhaltserwerb* ist dafür ein Beispiel. Der zirkuläre Zusammenhang von Armut und beeinträchtigter psychischer Gesundheit muss beachtet werden, die Interventionen sollten soziale Ungleichheit adressieren (Seponski et al., 2014) und Empowerment vermitteln. Ein weiterer in Kambodscha praktizierter gemeindebezogener Ansatz ist die *Testimonial Therapie*, entwickelt in Chile für Überlebende des Pinochet-Regimes (Cienfuegos & Monelli 1983, zitiert in Jordan, Seponski, Armes & Young, 2021). Dabei werden Betroffene von Traumatisierung dabei begleitet, ihre Geschichte zu formulieren, diese wird im Rahmen einer Zeremonie – in Kambodscha in der Pagode –

öffentlich verlesen, um persönliche Handlungsmächtigkeit und Protest auszudrücken und den Gemeinschaftssinn zu stärken, wenn individuelle Erfahrungen in das öffentliche Bewusstsein gebracht werden (Denborough 2005, zitiert in Jordan et al., 2021); diese Art der Zeremonie könne u. a. als Mittel für Heilung in der Kommune dienen (Agger, Igreja, Kiehle & Polatin, 2012).

Für die psychosoziale Versorgung in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen wird u. a. die Vereinfachung von Interventionen sowie die Einbindung von Laien empfohlen, die von ausgebildeten Spezialist*innen geschult und supervidiert werden (Patel, 2012). Das bedeutet, die Weiterbildungsteilnehmer*innen als zukünftige Spezialist*innen sollten konsequent auch mit Skills zur Multiplikation von Wissen ausgerüstet werden.

Impulsgeber – systemische Zugänge mit Potenzial für den kambodschanischen Kontext

Zu den oben referierten Kontextbedingungen bietet der Ansatz der Community Family Therapy (CFT) als systemisch-familientherapeutischer Zugang mit seinen Bezügen zur strukturellen Familientherapie und Sozialen Arbeit (Rojano, 2004) vielfältige Anknüpfungspunkte, da hier auch die schwierigen sozialen Bedingungen adressiert werden, mit denen psychische Probleme in armen Familien oft zusammenhängen.

Die Lösungsorientierte Kurzzeittherapie (Shazer et al., 2007) hat in den bisher durchgeführten Trainings bereits große Resonanz gefunden und wurde auch entsprechend im Material thematisiert. Fokussiert wird auf Lösungen, Probleme werden nicht tiefgehend exploriert. Dies kann ein Dilemma lösen, denn kulturell gilt es als Tabu, Familienproblematiken außerhalb der Familie zu thematisieren. Zudem entspricht dieser Ansatz der Versorgungsrealität mit begrenzten Ressourcen auf Seiten der Serviceanbieter wie auch der Adressat*innen. Dieser Zugang, wie auch der Ansatz der Single Session Therapy (Hoyt, Bobele, Slive, Young & Talmon, 2018), entspricht ebenso der aktuellen Situation psychosozialer Versorgungsstruktur im Land, dass nur wenige Termine wahrgenommen werden können, oftmals auch nur ein Termin (vgl. J. K. Miller et al., 2018). Bei der Single Session Therapie geht es um gezielte Veränderungsimpulse sowie das Explorieren von Unterstützungssystemen, die aktiviert werden können, um durch diese eine Sitzung Veränderungen für die Klienten zu ermöglichen.

Die psychoedukative Multi-Family Therapy (McFarlane, 2016) erscheint für die aufsuchende Arbeit in den Gemeinden relevant. In den Interviews wurde geschildert, wie diese Form der gemeindenahen Versorgung bereits erfolgreich praktiziert wird. Das Setting, die Familien der Nachbarschaft zu versammeln, entspricht den Facetten einer soziozentrischen Kultur in Kambodscha und birgt Potenzial zur Anbahnung sozialer Unterstützung.

2 Didaktische Empfehlungen für die Weiterbildung

In diesem Abschnitt werde ich auf die Aspekte der *Kompetenzentwicklung* eingehen sowie *didaktische Überlegungen* dazu darlegen. Hier fließen dezidiert die Erkenntnisse aus den Ergebnissen der ersten Gruppendiskussion ein, welche bisher noch nicht explizit aufgegriffen wurden. Des Weiteren werde ich die Erkenntnisse zur *kulturellen Determinierung von Reflexionskompetenz* erläutern und die *Bedeutung von Supervision* in diesem Zusammenhang darlegen. Abschließend wird auf eine *angemessene Gewichtung theoretischer Inhalte* zugunsten der Entwicklung *anwendungsbereiter Kompetenzen* verwiesen.

2.1 Kompetenzentwicklung – subjektive und strukturelle Aspekte beachten

In der Weiterbildung der kambodschanischen Familientherapeut*innen geht es nicht nur um die Vermittlung von Fertigkeiten oder Qualifikationen, sondern um Kompetenzen, damit diese in den vielfältigen Bezügen ihrer Praxis selbstorganisiert und dabei wirksam handeln können (vgl. Erpenbeck, 2010; siehe Kapitel III, Abschnitt 5.1). Die Bedeutung von Kompetenzentwicklung wird besonders deutlich bei der schon beschriebenen Anforderung, als kulturelle Mediatoren immer wieder neu (kontextübergreifend) Adaptionenleistungen in unterschiedlichen (kontextspezifischen) Bezügen zu erbringen (vgl. Barth et al., 2007).

Treibende Kräfte im Verborgenen

Neben Fach- und Methodenkompetenz sowie sozial-kommunikativer Kompetenz werden für die kulturelle Mediationsarbeit insbesondere auch die personalen Kompetenzen der Selbstreflexion von Motiven, Werten und Überzeugungen gebraucht (vgl. Erpenbeck, 2002). Wie schon dargelegt, im Kontakt mit westlichen Theorien von Beratung/Therapie wie auch bei der Arbeit mit Klient*innen ist für kambodschanische Berater*innen die Konfrontation mit unterschiedlichen Wertesystemen implizit. An dieser Stelle ist besonders achtsam zur Kenntnis zu nehmen, dass neben Wissen und Qualifikation eben auch *internalisierte* Werte, Regeln und Normen als Komponenten zur Ausbildung von Kompetenz bedeutsam sind (Erpenbeck, 2010). Diese internalisierten Werte sind als Kompetenzkerne entscheidend für individuelles Handeln; kollektiv geteilte Werte sind wiederum die Basis für den Konsens kollektiven Handelns (Haken 2011, zitiert in Erpenbeck et al., 2017). Werte werden auf diese Weise zu Ordnern des Handelns, welche Kompetenzentwicklung steuern (Erpenbeck & Rosenstiel, 2007b; vgl. Kapitel III, Abschnitt 5.1). Daraus lässt sich folgern, dass in der Weiterbildung auf internalisierte, (als Grundüberzeugungen) unbewusste Werte zu achten ist und bei der Entwicklung neuer (professioneller) Werte deren Kongruenz mit den bestehenden Grundüberzeugungen bei den Teilnehmer*innen für deren Kompetenzentwicklung bedeutsam

ist. In diesem Sinne sind intrapersonale Ambivalenzen und Inkohärenz sicherlich als Hemmnisse für Kompetenzentwicklung in der Weiterbildung zu betrachten. So wäre es beispielsweise für den Umgang mit Familien- und Geschlechterhierarchien im Mehrpersonensetting eben nicht kohärent mit den Werten soziozentrischer Sozialisation, einzelne Familienmitglieder (vor allem jüngere) zum Bekunden eigener Wünsche und Ansichten aufzufordern (vgl. Waldegrave, 2009). Kohärent mit diesen Werten wäre es beispielsweise, explizite sexuelle Themen nicht direkt anzusprechen oder die Loyalität gegenüber der Herkunftsfamilie nicht (grundsätzlich) infrage zu stellen; all dies wurde schon verschiedentlich thematisiert. Die benannten Beispiele tangieren die Ambivalenzdynamiken zwischen kollektivistischen und individualistischen Wertesystemen und sind in der Weiterbildung sicherlich als wichtige – jedoch auch relativ plausible – Themen zu besprechen. Im Modell subjektorientierter Professionalisierung (Weinhardt, 2018, siehe Kapitel III, Abschnitt 5.6.1) werden sowohl individuelle als auch strukturelle Voraussetzungen für den Kompetenzerwerb beleuchtet. Für Erstere sind Vorwissen und Vorerfahrung, Berufswahlmotive, Selbstwirksamkeitserleben sowie epistemische Überzeugungen zu beraterischem/therapeutischem Handeln bedeutsam. Viele für Kambodscha typische kulturelle Sozialisationsaspekte sind bereits erläutert worden, diese gelten auch für die kambodschanischen Weiterbildungskandidat*innen und beeinflussen deren Vorwissen und epistemische Überzeugungen. An dieser Stelle sollen die Erkenntnisse aus meiner Studie in Bezug auf die Entwicklung kritischen Denkens nochmals herausgestellt werden: durch die autoritäre Erziehung wird die Entwicklung eigener Standpunkte nicht gefördert. Das nach wie vor schlechte Bildungssystem mit seiner Lehrerzentrierung, aber auch den völlig unzureichenden Lehrmaterialien und Lernkontexten (große Klassen, viel Unterricht fällt aus) ist ebenso wenig förderlich für die Ausbildung analytischen Denkens.

Rahmenbedingungen

Als *Zugangsvoraussetzungen* für die Weiterbildung wurden von der Universität in Phnom Penh ein Hochschulabschluss in Sozialer Arbeit, Psychologie oder Beratung benannt sowie eine mindestens zweijährige Berufserfahrung in Beratung und Therapie verlangt, bei Bewerber*innen ohne universitärem Abschluss, aber mit vergleichbaren Qualifikationen und langer Berufspraxis, war eine Zulassung nach Prüfung des Falles möglich. Gute Sprachfertigkeiten in Englisch wurden in einem Bewerbungsgespräch überprüft (RUPP, 2018). Die Bewerber*innen gehörten damit – bezogen auf den kambodschanischen Kontext – zur Gruppe hochqualifizierter Fachleute, heterogen waren vor allem die Fremdsprachfertigkeiten, so meine Beobachtung bei den ersten beiden Kohorten. Die Englischkenntnisse werden in

Zukunft weniger eine Rolle spielen, da die Weiterbildung ja von den einheimischen Trainerinnen übernommen und auf Khmer unterrichtet wird; lediglich Fachliteratur muss auf Englisch gelesen werden. In einer aktuellen Studie zu Motiven der Berufswahl bei Berater*innen in Kambodscha (Jordan et al., 2019) wurden die Aussicht auf Anstellung und gute Verdienstmöglichkeiten bei NRO benannt wie auch die Intention, die eigenen Kompetenzen auszubauen, wenn die Berater*innen als angelernte Mitarbeiter*innen bereits im Feld der psychosozialen Beratung bei NRO tätig waren. Familiäre Problematiken und emotionale Gründe spielten ebenso eine Rolle bei der Berufswahl (ebd.). Zu epistemischen Überzeugungen bezüglich des eigenen Beratungshandelns werde ich meine Überlegungen im Rahmen von Reflexion (s. u.) noch darlegen. Zunächst wende ich mich im Folgenden didaktischen Aspekten der Weiterbildung zu.

2.2 Prämissen der Ermöglichungsdidaktik adaptieren

In Bildungszusammenhängen ist eine hochgradige Lehrerorientierung prägend in Kambodscha (vgl. Brehm & Aktas, 2020), partizipative Lernformate sind ungewohnt, selbst für die Teilnehmer*innen der postgradualen Weiterbildung, so die Trainerinnen in der Gruppendiskussion. Die Teilnehmer*innen seien von den Anwendungs- und Reflexionsaufgaben zunächst überfordert gewesen, die gesamte Struktur der Weiterbildung sei ein Novum in Kambodscha und löse deswegen Verunsicherung aus. Was bedeutet dies nun für die didaktische Konzeption der Weiterbildung, nimmt man die Prämissen der Ermöglichungsdidaktik ernst?

Für die Trainees wurde der ihnen bekannte Kontext des Lernens durch das Format der Weiterbildung dekonstruiert, es kam zu Orientierungsverlust und Verunsicherung, welche negative Gefühle auslösten (vgl. Siebert, 2006, siehe Kapitel III, Abschnitt 5.3). Für eine Lernmotivation sind jedoch positive Gefühle wie Zuversicht notwendig (ebd.). Die individuellen Voraussetzungen der Trainees mit ihren jeweils ausgebildeten kognitiv-emotionalen Strukturen – die Vorerfahrungen – bestimmen auch die Aneignungslogiken und Aneignungsmöglichkeiten der Lernenden (Arnold, 2018). Die Lehrenden müssen diese berücksichtigen und entsprechend agieren.

Begleiterinnen für ungewohnte Lernprozesse

Die kambodschanischen Trainerinnen haben die Weiterbildung selbst vor nicht allzu langer Zeit gemeistert und kennen die Schwierigkeiten; sie können die Trainees also ermutigen, ihre Bewältigungsstrategien teilen und so Zuversicht vermitteln. Die Weiterbildung ist überwiegend lernerorientiert konzipiert, während der Lehrblöcke werden auch die vorlesungsbasierten Inputs

von Kleingruppenarbeit flankiert. Die Trainerinnen selbst favorisieren diese Konzeption, schlagen aber eine enge Begleitung und Unterstützung der Weiterbildungsteilnehmer*innen vor, um Sicherheit zu vermitteln und Ängste abzubauen. Damit vermitteln sie *Zuversichtlichkeit im Umgang mit Unsicherheit* – eine der geforderten Funktionen ermöglichungsdidaktischer Lernbegleiterinnen (Arnold, 2018, Kapitel III, Abschnitt 5.3). Wenn es zu den Aneignungslogiken der Trainees bisher gehörte, klare Anweisungen „abzuarbeiten“, könnte ein mehr autoritär gefärbter *Duktus* paradoxerweise hilfreich sein, an die innere Logik der Lernenden anzuknüpfen. Die Erledigung der vielfältigen Aufgaben zwischen den Lehrmodulen hatten etliche der Trainees nicht realisiert, hier wurde von den Trainerinnen auf notwendige Hilfestellung beim Zeitmanagement hingewiesen. Klare, gut verständliche schriftliche Aufgabenformulierungen wurden von den Trainerinnen angemahnt, und dies lässt sich für den nächsten Durchgang nun auch in der Landessprache realisieren. Darüber hinaus kennen die Trainerinnen die Aneignungslogiken ihrer Landsleute gut, können deswegen Befremden und Verunsicherung direkt ansprechen und die Fremdheit der Lernformate herausstellen und damit normalisieren.

Günstige Lernformate

Als *Lernbegleiterinnen* sollten die Trainerinnen die notwendigen Adaptionsleistungen der Trainees würdigen und sie durch kontinuierliches Feedback eingebunden halten. Dabei sollte die Eigeninitiative der Teilnehmer*innen nicht überbetont werden, denn Nachfragen und Hilfesuche können auch Gesichtsverlust bedeuten. Günstiger erscheint es, wenn beispielsweise im Kontext der *Gruppensupervision* Lernhindernisse und Verständnisfragen regelhaft – ritualisiert – abgefragt werden und somit das kollektive Erleben von Bewältigung ermöglicht wird. Ähnliches gilt für Reflexionsrunden nur innerhalb der Teilnehmer*innen, in denen nach der Vermittlung von neuen Wissensinhalten oder Therapiemethoden Verständnisfragen diskutiert werden und diese anonym formuliert zurück an die Trainerinnen gegeben werden (vgl. McDowell et al., 2011), dies würde einerseits innerhalb der Gruppe Lernprozesse anregen und andererseits freimütiges Nachfragen (ohne Gesichtsverlust vor den Trainerinnen) gewährleisten. Darauf können die Trainerinnen dann mit der gebotenen *Veränderungsoffenheit* reagieren, was bedeutet, Zeitpuffer einzubauen und bestimmte Inhalte als optional zu betrachten. *Lernarrangements* wie Fallstudien (vgl. Bauer, 2020) mit kambodschanischen Familien sowie auch das anwendungsbezogene Format des Rollenspiels (vgl. Leuthold-Zürcher, 2020; Schiersmann et al., 2017) sind zu präferieren, dafür ergaben sich klare Hinweise. Die Ermöglichungsdidaktik geht theoretisch begründet von der Offenheit und Nichtlinearität (Siebert, 2002, zitiert in Arnold, 2018) und damit von Nichtsteuerbarkeit von

Lernprozessen aus. Gefordert werden entsprechende Haltungen, mit dieser Gemengelage der Vagheit und Unsicherheit umzugehen: Irrtumsoffenheit, Divergenztoleranz und Wirkungsoffenheit sowie das Gewährsein der eigenen Subjektivität mit einer entsprechenden Beobachterhaltung (Arnold, 2015b, vgl. Kapitel III, Abschnitt 5.3). Diese geforderten Haltungen können als Erwartungshorizont im Kreis der Trainerinnen reflektiert werden, sie entsprechen auch der Konzeption des bisherigen Curriculums und seinen Prüfungsformaten (Portfolio, Fallvorstellung). Entsprechend der Aneignungslogiken der Trainees sollten diese Prämissen *gerade nicht* transparent gemacht werden, um nicht zu verunsichern. Grundsätzlich können die kambodschanischen Weiterbildungsteilnehmerinnen von lernerorientierten Formaten profitieren, wenn ihnen dazu Brücken gebaut werden (vgl. Hallinger & Lu, 2013). Als besonders herausforderndes Lernformat für die kambodschanischen Trainees wurden die Reflexionsaufgaben im Rahmen der Portfolioerstellung benannt. Dieser Aspekt soll im Folgenden beleuchtet werden.

2.3 Reflexion als kulturelle Konstruktion betrachten

Im Curriculum der Weiterbildung wurde die Anfertigung von Lernportfolios als Anforderung festgeschrieben, um selbstorganisiertes Lernen zu fördern, die Dokumentation der Lernprozesse sicherzustellen sowie Selbstreflexion anzuleiten und Lernfortschritte zu beurteilen (Gläser-Zikuda & Hascher, 2007). Die Anwendung systemtheoretischer Konzepte und Methoden in der systemischen Beratung und Therapie geschieht durch die Berater*in oder Therapeut*in *als Person mit expliziten Haltungen* (Schlippe & Schweitzer, 2007). Selbstreflexion gehört nach euro-amerikanischem Verständnis zu den Grundanforderungen an Therapeut*innen in der klinischen Arbeit (Mason, 2018, vgl. Goodyear & Rousmaniere, 2017). Je mehr eine Therapeut*in einen reflektierten Zugang zum eigenen Selbst hat, desto stärker kann sie die eigene Person in den Therapieprozess einbringen (Aponte & Kissil, 2016). Dazu ist Reflexionsarbeit für folgende Aspekte nötig: a) Wissen über sich selbst, u. a. eigener Weltanschauungen; b) Zugang zu sich selbst; u. a. eigene Erinnerungen und Gefühle; c) Selbstmanagement, u. a. Disziplin zur selektiven, gezielten Selbstoffenbarung (ebd., siehe Kapitel III, Abschnitt 5.7).

Reflexion als menschliche Fähigkeit artikuliert sich unterschiedlich in kulturell verschieden konstruierten Modalitäten. Deswegen ist es in transkulturellen Situationen geboten, zunächst über Reflexion zu reflektieren, weil nicht angenommen werden kann, dass sich dieser Prozess in gleicher Art und Weise in verschiedenen Kulturen vollzieht (Krause, 2019). Ich habe im ersten Kapitel beschrieben, unter welchen Prämissen die Weiterbildung 2017 in Phnom Penh

gestartet ist, ein erstes vorläufiges Curriculum wurde von mir und meiner niederländischen Kollegin unter Mitarbeit kambodschanischer Kolleginnen zusammengestellt sowie erste Lernformate und Rahmenbedingungen für den Kurs festgelegt. Fest auf den Sohlen unserer eigenen kulturellen Grundannahmen stehend (s. o.), haben meine ebenfalls europäisch ausgebildete Kollegin und ich bei der Konzeption und Formulierung der Reflexionsaufgaben für den ersten Weiterbildungsdurchgang nicht über die kulturelle Prägung von Reflexion nachgedacht. Damit haben wir den Teilnehmer*innen viele Schwierigkeiten bereitet. Es entstand Irritation, die jedoch, wie oben beschrieben, als Hinweis genutzt werden kann, dass beim Thema Reflexion möglicherweise unterschiedliche kulturelle Konstruktionen und damit verbunden divergierende Werte zum Tragen kommen. Die Ergebnisse meiner Studie können dazu folgende Aspekte beisteuern:

- Selbstreflexion ist als Lernformat nicht bekannt und als Einladung zur Selbstkritik missverstanden worden, so die Trainerinnen. Kritik und Beschämung spielt bei der Erziehung in Kambodscha eine große Rolle, deswegen ist davon auszugehen, dass vor allem diese Formen des Feedbacks und der externalen Kontrolle den Trainees bekannt sind. Als Erfahrung des Aufwachsens in einer noch weitgehend kollektivistisch geprägten Kultur sind ihnen vermutlich vor allem Merkmale des bezogenen Selbst (Markus & Kitayama, 1991, Kapitel III, Abschnitt 2.3) einsozialisiert, die Ergebnisse meiner Studie implizieren dies. Dazu gehört, sich zugehörig zu zeigen, den zugewiesenen Platz einzunehmen, angemessenes Verhalten zu zeigen – all das wird jedoch von außen, von anderen beurteilt, deren Rückmeldungen bestimmen das Selbstempfinden (ebd.).
- Selbsterforschung und Selbsteinschätzung ist den kambodschanischen Weiterbildungskandidat*innen bisher fremd, so die Trainerinnen in der Gruppendiskussion. Die Teilnehmer*innen meldeten den kambodschanischen Trainerinnen bezüglich der Reflexionsaufgaben Unverständnis und Überforderung zurück. Nach Einschätzung der Trainer*innen konnten viele Trainees die Verbindung nicht herstellen zwischen sich selbst und der Arbeit mit der Klient*in, sie konnten diese nicht reflektieren und keine Einsichten daraus ziehen. In kollektivistisch ausgerichteten asiatischen Kulturen richtet sich individuelles Handeln und individuelle Äußerung vor allem an der Gruppe aus (Y. G. You, 1997); Ideen von Selbstbehauptung können von kollektivistisch geprägten Menschen als nicht hilfreich und verwirrend wahrgenommen werden (Waldegrave, 2009). Das macht verständlich, warum die Anforderung, eine individuelle Berater*innenpersönlichkeit zu entwickeln, Befremden auslösen kann. Die

Ausbildung einer *kollektiven* professionellen Identität als Beraterin ist in Ermangelung von Berufsverbänden und staatlicher Anerkennung des Berufsstandes kaum möglich. Solche Strukturen könnten jedoch Ressourcen darstellen, um die persönlichen und professionellen Anteile innerhalb „der eigenen Gruppe“ reflektieren und integrieren zu könnten (vgl. Jordan et al., 2019).

- Zu Mitteilungen über Emotionen und eigene Befindlichkeiten wird bisher in der Erziehung wenig ermutigt, das zeigte sich klar im Material (vgl. ebd.). Die Entwicklung von Kompetenzen des emotionalen Ausdrucks wird dadurch kaum angeregt, dies könnte eine weitere mögliche Ursache für die Schwierigkeiten der Weiterbildungsteilnehmer*innen bei der schriftlichen Selbstreflexion darstellen.
- Die *Trainerinnen* haben diese Hürden für sich selbst schon genommen, sie unterstrichen die Bedeutung von Reflexionskompetenz – sowohl bezogen auf die eigenen persönlichen Werte und ihr professionelles Selbstverständnis als auch auf die Arbeit mit Klient*innen. Deswegen ermutigten sie ausdrücklich zur Beibehaltung der Reflexionsaufgaben, verwiesen jedoch auf die Notwendigkeit, diese klarer zu formulieren sowie auf eine umsichtige Begleitung der Trainees bei diesen Prozessen und damit auf Supervision (s. u.).
- Für die Weiterentwicklung der Weiterbildung in puncto Reflexionsaufgaben sollten die geschilderten guten Erfahrungen mit *Selbstreflexion innerhalb der Gruppenrituale* in den Blick genommen werden. Während der Lehrblöcke wurden zu Beginn und zum Tagesabschluss jeweils kurze, ritualisierte Austauschrunden durchgeführt (gruppiert im Kreis, in der Mitte thematisch passend Symbole, Blumen oder Kerzen), die oft auch reflexiven Charakter hatten. So wurden die Teilnehmer*innen beispielsweise gebeten, ein Symbol für eine Stärke in ihrer Herkunftsfamilie mitzubringen und dies in der Runde zu erklären. Durch die Rahmung des reflexiven Austauschs in einem *kollektiven Ritual* wurde Selbstreflexion in einen wertschätzenden Kontext gestellt (die Atmosphäre hatte Andachtscharakter und Feierlichkeit), damit wurde etwaigen Assoziationen mit Beschämung und Kritik zuvorgekommen. Die Reflexion in Gruppen ist in therapeutischen Konzepten, die sich an Werten kollektivistischer Kulturen orientieren, etabliert (Waldegrave, 2009). Hier liegt vermutlich viel Potenzial durch eine entsprechende Gestaltung der Peer-Gruppenarbeit oder Gruppensupervision mit *Ritualen zur Selbstreflektion*.

Ergebnisse einer aktuellen qualitativen Studie über Professionalisierungsprozesse kambodschanischer Beraterinnen zeigen, dass deren Ausbildung bisher darauf fokussiert war,

beraterische Fähigkeiten zu vermitteln. Die zukünftigen Beraterinnen bräuchten jedoch auch Unterstützung zur Entwicklung ihres Selbstkonzeptes (Jordan et al., 2019). Die Ergebnisse meiner Studie verweisen jedoch darauf, dass dafür kulturell passfähige Formate für Reflexion/Selbstreflexion nötig sind, welche durch Supervision angeleitet und begleitet werden müssen (vgl. Leuthold-Zürcher, 2020). Dieses Thema werde ich im nächsten Abschnitt entfalten.

2.4 Supervision als Biotop für Kompetenzentwicklung nutzen

Die kambodschanischen Trainerinnen beschrieben die eigenen guten Erfahrungen mit Supervision im Rahmen ihres Train-the-Trainer-Programms als essenziell für ihre eigene Professionalisierung. Dies hebt sich deutlich ab von weniger positiven Erfahrungen kambodschanischer Studierender mit (durchreisenden) internationalen Supervisor*innen, welche beispielsweise ihr eigenes Therapiemodell und ihre kulturellen Normen präferierten und die lokalen Supervisees zur Anpassung drängten (Seponski & Jordan, 2018). Die Verfügbarkeit kambodschanischer Supervisor*innen bleibt jedoch äußerst begrenzt (ebd.). Eine Weiterbildung klinischer Supervisor*innen auf Initiative des Psychologiedepartments der Universität in Phnom Penh (RUPP, 2016) im Jahr 2016 mit 12 Teilnehmer*innen, finanziell unterstützt durch die GIZ, fand leider keine Fortführung. Drei der vier kambodschanischen Trainerinnen für die systemische Familientherapie Weiterbildung hatten jedoch diese Supervisionsausbildung absolviert. Die Trainerinnen empfehlen für die familientherapeutische Weiterbildung ebenfalls die Implementierung von Einzelsupervision, denn bisher war hier nur Gruppensupervision vorgesehen (siehe Kapitel I, Abschnitt 2). Im Rahmen des Modells „Cycle of Excellence“ (siehe Kapitel III, Abschnitt 5.7) kommt der Supervision eine herausragende Bedeutung zu. Als empirisch gesichertes erfolgreiches Modell aus der Expertiseforschung (Miller et al., 2007, zitiert in Rousmaniere et al., 2017c), wurde dieser „Cycle of Excellence“ auf die Psychotherapieausbildung übertragen (Goodyear & Rousmaniere, 2017). Innerhalb dieses Modells richtet sich *effektive* Supervision an fünf wichtigen Aufgaben aus: (1) die Performanz der Supervisand*in zu explorieren, (2) Implikationen für Entwicklung und Verbesserung ableiten und (3) die Diskrepanzen von Performanz und Erwartungen zu kommunizieren, (4) dies gemeinsam mit der Supervisand*in zu reflektieren und (5) das Training neuer Fähigkeiten zu ermöglichen. Angesichts der begrenzten Ressourcen in Kambodscha könnte nun argumentiert werden, dass mit der Orientierung an diesem anspruchsvollen Modell ehrgeizig „nach den Sternen gegriffen“ werde. Dem möchte ich erwidern, dass gerade angesichts knapper Ressourcen Erkenntnisse über *effektive*

Kompetenzentwicklung dazu anleiten, sich auf das Wesentliche und erwiesenermaßen Hilfreiche zu konzentrieren, um die knappen Ressourcen zielgerichtet einzusetzen. In Anlehnung an evidenzbasierte Konzepte von Global Mental Health wird für die Familientherapie in LMICs das Zurückstellen komplexer Theorie zugunsten von übertragbaren, gut zu vermittelnden familientherapeutischen Fähigkeiten und Interventionen empfohlen (Patterson et al., 2018). Bei der Breite der Theorien, die bisher in der Weiterbildung behandelt werden, sollten also Abstriche gemacht werden (s.u.) nicht aber bei der Supervision und den weiteren Komponenten des „Cycle of Excellence“. Denn durch diese wird eine funktionale Synthese von Wissenserwerb und Erfahrung sowie deren Reflexion (Weinhardt, 2018) gewährleistet. Kompetenzorientierte Supervision fazilitiert diese Synthese (vgl. Schiersmann, 2020), ein profundes Verständnis des Beratungs- oder Therapiekonzeptes sowie dessen Anwendung kann damit gewährleistet werden. Daraus ergeben sich dann idealerweise Impulse zu selbstgesteuertem Lernen, wie sie für die Prozesse der *Deliberate Practice* beschrieben werden. Die für dieses Konzept kennzeichnende hohe Lern- und Bildungsmotivation wurde für kambodschanische Studierende in den Daten beschrieben. Aufgrund der limitierten Ressourcen (wenig Fachliteratur in den Bibliotheken, kein Zugang zu internationalen Datenbanken) eignen sie sich Wissen durch verschiedene Lernformate an (vgl. Weinhardt 2018), vor allem online verfügbare Ressourcen spielen dabei eine große Rolle, so meine persönliche Beobachtung.

2.5 Weniger Theorie – mehr anwendungsbereite Kompetenz ermöglichen

Die Weiterbildungsteilnehmer*innen als Praktiker*innen im psychosozialen Feld brauchen Wissen und Kompetenzen, die zu ihren Aufgaben passen und schnell anwendungsbereit sind, darauf muss die Weiterbildung zugeschnitten sein, zumal die professionelle Verwendungsaktualität von angebotenen Wissen auch die Motivation und damit die Lernprozesse befeuert (vgl. Siebert, 2018).

Bezugnehmend auf die in Kapitel III (Abschnitt 5.8) vorgestellten Empfehlungen für Weiterbildungsprogramme wäre eine deutliche Reduktion der bisher eklektisch zusammengestellten theoretischen Inhalte zu empfehlen zugunsten *eines* therapeutischen Modells, welches jedoch gut zu erschließen sein sollte und für welches die Ebene der Kompetenzentwicklung anvisiert wird. *Impulse* aus anderen Therapieansätzen (s. o.), die auf eine Kontextpassung zielen, könnten ergänzt werden – jedoch immer mit dem Gesamtzeitkontingent im Blick und der Prämisse, dass interessierte Lernende diese kurzen Impulse selbst weiter vertiefen können.

Die hauptsächliche Arbeit liegt, wie in den oben ausgeführten Überlegungen deutlich wird, bei den kambodschanischen Kolleginnen, die für die weitere Curriculumentwicklung und die Organisation und Durchführung verantwortlich sind – als Lernbegleiterinnen und Supervisorinnen. Umfangreiche Adaptionsarbeit ist zu leisten. Für die weitere Zusammenarbeit im Sinne einer internationalen Sozialen Arbeit/Familientherapie wären sie die *Gatekeeper* auf der kambodschanischen Seite, im Austausch mit internationalen Kolleg*innen sowie kambodschanischen Akademiker*innen⁸⁵, die vom Studium im westlichen Ausland zurückkehren und mit ihren Ressourcen hoffentlich zusätzlich zur Verfügung stehen werden.

3 Zusammenfassung der Ergebnisse

In diesem Abschnitt werden nun entsprechend der Abfolge der im Kapitel I vorgestellten Forschungsfragen die Ergebnisse der Studie zusammengefasst.

Familienleben in Kambodscha – aktuelles Bild und implizite Problematiken

In Kambodscha vollziehen sich aktuell rapide tiefgreifende, ökonomische, soziale und kulturelle Veränderungen (L. Parsons & Lawreniuk, 2017). Deren Auswirkungen auf das aktuelle kambodschanische Familienleben wurde mit Hilfe von *Schlüsselkonzepten systemischer Familientherapie* – Familienlebenszyklus, Familienorganisation und ökologischer Kontext (Falicov 1995, 2014a) – erhoben. Die Ergebnisse der Studie geben Hinweise auf Tendenzen gesellschaftlicher Übergänge, in welchen Werte der erweiterten Familie von Werten der Kleinfamilie ersetzt werden. Damit gehen für Familien Dilemmata einher – mit widersprüchlichen Anforderungen, Loyalitätskonflikten und auch parallelen Moralkodizes – um den verschiedenen impliziten Anforderungen gerecht zu werden (vgl. Falicov, 1995). Innerfamiliäre Spannungen und Konflikte können entstehen, wenn Familienmitglieder sich neue Werte aneignen oder innerhalb der Familie die alten Werte zu unterschiedlichen Anteilen beibehalten werden – insbesondere im Bereich der Erziehung (Falicov, 2016). Die Studie identifiziert die sich daraus ergebenden Ambivalenzen für die jüngere Generation, traditionelle Geschlechterrollen zu verlassen, die neuen Möglichkeiten von Bildung und ökonomischem Erfolg wahrzunehmen und gleichzeitig die finanzielle Verantwortung und die Erwartungen der älteren Familienmitglieder zu schultern. Sie verlassen die traditionellen Strukturen – entweder mit dem Vorrecht zum Studium in den urbanen Zentren, oder weniger privilegiert als junge Arbeitsmigrant*innen innerhalb oder außerhalb des Landes. Neue Horizonte und Freiheiten öffnen sich, familiäre Aufsicht rückt in den

⁸⁵ Zwei meiner ehemaligen Kolleginnen an der Universität in Phnom Penh erhielten 2018 ein Stipendium, um an der *University of Georgia/USA* ein PhD-Studium in Familienwissenschaften aufzunehmen.

Hintergrund, aber auch die unmittelbare Unterstützung durch die Familie ist nicht mehr verfügbar. Für die ältere Generation gilt es einerseits, die Jungen ziehen zu lassen sowie das Zurückbleiben, aber auch den Statusverlust und den Verlust an Einfluss zu bewältigen; andererseits sind sie durch die aktuellen Migrationsbewegungen in großem Umfang mit der Übernahme von Betreuung und Erziehung der Enkelgeneration konfrontiert. Dadurch behalten die intergenerationalen Beziehungen in den Großfamilien weiterhin große Bedeutung (vgl. Chen et al., 2011). Die kollektive Traumatisierung einer ganzen Generation wirkt transgenerational mit der Beeinflussung des Erziehungsverhaltens der Eltern und Großeltern.

Rahmenbedingungen für Familientherapie

Die aktuellen *Rahmenbedingungen für Angebote systemischer Familientherapie* in Kambodscha gleichen denen in anderen Ländern mit mittleren und niedrigen Einkommen. Dabei sind verschiedene kulturelle Zugangsbarrieren deutlich geworden. Religiöse, spirituelle und magische Praktiken als prämoderne Beratungsformen sind sehr präsent und bestimmen bisher die Vorstellungen von Beratung, hier gilt es kulturelle Anschlussfähigkeit herzustellen und an entsprechende Erwartungen anzuknüpfen sowie über moderne Beratungsformen zu informieren. Diese sind im Zusammenhang von psychischen Erkrankungen stigmatisiert, verstärkt durch eine Kultur des Schweigens und der Bedeutung, die Familienehre zu schützen und das Gesicht zu wahren. Eine Basisversorgung im Bereich Mental Health ist nicht etabliert, hier fehlen finanzielle Ressourcen und Fachkräfte sowie politischer Gestaltungswille. Etliche Nichtregierungsorganisationen arbeiten in diesem Feld, bisher wenig koordiniert, da staatliche Strukturen fehlen. Dezentrale, aufsuchende Dienste und Interventionen, welche die Ressourcen der Kommunen adressieren, haben sich in der Praxis als viabel herausgestellt.

Notwendige Kompetenzen

Zur Triangulation der verschiedenen Datensorten sowie zur Konzeptionalisierung der aus den Daten gewonnenen Erkenntnisse über *aktuell priorisierte Kernkompetenzen systemischer Familientherapie in Kambodscha* wurde das von Wampold und Imel (2015) entwickelte Kontextuelle Modell, in seiner Erweiterung durch Weinhardt (2018) als Systemisches Wirkfaktorenmodell, genutzt. Entlang dieses Modells konnten die Spezifika kompetenter Familienberatung oder -therapie in kambodschanischen Kontexten herausgestellt werden. Zu diesen zählen die Beachtung der hierarchisch bestimmten Rollen innerhalb der Familien einhergehend mit entsprechender Respekterweisung; weiterhin die Kompetenz, mit der vorherrschenden Kultur des Schweigens sowie den kulturell geprägten Erwartungen an Beratung oder Therapie umzugehen. Kompetente kambodschanische Familientherapeut*innen

sind in der Lage, an diese anzuknüpfen im Sinne einer als kulturell eingebettet verstandenen Heilungspraxis. Dafür müssen die Fachkräfte ein hohes Maß an Reflexionskompetenz entwickeln – bezüglich eigener Werte und Überzeugungen und denen ihrer jeweiligen Klient*innen sowie auch jener Werte, die den potenziellen familientherapeutischen Interventionen implizit sind. Daraus ergibt sich die Anforderung für die Therapeut*innen, in den beschriebenen Feldern wirksame Kompetenzen als kulturelle Mediatoren zu entwickeln.

Notwendige Kompetenzen für verschiedene Beratungsfelder sowie konkrete Familienproblematiken wurden beschrieben. Im Zuge gesellschaftlicher Transformationsprozesse als auch im Zusammenhang von Kontextrisikofaktoren ergeben sich explizite Beratungsbedarfe: für junge Menschen und für Paare in Bezug auf Rollen- und Loyalitätskonflikte; bei häuslicher Gewalt unter Beachtung der hier wirkenden kulturellen Determinanten; für die Erziehungsberatung unter Beachtung der Ethnotheorien (Keller, 2011) der Eltern als auch der Großeltern sowie für den Umgang mit neuen Medien in den Familien. Den zukünftigen systemischen Familientherapeut*innen wird die Aufgabe von Psychoedukation zukommen, dafür ist an das jeweilige kulturell verankerte Störungsverständnis der Klient*innen anzuknüpfen. Im besonderen Maße sind Kompetenzen zur Aktivierung lokaler/familiärer Unterstützungspotenziale erforderlich, denn diese sind in vielen Fällen als einzige Hilfesysteme verfügbar.

Implikationen für die Weiterbildung

Zur Ausbildung von Kompetenz haben sich internalisierte Werte als verborgene Ordner des Handelns (Erpenbeck & Rosenstiel, 2007b) als besonders zu beachten herausgestellt. Sie steuern entscheidend die Kompetenzentwicklung und können diese sabotieren oder auch befördern. Hinsichtlich differierender Werte und Überzeugungen – bei den kambodschanischen Weiterbildungskandidat*innen einerseits in Bezug auf ihre Klient*innen sowie andererseits in Bezug auf jene Werte, die den Konzepten (westlicher) systemischer Familientherapie implizit sind – müssen Ambivalenzen identifiziert und bearbeitet werden. So können kambodschanische Familientherapeut*innen in ihrem professionellen Handeln kongruent agieren und gleichzeitig an die Erwartungen und Denkgepflogenheiten ihrer Klient*innen anknüpfen.

Die schon etablierte lernerorientierte Konzeption der Weiterbildung stellt eine Herausforderung für die Teilnehmer*innen dar, wird von den kambodschanischen Trainerinnen in ihrer Grundstruktur jedoch als angemessen bewertet. Entsprechend der Sozialisation der Teilnehmer*innen sind kollektive Formate wie Gruppensupervision oder Rollenspiele zu favorisieren. Reflexionsaufgaben – insbesondere Aufgaben zur Selbstreflexion – stellen

kulturell bedingt eine Herausforderung für die Weiterbildungskandidat*innen dar. Als kulturelle Konstruktion müssen sie an den Erfahrungshorizont der Teilnehmenden angepasst werden und plausibel in den Aufgabenkontext der Weiterbildung eingeführt werden. Für die Selbstreflexion könnten neu zu kreierende Gruppenrituale eine hilfreiche rahmende Struktur bieten. Im Professionalisierungsprozess zukünftiger kambodschanischer Familientherapeut*innen wurde Supervision als bedeutsamer Faktor – im Sinne einer Lernbegleitung – beschrieben. Den verantwortlichen Trainerinnen kommt die umfangreiche Adaptionarbeit für die Weiterentwicklung der Weiterbildung zu.

Nach dieser Zusammenfassung meiner Ergebnisse möchte ich abschließend Gedanken im Rückblick auf meine Forschung formulieren und vor allem meine Perspektive zur Legitimation meiner Forschungstätigkeit darlegen.

4 Reflexion der Forschungsarbeit

Prolog

*März 2019 in Phnom Penh. Ich bin für meine Datenerhebung wieder nach Kambodscha gereist, kann auch beim 2. Symposium „Working with families in Cambodia“ an der Uni in Phnom Penh teilnehmen und einen Beitrag beisteuern. Ich freue mich, viele bekannte Gesichter zu sehen. Wir können den gut ausgestatteten Meeting Room der Universität nutzen, die Klimaanlage brummen und die Kaffeepause ist gerade beendet. Ich referiere über die Bedeutung der Adaption westlicher Konzepte für die Familientherapieausbildung in Kambodscha. Zwei Flipcharts sind präpariert – auf dem ersten der große Baum der „Western Family Therapy“, den ich nur als Stamm mit einigen großen Ästen und Blättern von seinem Grund löse und auf das zweite Flipchart „Family Therapy in Cambodia“ verpflanze. Keine Wurzeln – so wird das nichts, alles klar. Ich nehme den Stamm ab und decke zwei Vögel auf, die Samen ausstreuen – so kann die kleine Pflanze der kambodschanischen Familientherapie im heimischen Boden heranwachsen. Ich betrachte zufrieden meine Zeichnung und Sorge mich nur ein wenig um die Angemessenheit meiner Metapher – schließlich verstoffwechseln Vögel und streuen dann nicht mit dem Schnabel aus. Da kommt eine der Teilnehmer*innen auf mich zu und sagt verschmitzt:*

„The question is: who is the bird?“

Beiträge für eine lokale Wissensproduktion

Es geht in meiner Arbeit um Aspekte für die kulturell und kontextuell passfähige Entwicklung systemischer Familientherapie Weiterbildung in Kambodscha. Bei der Vorstellung meines Forschungsvorhabens im Vorfeld stellte jemand spontan die Frage: „Warum machen die Kambodschaner das denn nicht selbst?“ – diese Frage betrifft grundlegend meine Legitimation als Forscherin für diese Forschungsthematik. Dazu habe ich bereits im Kapitel IV Position bezogen. Ich bin eingeladen worden, die Universität weiter zu beraten. Welche Legitimation habe ich jedoch vorzuweisen, die Einladung anzunehmen? Ist hierin möglicherweise eine neokoloniale Haltung von Entwicklungshilfe implizit? Auch wenn ich anführe, dass meine Ergebnisse „Bedarfe für Familientherapie und -beratung“ dokumentieren, ist daraus jedoch nicht abzuleiten, *wem* es obliegt, an einer konzeptionellen, kulturadaptiven Entwicklung einer solchen Familientherapie in Kambodscha mitzuwirken. Würde das nicht viel mehr den jungen kambodschanischen Kolleginnen zustehen, die derzeit im westlichen Ausland ihr PhD-Studium in Familientherapie absolvieren? Ganz sicher werden sie einen unverzichtbaren Beitrag leisten können, doch auch sie, als „Wanderer zwischen den Welten“ müssen ihre eigenen Entwicklungsprozesse reflektieren und sich an die Herkunftskultur wieder annähern (vgl. Yung Lee, 2017), so wie es im Kapitel III (Abschnitt 3.4) thematisiert wurde.

Denn es geht um *lokale Wissensproduktion*, die Entwicklungs- und Adaptionenarbeit kann meines Erachtens nur legitim von den kambodschanischen Fachkolleg*innen vor Ort geleistet werden. Der Beitrag *meiner Arbeit* sollte es sein, durch deren empirische Erkenntnisse konkrete Hinweise zu liefern, wo prägnante und *relevante kulturelle und kontextuelle Unterschiede* in Bezug zu westlichen Konzepten und Versorgungskontexten von Familientherapie liegen. Damit stelle ich wichtige Reflexionsthemen für eine Adaptionenarbeit zur Verfügung. Meine ergänzenden Empfehlungen verstehen sich als Anregungen einer *kulturell Anderen*, die gerade mit einer differenzsensiblen Perspektive dienlich sein kann (s.u.).

Rückblickend lassen sich für die vorliegende Studie inhaltliche sowie methodische Limitationen ausmachen, die ich nun darlegen werde.

5 Inhaltliche und methodische Limitationen

Diese eben beschriebene Perspektive hätte jedoch in Hinblick auf ihre Schlüssigkeit von kambodschanischer Seite validiert werden können. Denn meine Forschung bewegt sich ja „zwischen Kulturen“ in einem Raum von *Interkultur* in welcher divergente Deutungsmuster, Wissensbestände, Kommunikationsgepflogenheiten und Handlungspraktiken zusammentreffen (Roslon & Bettmann, 2019), wie bereits im Kapitel IV (Abschnitt 6.2.2) ausgeführt. Im Raum

der Interkultur kann deswegen nicht von einer Reziprozität der Perspektiven (Schütz & Luckmann 2003, zitiert in Roslon & Bettmann, 2019) ausgegangen werden, jedenfalls nicht in dem Maße, wie sie einer intrakulturellen Kommunikation innewohnt. Welche Schlüsse hätten kambodschanische Fachkräfte aus dem empirischen Material gezogen und wie fassen sie meine Schlussfolgerungen auf? So, wie bei der Realisierung der Überprüfung der Intercoderreliabilität in begrenztem Maße für das Kategoriensystem geschehen, hätten also auch die in Kapitel V vorgestellten Interpretationen der empirischen Ergebnisse durch die befragten Fachkräfte validiert werden können. Diese fehlende intersubjektive Validierung (U. Flick, 2019) liegt in den limitierten Ressourcen im Rahmen meiner Forschung (eingeschlossen der Begrenzungen durch die Corona-Pandemie) begründet.

Im großen Bogen der Themen meiner Erhebung – mit Aspekten des kambodschanischen Familienlebens, den Rahmenbedingungen für familientherapeutische Interventionen als auch Implikationen für eine entsprechende Weiterbildung – liegt zugleich auch eine Begrenzung meiner Studie. Durch die Informationsfülle für die verschiedenen Themenfelder konnten diese in ihrer Zusammenschau analysiert, einzelne Aspekte jedoch weniger in ihrer Tiefe untersucht werden. Dies trifft insbesondere für die *Rekonstruktion kultureller Bedeutungen* in den erforschten Themenfeldern zu.

Bei der Erhebung der Interviews habe ich – abgeleitet von den Themenfeldern der MECA-Domäne Ökologischer Kontext – nach verbreiteten *Konfliktthemen* in Familien und nach *Kontextrisikofaktoren* gefragt. Damit habe ich zu einer Defizitorientierung eingeladen, die sich als Limitation im Material nachvollziehen lässt. Gleichzeitig zeigt sich meines Erachtens an dieser Stelle auch die Nähe zum Gegenstand durch das hier sichtbar werdende gemeinsame Interesse (Mayring 2016, vgl. Kapitel IV, Abschnitt 7.1). Denn die in Kambodscha tätigen Fachkräfte nahmen die Interviews als Gelegenheit wahr, mit mir als einer Außenstehenden ihre Sorgen über die Versorgungsrealität und die Problematiken ihrer Klient*innen – im Sinne von Entlastung und Psychohygiene – zu teilen. Jedoch blieben durch die Fragerichtung möglicherweise wichtige Aspekte potenzieller Ressourcen unbenannt.

Anschlüsse zu weiterer Forschung

In meinem Sampling ist mit den beiden Gruppen der kambodschanischen Fachkräfte sowie der internationalen Fachkräfte die Möglichkeit zu einem Vergleich der Perspektiven angelegt. Dieser ist in einem begrenzten Maße (bei der 13. Hauptkategorie der Analyse der Interviews „Abgrenzung und Unterschiede zur ‚westlichen‘ Kultur“) realisiert worden. Eine umfassendere Analyse der Unterschiede der Aussagen beider Gruppen hätte vermutlich weitere

Informationen zu den oben benannten Phänomenen von Interkultur in Bezug auf die Forschungsthematik erbracht. Insbesondere die Analyse, wie die westlich geprägte Ausbildung (auch bei der Gruppe kambodschanischer Fachkräfte) sich auf die Wahrnehmung der eigenen Kultur oder die Wahrnehmung der fremden, vorgefundenen Kultur (bei den internationalen Fachkräften) auswirkt, hätte hier realisiert werden können. Gleichzeitig wäre zu einer solchen tieferen Analyse dieser Phänomene jedoch auch eine andere Auswertungsmethode angezeigt gewesen, mit welcher die impliziten (subjektiven) Sinnstrukturen der Aussagen besser hätten rekonstruiert werden können als mit der qualitativen Inhaltsanalyse (vgl. Przyborski & Wohlrab-Sahr, 2014). Neben diesem Aspekt als Desiderat für weitere Forschung wäre die Evaluation künftiger Weiterbildungsdurchgänge als begleitende Forschung zur Erhöhung von Relevanz und didaktischer Qualität für dieses Projekt wünschenswert.

Potenzial der Außenperspektive

Abschließend: ein kreatives, responsives Verständnis der anderen Kultur bedeutet nicht, die eigene Kultur auszublenden; vielmehr gelingt ein echtes Verständnis aus einer Position *außerhalb* der Kultur des anderen. Auf diesen Zusammenhang verweisen Rober und Haene (2014) bei Bakhtin: “In the realm of culture, outsidersness is a most powerful factor in understanding. It is only in the eyes of *another* culture that foreign culture reveals itself fully and profoundly.” (Bakhtin, 1986, S. 7, Hervorhebung im Original)

Diese Perspektive beschreibt sowohl meine Position als Forscherin als auch die Haltung, welche die kambodschanischen Kolleg*innen bei der weiteren Adaptionsarbeit – der lokalen Wissensproduktion – in Hinblick auf die westlich geprägten Konzepte systemischer Familientherapie einnehmen können.

Jedoch lohnt zugleich ein Perspektivwechsel zurück nach Deutschland, denn natürlich werden auch hier in der Familientherapie oder -beratung mit Klient*innen verschiedener kultureller Hintergründe anschlussfähige Konzepte gebraucht.

6 Ausblick – Erkenntnisse für die Soziale Arbeit in Deutschland

Die Ergebnisse meiner Studie verweisen auf die Notwendigkeit, im Rahmen einer internationalen Sozialen Arbeit jeweils die Kontextgebundenheit und (eurozentristische) kulturelle Prägung – die eigene persönliche und professionelle wie auch die der mitgebrachten Ideen und Methoden – zu reflektieren und so in der Zusammenarbeit mit lokalen Akteur*innen in einer Haltung der kulturellen Demut (Tervalon & Murray-García, 1998) in Kontakt zu treten. Dies gilt genauso hierzulande für die professionelle Begegnung mit Menschen mit Migrationserfahrung, denn diese bringen ihre eigenen Vorerfahrungen und kulturellen

Prägungen in Bezug auf das Verständnis von psychosozialer Beratung, deren Settings und institutionelle Einbettung sowie die Besprechbarkeit von familiären Themen mit. Wesentlich erscheint eine neugierige Position des *Nichtwissens*, die in systemischen Beratungs- und Therapieansätzen als wesentlicher Standpunkt in der professionellen Arbeit verankert ist (Kleve, 2011).

Gegensatz dazu wäre eine ethnisch-fokussierte Position, welche Ethnizität als Hauptfaktor für Diversität herausstellt, mit ihrem selbstangeeigneten Wissen über die Anderen anfällig für Stereotypisierung (Falicov, 2016). Auch Konzepte von Akkulturation, mit einer Logik linearer Anpassung an die neue Kultur, würden die Beratung und Therapie mit Migrationsfamilien eher einschränken und sind wenig hilfreich für *Weltfamilien*, welche über Ländergrenzen oder auch Kontinente hinweg starke und dauerhafte Beziehungen pflegen (Borcsa, 2019). Celia Falicov (2016) spricht hier von transnationalen Familien mit entsprechenden Identitäten. In der Zukunft werden also neue theoretische Modelle und praktische Zugänge für die systemische Familientherapie mit transkulturellen Familien und subsequent in der Aus- und Weiterbildung von Sozialarbeiter*innen gebraucht. Hier können die Erkenntnisse meiner Studie Hinweise geben, wie der kulturvergleichende, ökosystemisch orientierte MECA-Ansatz fruchtbar für familientherapeutische Interventionen im Rahmen der Sozialen Arbeit mit Menschen aus anderen kulturellen Kontexten eingesetzt sowie für den Aufbau (trans-)kultureller Kompetenzen in der Aus- und Weiterbildung genutzt werden kann.

Für das professionelle Unterwegssein in beiden benannten Richtungen gilt:

„We must relate to each other’s universal humanity, while not forgetting about each other’s remarkable cultural contexts.” Celia Falicov (2016, S. 71)

Literaturverzeichnis

- AAFT (Hrsg.). (2021). *Family Therapy in Dynamic Asia. 2021 AAFT Program Book*.
- Agger, I. (2015). Calming the mind: Healing after mass atrocity in Cambodia. *Transcultural Psychiatry*, 52(4), 543–560. <https://doi.org/10.1177/1363461514568336>
- Agger, I., Igreja, V., Kiehle, R. & Polatin, P. (2012). Testimony ceremonies in Asia: integrating spirituality in testimonial therapy for torture survivors in India, Sri Lanka, Cambodia, and the Philippines. *Transcultural Psychiatry*, 49(3-4), 568–589. <https://doi.org/10.1177/1363461512447138>
- Ahrens, L. & McNamara, V. (2013). Cambodia: Evolving Quality Issues in Higher Education. In L. P. Symaco (Ed.), *Education in South-East Asia* (Education Around the World Ser., 1st ed., S. 47–69). London: Bloomsbury Publishing Plc.
- Ai Yue, Yaojiang Shi, Renfu Luo, Jamie Chen, James Garth, Jimmy Zhang et al. (2017). China's Invisible Crisis: Cognitive Delays among Rural Toddlers and the Absence of Modern Parenting. *The China Journal*, 78(1), 50–80.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E. & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment. A psychological study of the strange situation*. New York: Psychology Press.
- Alfredsson, M., San Sebastian, M. & Jeghannathan, B. (2017). Attitudes towards mental health and the integration of mental health services into primary health care: a cross-sectional survey among health-care workers in Lvea Em District, Cambodia. *Global Health Action*, 10(1), 1331579. <https://doi.org/10.1080/16549716.2017.1331579>
- Ames, D. L. & Fiske, S. T. (2010). Cultural Neuroscience. *Asian Journal of Social Psychology*, 13(2), 72–82. <https://doi.org/10.1111/j.1467-839X.2010.01301.x>
- Amir, D. & McAuliffe, K. (2020). Cross-cultural, developmental psychology: integrating approaches and key insights. *Evolution and Human Behavior*, 41(5), 430–444. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2020.06.006>
- Anderson, C. A. & Kellam, K. L. (1992). Belief Perseverance, Biased Assimilation, and Covariation Detection: The Effects of Hypothetical Social Theories and New Data. detection: The effects of hypothetical social theories and new data. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 18(5), 555–565.
- Anderson, e. & Grace, K. (2018). From Schoolgirls to "Virtuous" Khmer Women: Interrogating *Chbab Srey* and Gender in Cambodian Education Policy. *Studies in Social Justice*, 12(2), 215–234.
- Anderson, H. (1997). *Conversation, language, and possibilities. A postmodern approach to therapy* (1st ed.). New York, N.Y: BasicBooks. Retrieved from <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy0832/96017802-b.html>
- Anderson, H. (2020). Collaborative-dialogic practice: A relational process of inviting generativity and possibilities. In S. McNamee, M. M. Gergen, C. Camargo-Borges & E. F. Raser (Hrsg.), *The Sage handbook of social constructionist practice* (S. 132–139). Thousand Oaks: SAGE Inc.
- Anderson, H. & Goolishian, H. A. (1988). Human systems as linguistic systems: preliminary and evolving ideas about the implications for clinical theory. *Family Process*, 27(4), 371–393. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1988.00371.x>
- Aponte, H. J. & Kissil, K. (2016). *The Person of the Therapist Training Model. Mastering the Use of Self*. New York: Taylor and Francis. Retrieved from <http://gbv.eblib.com/patron/FullRecord.aspx?p=4332643>

- Arnett, J. J. (2008). The neglected 95%: why American psychology needs to become less American. *The American Psychologist*, 63(7), 602–614. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.63.7.602>
- Arnold, R. (2015). *Bildung nach Bologna!* Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-08978-8>
- Arnold, R. (2018). Systemtheoretische Grundlagen einer Ermöglichungsdidaktik. In R. Arnold & I. Schüßler (Hrsg.), *Ermöglichungsdidaktik. Erwachsenenpädagogische Grundlagen und Erfahrungen* (Grundlagen der Berufs- und Erwachsenenbildung, Band 35, 3. Auflage, S. 14–33). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.
- Ateljevic, I. (2013). Visions of Transmodernity: A New Renaissance of our Human History? *Integral Review. A Transdisciplinary and Transcultural Journal for New Thought, Research, and Practice*, 9(2), 200–219.
- Bacigalupe, G. (1998). Cross-Cultural Systemic Therapy Training and Consultation: A Postcolonial View. *Journal of Systemic Therapies*, 17(1), 31–44. <https://doi.org/10.1521/jsyt.1998.17.1.31>
- Bacon, S. (2020). A constructionist extension of the contextual model: Ritual, charisma, and client fit. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(4), 506–521. <https://doi.org/10.1037/int0000188>
- Barth, M., Godemann, J., Rieckmann, M. & Stoltenberg, U. (2007). Developing key competencies for sustainable development in higher education. *International Journal of Sustainability in Higher Education*, 8(4), 416–430. <https://doi.org/10.1108/14676370710823582>
- Bauer, P. (2020). Systemisch denken lernen - systemische Kompetenzentwicklung als Lernen am Fall. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Systemische Kompetenzen entwickeln. Grundlagen, Lernprozesse und Didaktik* (S. 188–202). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Bauer, P. & Weinhardt, M. (2020). Zur Einführung: Kompetenzorientierung systemisch. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Systemische Kompetenzen entwickeln. Grundlagen, Lernprozesse und Didaktik* (S. 7–16). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Baumrind, D. (1967). Childcare practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic psychology monographs*, 75(1), 43–88.
- Baumrind, D. (1991). The Influence of Parenting Style on Adolescent Competence and Substance Use. *The journal of early adolescence*, 11(1), 56–95.
- Baumrind, D. (2013). Authoritative parenting revisited: History and current status. In R. E. Larzelere, A. S. Morris & A. W. Harrist (Eds.), *Authoritative parenting. Synthesizing nurturance and discipline for optimal child development* (1st ed., S. 11–34). Washington, D.C: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/13948-002>
- Bearup, L. S. (2016). Reintegration as an Emerging Vision of Justice for Victims of Human Trafficking. *International Migration*, 54(4), 164–176. <https://doi.org/10.1111/imig.12248>
- Berger, T. & Caspar, F. (2009). Gewinnt die Psychotherapie durch die neurobiologische Erforschung ihrer Wirkmechanismen? *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 57(2), 77–85. <https://doi.org/10.1024/1661-4747.57.2.77>
- Berkvens, J. B. Y. (2017). The Importance of Understanding Culture When Improving Education: Learning from Cambodia. *International Education Studies*, 10(9), 161. <https://doi.org/10.5539/ies.v10n9p161>

- Bermúdez, J. M., Muruthi, B. A. & Jordan, L. S. (2016). Decolonizing Research Methods for Family Science: Creating Space at the Center. *Journal of Family Theory & Review*, 8(2), 192–206. <https://doi.org/10.1111/jftr.12139>
- Bernal, G., Bonilla, J. & Bellido, C. (1995). Ecological validity and cultural sensitivity for outcome research: issues for the cultural adaptation and development of psychosocial treatments with Hispanics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23(1), 67–82. <https://doi.org/10.1007/BF01447045>
- Bernard, J. M. & Goodyear, R. K. (2014). *Fundamentals of clinical supervision* (5. ed., Pearson new international ed.). Harlow: Pearson.
- Bertrando, P. (2018). Cultural and family ethos in systemic therapy. In I.-B. Krause (Ed.), *Culture and Reflexivity in Systemic Psychotherapy. Mutual Perspectives* (Systemic thinking and practice series, S. 115–137). New York: Routledge.
- Bittner, M. & Günther, M. (2019). Verstehensprozesse in interkulturellen Forschungsgruppen-Übersetzung als eine Herausforderung qualitativer Forschung. In M. Roslon & R. Bettmann (Hrsg.), *Interkulturelle Qualitative Sozialforschung* (S. 179–197). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Boehnlein, J. K. & Kinzie, J. (2011). The Effect Of The Khmer Rouge On The Mental Health Of Cambodia And Cambodians. In B. van Schaack, D. Reicherter & Y. Chhang (Eds.), *Cambodia's hidden scars. Trauma psychology in the wake of the Khmer Rouge; an edited volume on Cambodia's mental health* (Documentation series / Documentation Center of Cambodia, vol. 17, S. 33–45). Phnom Penh: Documentation Center of Cambodia (DC-Cam).
- Bogner, A. & Menz, W. (2002). Das theoriegenerierende Experteninterview. In A. Bogner, B. Littig & W. Menz (Hrsg.), *Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung* (Springer eBook Collection Humanities, Social Science, S. 61–97). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bond, G., Drake, R., Mueser, K. & Latimer, E. (2001). Bond, G. R., Drake, R. E., Mueser, K. T., & Latimer, E. (2001). Assertive community treatment for people with severe mental illness. Critical Ingredients and Impact on Patients. *Disease management and health outcomes*, 9(3), 9(3), 141–159.
- Bond, S. (2009). Couple and Family Therapy: The Evolution of the Profession with Social Work at its Core. *Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec*, (131), 128–138.
- Borbé, R. (2022). Gemeindepsychiatrie. *PSYCH up2date*, 16(01), 73–90. <https://doi.org/10.1055/a-1428-4361>
- Borcsa, M. (2019). *Globalisierte Familien. Mobilität und Mediatisierung im 21. Jahrhundert* (Leben. Lieben. Arbeiten, 1. Auflage). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Borst, U., Hunger-Schoppe, C., Baumann, S. & Ochs, M. (2022). Methodentheorie und Wirkfaktoren. In R. Hanswille (Hrsg.), *Basiswissen Systemische Therapie. Gut vorbereitet in die Prüfung* (S. 79–105). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Borst, U. & Ochs, M. (2022). Systemische Entwicklungskonzepte. In R. Hanswille (Hrsg.), *Basiswissen Systemische Therapie. Gut vorbereitet in die Prüfung* (S. 161–180). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Bowlby, J. (1989). A secure base: parent-child attachment and healthy human development. *Choice Reviews Online*, 26(08), 26-4750-26-4750. <https://doi.org/10.5860/CHOICE.26-4750>

- Bowlby, J. (2021). *Bindung als sichere Basis. Grundlagen und Anwendung der Bindungstheorie* (A. Hillig, H. Hanf, Übers.) (5. Auflage). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Braun, K. & Franke, Y. (2020). Diverse Differenzordnungen in der postkolonialen Matrix – eine Suchbewegung. In H. Leontiy (Hrsg.), *Ethnographie und Diversität. Wissensproduktion an Den Grenzen und Die Grenzen der Wissensproduktion* (Erlebniswelten Ser, S. 93–112). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Bräutigam, B., Lungen, S. & Müller, M. (2020). Home Visiting Work: A Transdisciplinary Study. *Research on Social Work Practice, 30*(5), 576–584.
<https://doi.org/10.1177/1049731519898759>
- Brehm, W. & Aktas, F. (2020). All education for some? International development and shadow education in Cambodia. *International Journal of Comparative Education and Development, 22*(1), 66–81. <https://doi.org/10.1108/IJCED-01-2019-0005>
- Brickell, K. (2011). The ‘Stubborn Stain’ on Development: Gendered Meanings of Housework (Non-)Participation in Cambodia. *Journal of Development Studies, 47*(9), 1353–1370. <https://doi.org/10.1080/00220388.2010.527955>
- Brickell, K. (2014). ‘Plates in a basket will rattle’: Marital dissolution and home ‘unmaking’ in contemporary Cambodia. *Geoforum, 51*, 262–272.
<https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2012.12.005>
- Brickell, K. & Springer, S. (2016). Introduction to contemporary Cambodia. In K. Brickell & S. Springer (Eds.), *The Handbook of Contemporary Cambodia*. Georgetown: Taylor and Francis.
- Bronfenbrenner, U. (1986). Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Developmental Psychology, 22*(6), 723–742.
<https://doi.org/10.1037//0012-1649.22.6.723>
- Brunner, C. (2013). Situiert und seinsverbunden in der ‚Geopolitik des Wissens‘. *Zeitschrift für Diskursforschung, 3*(1), 226–245.
- Brunner, C. (2016). Das Konzept epistemische Gewalt als Element einer transdisziplinären Friedens- und Konflikttheorie. In W. Wintersteiner & L. Wolf (Hrsg.), *Friedensforschung in Österreich: Bilanz und Perspektiven* (S. 38–53). Klagenfurt: Drava Verlag.
<https://doi.org/10.25595/146>
- Carr, A. (2012). *Family Therapy. Concepts, Process and Practice* (Wiley Series in Clinical Psychology, 3rd ed.). New York: Wiley. Retrieved from
<http://site.ebrary.com/lib/alltitles/docDetail.action?docID=10657960>
- Carter, A., Heng, P., Stark, M., Chhay, R. & Evans, D. (2018). Urbanism and Residential Patterning in Angkor. *Journal of Field Archaeology, 43*(6), 492–506.
<https://doi.org/10.1080/00934690.2018.1503034>
- Cecchin, G. (1988). Zum gegenwärtigen Stand von Hypothesieren, Zirkularität und Neutralität: Eine Einladung zur Neugier. *Familiendynamik, 13*(3), 190–203.
- Chandler, D. P. (1991). *Tragedy of Cambodian History. Politics, War and Revolution Since 1945* (New ed.). New Haven, London: Yale U.P.
- Chandler, D. P. (2008). *A history of Cambodia* (4. ed.). Boulder, CO: Westview Press; Silkworm Books.
- Chao, W. (2011). Review and reflections on 40 years of family therapy development in Taiwan. *Journal of Family Therapy, 33*(4), 415–428. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2011.00550.x>

- Chao, W. & Lou, Y.-C. (2018). Construction of core competencies for family therapists in Taiwan. *Journal of Family Therapy*, 40(2), 265–286. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12204>
- Charlés, L. L. (2015). Scaling Up Family Therapy in Fragile, Conflict-Affected States. *Family Process*, 54(3), 554–558. <https://doi.org/10.1111/famp.12107>
- Charlés, L. L. (2021). *International family therapy. A guide for multilateral systemic practice in mental health and psychosocial support*. New York: Routledge.
- Charlés, L. L. & Bava, S. (2020). Systemic Family Therapy and Global Mental Health: Reflections on Professional Development and Training. In K. S. Wampler, M. Rastogi & R. Singh (Hrsg.), *The Handbook of Systemic Family Therapy* (Bd. 4, S. 550–565). Hoboken, NJ: Wiley.
- Charlés, L. L. & Samarasinghe, G. (Eds.). (2016a). *Family Therapy in Global Humanitarian Contexts. Voices and Issues from the Field* (AFTA SpringerBriefs in Family Therapy). Cham: Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-39271-4>
- Charlés, L. L. & Samarasinghe, G. (2016b). Introduction to Family therapy in global Humanitarian Contexts: Voices and Issues from the Field. In L. L. Charlés & G. Samarasinghe (Eds.), *Family Therapy in Global Humanitarian Contexts. Voices and Issues from the Field* (AFTA SpringerBriefs in Family Therapy, S. 1–12). Cham: Springer International Publishing.
- Chen, F., Liu, G. & Mair, C. A. (2011). Intergenerational Ties in Context: Grandparents Caring for Grandchildren in China. *Social Forces; a Scientific Medium of Social Study and Interpretation*, 90(2), 571–594. <https://doi.org/10.1093/sf/sor012>
- Chhim, S. (2013). Baksbat (broken courage): a trauma-based cultural syndrome in Cambodia. *Medical Anthropology*, 32(2), 160–173. <https://doi.org/10.1080/01459740.2012.674078>
- Chhim, S. (2017). Mental Health in Cambodia. In M. Lewis & H. Minas (Hrsg.), *Mental Health in Asia and the Pacific. Historical and Cultural Perspectives* (International and Cultural Psychology, 1st ed. 2017, S. 135–144). New York NY: Springer US; Imprint: Springer.
- Choi, Y. S. (2021, 22. Oktober). Welcome message. In AAFT (Hrsg.), *Family Therapy in Dynamic Asia. 2021 AAFT Program Book* (S. 7).
- Cock, A. R. (2010). External actors and the relative autonomy of the ruling elite in post-UNTAC Cambodia. *Journal of Southeast Asian Studies*, 41(2), 241–265. <https://doi.org/10.1017/S0022463410000044>
- Cooper, S. (2016). Global mental health and its critics: moving beyond the impasse. *Critical Public Health*, 26(4), 355–358. <https://doi.org/10.1080/09581596.2016.1161730>
- Damasio, A. R. (2002). *Ich fühle, also bin ich. Die Entschlüsselung des Bewusstseins* (List-Taschenbuch, Bd. 60164, 1. Aufl.). München: Ullstein-Taschenbuchverl.
- Daßler, H. (2017). Sozialtherapeutische Perspektiven in der Gemeindepsychiatrie. In U. A. Lammel & H. Pauls (Hrsg.), *Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung* (S. 119–127). Dortmund: verlag modernes lernen.
- Deloi, D. & Lammel, U. A. (2017). Sozialtherapeutische Grundrichtungen. In U. A. Lammel & H. Pauls (Hrsg.), *Sozialtherapie. Sozialtherapeutische Interventionen als dritte Säule der Gesundheitsversorgung* (S. 100–116). Dortmund: verlag modernes lernen.
- Denzin, N. K., Lincoln, Y. S. & Smith, L. T. (Eds.). (2008). *Handbook of critical and indigenous methodologies*. Los Angeles: Sage.

- Deth, S. U., Moldashev, K. & Bulut, S. (2016). The Contemporary Geopolitics of Cambodia: Alignments in Regional and Global contexts. In K. Brickell & S. Springer (Eds.), *The Handbook of Contemporary Cambodia* (S. 17–28). Georgetown: Taylor and Francis.
- DFG. (2019). *Leitlinien zur Sicherung guter wissenschaftlicher Praxis* (Deutsche Forschungsgemeinschaft e.V., Hrsg.). Bonn. Verfügbar unter: www.dfg.de
- DGPPN (Hrsg.). (2019). *S3-Leitlinie Psychosoziale Therapien bei schweren psychischen Erkrankungen*. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-58284-8>
- DGSA. (2020). *Forschungsethische Prinzipien und wissenschaftliche Standards für Forschung der Sozialen Arbeit* (Deutsche Gesellschaft für Soziale Arbeit, Hrsg.).
<https://doi.org/10.2307/j.ctv1kr4n3n.6>
- Doi, T. (1986). *The anatomy of self. The individual versus society*. Tokyo, London: Kodansha.
- Dolbin-MacNab, M. L. & Yancura, L. A. (2018). International Perspectives on Grandparents Raising Grandchildren: Contextual Considerations for Advancing Global Discourse. *International Journal of Aging & Human Development*, 86(1), 3–33.
<https://doi.org/10.1177/0091415016689565>
- Döring, N. & Bortz, J. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (SpringerLink Bücher, 5. vollständig überarbeitete, aktualisierte und erweiterte Auflage 2016). Berlin, Heidelberg: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-41089-5>
- Dresing, T. & Pehl, T. f4transkript [Computer software]. Marburg: audiotranskription. Verfügbar unter: <https://www.audiotranskription.de>
- Dresing, T. & Pehl, T. (2018). *Praxisbuch Interview, Transkription & Analyse. Anleitungen und Regelsysteme für qualitativ Forschende* (8. Aufl.). Marburg: Dr. Dresing und Pehl GmbH.
- Dück, J., Dinger, U., Schauenburg, H. & Nikendei, C. (2019). Videogestützte Supervision in der psychotherapeutischen Ausbildung. *PiD - Psychotherapie im Dialog*, 20(04), 69–73.
<https://doi.org/10.1055/a-0771-7673>
- Duncan, B. L., Miller, S. D., Wampold, B. E. & Hubble, M. A. (Eds.). (2010). *The heart & soul of change. Delivering what works in therapy* (2nd ed.). Washington, D.C.: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12075-000>
- DuPree, W. J., Pierce, J., Luthra, B., Huff, S., Green, S. & DuPree, D. G. (2012). International Perspectives of Family Therapy: A Phenomenological Approach. *Journal of Family Psychotherapy*, 23(4), 304–321. <https://doi.org/10.1080/08975353.2012.735602>
- Ebbecke-Nohlen, A. (2015). *Einführung in die systemische Supervision* (Compact, 3. Aufl.). Heidelberg: Auer.
- Effinger, H. & Gahleitner, S. B. (2010). Einleitung. In S. B. Gahleitner, J. Sagebiel, H. Effinger, B. Kraus, I. Miethe & S. Stövesand (Hrsg.), *Disziplin und Profession Sozialer Arbeit. Entwicklungen und Perspektiven* (Theorie, Forschung und Praxis Sozialer Arbeit, Bd. 1, S. 9–18). Leverkusen-Opladen: Barbara Budrich-Esser.
- Eisenbruch, M. (1992). The Ritual Space of Patients and Traditional Healers in Cambodia. *Bulletin de l'Ecole française d'Extrême-Orient*, 79(2), 283–316.
- Eisenbruch, M. (1998). Children with Failure to Thrive, Epilepsy and STI/AIDS: Indigenous Taxonomies, Attributions and Ritual Treatments. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 3(4), 505–518.

- Eisenbruch, M. (2018a). The Cultural Epigenesis of Gender-Based Violence in Cambodia: Local and Buddhist Perspectives. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 42(2), 315–349. <https://doi.org/10.1007/s11013-017-9563-6>
- Eisenbruch, M. (2018b). Violence Against Women in Cambodia: Towards a Culturally Responsive Theory of Change. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 42(2), 350–370. <https://doi.org/10.1007/s11013-017-9564-5>
- Eisenbruch, M. (2019). "His body is human, but he has a tiracchāna heart": An ethnographic study of the epigenesis of child abuse in Cambodia. *Child Abuse & Neglect*, 88, 129–143. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.10.018>
- Emlein, G. (2018). Die Evolution entlässt ihre Kinder. Psychotherapie als "devotio moderna". *Systemische Notizen*, (2), 4–13.
- Ericsson, K. A. (2006). The influence of experience and deliberate practice on the development of superior expert performance. In K. A. Ericsson, N. H. Charness, P. J. Feltovich & R. R. Hoffman (Eds.), *The Cambridge handbook of expertise and expert performance* (11th ed., S. 683–703). Cambridge: Cambridge University Press.
- Erpenbeck, J. (2002). *Kompetenz und Performanz im Bild moderner Selbstorganisationstheorie* (Bundesinstitut für Berufsbildung, Hrsg.) (Dokumentation 4. BIBB-Fachkongress 2002).
- Erpenbeck, J. (2010). Werte als Kompetenzkerne. In G. Schweizer, U. Müller & T. Adam (Hrsg.), *Wert und Werte im Bildungsmanagement. Nachhaltigkeit - Ethik - Bildungscontrolling* (S. 41–66). Bielefeld: Bertelsmann.
- Erpenbeck, J., Grote, S. & Sauter, W. (2017). Einführung. In J. Erpenbeck, L. von Rosenstiel, S. Grote & W. Sauter (Hrsg.), *Handbuch Kompetenzmessung. Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis* (SPH Personalmanagement, 3. Auflage, S. IX–XXXIII). Stuttgart: Schäffer-Poeschel Verlag.
- Erpenbeck, J. & Rosenstiel, L. von (2007a). Einführung. In J. Erpenbeck & L. von Rosenstiel (Hrsg.), *Handbuch Kompetenzmessung. Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis* (2., S. XVII–XXIX). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Erpenbeck, J. & Rosenstiel, L. von (2007b). Vorbemerkung zur 2. Auflage. In J. Erpenbeck & L. von Rosenstiel (Hrsg.), *Handbuch Kompetenzmessung. Erkennen, verstehen und bewerten von Kompetenzen in der betrieblichen, pädagogischen und psychologischen Praxis* (2., S. XI–XVI). Stuttgart: Schäffer-Poeschel.
- Falicov, C. (2014a). *Latino families in therapy* (Second edition). New York: The Guilford Press.
- Falicov, C. (2014b). Psychotherapy and supervision as cultural encounters: The multidimensional ecological comparative approach framework. In C. A. Falender, C. J. Falicov & E. P. Shafranske (Eds.), *Multiculturalism and diversity in clinical supervision. A competency-based approach* (S. 29–58). Washington, D.C: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14370-002>
- Falicov, C. (1988). Learning to Think Culturally. In H. A. Liddle, D. C. Breunlin & R. C. Schwartz (Eds.), *Handbook of Family Therapy Training and Supervision* (The Guilford Family Therapy Series, S. 335–357). New York: Guilford Publications.
- Falicov, C. (1995). Training to Think Culturally: A Multidimensional Comparative Framework. *Family process*, 34(4), 373–388. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1995.00373.x>

- Falicov, C. (1998). From rigid borderlands to fertile boderlands: reconfiguring Family therapy. *Journal of marital and family therapy*, 24(2), 157–164.
- Falicov, C. (2009). Religion and Spiritual Traditions in Immigrant Families: Significance for Latino Health and Mental Health. In F. Walsh (Hrsg.), *Spiritual resources in family therapy* (2nd ed., S. 156–173). New York: Guilford Press.
- Falicov, C. (2016). The Multiculturalism and Diversity of Families. In T. Sexton & J. Lebow (Hrsg.), *Handbook of family therapy* (S. 66–85). New York: Routledge.
- Falicov, C. (2017). Multidimensional Ecosystemic Comparative Approach (MECA). In J. Lebow, A. Chambers & D. C. Breunlin (Hrsg.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (Bd. 34, S. 1–5). Cham: Springer International Publishing.
https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_848-1
- Feldman, R. (2015). The adaptive human parental brain: implications for children's social development. *Trends in Neurosciences*, 38(6), 387–399.
<https://doi.org/10.1016/j.tins.2015.04.004>
- Field, N. P., Om, C., Kim, T. & Vorn, S. (2011). Parental styles in second generation effects of genocide stemming from the Khmer Rouge regime in Cambodia. *Attachment & Human Development*, 13(6), 611–628. <https://doi.org/10.1080/14616734.2011.609015>
- Flick, S. (2018). Psychotherapie als Profession? Psychotherapeut*innen zwischen Professionalisierung und Deprofessionalisierung. In C. Schnell & M. Pfadenhauer (Hrsg.), *Handbuch Professionssoziologie* (Springer eBook Collection, S. 1–16). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Flick, U. (2004). *Triangulation. Eine Einführung* (Qualitative Sozialforschung Ser, Bd. 12). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. Verfügbar unter:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=6301629>
- Flick, U. (2019). Gütekriterien qualitativer Sozialforschung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 411–423). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Fouad, N. A., Grus, C. L., Hatcher, R. L., Kaslow, N. J., Hutchings, P. S., Madson, M. B. et al. (2009). Competency benchmarks: A model for understanding and measuring competence in professional psychology across training levels. *Training and Education in Professional Psychology*, 3(4, Suppl), S5-S26. <https://doi.org/10.1037/a0015832>
- Frambach, J. M., Driessen, E. W., Beh, P. & van der Vleuten, C. P. (2014). Quiet or questioning? Students' discussion behaviors in student-centered education across cultures. *Studies in Higher Education*, 39(6), 1001–1021.
<https://doi.org/10.1080/03075079.2012.754865>
- Früh, W. & Früh, H. (2015). Empirische Methoden in den Sozialwissenschaften und die Rolle der Inhaltsanalyse. Eine Analyse deutscher und internationaler Fachzeitschriften 2000 bis 2009. In W. Wirth, K. Sommer, M. Wettstein & J. Matthes (Hrsg.), *Qualitätskriterien in der Inhaltsanalyse* (Methoden und Forschungslogik der Kommunikationswissenschaft, Bd. 12, S. 15–77). Köln: Herbert von Halem Verlag.
- Galuske, M. (2013). *Methoden der Sozialen Arbeit. Eine Einführung* (Grundlagentexte Sozialpädagogik/Sozialarbeit, 10. Auflage). Weinheim: Beltz Juventa. Verfügbar unter:
http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783779951575
- Garbe, S. (2013). Deskolonisierung des Wissens: Zur Kritik der epistemischen Gewalt in der Kultur- und Sozialanthropologie. *Austrian Studies in Social Anthropology*, 1, 1–17.

- Gaspay, A., Dardan, S. & Legorreta, L. (2008). "Software of the Mind" - A Review of Applications of Hofstede's Theory to IT Research. *Journal of Information Technology Theory and Application*, 1–37.
- Gatete, J. A., Fürchtjohann, D., Johnson, S., Kernjak, G. N., Rieder, H. & Pfautsch, B. (2021). *Illustrating MHPSS Capacity Development in Practice Worldwide. A Practice-Focused Paper supplementing the Recommendation Paper on Training and Capacity Development in Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) in Development Cooperation* (GIZ, Hrsg.). Bonn und Eschborn: Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit.
- Geertz, C. (2003). *Dichte Beschreibung. Beiträge zum Verstehen kultureller Systeme* (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Gergen, K. J. (2009). *Relational Being: Beyond Self And Community*. Swarthmore College. Verfügbar unter: <https://works.swarthmore.edu/fac-psychology/213>
- Gergen, K. J. (2011). *Relational being. Beyond self and community*. Oxford, New York, Auckland: Oxford University Press.
- Gergen, K. J., Gulerce, A., Lock, A. & Misra, G. (1996). Psychological science in cultural context. *American Psychologist*, 51(5), 496–503. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.51.5.496>
- Gergen, K. J. & Westmeyer, H. (2002). *Konstruierte Wirklichkeiten. Eine Hinführung zum sozialen Konstruktivismus*. Stuttgart: Kohlhammer. Verfügbar unter: <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-17-017102-2>
- Germain, C. B., Gittermann, A. & Vogel, B. (1999). *Praktische Sozialarbeit. Das 'Life Model' der sozialen Arbeit, Fortschritte in Theorie und Praxis* (3rd ed.). Berlin: De Gruyter. Verfügbar unter: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/gbv/detail.action?docID=4943567>
- Gillespie, J. (2016). Natural and Cultural Heritage in Cambodia. In K. Brickell & S. Springer (Eds.), *The Handbook of Contemporary Cambodia* (S. 399–409). Georgetown: Taylor and Francis.
- GIZ. (2013). *Orientierungsrahmen Capacity Development*. Bonn und Eschborn: GIZ.
- GIZ. (2021, 10. Juni). *Ziviler Friedensdienst: Kambodschas Vergangenheit aufarbeiten*. Zugriff am 10.06.2021. Verfügbar unter: <https://www.giz.de/de/weltweit/17322.html>
- GIZ-Cambodia. (2017). *Future Family therapists started training at Department of Psychology RUPP*, GIZ-Cambodia. Zugriff am 10.06.2021. Verfügbar unter: <https://giz-cambodia.com/page/5/>
- Gläser, J. & Laudel, G. (2010). *Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen* (Lehrbuch, 4. Auflage). Wiesbaden: VS Verlag. Verfügbar unter: <http://www.lehmanns.de/midvox/bib/9783531172385>
- Gläser-Zikuda, M. & Hascher, T. (2007). Zum Potenzial von Lerntagebuch und Portfolio. In M. Gläser-Zikuda & T. Hascher (Hrsg.), *Lernprozesse dokumentieren, reflektieren und beurteilen. Lerntagebuch und Portfolio in Bildungsforschung und Bildungspraxis* (S. 9–21). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Gómez-Hernández, E. (2018). Das Menschsein des 'Anderen' aus der Perspektive der interkulturellen und dekolonialen Sozialen Arbeit. In M. Pfaller-Rott, E. Gómez-Hernández & H. Soundari (eds.), *Soziale Vielfalt. Internationale Soziale Arbeit aus interkultureller und dekolonialer Perspektive* (Research, 1. Aufl., S. 13–23). Wiesbaden, Germany: Springer VS.
- Gonzales, E. & Faubert, M. (2019). Transmodern and Collaborative-Dialogic Practice: An Integration. *International Journal of Collaborative-Dialogic Practices*, (9), 143–156.

- Goodyear, R. K. & Rousmaniere, T. (2017). Helping Therapists to Each Day Become a Little Better than They Were the day Before. The Expertise-Development Model of Supervision and Consultation. In T. Rousmaniere, R. K. Goodyear, S. D. Miller & B. E. Wampold (Eds.), *The Cycle of Excellence. Using Deliberate Practice to Improve Supervision and Training*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Grawe, K. (2004). *Neuropsychotherapie*. Göttingen, Bern: Hogrefe. Verfügbar unter: <http://dnb.info/97197487x/04>
- Grossmann, K. & Grossmann, K. E. (2021). *Bindungen - das Gefüge psychischer Sicherheit* (Klett-Cotta Fachbuch, Achte Auflage). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Haken, H. (1990). *Synergetik. Eine Einführung Nichtgleichgewichts-Phasenübergänge und Selbstorganisation in Physik, Chemie und Biologie* (Dritte, erweiterte Auflage). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-10186-5>
- Haken, H. & Schiepek, G. (2010). *Synergetik in der Psychologie. Selbstorganisation verstehen und gestalten* (2., korrigierte Auflage). Göttingen, Bern, Wien: Hogrefe.
- Hall, E. T. & Hall, M. R. (2012). *Understanding cultural differences. Germans, French and Americans* [Nachdr.]. Boston, Mass.: Intercultural Press.
- Hall, G. C. N., Ibaraki, A. Y., Huang, E. R., Marti, C. N. & Stice, E. (2016). A Meta-Analysis of Cultural Adaptations of Psychological Interventions. *Behavior Therapy*, 47(6), 993–1014. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.09.005>
- Hall, G. C. N., Yip, T. & Zárate, M. A. (2016). On becoming multicultural in a monocultural research world: A conceptual approach to studying ethnocultural diversity. *The American Psychologist*, 71(1), 40–51. <https://doi.org/10.1037/a0039734>
- Hallinger, P. & Lu, J. (2013). Learner centered higher education in East Asia: assessing the effects on student engagement. *International Journal of Educational Management*, 27(6), 594–612. <https://doi.org/10.1108/IJEM-06-2012-0072>
- Hansch, D. & Haken, H. (2016). Synergetik in Hirnforschung, Psychologie und Psychotherapie. In T. Petzer & S. Steiner (eds.), *Synergie. Kultur- und Wissensgeschichte einer Denkfigur* (Trajekte, S. 365–387). Paderborn: Wilhelm Fink. https://doi.org/10.30965/9783846758960_020
- Hantke, L. & Görge, H.-J. (2012). *Handbuch Traumakompetenz. Basiswissen für Therapie, Beratung und Pädagogik* (Reihe Fachbuch Trauma). Paderborn: Junfermann Verlag. Verfügbar unter: <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-87387-868-6>
- Harachi, T. (2014). *Review of Social Work Practice: An Emphasis on Public Social and Child Welfare* (NISA National Institute of social Affairs, Hrsg.). Phnom Penh.
- Harachi, T., Schneiders, M. & Meng, D. (2011). Rebuilding Post-Conflict Cambodia By Educating Tomorrow's Social Workers: Social Work in Cambodia. In S. Stanley (Ed.), *Social work education in countries of the East. Issues and challenges* (Education in a competitive and globalizing world, S. 47–72). New York: Nova Science.
- Hegemann, T. (2004). Interkulturelle Kompetenz. In J. Radice von Wogau, H. Eimmermacher & A. Lanfranchi (Hrsg.), *Therapie und Beratung von Migranten. Systemisch-interkulturell denken und handeln* (Praxishandbuch, 1. Aufl., S. 79–91). Weinheim: Beltz.
- Hegemann, T. & Oestereich, C. (2018). *Einführung in die interkulturelle systemische Beratung und Therapie* (Carl-Auer Compact, Zweite, vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage). Heidelberg: Carl-Auer Verlag GmbH.
- Hegner, V. (Hrsg.). (2018). *Hexen der Großstadt. Urbanität und neureligiöse Praxis in Berlin* (Urban Studies, 1. Auflage). Bielefeld: transcript. <https://doi.org/10.14361/9783839443699>

- Hellinger, B. (2015). *Ordnungen der Liebe. Ein Kursbuch* (Systemaufstellungen, 11. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme-Verl.
- Henrich, J., Heine, S. J. & Norenzayan, A. (2010). The weirdest people in the world? *The Behavioral and Brain Sciences*, 33(2-3), 61-83; discussion 83-135. <https://doi.org/10.1017/S0140525X0999152X>
- Herwig-Lempp, J. (2005). Die Konstruktion der systemischen Sozialarbeit. Einführung. *KONTEXT*, 36(2), 111–117.
- Herwig-Lempp, J. & Schwabe, M. (2002). Soziale Arbeit. In M. Wirsching & P. Scheib (Hrsg.), *Lehrbuch für Paar- und Familientherapie* (S. 475–488). Berlin: Springer.
- Heuveline, P. & Hong, S. (2016). One-Parent Families in Contemporary Cambodia. *Marriage & Family Review*, 52(1-2), 216–242. <https://doi.org/10.1080/01494929.2015.1076553>
- Hilzinger, R. & Henrich, M. (2020). Implizite Wissensbildungsprozesse von systemischen Therapeutinnen und Therapeuten. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Systemische Kompetenzen entwickeln. Grundlagen, Lernprozesse und Didaktik* (S. 103–120). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hinte, W. (2018). Gemeinwesenarbeit. In R. Braches-Chyrek & J. Fischer (Hrsg.), *Handlungsmethoden der Sozialen Arbeit* (Einführung in die Soziale Arbeit, Bd. 3, 1st ed., S. 103–123). Bielefeld: wbv Publikation.
- Hinton, A. L. (1998). Why Did You Kill?: The Cambodian Genocide and the Dark Side of Face and Honor. *the Journal of Asian Studies*, (1), 93–122.
- Hinton, D. E., Hinton, A. L., Eng, K.-T. & Choung, S. (2011). PTSD severity and key idioms of distress among rural Cambodians: The results of a needs assessment survey. In B. van Schaack, D. Reicherter & Y. Chhang (Eds.), *Cambodia's hidden scars. Trauma psychology in the wake of the Khmer Rouge; an edited volume on Cambodia's mental health* (Documentation series / Documentation Center of Cambodia, vol. 17, S. 47–68). Phnom Penh: Documentation Center of Cambodia (DC-Cam).
- Ho, D. Y.-F. (1976). On the Concept of Face. *American Journal of Sociology*, (4), 867–884.
- Ho, D. Y.-F., Fu, W. & Ng, S. M. (2004). Guilt, Shame and Embarrassment: Revelations of Face and Self. *Culture & Psychology*, (1), 64–84.
- Hofstede, G., Hofstede, G. J. & Minkov, M. (2010). *Cultures and organizations. Software of the mind; intercultural cooperation and its importance for survival* (Rev. and expanded 3. ed.). New York: McGraw-Hill.
- Hong, S. (2013). *Family Structure and Child Health in Cambodia, 2000-2010*. Dissertation. University of California, Berkeley.
- Hopf, C. (2008). Forschungsethik. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (Rororo Rowohlts Enzyklopädie, Bd. 55628, 6. Auflage, S. 589–600). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Hosemann, W. & Geiling, W. (2013). *Einführung in die Systemische Soziale Arbeit* (utb-studi-e-book, Bd. 4008, 1. Aufl.). München: Reinhardt. Verfügbar unter: <https://elibrary.utb.de/doi/book/10.36198/9783838540085>
- Hoyt, M. F., Bobele, M., Slive, A., Young, J. & Talmon, M. (Hrsg.). (2018). *Single-session therapy by walk-in or appointment. Administrative, clinical, and supervisory aspects of one-at-a-time services*. New York, NY: Routledge.
- Hughes, C. & Eng, N. (2019). Facebook, Contestation and Poor People's Politics: Spanning the Urban–Rural Divide in Cambodia? *Journal of Contemporary Asia*, 49(3), 365–388. <https://doi.org/10.1080/00472336.2018.1520910>

- Hughes, R. & Elander, M. (2016). Justice and the Past: The Khmer rouge Tribunal. In K. Brickell & S. Springer (Eds.), *The Handbook of Contemporary Cambodia* (S. 42–51). Georgetown: Taylor and Francis.
- Hüther, G. (2001). *Bedienungsanleitung für ein menschliches Gehirn* (Sammlung Vandenhoeck). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
<https://doi.org/10.13109/9783666014642>
- Imber-Black, E. (2009). Rituals and Spirituality in Family Therapy. In F. Walsh (Hrsg.), *Spiritual resources in family therapy* (2nd ed., S. 229–246). New York: Guilford Press.
- Imber-Black, E. (2012). The Value of Rituals in Family Life. In F. Walsh (Hrsg.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (S. 483–497). New York: The Guilford Press.
- Inter-Agency Standing Committee. *The Inter-Agency Standing Committee | IASC*, OCHA United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs. Verfügbar unter: <https://interagencystandingcommittee.org/the-inter-agency-standing-committee>
- Inter-Agency Standing Committee. (2007). *IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*. Geneva: IASC, Inter-Agency Standing Committee.
- IOM. (2019). *Assessing Potential Changes in the Migration Patterns of Cambodian Migrants and their Impacts on Thailand and Cambodia* (International Organization for Migration, Mission in Thailand, Hrsg.). The Asian Research Center for Migration, Chulalongkorn University.
- Izutsu, T., Tsutsumi, A., Minas, H., Thornicroft, G., Patel, V. & Ito, A. (2015). Mental health and wellbeing in the Sustainable Development Goals. *The Lancet Psychiatry*, 2(12), 1052–1054. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(15\)00457-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(15)00457-5)
- Jacobs, S., Kissil, K., Scott, D. & Davey, M. (2010). Creating synergy in practice: promoting complementarity between evidence-based and postmodern approaches. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36(2), 185–196. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00171.x>
- Jacobsen, T. (2010). *Lost goddesses. The denial of female power in Cambodian history* (Gendering Asia, no. 4). Copenhagen, Denmark: NIAS Press.
- Jacobsen, T. (2012). Being broh. In M. Ford & L. Lyons (Hrsg.), *Men and masculinities in Southeast Asia* (Routledge contemporary Southeast Asia series, Bd. 41, S. 86–102). New York, NY: Routledge.
- Jacobsen, T. & Stuart-Fox, M. (2013). *Power and Political Culture in Cambodia*. National University of Singapore, Singapore.
- Janssen, M., Negele, C., Stamann, C. & Krug, Y. (2017). Tagungsbericht: Qualitative Inhaltsanalyse - and beyond? *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum Qualitative Social Research*, 18(2), 1–12. Verfügbar unter: <https://doi.org/10.17169/fqs-18.2.2812>
- Jegannathan, B., Kullgren, G. & Deva, P. (2015). Mental health services in Cambodia, challenges and opportunities in a post-conflict setting. *Asian Journal of Psychiatry*, 13, 75–80. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2014.12.006>
- Jordan, L. S., Seponski, D. M. & Armes, S. (2019). ‘Oh, it is a special gift you give to me ...’: a phenomenological analysis of counsellors in Cambodia. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*, 10(2), 146–158.
<https://doi.org/10.1080/21507686.2019.1629470>
- Jordan, L. S., Seponski, D. M., Armes, S. E. & Young, S. S. (2021). A sociopolitical response to vicarious witnessing: testimonial therapy. *Journal of Ethnic & Cultural Diversity in Social Work*, 1–5. <https://doi.org/10.1080/15313204.2021.1990816>

- Karbaum, M. (2011). Cambodia's Façade Democracy and European Assistance. *Journal of Current Southeast Asian Affairs*, 30(4), 111–143. <https://doi.org/10.1177/186810341103000405>
- Karbaum, M. (2016). Abriss der demokratischen Fassade. *Südostasien–Zeitschrift für Politik• Kultur• Dialog*, 32(3).
- Karls, J. M. & Wandrei, K. E. (1992). PIE: A New Language for Social Work. *Social Work*, 37(1), 80–85.
- Kaslow, F. W. (2008). Sameness and Diversity in Families Across Five Continents. *Journal of Family Psychotherapy*, 19(2), 107–142. <https://doi.org/10.1080/08975350801904924>
- Kato, E. U. (2002). Ageing in Cambodia: Tradition, change and challenges. In D. R. Phillips (Hrsg.), *Ageing in the Asia-Pacific Region* (S. 360–374). Routledge.
- Kelle, U. & Kluge, S. (2010). *Vom Einzelfall zum Typus. Fallvergleich und Fallkontrastierung in der qualitativen Sozialforschung* (Qualitative Sozialforschung, Bd. 15, 2., überarbeitete Auflage). Wiesbaden: VS Verlag.
- Keller, H. (2007). *Cultures of infancy*. Mahwah, NJ: Erlbaum. Retrieved from <http://www.loc.gov/catdir/enhancements/fy0704/2006022184-b.html>
- Keller, H. (2011). *Kinderalltag. Kulturen der Kindheit und ihre Bedeutung für Bindung, Bildung und Erziehung*. Berlin Heidelberg: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-642-15303-7>
- Keller, H. (2015). *Die Entwicklung der Generation Ich. Eine Psychologische Analyse Aktueller Erziehungsleitbilder* (Essentials Ser). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH. Verfügbar unter: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=3563261>
- Keller, H. (2019). *Mythos Bindungstheorie. Konzept, Methode, Bilanz*. Weimar: verlag das netz.
- Keo, C., Bouhours, T., Broadhurst, R. & Bouhours, B. (2014). Human Trafficking and Moral Panic in Cambodia. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 653(1), 202–224. <https://doi.org/10.1177/0002716214521376>
- Kersting, H. J. (2004). Die Macht der Komplexität. Supervision systemisch gewendet. *systema*, 18(3), 260–271.
- Khann, S., Minh, D. H. & Weiss, B. (2019). *Predictors of Mental Health Help Seeking Among Cambodian Adolescents*. Vietnam National University, Hanoi. <https://doi.org/10.25073/2588-1159/vnuer.4280>
- Khann, S., Schunert, T., Taing, S. H., Petri, L., Wilmann, L., Vith, K. et al. (2012). Exploring the Utilization of Buddhist Practices in Counseling for Two Different Groups of Service Providers (Monks and Psychologists) in Cambodia. In The International Association of Buddhist Universities (Hrsg.), *Buddhist Psychotherapy. Academic papers presented at the 2. IABU conference Mahachulalongkornrajavidyalaya University* (S. 83–99). Wang Noi, Ayutthaya.
- Kitayama, S., Mesquita, B. & Karasawa, M. (2006). Cultural affordances and emotional experience: socially engaging and disengaging emotions in Japan and the United States. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(5), 890–903. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.91.5.890>
- Kitayama, S. & Salvador, C. E. (2017). Culture Embrained: Going Beyond the Nature-Nurture Dichotomy. *Perspectives on Psychological Science: a Journal of the Association for Psychological Science*, 12(5), 841–854. <https://doi.org/10.1177/1745691617707317>

- Kitayama, S., Varnum, M. E. W. & Salvador, C. E. (2019). Cultural Neuroscience. In D. Cohen & S. Kitayama (Eds.), *Handbook of cultural psychology*. New York: The Guilford Press.
- Kittler, M. G., Rygl, D. & Mackinnon, A. (2011). Special Review Article: Beyond culture or beyond control? Reviewing the use of Hall's high-/low-context concept. *International Journal of Cross Cultural Management*, 11(1), 63–82.
<https://doi.org/10.1177/1470595811398797>
- Kleve, H. (2011). Das Wunder des Nichtwissens. Vom Paradigma der professionellen Lösungsabstinenz in der Sozialen Arbeit. *KONTEXT*, 42(4), 338–355.
- Knodel, J., Kirv Kim, S., Zimmer, Z. & Puch, S. (2005, Mai). *Older Persons in Cambodia: A Profile from the 2004 Survey of Elderly* (Population Studies Center, Hrsg.). University of Michigan, Institute for social Research.
- Kohrt, B. A., Asher, L., Bhardwaj, A., Fazel, M., Jordans, M. J. D., Mutamba, B. B. et al. (2018). The Role of Communities in Mental Health Care in Low- and Middle-Income Countries: A Meta-Review of Components and Competencies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph15061279>
- Krause, I.-B. (Ed.). (2019). *Culture and System in Family Therapy* (Systemic thinking and practice series). New York: Routledge.
- Kreitzer, L. & Wilson, M. (2010). Shifting perspectives on international alliances in social work: Lessons from Ghana and Nicaragua. *International Social Work*, 53(5), 701–719.
<https://doi.org/10.1177/0020872810371205>
- Krieger, W. (2010). Die Pluralität systemischer Ansätze in der Sozialen Arbeit. Grundlagen, historische Linien, Entwicklungsprozesse und Forschungsperspektiven. In S. B. Gahleitner, J. Sagebiel, H. Effinger, B. Kraus, I. Miethel & S. Stövesand (Hrsg.), *Disziplin und Profession Sozialer Arbeit. Entwicklungen und Perspektiven* (Theorie, Forschung und Praxis Sozialer Arbeit, Bd. 1, S. 139–152). Leverkusen-Opladen: Barbara Budrich-Esser.
- Kriz, J. (2001). *Grundkonzepte der Psychotherapie* (Schlüsselbegriffe, 5., vollst. überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz PVU. Verfügbar unter: <http://d-nb.info/961412135/04>
- Kriz, J. & Ochs, M. (2022). Erkenntnis- und wissenschaftstheoretische Grundlagen II: Systemtheorien. In R. Hanswille (Hrsg.), *Basiswissen Systemische Therapie. Gut vorbereitet in die Prüfung* (S. 51–78). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kruse, J. & Schmieder, C. (2012). In fremden Gewässern. Ein integratives Basisverfahren als sensibilisierendes Programm für rekonstruktive Analyseprozesse im Kontext fremder Sprachen. In J. Kruse, S. Bethmann, D. Niermann & C. Schmieder (Hrsg.), *Qualitative Interviewforschung in und mit fremden Sprachen. Eine Einführung in Theorie und Praxis* (S. 248–295). Weinheim: Beltz Juventa.
- Kuckartz, U. (2014). *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (Grundlagentexte Methoden, 2., durchges. Aufl.). Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Kuckartz, U. (2020). MAXQDA (Version 2020) [Computer software]: VERBI Software. Verfügbar unter: <https://www.maxqda.de>
- Kuckartz, U., Dresing, T., Rädiker, S. & Stefer, C. (2008). *Qualitative Evaluation. Der Einstieg in die Praxis* (2., aktualisierte Auflage). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kühn, T. & Koschel, K.-V. (2018). *Gruppendiskussionen*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-18937-2>
- Kumpfer, K., Magalhães, C. & Xie, J. (2017). Cultural Adaptation and Implementation of Family Evidence-Based Interventions with Diverse Populations. *Prevention Science: the*

- Official Journal of the Society for Prevention Research*, 18(6), 649–659.
<https://doi.org/10.1007/s11121-016-0719-3>
- Kyriazos, T. A. & Stalikas, A. (2018). Positive Parenting or Positive Psychology Parenting? Towards a Conceptual Framework of Positive Psychology Parenting. *Psychology*, 09(07), 1761–1788. <https://doi.org/10.4236/psych.2018.97104>
- Lancy, D. F. (2015). *The anthropology of childhood. Cherubs, chattel, changelings* (2nd edition). Cambridge: Cambridge University Press.
- Langis, T. de, Strasser, J. [Judith], Kim, T. & Taing, S. (2014). *"Like Ghost Changes Body": A Study on the Impact of Forced Marriage under the Khmer Rouge Regime* (Transcultural Psychsocial Organisation of Cambodia, Hrsg.). Phnom Penh: Transcultural Psychsocial Organisation of Cambodia.
- Larner, G. (2004). Family therapy and the politics of evidence. *Journal of Family Therapy*, 26(1), 17–39.
- Lawreniuk, S. (2016). The Ties that Bind: Rural-Urban Linkages in the Cambodia Migration System. In K. Brickell & S. Springer (Eds.), *The Handbook of Contemporary Cambodia* (S. 202–210). Georgetown: Taylor and Francis.
- Lawreniuk, S. & Parsons, L. (2018). For a few dollars more: Towards a translocal mobilities of labour activism in Cambodia. *Geoforum*, 92, 26–35.
<https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2018.03.020>
- LeDoux, J. (2012). Rethinking the emotional brain. *Neuron*, 73(4), 653–676.
<https://doi.org/10.1016/j.neuron.2012.02.004>
- Lehmann, P., Aderhold, V., Rufer, M. & Zehentbauer, J. (2017). *Neue Antidepressiva, atypische Neuroleptika. Risiken, Placebo-Effekte, Niedrigdosierung und Alternativen: mit einem Exkurs zur Wiederkehr des Elektroschocks*. Berlin, Shrewsbury: Peter Lehmann Publishing.
- Leuthold-Zürcher, A. (2020). Beratungslernen mit Simulation. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Systemische Kompetenzen entwickeln. Grundlagen, Lernprozesse und Didaktik* (S. 203–218). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Leveld, T. (2013). System und Kultur. Warum sich Systemiker mit Kultur beschäftigen sollten. *KONTEXT*.
- Lewis, D. C. (2008). Types, meanings and ambivalence in intergenerational exchanges among Cambodian refugee families in the United States. *Ageing and Society*, 28(5), 693–715.
<https://doi.org/10.1017/S0144686X08007034>
- Li, S.-C. (2003). Biocultural orchestration of developmental plasticity across levels: the interplay of biology and culture in shaping the mind and behavior across the life span. *Psychological Bulletin*, 129(2), 171–194. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.129.2.171>
- Lorås, L., Bertrando, P. & Ness, O. (2017). Researching Systemic Therapy History: In Search of a Definition. *Journal of Family Psychotherapy*, 28(2), 134–149.
<https://doi.org/10.1080/08975353.2017.1285656>
- Lüders, C. (2011). Gütekriterien. In R. Bohnsack (Hrsg.), *Hauptbegriffe qualitativer Sozialforschung* (UTB Erziehungswissenschaft, Sozialwissenschaft, Bd. 8226, 3., durchges. Aufl., S. 80–82). Opladen: Budrich.
- Lüders, C. & Reichertz, J. (1986). Wissenschaftliche Praxis ist, wenn alles funktioniert und keiner weiß warum. Bemerkungen zur Entwicklung qualitativer Sozialforschung. *Sozialwissenschaftliche Literaturreisenschau*, (12), 90–102.

- Luo, M. M. & Chea, S. (2018). Internet Village Motoman Project in rural Cambodia: bridging the digital divide. *Information Technology & People*, 31(1), 2–20.
<https://doi.org/10.1108/ITP-07-2016-0157>
- Maccoby, E. E. & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the Family: Parent-Child Interaktion. In E. M. Hetherington & P. H. Mussen (Eds.), *Socialization, personality, and social development* (Handbook of child psychology / Paul H. Mussen, ed, Vol. 4, 4th ed., S. 1–101). New York: Wiley.
- Maier-Gutheil, C. (2020). Kompetenz aus erwachsenenbildnerischer Perspektive und ihre Bedeutung für Lernprozesse im Kontext der Weiterbildung. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Systemische Kompetenzen entwickeln. Grundlagen, Lernprozesse und Didaktik* (S. 68–80). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Mainzer, K. (2020). Selbstorganisation - Von der nichtlinearen Dynamik komplexer Systeme zur Künstlichen Intelligenz. In K. Viol (Hrsg.), *Selbstorganisation - ein Paradigma Für Die Humanwissenschaften. Zu Ehren Von Günter Schiepek und Seiner Forschung Zu Komplexität und Dynamik in der Psychologie* (Springer eBook Collection, S. 31–47). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Mak, C., Lewis, D. C. & Seponski, D. M. (2021). Intergenerational Transmission of Traumatic Stress and Resilience Among Cambodian Immigrant Families Along Coastal Alabama: Family Narratives. *Health Equity*, 5(1), 431–438.
<https://doi.org/10.1089/heq.2020.0142>
- Markus, H. & Kitayama, S. (1991). Culture an the Self: Implications for cognition, emotion, and Motivation. *Psychological Review*, (2), 224–253.
- Marschke, M. (2016). Exploring Rural Livelihoods through the Lens of Cosal Fishers. In K. Brickell & S. Springer (Eds.), *The Handbook of Contemporary Cambodia* (S. 101–109). Georgetown: Taylor and Francis.
- Marsella, A. J., Vos, G. A. de & Hsu Francis L.K. (1985). *Culture and self. Asian and Western perspectives* (Social science paperbacks, vol. 280). New York: Tavistock.
- Mason, B. (2018). The personal and the professional: core beliefs and the construction of bridges across difference. In I.-B. Krause (Ed.), *Culture and Reflexivity in Systemic Psychotherapy. Mutual Perspectives* (Systemic thinking and practice series, S. 163–179). New York: Routledge.
- Maturana, H. R. & Varela, F. J. (2005). *Der Baum der Erkenntnis. Die biologischen Wurzeln des menschlichen Erkennens* (Goldmann-Buch, Bd. 11460, 12. Aufl., genehmigte Taschenbuchausg). München: Goldmann.
- Mayring, P. (2012). Qualitative Inhaltsanalyse – Ein Beispiel für Mixed Methods. In T. Seidel, C. Rohlf, A. Gröschner & S. Ziegelbauer (eds.), *Mixed Methods in der empirischen Bildungsforschung* (Tagung der Arbeitsgruppe für Empirisch-Pädagogische Forschung (AEPF), Bd. 74, S. 27–36). Münster: Waxmann.
- Mayring, P. (2014). *Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution*. Klagenfurt.
- Mayring, P. (2015). *Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken* (12., überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz. Verfügbar unter:
http://ebooks.ciando.com/book/index.cfm/bok_id/1875625
- Mayring, P. (2016). *Einführung in die qualitative Sozialforschung* (6., neu ausgestattete, überarbeitete Aufl.). Weinheim: Beltz. Verfügbar unter: <http://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:31-epflicht-1127318>

- Mayring, P. & Brunner, E. (2006). Qualitative Textanalyse - Qualitative Inhaltsanalyse. In V. Flaker (ed.), *Von der Idee zur Forschungsarbeit. Forschen in Sozialarbeit und Sozialwissenschaft* (Böhlau-Studien-Bücher Grundlagen des Studiums, S. 453–462). Wien: Böhlau.
- Mayring, P. & Fenzl, T. (2019). Qualitative Inhaltsanalyse. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung* (S. 633–648). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-658-21308-4_42
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for "intelligence". *The American Psychologist*, 28(1), 1–14. <https://doi.org/10.1037/h0034092>
- McDowell, T., Brown, A. L., Kabura, P., Parker, E. & Alotaiby, A. (2011). Working with Families in Uganda and the United States: Lessons in Cross-Cultural Professional Training. *Journal of Systemic Therapies*, 30(2), 65–80. <https://doi.org/10.1521/jsyt.2011.30.2.65>
- McDowell, T. & Shelton, D. (2002). Valuing Ideas of Social Justice in MFT Curricula. *Contemporary Family Therapy*, 24(2), 313–331.
- McFarlane, W. R. (2016). Family Interventions for Schizophrenia and the Psychoses: A Review. *Family Process*, 55(3), 460–482. <https://doi.org/10.1111/famp.12235>
- McGoldrick, M., Carter, E. A. & Garcia-Preto, N. (2013). *The expanded family life cycle. Individual, family, and social perspectives* (4th ed.). Upper Saddle River, N.J., Harlow: Pearson Education.
- McGoldrick, M. & Giordano, J. (2005). *Ethnicity and Family Therapy, Third Edition*. New York: Guilford Press. Retrieved from <http://gbv.ebib.com/patron/FullRecord.aspx?p=406015>
- McGoldrick, M. & Shibusawa, T. (2012). The family life cycle. In F. Walsh (Hrsg.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (S. 375–398). New York: The Guilford Press.
- McLaughlin, D. & Wickeri, E. (2017). Special Report-Mental Health and Human Rights in Cambodia. *Fordham International Law Journal*, 35(4), 896–966.
- Meuser, M. & Nagel, U. (2002). Experteninterviews - vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In A. Bogner, B. Littig & W. Menz (Hrsg.), *Das Experteninterview. Theorie, Methode, Anwendung* (Springer eBook Collection Humanities, Social Science, S. 71–93). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Meyer, S. R., Robinson, W. C., Chhim, S. & Bass, J. K. (2014). Labor migration and mental health in Cambodia: a qualitative study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 202(3), 200–208. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000101>
- Miles, G. & Thomas, N. (2007). 'Don't grind an egg against a stone'— children's rights and violence in Cambodian history and culture. *Child Abuse Review*, 16(6), 383–400. <https://doi.org/10.1002/car.1010>
- Miller, J. G. & Kinsbourne, M. (2012). Culture and Neuroscience in Developmental Psychology: Contributions and Challenges. *Child Development Perspectives*, 6(1), 35–41. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00188.x>
- Miller, J. K. (2010). Competency-based training: objective structured clinical exercises (OSCE) in marriage and family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 36(3), 320–332. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00143.x>
- Miller, J. K. & Fang, X. (2012). Marriage and Family therapy in the People's Republic of China: Current Issues and Challenges. *Journal of Family Psychotherapy*, 23, 173–183. <https://doi.org/10.1080/08975353.2012.705626>

- Miller, J. K., Platt, J. & Conroy, K. (2018). Single-session therapy in the majority world: Addressing the challenge of service delivery in Cambodia and the implications for other global contexts. In M. F. Hoyt, M. Bobele, A. Slive, J. Young & M. Talmon (Hrsg.), *Single-session therapy by walk-in or appointment. Administrative, clinical, and supervisory aspects of one-at-a-time services* (116-114). New York, NY: Routledge.
- Miller, J. K., Platt, J. & Nhung, H. (2019). Psychological Needs in Post-Genocide Cambodia: The Call for Family Therapy Services and the Implications for the “Majority World” Populations. *Journal of Family Psychotherapy*, 30(2), 153–167.
<https://doi.org/10.1080/08975353.2019.1613610>
- Miller, S. D., Hubble, M. A. & Chow, D. (2017). Professional Development: From Oxymoron to Reality. In T. Rousmaniere, R. K. Goodyear, S. D. Miller & B. E. Wampold (Eds.), *The Cycle of Excellence. Using Deliberate Practice to Improve Supervision and Training* (S. 23–48). Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Minuchin, S. (1974). *Families & [and] family therapy*. Cambridge, Mass.: Harvard Univ. Pr.
- Morgan, F. & Tan, B.-K. (2011). Rehabilitation for children with cerebral palsy in rural Cambodia: parental perceptions of family-centred practices. *Child: Care, Health and Development*, 37(2), 161–167. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2010.01170.x>
- Müllbacher, W. (2011). Neuroplastizität. In G. Pusswald, E. Fertl, W. Strubreither & I. Kryspin-Exner (Hrsg.), *Klinische Neuropsychologie. Grundlagen — Diagnostik — Rehabilitation* (SpringerLink Bücher, Zweite Auflage, S. 611–626). Vienna: Springer Vienna.
- National Institute of Statistics. (2010). *Labour and Social Trends in Cambodia*. Phnom Penh: NIS.
- Natrajan-Tyagi, R., Gutierrez, N. S., Elizalde, M., Phan, V. M., Christensen, J. F., Crossley, L. et al. (2016). Using a Constant Family in Role-Plays for Training MFTs. *The American Journal of Family Therapy*, 44(5), 221–233.
<https://doi.org/10.1080/01926187.2016.1223564>
- Nelson, T. S., Chenail, R. J., Alexander, J. F., Crane, D. R., Johnson, S. M. & Schwallie, L. (2007). The development of core competencies for the practice of marriage and family therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 33(4), 417–438.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2007.00042.x>
- Nho, C. R. & Seng, T. (2017). Predictors of Cambodian parents’ perceptions of corporal punishment. *Asian Social Work and Policy Review*, 11(2), 168–180.
<https://doi.org/10.1111/aswp.12123>
- Nichols, M. P. & Schwartz, R. C. (2007). *The essentials of family therapy* (3rd ed.). Boston: Pearson/Allyn & Bacon.
- Nodop, S., Thiel, K. & Strauß, B. (2010). Supervision in der psychotherapeutischen Ausbildung in Deutschland. *Psychotherapeut*, 55(6), 485–495.
<https://doi.org/10.1007/s00278-010-0772-5>
- Ochs, M. (2020a). Die erkenntnistheoretischen Säulen und praxeologischen Grundorientierungen systemischen Arbeitens. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Systemische Kompetenzen entwickeln. Grundlagen, Lernprozesse und Didaktik* (S. 134–157). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ochs, M. (2020b). Fließende Übergänge: Zu Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen Beratung, Systemischer Therapie und Psychotherapie - oder wie man sich die Zähne ausbeißen kann und zu guter Letzt beim Zen landet. In T. Kuhnert & M. Berg (Hrsg.), *Systemische Therapie jenseits des Heilauftrags. Systemtherapeutische Perspektiven in der*

- Sozialen Arbeit und verwandten Kontexten* (1. Auflage 2020, S. 29–60). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Ochs, M. & Schweitzer, J. (2010). Systemische Forschung. In K. Bock (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit* (S. 163–172). Leverkusen-Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Onnis, L. (2016). From Pragmatics to Complexity: Developments and Perspectives of Systemic Psychotherapy. In M. Borcsa & P. Stratton (Eds.), *Origins and Originality in Family Therapy and Systemic Practice* (Springer eBook Collection Behavioral Science and Psychology, S. 13–23). Cham: Springer.
- Orlinsky, D. E. (2005). *How psychotherapists develop. A study of therapeutic work and professional growth* (1st ed (Online-Ausg.)). Washington, DC: American Psychological Association. Retrieved from <https://search.ebscohost.com/direct.asp?db=pzh&jid=200504442&scope=site>
- O'Sullivan, P. S., Reckase, M. D., McClain, T., Savidge, M. A. & Clardy, J. A. (2004). Demonstration of portfolios to assess competency of residents. *Advances in Health Sciences Education: Theory and Practice*, 9(4), 309–323. <https://doi.org/10.1007/s10459-004-0885-0>
- Owen, T. & Kiernan, B. (2007). Bombs over Cambodia. *Third World Resurgence*, 41. Verfügbar unter: <https://thewalrus.ca/2006-10-history/>
- Papousek, M. (2007). Communication in early infancy: an arena of intersubjective learning. *Infant Behavior & Development*, 30(2), 258–266. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2007.02.003>
- Parry, S. J., Ean, N., Sinclair, S. P. & Wilkinson, E. (2020). Development of mental healthcare in Cambodia: barriers and opportunities. *International Journal of Mental Health Systems*, 14, 53. <https://doi.org/10.1186/s13033-020-00385-4>
- Parsons, C., Young, K., Stein, A. & Kringelbach, M. (2017). Intuitive parenting: understanding the neural mechanisms of parents' adaptive responses to infants. *Current Opinion in Psychology*, 15, 40–44. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.02.010>
- Parsons, L. & Lawreniuk, S. (2017). Love in the Time of Nokia: Cultural Change as Compromise in a Cambodian Migrant Enclave. *Population, Space and Place*, 23(3), e2015. <https://doi.org/10.1002/psp.2015>
- Patel, V. (2012). Global mental health: from science to action. *Harvard Review of Psychiatry*, 20(1), 6–12. <https://doi.org/10.3109/10673229.2012.649108>
- Patel, V. & Prince, M. (2010). Global mental health: a new global health field comes of age. *JAMA*, 303(19), 1976–1977. <https://doi.org/10.1001/jama.2010.616>
- Patterson, J. E., Edwards, T. M. & Vakili, S. (2018). Global Mental Health: A Call for Increased Awareness and Action for Family Therapists. *Family Process*, 57(1), 70–82. <https://doi.org/10.1111/famp.12281>
- Patterson, J. E., Edwards, T. M., Vakili, S. & Abu-Hassan, H. H. (2020). Family-Based Mental Health Services in Low- and Middle-Income Countries. In K. S. Wampler, R. Miller, R. B. Seedall, L. M. McWey, A. J. Blow, M. Rastogi et al. (Hrsg.), *The handbook of systemic family therapy* (S. 33–47). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781119438519.ch84>
- Pauls, H. (2013). Das biopsychosoziale Modell - Herkunft und Aktualität. *Resonanzen. E-Journal für Biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, supervision und Beratung*, 1(1), 15–31. Zugriff am 08.03.2022. Verfügbar unter: www.resonanzen-journal.org

- Perry, B. D. (2002). Childhood Experience and the Expression of Genetic Potential: What Childhood Neglect Tells Us About Nature and Nurture. *Brain and Mind*, 3(1), 79–100. <https://doi.org/10.1023/A:1016557824657>
- Pfaller-Rott, M., Gómez-Hernández, E. & Soundari, H. (Eds.). (2018). *Soziale Vielfalt. Internationale Soziale Arbeit aus interkultureller und dekolonialer Perspektive* (Research, 1. Aufl.). Wiesbaden, Germany: Springer VS. Retrieved from <http://www.springer.com/>
- Pfitzer, F. & Hargrave, T. D. (2005). *Neue kontextuelle Therapie. Wie die Kräfte des Gebens und Nehmens genutzt werden können* (Familientherapie und Familienforschung, 1. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Verl.
- Phoeun, B., Nguyen, A. J., Dang, M. H., Tran, N. T. & Weiss, B. (2019). *Assessing the Effectiveness of Teachers' Mental Health Literacy Training in Cambodia: A Randomized Controlled Trial*. Vietnam National University, Hanoi. <https://doi.org/10.25073/2588-1159/vnuer.4279>
- Pilling, S., Roth, A. D. & Stratton, P. [Peter] (University College London, Hrsg.). (2010). *The competences required to deliver effective Systemic Therapies*, UCL. Zugriff am 18.12.2021. Verfügbar unter: <https://www.ucl.ac.uk/pals/research/clinical-educational-and-health-psychology/research-groups/core/competence-frameworks-1>
- Platt, J. J. & Laszloffy, T. A. (2013). Critical patriotism: incorporating nationality into MFT education and training. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(4), 441–456. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00325.x>
- Po, S. & Heng, K. (2019). *Assessing the Impacts of Chinese Investments in Cambodia: The Case of Preah Sihanoukville Province. A Working Paper on China-Cambodian Relations* (Pacific forum, Hrsg.) (Issues & Insights 19). Honolulu. Verfügbar unter: www.pacforum.org
- Polanco, M. (2016). Knowledge Fair Trade. In L. L. Charlés & G. Samarasinghe (Eds.), *Family Therapy in Global Humanitarian Contexts. Voices and Issues from the Field* (AFTA SpringerBriefs in Family Therapy, S. 13–25). Cham: Springer International Publishing.
- Po-Li, T. (2011). Towards a Culturally Sensitive and Deeper Understanding of “Rote Learning” and Memorisation of Adult Learners. *Journal of International Education*, 15(2), 124–145. Verfügbar unter: DOI: 10.1177/1028315309357940
- Pote, H., Stratton, P. [P.], Cottrell, D., Shapiro, D. & Boston, P. (2003). Systemic family therapy can be manualized: research process and findings. *Journal of Family Therapy*, 25(3), 236–262. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.00247>
- Proctor, B. (2008). *Group supervision. A guide to creative practice* (Counselling supervision, 2nd ed.). Los Angeles, London: Sage. Retrieved from <http://site.ebrary.com/lib/alltitles/docDetail.action?docID=10392708>
- Przyborski, A. & Riegler, J. (2018). Gruppendiskussion und Fokusgruppe. In G. Mey & K. Mruck (Hrsg.), *Handbuch Qualitative Forschung in der Psychologie* (Springer eBook Collection, S. 1–17). Wiesbaden: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-658-18387-5_34-2
- Przyborski, A. & Wohlrab-Sahr, M. (2014). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch* (Lehr- und Handbücher der Soziologie, 4., erweiterte Auflage). München: Oldenbourg Verlag. <https://doi.org/10.1524/9783486719550>
- Przyborski, A. & Wohlrab-Sahr, M. (2021). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch* (Lehr- und Handbücher der Soziologie, 5., überarbeitete und erweiterte Auflage). Berlin,

- Boston: De Gruyter Oldenbourg. Verfügbar unter:
<https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=6739384>
- Rädiker, S. & Kuckartz, U. (2019). *Analyse qualitativer Daten mit MAXQDA*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-22095-2>
- Rankopo, M. J. & Osei-Hwedie, K. (2011). Globalization and culturally relevant social work: African perspectives on indigenization. *International Social Work*, 54(1), 137–147. <https://doi.org/10.1177/0020872810372367>
- Regelmann, A.-M. (2019). *Neurosoziotherapie in der Klinischen Sozialen Arbeit. Welche Rolle spielt Neuroplastizität in der psychosozialen Beratung und Intervention?* Goßmannsburg b. Würzburg: ZKS/ verlag für psychosoziale Medien.
- Reicherter, D. (2011). Introduction. In B. van Schaack, D. Reicherter & Y. Chhang (Eds.), *Cambodia's hidden scars. Trauma psychology in the wake of the Khmer Rouge; an edited volume on Cambodia's mental health* (Documentation series / Documentation Center of Cambodia, vol. 17, S. 7–11). Phnom Penh: Documentation Center of Cambodia (DC-Cam).
- Reicherter, D. & Aylward, A. (2011). The Impact of War and Genocide on Psychiatry and social Psychology. In B. van Schaack, D. Reicherter & Y. Chhang (Eds.), *Cambodia's hidden scars. Trauma psychology in the wake of the Khmer Rouge; an edited volume on Cambodia's mental health* (Documentation series / Documentation Center of Cambodia, vol. 17, S. 14–32). Phnom Penh: Documentation Center of Cambodia (DC-Cam).
- Reichertz, J. (2020). Grenzen der Interpretation. Wie kann und soll man in der qualitativen Sozialforschung mit interkulturellen Daten umgehen? In H. Leontiy (Hrsg.), *Ethnographie und Diversität. Wissensproduktion an Den Grenzen und Die Grenzen der Wissensproduktion* (Erlebniswelten Ser, S. 237–259). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH.
- Richter, M. (2012). Brauchen wir eine „Neuropsychotherapie“? *Forum der Psychoanalyse*, 28(1), 27–49. <https://doi.org/10.1007/s00451-011-0082-8>
- Richter, M., Hübner, W., Zepf, S., Buchholz, M. B., Roth, G., Benecke, C. et al. (2014). Kontroverse über das „Neuro-Bashing“. *Forum der Psychoanalyse*, 30(2), 193–212. <https://doi.org/10.1007/s00451-014-0179-y>
- Ritscher, W. (2006). *Einführung in die systemische Soziale Arbeit mit Familien* (Carl-Auer Compact, 1. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Verl. Verfügbar unter:
http://deposit.dnb.de/cgi-bin/dokserv?id=2803676&prov=M&dok_var=1&dok_ext=htm
- Rober, P. (2018). The challenge of writing about culture and family therapy practice. In I.-B. Krause (Ed.), *Culture and Reflexivity in Systemic Psychotherapy. Mutual Perspectives* (Systemic thinking and practice series, S. xvii–xxiii). New York: Routledge.
- Rober, P. & Haene, L. de. (2014). Intercultural therapy and the limitations of a cultural competency framework: about cultural differences, universalities and the unresolvable tensions between them. *Journal of Family Therapy*, 36, 3–20. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12009>
- Roberts, J., Abu-Baker, K., Diez Fernández, C., Chong Garcia, N., Fredman, G., Kamyra, H. et al. (2014). Up close: family therapy challenges and innovations around the world. *Family Process*, 53(3), 544–576. <https://doi.org/10.1111/famp.12093>
- Rodrigo, M. J. (2010). Promoting positive parenting in Europe: New challenges for the European Society for Developmental Psychology. *European Journal of Developmental Psychology*, 7(3), 281–294. <https://doi.org/10.1080/17405621003780200>

- Rojano, R. (2004). The Practice of Community Family Therapy. *Family process*, 43(1), 59–77.
- Roland, A. (1988). *In search of self in India and Japan. Toward a cross-cultural psychology*. Princeton, NJ: Princeton Univ. Pr. Retrieved from <http://www.loc.gov/catdir/description/prin031/88009985.html>
- Rosenberg, M. (2015). *Nonviolent Communication. Life-Changing Tools for Healthy Relationships* (Nonviolent Communication Guides). Encinitas: PuddleDancer Press. Retrieved from <https://ebookcentral.proquest.com/lib/kxp/detail.action?docID=4307011>
- Roslon, M. & Bettmann, R. (2019). Interkulturelle qualitative Sozialforschung. In M. Roslon & R. Bettmann (Hrsg.), *Interkulturelle Qualitative Sozialforschung* (S. 1–21). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Roth, G. (1996). *Das Gehirn und seine Wirklichkeit. Kognitive Neurobiologie und ihre philosophischen Konsequenzen* (Suhrkamp-Taschenbuch Wissenschaft, Bd. 1275). Frankfurt am Main: Suhrkamp-Taschenbuch-Verl.
- Roth, G. & Strüber, N. (2014). Pränatale Entwicklung und neurobiologische Grundlagen der psychischen Entwicklung. In M. Cierpka (Hrsg.), *Frühe Kindheit 0-3 Jahre. Beratung und Psychotherapie für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern* (2., korr. Aufl., S. 3–20). Berlin: Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-39602-1_1
- Rousmaniere, T., Goodyear, R. K., Miller, S. D. & Wampold, B. E. (Eds.). (2017a). *The Cycle of Excellence. Using Deliberate Practice to Improve Supervision and Training*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Rousmaniere, T., Goodyear, R. K., Miller, S. D. & Wampold, B. E. (2017b). Improving Psychotherapy Outcomes: Guidelines for Making Psychotherapist Expertise Development Routine and Expected. In T. Rousmaniere, R. K. Goodyear, S. D. Miller & B. E. Wampold (Eds.), *The Cycle of Excellence. Using Deliberate Practice to Improve Supervision and Training* (S. 267–276). Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Rousmaniere, T., Goodyear, R. K., Miller, S. D. & Wampold, B. E. (2017c). Introduction. In T. Rousmaniere, R. K. Goodyear, S. D. Miller & B. E. Wampold (Eds.), *The Cycle of Excellence. Using Deliberate Practice to Improve Supervision and Training* (S. 3–22). Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- RUPP. (2015). *Curriculum Master in Clinical and Counseling Psychology 2015-2017* (Royal University of Phnom Penh, Hrsg.). Department of Psychology, Royal University of Phnom Penh.
- RUPP. (2016, August). *RUPP Supervision Training 2016* (Department of Psychology, Royal University of Phnom Penh, Hrsg.). Phnom Penh: Department of Psychology, Masterprogram.
- RUPP. (2017, Dezember). *Symposium "Working with Families in Cambodia". Leaflet* (Department of Psychology, Masterprogram, Hrsg.). Phnom Penh: Royal University of Phnom Penh.
- RUPP. (2018, Februar). *RUPP Training Family Therapy and Systemic Practice 2018. Leaflet* (Department of Psychology, Royal University of Phnom Penh, Hrsg.). Phnom Penh: Masterprogramm, Department of Psychology, Royal University of Phnom Penh.
- Ryba, A. & Roth, G. (2018). Neurowissenschaftliche Erkenntnisse für die Beratungs- und Coachingpraxis. In S. Rietmann & M. Sawatzki (Hrsg.), *Zukunft der Beratung* (S. 117–135). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L. & Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: a systematic review and meta-analysis of a multi-level system of

- parenting support. *Clinical Psychology Review*, 34(4), 337–357.
<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.04.003>
- Schiersmann, C. (2020). Kompetenzen zum Umgang mit komplexen Systemen auf der Basis des Heidelberger integrativen Prozessmodells für Beratung. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Systemische Kompetenzen entwickeln. Grundlagen, Lernprozesse und Didaktik* (S. 52–67). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schiersmann, C., Petersen, C. M. & Weber, P. (2017). *Kompetenzerfassung im Beratungsfeld Bildung, Beruf und Beschäftigung. Instrumente zur Dokumentation, Bewertung und Reflexion der Kompetenzen von Beratenden*. Bielefeld: Bertelsmann. Verfügbar unter: <https://elibrary.utb.de/doi/book/10.3278/9783763956005>
- Schlippe, A. von & Schweitzer, J. (2007). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung* (Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung, Bd. 1, 10. Aufl.). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schlippe, A. von & Schweitzer, J. (2019). *Gewusst wie, gewusst warum: Die Logik systemischer Interventionen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
<https://doi.org/10.13109/9783666459047>
- Schneewind, K. A. (2010). *Familienpsychologie* (3. überarbeitete und erweiterte Auflage). Stuttgart: Kohlhammer Verlag. Verfügbar unter: <http://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:24-epflicht-1284401>
- Schneiders, M. L., Phou, M., Tun, V., Kelley, M., Parker, M. & Turner, C. (2021). Grandparent caregiving in Cambodian skip-generation households: Roles and impact on child nutrition. *Maternal & Child Nutrition*, 17 Suppl 1, e13169.
<https://doi.org/10.1111/mcn.13169>
- Schreier, M. (2012). *Qualitative content analysis in practice*. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington DC: Sage.
- Schunert, T., Khann, S., Kao, S., Pot, C., Saupe, L. B., Lahar, C. J. et al. (2012). *Cambodian mental health survey*. Royal University of Phnom Penh.
- Schüßler, I. & Arnold, R. (2018a). Vorwort und einleitender Überblick. In R. Arnold & I. Schüßler (Hrsg.), *Ermöglichungsdidaktik. Erwachsenenpädagogische Grundlagen und Erfahrungen* (Grundlagen der Berufs- und Erwachsenenbildung, Band 35, 3. Auflage, S. 1–13). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.
- Schüßler, I. & Arnold, R. (2018b). Vorwort zur 2. Auflage. In R. Arnold & I. Schüßler (Hrsg.), *Ermöglichungsdidaktik. Erwachsenenpädagogische Grundlagen und Erfahrungen* (Grundlagen der Berufs- und Erwachsenenbildung, Band 35, 3. Auflage, S. III–V). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.
- Schuster, B. (2005). Theoretische Ansätze zur Transformation der Eltern-Kind-Beziehung und zur Autonomieentwicklung bei Heranwachsenden. In B. Schuster (Hrsg.), *Entwicklung in sozialen Beziehungen. Heranwachsende in ihrer Auseinandersetzung mit Familie, Freunden und Gesellschaft* (Der Mensch als soziales und personales Wesen, Bd. 21, S. 43–64). Stuttgart: Lucius & Lucius.
- Schweitzer, J., Beher, S., Sydow, K. von & Retzlaff, R. (2007). Systemische Therapie/Familientherapie. *Psychotherapeutenjournal*, (1), 4–19.
- Seponski, D. M., Bermudez, J. M. & Lewis, D. C. (2013). Creating culturally responsive family therapy models and research: introducing the use of responsive evaluation as a method. *Journal of Marital and Family Therapy*, 39(1), 28–42.
<https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00282.x>

- Seponski, D. M. & Jordan, L. S. (2018). Cross-cultural supervision in international settings: experiences of foreign supervisors and native supervisees in Cambodia. *Journal of Family Therapy*, 40(2), 247–264. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12157>
- Seponski, D. M., Lewis, D. C., Bermudez, J. M. & Sotelo, J. M. (2020). Cambodian Therapists' Perspectives of Western-based Psychotherapy Models: Addressing the Challenges for Service Providers. *Journal of Family Psychotherapy*, 31(1-2), 36–55. <https://doi.org/10.1080/08975353.2020.1759018>
- Seponski, D. M., Lewis, D. C. & Megginson, M. C. (2014). A responsive evaluation of mental health treatment in Cambodia: Intentionally addressing poverty to increase cultural responsiveness in therapy. *Global Public Health*, 9(10), 1211–1224. <https://doi.org/10.1080/17441692.2014.947302>
- Sharpley, R. & McGrath, P. (2016). Tourism in Cambodia: Opportunities and Challenges. In K. Brickell & S. Springer (Eds.), *The Handbook of Contemporary Cambodia* (S. 87–97). Georgetown: Taylor and Francis.
- Shazer, S. de, Korman, H. & Dolan, Y. M. (2007). *More than miracles. The state of the art of solution-focused brief therapy* (Haworth brief therapy series). New York: Haworth Press. Retrieved from <http://gbv.ebib.com/patron/FullRecord.aspx?p=668487>
- Shiva, V. (1988). Reductionist science as epistemological violence. In A. Nandy (Hrsg.), *Science, Hegemony and Violence: A Requiem for Modernity*. (S. 232–256). Oxford University Press.
- Siebert, H. (2005). *Pädagogischer Konstruktivismus. Lernzentrierte Pädagogik in Schule und Erwachsenenbildung* (Beltz Pädagogik, 3., überarbeitete und erweiterte Aufl.). Weinheim: Beltz. Verfügbar unter: http://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783407291486
- Siebert, H. (2006). *Lernmotivation und Bildungsbeteiligung. Studentexte für Erwachsenenbildung*. Bielefeld: Bertelsmann.
- Siebert, H. (2018). Konstruktivistische Aspekte einer Ermöglichungsdidaktik. In R. Arnold & I. Schüßler (Hrsg.), *Ermöglichungsdidaktik. Erwachsenenpädagogische Grundlagen und Erfahrungen* (Grundlagen der Berufs- und Erwachsenenbildung, Band 35, 3. Auflage, S. 37–47). Baltmannsweiler: Schneider Verlag Hohengehren GmbH.
- Simon, F. B., Haaß-Wiesegart, M. & Zhao, X. (2011). *Die "Zhong De Ban" oder Wie die Psychotherapie nach China kam. Geschichte und Analyse eines interkulturellen Abenteuers* (1. Aufl.). Heidelberg: Carl Auer.
- Smith, A. (2019). Foreword. In I.-B. Krause (Ed.), *Culture and System in Family Therapy* (Systemic thinking and practice series, S. xiii–xvi). New York: Routledge.
- Smith, L. T. (2021). *Decolonizing Methodologies. Research and Indigenous Peoples* (3rd Edition). London: Zed Books. <https://doi.org/10.5040/9781350225282>
- Smith, P. B. (2002). Culture's Consequences: Something Old and Something New. *Human Relations*, 119–136.
- Somasundaram, D. J., van de Put, W. A., Eisenbruch, M. & Jong, J. T. de. (1999). Starting mental health services in Cambodia. *Social Science & Medicine*, 48(8), 1029–1046. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00415-8](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00415-8)
- Sowath, R., Ardichvili, A. & Taing, S. K. (2017). National human resource development in a transitioning society: the case of Cambodia. *Human Resource Development International*, 20(2), 127–146. <https://doi.org/10.1080/13678868.2016.1243937>

- Spivak, G. C. (1994). Can the Subaltern Speak? In P. Williams & L. Chrisman (Eds.), *Colonial discourse and post-colonial theory. A reader* (S. 67–111). New York: Columbia Univ. Press.
- Stamann, C., Janssen, M. & Schreier, M. (2016). Qualitative Inhaltsanalyse – Versuch einer Begriffsbestimmung und Systematisierung. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 17(3), 1–16. <https://doi.org/10.17169/fqs-17.3.2581>
- Stegmaier, P. (2019). Die hermeneutische Interpretation multisprachlicher Daten in transnationalen Forschungskontexten. In M. Roslon & R. Bettmann (Hrsg.), *Interkulturelle Qualitative Sozialforschung* (S. 226–249). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Steiner, T. & Berg, I. K. (2005). *Handbuch Lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern* (Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, 1. Aufl.). Heidelberg: Carl-Auer-Verl.
- Steinke, I. (1999). *Kriterien qualitativer Forschung. Ansätze zur Bewertung qualitativ-empirischer Sozialforschung* (Juventa-Paperback). Zugl.: Berlin, Techn. Univ., Diss., 1998 u.d.T.: Steinke, Ines: Kriterien für die Bewertung qualitativer Forschung. Weinheim, München: Juventa-Verl.
- Steinke, I. (2008). Gütekriterien qualitativer Forschung. In U. Flick, E. von Kardorff & I. Steinke (Hrsg.), *Qualitative Forschung. Ein Handbuch* (Rororo Rowohlts Enzyklopädie, Bd. 55628, 6. Auflage, S. 319–331). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Stockwell, A., Whiteford, H., Townsend, C. & Stewart, D. (2005). Mental health policy development: case study of Cambodia. *Australasian Psychiatry: Bulletin of Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists*, 13(2), 190–194. <https://doi.org/10.1080/j.1440-1665.2005.02187.x>
- Storch, M. & Krause, F. (2005). *Selbstmanagement - ressourcenorientiert. Grundlagen und Trainingsmanual für die Arbeit mit dem Zürcher Ressourcen Modell (ZRM®)* (3, korrigierte Auflage). Bern: Huber. <https://doi.org/10.1024/85818-000>
- Strasser, J. [Josef] & Gruber, H. (2003). Kompetenzerwerb in der Beratung. Eine kritische Analyse des Forschungsstands. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 50(4), 381–399.
- Stratton, P. [Peter]. (2016). *The Evidence Base of Family therapy and Systemic Practice*. The Association for Family Therapy and Systemic Practice, UK.
- Stratton, P. [Peter], Reibstein, J., Lask, J., Singh, R. [Reenee] & Asen, E. (2011). Competences and occupational standards for systemic family and couples therapy. *Journal of Family Therapy*, 33(2), 123–143. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2011.00544.x>
- Strübing, J. (2013). *Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung* (Sozialwissenschaften 10-2012). München: Oldenbourg. <https://doi.org/10.1524/9783486717594>
- Sue, D. W. & Sue, D. (2016). *Counseling the culturally diverse. Theory and practice* (Seventh edition). Hoboken, New Jersey: Wiley.
- Summerfield, D. (2008). How scientifically valid is the knowledge base of global mental health? *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 336(7651), 992–994. <https://doi.org/10.1136/bmj.39513.441030.AD>
- Summerfield, D. (2012). Afterword: against "global mental health". *Transcultural Psychiatry*, 49(3-4), 519–530. <https://doi.org/10.1177/1363461512454701>
- Summerfield, D. (2013). "Global mental health" is an oxymoron and medical imperialism. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 346, f3509. <https://doi.org/10.1136/bmj.f3509>
- Sydow, K. von & Borst, U. (2018a). Grundlagen und Rahmenbedingungen. In K. von Sydow & U. Borst (Hrsg.), *Systemische Therapie in der Praxis* (1. Auflage, 42–69). Weinheim: Beltz.

- Sydow, K. von & Borst, U. (Hrsg.). (2018b). *Systemische Therapie in der Praxis* (1. Auflage). Weinheim: Beltz. Verfügbar unter: https://www.content-select.com/index.php?id=bib_view&ean=9783621285285
- Sylvia, S., Warrinnier, N., Luo, R., Yue, A., Attanasio, O., Medina, A. et al. (2021). From Quantity to Quality: Delivering a Home-Based Parenting Intervention Through China's Family Planning Cadres. *The Economic Journal*, 131(635), 1365–1400. <https://doi.org/10.1093/ej/ueaa114>
- Tamura, T., Lee, W. Y. & Cheng, V. (2017). Asian Academy of Family Therapy. In J. Lebow, A. Chambers & D. C. Breunlin (Hrsg.), *Encyclopedia of Couple and Family Therapy* (S. 1–2). Cham: Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_940-1
- Tervalon, M. & Murray-García, J. (1998). Cultural humility versus cultural competence: a critical distinction in defining physician training outcomes in multicultural education. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 9(2), 117–125. <https://doi.org/10.1353/hpu.2010.0233>
- Thapa, R., Yang, Y. & Chan, S. (2020). Young rural women's perceptions of sexual infidelity among men in Cambodia. *Culture, Health & Sexuality*, 22(4), 474–487. <https://doi.org/10.1080/13691058.2019.1608469>
- Thapa, R., Yang, Y. & Nget, M. (2019). Perceptions of Sexual Infidelity in Rural Cambodia: A Qualitative Study of Adolescent Men. *American Journal of Men's Health*, 13(3), 1557988319848576. <https://doi.org/10.1177/1557988319848576>
- Thom, J. & Ochs, M. (2013). Der Typus des postmodernen Professionellen- ein Porträt Psychologischer Psychotherapeuten? *Psychotherapeutenjournal*, 11(4), 382–390.
- Triandis, H. C. (1989). The Self and Social Behavior in Differing Cultural Contexts. *Psychological Review*, 96(3), 506–520.
- Tseng, C.-F., Wittenborn, A. K., Blow, A. J., Chao, W. & Liu, T. (2019). The development of marriage and family therapy in East Asia (China, Taiwan, Japan, south Korea and Hong Kong): past, present and future. *Journal of Family Therapy*, 1–22. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12285>
- Tsui, M. & Yan, M. C. (2010). Editorial: Developing social work in developing countries: Experiences in the Asia Pacific region. *International Social Work*, 53(3), 307–310. <https://doi.org/10.1177/0020872809359746>
- Tversky, A. & Kahneman, D. (1974). Judgment under Uncertainty: Heuristics and Biases. Biases in judgement reveal some heuristics of thinking under uncertainty. *Science*, 185(4157), 1124–1131.
- Ulrich, G. (2006). Das epistemologische Problem in den Neurowissenschaften und die Folgen für die Psychiatrie. *Der Nervenarzt* [The epistemological problem in neurosciences and its effect on psychiatry], 77(11), 1287-8, 1290, 1292 passim. <https://doi.org/10.1007/s00115-006-2099-6>
- Ulsamer, B. (1999). *Ohne Wurzeln keine Flügel. Die systemische Therapie von Bert Hellinger* (Goldmann-Taschenbuch, Bd. 14166, Orig.-Ausg.). München: Goldmann.
- UNESCO. (2010). *UNESCO National Education Support Strategy: Cambodia 2010-2013*. Phnom Penh: UNESCO.
- United Nations (United Nations, Hrsg.). (2019). *World Population 2019: Wall Chart*, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (ST/ESA/SER.A/434). Verfügbar unter: <https://population.un.org/wup/>

- Valdez, C. R., Wagner, K. M. & Minero, L. P. (2020). Emotional Reactions and Coping of Mexican Mixed-Status Immigrant Families in Anticipation of the 2016 Presidential Election. *Family Process*. <https://doi.org/10.1111/famp.12561>
- Van de Put, W. & van der Veer, G. (2005). Counselling in Cambodia: cultural competence and contextual costs. *Intervention*, 3(2), 87–96.
- Van de Put, W. A. & Eisenbruch, M. (2002). The Cambodian Experience. In J. de Jong (Ed.), *Trauma, War, and Violence. Public Mental Health in Socio-Cultural Context* (Springer eBook Collection, 1st ed., S. 93–155). New York, NY: Springer US; Imprint Springer.
- Van Heusden, A. & van den Eerenbeemt, E. (1987). *Balance in motion. Ivan Boszormenyi-Nagy and his vision of individual and family therapy*. New York: Brunner/Mazel.
- Vogeley, K. (2014). Kultur im Gehirn. In E. Jammal (Hrsg.), *Kultur und Interkulturalität. Interdisziplinäre Zugänge* (Springer eBook Collection, S. 185–198). Wiesbaden: Springer VS.
- Waldegrave, C. (2009). Cultural, gender, and socioeconomic contexts in therapeutic and social policy work. *Family Process*, 48(1), 85–101. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2009.01269.x>
- Walsh, F. (2009). Religion, Spirituality, and the Family. Multifamily Perspectives. In F. Walsh (Hrsg.), *Spiritual resources in family therapy* (2nd ed., S. 3–30). New York: Guilford Press.
- Walsh, F. (2012). Family Resilience: Strengths Forged through Adversity. In F. Walsh (Hrsg.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (S. 399–427). New York: The Guilford Press.
- Wampold, B. E. (2007). Psychotherapy: the humanistic (and effective) treatment. *The American Psychologist*, 62(8), 855–873. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.62.8.857>
- Wampold, B. E. (2020). Wie Forschung das Therapieren noch effektiver machen kann. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Systemische Kompetenzen entwickeln. Grundlagen, Lernprozesse und Didaktik* (S. 17–35). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Wampold, B. E. & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate. The evidence for what makes psychotherapy work* (Second edition). New York: Routledge Taylor & Francis.
- Wampold, B. E., Imel, Z. E. & Flückiger, C. (2018). *Die Psychotherapie-Debatte. Was Psychotherapie wirksam macht* (M. Ackert, J. Held, C. Wolfer, J. Westenfelder, Übers.) (Ciando library, 1. Auflage). Bern: Hogrefe.
- Wason, P. C. (1960). On the Failure to Eliminate Hypotheses in a Conceptual Task. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 12(3), 129–140. <https://doi.org/10.1080/17470216008416717>
- Weinhardt, M. (2018). *Kompetenzorientiert systemisch beraten lernen. Gebrauchsanweisung für die eigene Professionalisierung* (Systemische Therapie). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Weinhardt, M. (2020). Systemische Professionalisierung als Lern- und Bildungsprozess: Fachliche Entwicklungsaufgaben lösen, Professionalisierungskulturen gestalten. In P. Bauer & M. Weinhardt (Hrsg.), *Systemische Kompetenzen entwickeln. Grundlagen, Lernprozesse und Didaktik* (S. 121–133). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- White, R. G. & Sashidharan, S. P. (2014). Towards a more nuanced global mental health. *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*, 204(6), 415–417. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.139204>
- Whiting, B. B. (1980). Culture and Social Behavior: A Model for the Development of Social Behavior. *Society for Psychological Anthropology*, 95–116.

- Whiting, B. B., Whiting, J. W. M. & Longabaugh, R. (2013). *Children of Six Cultures*. Harvard University Press. <https://doi.org/10.4159/harvard.9780674593770>
- WHO, UN Women Cambodia & Royal Government of Cambodia. (2015). *National Survey on Women's Health and Life Experiences in Cambodia* (WHO, UN Women Cambodia & Royal Government of Cambodia, Hrsg.). Phnom Penh.
- Wirth, J. von (2020). Soziale Arbeit und Systemische Therapie -Gemeinsamkeiten und Unterschiede. In T. Kuhnert & M. Berg (Hrsg.), *Systemische Therapie jenseits des Heilauftrags. Systemtherapeutische Perspektiven in der Sozialen Arbeit und verwandten Kontexten* (1. Auflage 2020, S. 88–114). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Wirtz, A., Brockmeyer, N. H., Langanke, H., Skaletz-Rorowski, A., Kayser, A. & Köhler, B. (2021). Am Bildschirm über sexuelle Gesundheit sprechen: Erkenntnisse zum Einsatz von Online-Fokusgruppen in der empirischen Sozialforschung. *Der Hautarzt; Zeitschrift für Dermatologie, Venerologie, und verwandte Gebiete* [Online communication about sexual health: Findings on the use of online focus groups in empirical social research], 72(2), 175–177. <https://doi.org/10.1007/s00105-020-04735-8>
- World Bank. (2017). *Cambodia - Sustaining strong growth for the benefit of all* (World Bank Group, Hrsg.). Washington, D.C. Verfügbar unter: <https://hubs.worldbank.org/docs/imagebank/pages/docprofile.aspx?nodeid=27520556> <https://doi.org/10.1596/34777>
- World Bank. (2021, Juni). *Cambodia Economic Update. Road to Recovery*. Washington, D.C.
- World Health Organization. (2008). *mhGAP: Mental Health Gap Action Programme: scaling up care for mental, neurological and substance use disorders*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2010). *mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance-use disorders in non-specialized health settings*. Geneva: World Health Organization.
- You, S. Y. (2002). Indigenous family therapy: A brief review of the history in Taiwan and western. *Counseling and Guidance (Taipei)*, 28–31.
- You, Y. G. (1997). Shame and guilt mechanisms in East Asian culture. *Journal of pastoral Care*, 51(1), 57–64.
- Yung Lee, W. (2017). The Shit Painter grows up. *Journal of Family Therapy*, 39(2), 238–242. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12155>
- Zawacki-Richter, O., Baecker, E. M. & Hanft, A. (2011). Validation of competencies in e-portfolios: A qualitative analysis. *The International Review of Research in Open and Distributed Learning*, 12(1), 42. <https://doi.org/10.19173/irrodl.v12i1.893>
- Ziegler, H. (2011). Gemeinwesenarbeit. In H.-J. Dahme (Hrsg.), *Handbuch kommunale Sozialpolitik* (1. Aufl., S. 330–343). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.
- Zimmer, Z., Penboon, B. & Jampaklay, A. (2022). Location and Provision of Support from Migrants to Left-behind Parents in Rural Cambodia. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*. <https://doi.org/10.1007/s10823-021-09447-7>

