

Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe

BAND IV

Zwischen Ende und Anfang –
Gestaltung von
Entwicklungsprozessen
in Therapeutischen Wohngruppen



Verlag allgemeine jugendberatung



Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (Hrsg.)

Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe

BAND IV

**Zwischen Ende und Anfang –
Gestaltung von Entwicklungsprozessen
in Therapeutischen Wohngruppen**

Verlag allgemeine jugendberatung

Impressum

Der Reader enthält die zentralen Beiträge der Tagungen 2013 und 2015 des Arbeitskreises der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin

© Verlag allgemeine jugendberatung

Hobrechtstraße 55
12047 Berlin
Tel.: 030 / 69 59 70 - 0

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf ohne Zustimmung des Verlages vervielfältigt oder verbreitet werden.

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek:
Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-9819081-0-7
1. Auflage
Berlin 2017

Umschlag: Elfie Anneser/ajb gmbh
Schlussredaktion, Lektorat, Satz: Ilona Oestreich
Druck: Blueprint, Berlin

Herausgeber:



Arbeitskreis therapeutischer
Jugendwohngruppen Berlin

Inhalt

Zur Einführung _____ 5

Übergreifende Aspekte

Klaus Hurrelmann

Kindheit und Jugend in Zeiten des sozialen Umbruchs _____ 14

Claus-Peter Rosemeier

Zwischen Ende und Anfang – Entwicklungsverläufe, Übergänge,
Perspektiven _____ 33

Klaus Hurrelmann

Die junge Generation und ihre Entwicklungsaufgaben –
Sozialisation in Zeiten gesellschaftlicher Verunsicherung _____ 41

Michael Macsenaere

Wirkungen und Wirkfaktoren in den stationären Hilfen zur Erziehung _____ 59

Praktische Aspekte für die Arbeit mit jungen Menschen in Therapeutischen Wohngruppen

Franziska Zillich

Diagnose: V.a. Borderline-Persönlichkeitsstörung _____ 72

Anke Rabe und Claus-Peter Rosemeier

„Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie ...“ _____ 83

Torben Ojus

Sich *berühren* lassen, *mentalisieren* und *antworten*. Überlegungen
zu förderlichen Interaktionen in der Kinder- und Jugendhilfe _____ 101

Miriam Weber

Zur Bedeutung der Autonomieförderung in Therapeutischen
Wohngruppen – Vertrauen schenken und Grenzen setzen _____ 112

Ulrich Ehler, Katja Grabow und Karsten Köster

Vom Problem zur Perspektive. Jungen mit intellektuellen
Einschränkungen und psychischen Auffälligkeiten _____ 126

Claus-Peter Rosemeier und Anke Rabe

Die Quadratur des Kreises – Gruppenbildung in der TWG _____ 136

Maren Kater und Stefan Chowdhury

Sexualpädagogik – „gut, dass wir drüber gesprochen haben“ _____ 154

Melanie Degenhardt und Michael Bönke

Gruppentraining sozialer Kompetenzen bei Autismus-Spektrum-
Störungen _____ 164

Patrick Menge, Martin Moldenhauer, Markus Müller und Eckhard Flöring

Partizipationsmodell für BewohnerInnen einer TWG für Jugendliche
und junge Erwachsene mit Doppeldiagnose. Entwicklungsgeschichte
eines Konzeptes _____ 174

Mario Schellong

Jugendliche und junge Volljährige zwischen Jugend- und
Eingliederungshilfe _____ 188

Anhang

Zu den AutorInnen _____ 200

Mitglieder des Arbeitskreises der Therapeutischen Jugendwohngruppen _ 202

Zur Einführung

„Zwischen Ende und Anfang“ lautete der Titel der 7. Fachtagung des Arbeitskreises Therapeutischer Jugendwohngruppen im Herbst 2013, auf der *Entwicklungsverläufe, Übergänge und Perspektiven* für junge Menschen in dieser Hilfeform exploriert wurden. In Therapeutischen Jugendwohngruppen (TWGs) leben Jugendliche und junge Volljährige mit erheblichen psychischen Beeinträchtigungen. Zur Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben – zu denen auch das Erreichen von Schulabschlüssen und die berufliche Orientierung gehören – benötigen sie besondere Förderung. Die Therapeutische Jugendwohngruppe stellt hier einen zwischenzeitlichen Lebensort für junge Menschen dar, an dem Gesundheits- und Reifungsprozesse ermöglicht werden (vgl. AK TWG, 2005, 2008, 2012). Im besten Fall ist der Aufenthalt begrenzt durch den Erfolg bei der Bewältigung dieser Aufgaben. In jedem Fall müssen Entscheidungen mit einer ungewissen Perspektive getroffen werden. Wie also erschließen sich Perspektiven (und wann bleiben sie verschlossen)? An welchen Punkten im Entwicklungsverlauf werden sie sichtbar (oder unsichtbar)? Wann beginnt und wann endet ein Übergang (und wo)?

Im Herbst 2015 wurde an die Ergebnisse dieser Fachtagung angeknüpft und unter dem Thema *Bildung – Selbstwirksamkeit – Partizipation: Was lernt wer in Therapeutischen Jugendwohngruppen?* beleuchtet, wie sich Entwicklungs- und Lernprozesse in Therapeutischen Jugendwohngruppen vollziehen und wie Jugendliche davon profitieren können. Im Rahmen des „therapeutischen Milieus“ (Gahleitner, 2011) oder – wie es seit Kurzem gezielt umbenannt wurde – des „pädagogisch-therapeutischen Milieus“ (Gahleitner, 2017), das durch die Verzahnung von Pädagogik und Therapie hergestellt wird, wird unter der Begrifflichkeit „Bildung“ in den TWGs nicht vorrangig die Vermittlung und Aufnahme von kognitiven Inhalten verstanden, sondern ein biografisch orientierter (vgl. Marotzki, 1990) Bildungsbegriff zugrunde gelegt. Bildung in diesem Sinne entspricht eher einem ganzheitlichen Entwicklungsprozess körperlicher, seelischer und geistiger Veränderungsprozesse. Um dafür Möglichkeiten zu bieten, müssen Therapeutische Jugendwohngruppen partizipativ organisiert sein und Selbstwirksamkeitsprozesse (vgl. auch Selbstbemächtigungsprozesse nach Weiß, 2016) ermöglichen.

Die zugehörigen Vorträge zu beiden Fachtagungen – jedoch auch Beiträge darüber hinaus zu diesen Thematiken aus dem Kreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen – wurden für den vorliegenden Band gesammelt, um entlang der Tradition des Arbeitskreises für einen breiteren Diskurs rund um geeignete Hilfen für Kinder und Jugendliche zur Verfügung zu stehen. Der erste Abschnitt des Bandes unter der Überschrift „**Übergreifende Aspekte**“ wird eingeleitet von *Klaus Hurrelmann* mit seinem Beitrag „Kindheit und Jugend in Zeiten des sozialen Umbruchs“. Der Autor vermittelt darin einen anschaulichen Einblick in die Veränderungen des Aufwachsens in westlichen Gesellschaften in den letzten beiden Generationen. Jugendliche führen demnach heute in vielen Bereichen ein Leben wie Erwachsene und sind ähnlichen Belastungen und Anforderungen ausgesetzt. Der Beitrag reflektiert die Frage, welche sozialen Kompetenzen notwendig sind, um diesen sozialen Wandel zu bewältigen, und welche Rolle dabei die Identitätsentwicklung spielt.

Claus-Peter Rosemeier greift mit dem anschließenden Beitrag den Tagungstitel von 2013 erneut auf und reflektiert unter dem Titel „Zwischen Ende und Anfang – Entwicklungsverläufe, Übergänge, Perspektiven“ Variationen zum Thema „Anfang und Aufnahme“, „Jugend als Übergang“, „Scheitern und Schuld“ und die Schwierigkeit des Beginns in einem neuem Umfeld. Der Autor spricht das große Spektrum an Entwicklungsaufgaben und mögliche Unterstützungsmöglichkeiten aus Sicht der Therapeutischen Jugendwohngruppen an und entfaltet verschiedene Szenarien. Die Optionen und die Gestaltung der Übergänge sind zwar vielfältig, sie scheinen aber durch die besonderen Lebensläufe und knappen gesellschaftlichen Ressourcen begrenzt. Wie also werden die Wege „von – nach“ gestaltet, welche Veränderungen durchlaufen die BewohnerInnen in der Jugendphase? Und wie gelingt die Suche nach dem Sinn hierbei?

Thematisch schließt an diesen Beitrag unmittelbar *Klaus Hurrelmanns* zweiter Artikel „Die junge Generation und ihre Entwicklungsaufgaben – Sozialisation in Zeiten gesellschaftlicher Verunsicherung“ an. Das Konzept der „Entwicklungsaufgaben“ ist als Kernstück der stark interdisziplinär geprägten Sozialisationsstheorie zu begreifen. Die Verarbeitung der inneren und äußeren Realität findet im Rahmen der Persönlichkeitsentwicklung entlang der Ausführungen des Autors über den gesamten Lebenslauf hinweg statt. Das Individuum wird dabei als ProduzentIn der eigenen Entwicklung angesehen, für den/die in jedem neuen Lebensabschnitt Erwartungen an die Verarbeitung der inneren und äußeren Realität bestehen. Der Beitrag reflektiert diese Entwicklungsaufgaben, geht aber auch auf die Probleme ein, die sich für – insbesondere benachteiligte – Jugendliche daraus ergeben können.

Michael Macsenaere wiederum greift mit seinem Beitrag „Wirkungen und Wirkfaktoren in den stationären Hilfen zur Erziehung“ die Möglichkeiten auf, wie Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe diesen Prozess unterstützen können.

Der Beitrag beschäftigt sich mit den in der Jugendhilfeforschung bisher explorierten Wirkungen und Wirkfaktoren in der stationären Jugendhilfe. Empirische Grundlage hierfür ist die Auswertung von über 100 Jugendhilfe-Wirkungsstudien. Zur Wirksamkeit werden die beachtlichen Erfolgsquoten und Effektstärken dargestellt, die im Rahmen von Heimerziehung erreicht werden. In einem vertiefenden Schritt werden die hierfür notwendigen und empirisch belegten Wirkfaktoren beschrieben. Sie beziehen sich sowohl auf die Ausgangslagen wie auch auf Leistungsbringer und Jugendämter. Darauf aufbauend werden abschließend Empfehlungen für eine zukunftsfähige stationäre Jugendhilfe abgeleitet.

Der zweite Abschnitt **„Praktische Aspekte für die Arbeit mit jungen Menschen in Therapeutischen Wohngruppen“** wird eingeleitet von *Franziska Zillich* mit ihrem Beitrag „Diagnose: V. a. Borderline-Persönlichkeitsstörung“. Die Diagnose Borderline-Persönlichkeitsstörung sollte im Jugendalter eigentlich noch gar nicht vergeben werden. Von Jugendämtern und Kliniken jedoch gelangt eine Reihe von Anfragen für jugendliche Mädchen mit dieser Verdachtsdiagnose in die Einrichtungen. Der Umgang mit diesem Störungsbild stellt die Einrichtungen einerseits vor große Herausforderungen, andererseits ist auch ein kritischer Umgang mit der Diagnose selbst gefragt. Was ist es also, das die Arbeit mit dieser Klientel so „schwer“ macht? Und was macht einen anderen Umgang mit der Diagnose erforderlich? Ist es z.B. tatsächlich so, dass die Diagnose einer beginnenden Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ häufiger als früher vergeben wird, oder unterliegt dies einer subjektiven Wahrnehmung? Diese und weitere Fragen werden im vorliegenden Artikel angesprochen.

Den Wirkungen und Nebenwirkungen im professionellen Vorgehen widmen sich auch *Anke Rabe* und *Claus-Peter Rosemeier* mit ihrem Beitrag „Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie ...“. Die mit der Aufnahme in einer TWG verbundenen „erwünschten Wirkungen“ sind weitgehend klar definiert. Sie sind Bestandteil von Gesetzen und Trägervereinbarungen im Allgemeinen, von Hilfeplänen und Betreuungsverträgen im Speziellen. Schon bei den Erwartungen jedoch zeigen sich Unterschiede zwischen den am Prozess Beteiligten. Dazu treten Dynamiken und Entwicklungen, die „ganz nebenbei“ entstehen, sich förderlich oder allzu oft auch (scheinbar) hemmend auf die Erreichbarkeit des eigentlichen Ziels auswirken, manchmal gar zum Abbruch der Zusammenarbeit führen. Die AutorInnen stellen die Frage: Haben wir als pädagogische und therapeutische MitarbeiterInnen der TWG diese Nebenwirkungen interessiert und wach im Blick, oder sind wir allzu oft mit der Vermeidung bzw. Bewältigung eines vermeintlichen Scheiterns beschäftigt? Die AutorInnen geben dazu Anregungen aus einem reichen Erfahrungsschatz.

Dem professionellen Handeln vor Ort widmet sich auch *Torben Ojus* mit seinem Beitrag „Sich berühren lassen, mentalisieren und antworten. Überlegungen zu förderlichen Interaktionen in der Kinder- und Jugendhilfe“. In seinem Beitrag

entwickelt er ein Interaktionsmodell für den sozialpädagogischen Hilfeprozess in der Kinder- und Jugendhilfe. Dazu wird das therapeutische Vorgehen Sterns mit Ansätzen der mentalisierungsbasierten Therapie und der psychoanalytisch-interaktionellen Methode verbunden und auf die Arbeit in der stationären Kinder- und Jugendhilfe übertragen. Diese Synthese erscheint aussichtsreich, da die Weiterentwicklungen eine Akzentverschiebung zugunsten bewusster Zustände vornehmen. Solch ein Vorgehen drängt einerseits die Arbeit mit unbewussten Prozessen und die damit – im sozialpädagogischen Setting – zusammenhängenden Risiken (Regressionen, Retraumatisierungen) zurück und kommt andererseits einer an realen Objekten und realem Erleben orientierten sozialpädagogischen Handlungsgestaltung entgegen.

In einem interessanten Forschungsprojekt hat *Miriam Weber* die Beteiligten am Hilfeprozess selbst danach gefragt, wie sie Wirkung für sich erlebt und erfahren haben. In ihrem Artikel „Was wirkt in Adoleszenzprozessen – ein Sternfall“ hat sie einen neuen Weg der Forschung eingeschlagen. Bisherige wirkungsorientierte Studien haben eher versucht, das Geschehen in der stationären Jugendhilfe aus einzelnen Perspektiven zu verstehen. Miriam Weber hat sich dagegen aus mehreren Perspektiven zugleich mit der Frage beschäftigt und in einem Sternfallverfahren sowohl die Jugendliche selbst als auch die an dem Hilfeprozess beteiligten AkteurInnen, Bezugsbetreuung, Einrichtungsleitung, Gruppentherapeutin, Jugendamtsmitarbeiterin etc. befragt. Wie also sehen die einzelnen betroffenen Personen den Hilfeprozess der Jugendlichen? Wie die verschiedenen AkteurInnen den Prozess beschreiben und welche Prozesse demnach Erfolg hervorbringen, wird im vorliegenden Artikel empirisch fundiert erarbeitet.

Ulrich Ehlert, Katja Grabow und *Karsten Köster* wiederum widmen sich mit ihrem Beitrag „Vom Problem zur Perspektive. Jungen mit intellektuellen Einschränkungen und psychischen Auffälligkeiten“ spezifischen Mikroprozessen mit Jungen, deren psychische Auffälligkeiten sich u.a. in sexuell grenzverletzendem Verhalten oder mangelnder Impulskontrolle zeigen und die außerdem in ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit eingeschränkt sind. In drei Fallbeispielen beschreiben die AutorInnen die Situation bei der Aufnahme, die Vorgeschichte und den komplexen Hilfebedarf. Deutlich wird, wie individuell an den vereinbarten Zielen gearbeitet werden kann und wie sich der Stand der Entwicklung nach etwa eineinhalb Jahren zeigt. Auch der Übergang in andere Betreuungsformen im Erwachsenenbereich wird thematisiert. Dabei wird deutlich, welche Anforderungen die Arbeit mit dieser Zielgruppe stellt und welche pädagogischen und therapeutischen Ansätze sich als erfolgreich erweisen.

Claus-Peter Rosemeier und *Anke Rabe* richten anschließend den Blick mit ihrem Beitrag „Die Quadratur des Kreises – Gruppenbildung in der TWG“ auf die Bedeutung der Gruppenarbeit in TWGs. Die AutorInnen versuchen eine Verbindung zwischen dem Blick auf den/die Einzelne/n und dem Blick auf die Gruppe

(den/die Einzelne/n in der Gruppe) herzustellen und entwickeln eine These, die kurzgefasst als „Mutter ist Gruppe“ benannt werden kann. Die AutorInnen entwickeln dabei die These, dass beginnend mit der „Mutter-Kind-Dyade“ die Mutter mit ihren Erfahrungen im „Sein mit Anderen“ die Gruppe immer schon als Teil der individuellen Entwicklung aus der Dyade heraus mit repräsentiert. Die AutorInnen versuchen, deutlich zu machen, wie wichtig die Integration beider Perspektiven im Verstehen und im Handeln im therapeutischen Milieu ist, um die „Störungen im Sozialen“ bei den Jugendlichen wirksam verstehen und behandeln zu können.

Marion Kater und *Stefan Chowdhury* wiederum beleuchten mit ihrem Beitrag „Sexualpädagogik – gut, dass wir drüber gesprochen haben“ das Thema der Sexualpädagogik. Die Geschichte der Sexualpädagogik war stets von einer besonders wechselvollen Dynamik geprägt. Wenngleich die Notwendigkeit der sexuellen Aufklärung heutzutage nicht mehr grundsätzlich infrage gestellt wird, können sich an den Inhalten, Methoden und Zuständigkeiten hinsichtlich der Sexualpädagogik immer noch leicht sehr leidenschaftlich geführte Kontroversen entzünden. Viele Einrichtungen der Jugendhilfe mit ihrer professionellen Beziehungsarbeit, der oft weit gefächerten Ausbildung ihrer pädagogischen Teams und den überschaubaren Gruppengrößen bilden jedoch andererseits besonders geeignete Rahmenbedingungen, um eine engagierte, individuell ausgerichtete und kreative Sexualpädagogik gerade in ihren jugendhilfespezifischen Kontexten anbieten zu können. Die AutorInnen entwickeln dazu kreative Ideen.

Einem sehr spezifischen Feld wenden sich *Melanie Degenhardt* und *Michael Bönke* mit ihrem Beitrag „Gruppentraining sozialer Kompetenzen bei Autismus – Spektrum – Störungen“ zu. Das soziale Kompetenztraining für Jugendliche mit einer Diagnose aus dem Autismus-Spektrum wird mit einer Gruppe von sechs bis acht TeilnehmerInnen für die Dauer von 24 Wocheneinheiten durchgeführt. Es werden acht Themenmodule durchlaufen, die inhaltlich aufeinander aufbauen und therapeutisch vertieft werden. Individuelle Spezialinteressen, die Besonderheiten des Sozialverhaltens, der Kommunikation und Sprache werden reflektiert und neue Lernerfahrungen im geschützten Rahmen stufenweise in den Alltag integriert. Dies wird unterstützt durch verhaltenstherapeutische Grundsätze, gleichbleibende und strukturierte Abläufe, Visualisierung, therapeutische Hausaufgaben sowie einen Austausch mit den Bezugspersonen. Die AutorInnen geben in das Vorgehen einen lebendigen Einblick.

Das eingangs herausgestellte Thema der Partizipation greifen als Klammer des vorliegenden Bandes *Markus Müller*, *Patrick Menge*, *Martin Moldenhauer* und *Eckhard Flöring* mit ihrem Beitrag „Partizipationsmodell für BewohnerInnen einer TWG für Jugendliche und junge Erwachsene mit Doppeldiagnose. Entwicklungsgeschichte eines Konzeptes“ auf. Die Autoren fokussieren im Artikel auf das konzeptionelle Spannungsfeld bei der Arbeit mit Suchterkrankung und

Traumatisierung. Sind für die Arbeit mit der Suchthematik klare Grenzen und Strukturen und auch die Begrenzung des persönlichen Entscheidungsraumes erforderlich, benötigt es für die Bearbeitung von traumatischen Erlebnissen einen sicheren geschützten Ort, und eigene Entscheidungsmöglichkeiten der Betroffenen haben eine grundlegende Bedeutung (Selbstwirksamkeit versus Ohnmacht). Lebendig schildern die Autoren die stete Entwicklung des Konzepts hin zu immer mehr Passfähigkeit für Doppeldiagnosen und multipel belastete Klientel. Das Modell soll dafür kontinuierlich weiterentwickelt werden.

Den Schlusspunkt des Bandes setzt *Mario Schellongs* Beitrag „Jugendliche und junge Volljährige zwischen Jugend- und Eingliederungshilfe“. Junge Erwachsene mit psychischer Erkrankung sind einem hohen Risiko ausgesetzt, bei der Suche adäquater Hilfen im „Dschungel der Hilfesysteme“ verloren zu gehen. Aufgrund der verschiedenen Anspruchsvoraussetzungen für die entsprechenden Leistungen, wenig aufeinander abgestimmter rechtlicher Grundlagen und unterschiedlicher Diagnosekriterien und Konzepte sind die Systeme nicht nur für die Hilfesuchenden kaum zu durchdringen, auch Fachleute aus den beteiligten Institutionen stehen in der Praxis vor großen Herausforderungen. Der Autor gibt dafür aus seinen Erfahrungen zahlreiche Anregungen, wie eine Übergangsgestaltung von der Jugend- in die Eingliederungshilfe bewerkstelligt werden kann.

Wir hoffen, dass wir mit den vielfältigen Perspektiven des vorliegenden Bandes erneut Anregungen geben können, das Angebot Therapeutischer Jugendwohngruppen weiter zu diskutieren, voranzutreiben und weiterzuentwickeln.

Berlin, im Juli 2017

*Silke Birgitta Gahleitner, Claus-Peter Rosemeier, Annett Strutzke,
Eckhard Flöring, Mario Schellong*

Literatur

Arbeitskreis Therapeutischer Jugendwohngruppen Berlin (AK TWG) (Hrsg.) (2005). *Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Konzepte und Arbeitsweisen Therapeutischer Jugendwohngruppen in Berlin*. Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/Tagungsreader_AK_TWG_2005.pdf [12.07.2017].

Arbeitskreis Therapeutischer Jugendwohngruppen Berlin (AK TWG) (Hrsg.) (2008). *Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Bd. 2: Beziehungsangebote – Diagnostik – Interventionen*. Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/Tagungsreader_AK_TWG_2008.pdf [12.07.2017].

- Arbeitskreis Therapeutischer Jugendwohngruppen Berlin (AK TWG) (Hrsg.) (2012). *Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Bd. 3: Wirksamkeit und Perspektiven*. Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: <http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/TWG-BandIII-v2.pdf> [12.07.2017].
- Gahleitner, Silke Birgitta (2011). *Das Therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Gahleitner, Silke Birgitta (2017). *Das pädagogisch-therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen* (2., überarb. u. akt. Aufl.). Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Marotzki, Winfried (1990). *Entwurf einer strukturalen Bildungstheorie. Biographietheoretische Auslegung von Bildungsprozessen in hochkomplexen Gesellschaften* (Reihe: Studien zur Philosophie und Theorie der Bildung, Bd. 3). Weinheim: Deutscher Studien-Verlag.
- Weiß, Wilma (2016). Die Pädagogik der Selbstbemächtigung. Eine traumapädagogische Methode. In Wilma Weiß, Tanja Kessler & Silke Birgitta Gahleitner (Hrsg.), *Handbuch Traumapädagogik* (S. 290-302). Weinheim: Beltz.

Übergreifende Aspekte

Klaus Hurrelmann

Kindheit und Jugend in Zeiten des sozialen Umbruchs¹

Die Lebensphasen Kindheit und Jugend haben sich in den letzten zwei Generationen in allen westlichen Gesellschaften stark verändert. Kinder führen heute in vielen Bereichen ein Leben wie Erwachsene, sie sind den gleichen Belastungen und Anforderungen ausgesetzt und reagieren auch mit erwachsenenähnlichen psychischen Störungen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Deshalb wird völlig zu Recht oft die These vertreten, Kinder seien heute „kleine Erwachsene“, fast ähnlich wie im Mittelalter, allerdings unter erheblich veränderten sozialen, kulturellen, ökonomischen und ökologischen Bedingungen. Sie werden heute sehr früh zu Jugendlichen – und in dieser Lebensphase wiederum unterscheiden sich ihre Entwicklungsanforderungen und Entfaltungsmöglichkeiten immer weniger von denen der „Erwachsenen“. In diesem Beitrag wird die Frage erörtert, welche sozialen Kompetenzen notwendig sind, um diesen sozialen Wandel zu bewältigen, und welche Rolle dabei die Herstellung einer Identität spielt.

Veränderungen der Kindheitsrolle vom Mittelalter bis heute

Es lohnt sich, erneut in dem schönen Buch von Philippe Ariès zu lesen, das in der deutschen Fassung „Geschichte der Kindheit“ (Ariès, 1960/1978) heißt. In dieser eigenwilligen historischen Studie zeigt Ariès, wie nach dem Zerfall der offenen mittelalterlichen Gesellschaft Kindheit und Jugendalter als soziale Konstruktion entstehen, wie sie geradezu erfunden werden, um den veränderten wirtschaftlichen und pädagogischen Vorstellungen gerecht zu werden. Bis zum

1 Dieser Beitrag ist eine leicht aktualisierte Fassung der folgenden Publikation: Hurrelmann, Klaus (2009). Kindheit, Jugend und Gesellschaft. Identität in Zeiten des schnellen sozialen Umbruchs. *Integrative Therapie*, 35(2/3), 259-276.

Mittelalter gab es die Abgrenzung zwischen den Lebensphasen Kindheit, Jugendalter und Erwachsenenalter nicht. Kinder lebten schon gleich nach der Säuglingszeit in einem „natürlichen“ Verhältnis mit den Erwachsenen, trugen die gleichen Kleider, verrichteten die gleichen Arbeiten, sahen und hörten die gleichen Dinge wie die Erwachsenen. Sie wurden wie kleine Erwachsene wahrgenommen und behandelt.

Erst vom 15. Jahrhundert an entstand die Form der Familie, wie wir sie heute kennen. Sie wurde zur wichtigsten Erziehungsinstanz für die Kinder. Sie war um das Kind herum konzentriert und verstand ihre Aufgabe darin, die Persönlichkeitsentwicklung der jungen Menschen vorzunehmen und sie auf das Leben in der Gesellschaft vorzubereiten. Mit der Entstehung der demokratischen und industriellen Massengesellschaft trat neben die Familie die Schule, später der Kindergarten, um die Erziehung, Bildung und Ausbildung der Kinder und der Jugendlichen zu übernehmen. Kindheit wurde damit zur Familienzeit, Jugend zur Schulzeit. Kinder und Jugendliche wurden als Noch-nicht-Erwachsene wahrgenommen, die ihre eigenen, geschützten Entwicklungsbedingungen benötigten, um ihre Persönlichkeit voll „reifen“ zu lassen.

Es hat also Jahrhunderte gedauert, ehe die Vorstellungen von Persönlichkeit, Erziehung und Bedeutung des Kindes, so wie sie heute bestehen, verwirklicht wurden. War man im Frühmittelalter der Ansicht, dass Kinder weder Persönlichkeit noch Individualität besitzen und dass jeweils ein Kind durch ein anderes zu ersetzen sei, so ist man heute, im 21. Jahrhundert, von der Einmaligkeit und der unverwechselbaren Persönlichkeit eines Kindes überzeugt. Nach heutigen Vorstellungen besitzen Kinder für Eltern einen hohen emotionalen Wert. Eltern sehen in ihnen oftmals die Sinnerfüllung ihres eigenen Lebens. An dieser historischen Entwicklung kann man sehen, in welchem Ausmaß sich die Sichtweise auf Kinder, ihren Stellenwert und ihre Bedeutung gewandelt hat. Historisch gesehen, sind Kinder demnach durchaus die Gewinner im gesellschaftlichen Modernisierungsprozess.

De Mause bezeichnet die frühe Geschichte der Kindheit sogar als einen „Alptraum“, als Geschichte des Kindesmordes, der Kindesaussetzung, des Schlagens und des Missbrauches. Er sieht einen entscheidenden historischen Wandel darin, dass das Kind heute, im Unterschied noch zum frühen Mittelalter, als menschliches Subjekt mit seinen eigenen Bedürfnissen behandelt wird. Er konstatiert eine positive Aufwärtsentwicklung in der Evolution der Eltern-Kind-Beziehung.

Ist diese Aussage wirklich berechtigt? Können wir bei einer positiven Bilanz stehen bleiben? Meine These ist: Für viele Kinder ist Kindheit heute tatsächlich eine Lebensphase in Wohlstand und Annehmlichkeit. Vor allem in gut situierten Elternhäusern trägt sie auch Züge eines sozialen und psychischen Schutz- und Schonraumes für eine optimale persönliche Entfaltung. Für immer mehr Kinder

aus sozial und finanziell schlechter gestellten Elternhäusern aber ist Kindheit heute eine Ernstphase des Lebens, ohne jeden Schonraum und mit nur begrenzten Möglichkeiten der Selbstentfaltung. Das lässt sich in erster Linie an den Problemen und Störungen der Persönlichkeits- und Gesundheitsentwicklung ablesen, die ausführlich behandelt werden sollen.

Verliert die Kindheit ihren Schonraumcharakter?

Die Kindheitsforschung zeigt, dass heute – in einer eigentümlichen Analogie zum Mittelalter – für immer mehr Kinder eine gesonderte Lebensphase „Kindheit“ als Raum für eine entwicklungs- und altersgemäße Entfaltung nicht mehr existiert. Die eigenständige Phase ist gefährdet. Viele Kinder stehen unter dem Druck einer leistungsorientierten Früherziehung und erleben schon im Grundschulalter einen erbarmungslosen Wettbewerb um günstige Ausgangssituationen im Schulbereich. Als Konsequenz wird im Leistungsbereich und auch in anderen Lebensbereichen kaum noch zwischen Erwachsenen-, Jugend- und Kindheitsstatus unterschieden, da sowohl eine Angleichung der schulischen Lernbedingungen an die Bedingungen der modernen Arbeitswelt stattfindet als auch eine Angleichung der kindlichen an die jugendlichen und die erwachsenen Freizeitbeschäftigungen und an die Art ihrer Freundschaftskontakte (Hurrelmann et al., 2007).

Die Kluft zwischen den Generationen verschwindet nach Auffassung vieler KindheitsforscherInnen auch dadurch, dass die Massenmedien Erwachsenen und Kindern gleichermaßen als „Repertoire für Spielimpulse“ dienen. Dieser Gedanke wird besonders von Postman (1983) vertreten, für den vor allem das Fernsehen ein „Medium der totalen Enthüllung“ (ebd., S. 97) ist, das alle Geheimnisse öffentlich und den Kindern zugänglich macht und eine „Technologie des freien Eintritts“ darstellt. Elkind (1994) stellt die These auf, dass Kinder heute deshalb nicht mehr entwicklungsgemäß Kinder sein könnten, weil Eltern den Stress, den sie selbst in Partnerschaft und Beruf erleiden, unmittelbar an sie weitergeben. Kinder sind – so die Argumentation – als Statussymbol, als Partnerersatz, als Vertraute und als Ersatz-Ich gefragt, sind mit dieser Rolle aber entwicklungsgemäß überfordert. Durch ihre starke emotionale Belastung haben sie keine Zeit mehr, abhängig, unselbstständig und verspielt zu sein. Elkind fordert das Recht der Kinder, wieder „Kinder zu sein“, sie „die Freuden der Kindheit genießen“ und die „Schmerzen der Kindheit erleiden“ zu lassen, und er orientiert sich dabei ganz offensichtlich am Ideal der „Schonphase“, Kindheit als „Moratorium im Lebenslauf“.

In seinen Berichten für das Europäische Dokumentationszentrum kommt Qvortrup (1990) unter dem Eindruck ähnlicher Analysen zu dem zusammenfassenden Urteil: Immer mehr Kinder können sich kaum alters- und entwicklungsgerecht entfalten, sie haben nur wenige Rechte, einen geringen Anteil an den Ressourcen und nur wenige Möglichkeiten der Mitbestimmung und Mitgestaltung.

Andere KindheitsforscherInnen haben die sozialen und räumlichen Alltagsbedingungen von Kindern untersucht und sehen Kindheit vor allem unter dem Aspekt der „Verinselung“, der „Urbanisierung“ und der „Verhäuslichung“. Sie sind der Meinung, dass Kinder es heute schwerer haben als früher, sich körperlich-räumlich zu entfalten. In den Großstädten fänden sie kaum noch Spielmöglichkeiten, daher seien sie auf die oftmals beengten Wohnungen der Eltern angewiesen.

Die Individualisierung erfasst die Kindheit

Alle westlichen Industriegesellschaften sind gekennzeichnet durch einen Veränderungsprozess, der in der Soziologie als „gesellschaftlicher Pluralisierungs- und Individualisierungsprozess“ bezeichnet worden ist (Beck, 1986). Die Entwicklung der Industriegesellschaften hat zu einer Vielzahl von sozialen Institutionen und Teilbereichen, zu konkurrierenden Organisationen und Interessensverbänden und zu einer Vielfalt von Wertorientierungen und Lebensstilen geführt („Pluralismus“) und damit auch zu einer Vielgestaltigkeit und Offenheit der Eltern-Kind-Beziehungen und der Kindheit als einer Lebensphase und eines biografischen Abschnitts. Die Konsequenz dieser Pluralisierung ist, dass die soziale Rolle „Kind“ nicht mehr durch soziale Herkunft und Religionsbindung festgelegt ist, sondern frei gestaltbar wird. Schon Kinder haben mehr denn je die Chance und die Verpflichtung, sich eigenständig mit der inneren und äußeren Realität auseinander zu setzen, um ihren Lebensalltag zu bewältigen. Die Einflüsse familienunabhängiger kindlicher Aktivitäten – im historischen Vergleich – nehmen zu, die Eltern-Kind-Beziehungen verlieren ihren exklusiven Charakter, was zu einem Abbau des traditionellen Autoritätsverhältnisses der Eltern gegenüber ihren Kindern führen kann.

Mit „Individualisierung“ ist die mit dem Pluralisierungsprozess einhergehende soziale „Freisetzung“ gemeint, die das einzelne Gesellschaftsmitglied aus seinen traditionellen Bindungen, Versorgungsbezügen und „verinnerlichten Geschlechtsrollen“ herauslöst, aber gleichzeitig den Zwängen des Bildungs-, Arbeits- und Konsummarktes aussetzt. Jede/r hat – und das ist historisch neu –

die Chance, zwischen all den Möglichkeiten, die unsere Gesellschaft ihm bietet, frei wählen zu können, aber jeder trägt gleichzeitig das Risiko, sich falsch zu entscheiden. Der/die Einzelne befindet sich damit in der widersprüchlichen Situation, den eigenen Lebenslauf gestalten zu müssen, aber auch gleichzeitig Produkt der Verhältnisse zu sein (Elias, 1987).

Die den Kindern heute eingeräumte hohe Eigen- und Selbstständigkeit führt in einer „individualisierten“ Gesellschaft unvermeidlich zu einem Individualitätsanspruch, dem Streben nach einer unverwechselbaren und bemerkenswerten Persönlichkeit. Die verstärkte Förderung und Entwicklung der „biografischen Identität“ durch die Eltern unterstützt diesen Prozess. Es scheint zur wichtigsten Aufgabe der Familie zu werden, die Eigen- und Selbstständigkeit der Kinder zu fördern – also ausreichende Impulse für die Persönlichkeitsentwicklung zu geben, ohne das Kind zu bevormunden. Diese Aufgabe ist für die Eltern eine schwierige pädagogische Gratwanderung zwischen Anleitung und Unterstützung auf der einen und Ablösung und Freisetzung auf der anderen Seite, wie Studien von Krappmann und Oswald (1995) gezeigt haben.

Die Kehrseite des Individualitätsanspruchs ist die intensiviertere Erwartung der Kinder, von Erwachsenen berücksichtigt und wahrgenommen zu werden, im Mittelpunkt zu stehen und möglichst sofortige Bedürfnisbefriedigung zu erlangen. Damit verbunden ist die Unfähigkeit vieler Kinder, je nach Situation und Gegebenheit auch einmal zurückzustehen und auf eigene Ansprüche vorübergehend zu verzichten. Spiegelbildlich kommt es zur Erwartung von unverwechselbaren Eigenschaften und von Kreativität im Verhalten der Eltern gegenüber ihren Kindern. Hier liegen die Chancen und die Gefahren für die Identitätsbildung schon im Kindheitsalter dicht beieinander.

Widersprüchliche Lebenssituationen und damit einhergehende Gefährdungen

Die Lebenssituation von Kindern in unserer Gesellschaft ist also durch eine eigentümliche Spannung gekennzeichnet. Einerseits sind die Freiheitsgrade für die Gestaltung der eigenen Lebensweise für Kinder sehr hoch, andererseits werden aber diese Chancen durch die Lockerung von sozialen und kulturellen Bindungen und durch Umweltbedingungen erkaufte, die dem Wohl und der Gesundheit von Kindern abträglich und wenig förderlich sein können. Die heutigen Lebensbedingungen bringen sehr viele Entfaltungs- und Kreativitätschancen mit sich, die Kindern viel mehr Selbstständigkeit und Persönlichkeitsentfaltung als in früheren Generationen ermöglichen. Aber zugleich bringen sie auch neue For-

men von Belastungen mit sich, die teilweise die Bewältigungskapazität von Kindern überfordern und Risiken des Leidens, des Unbehagens und der Unsicherheit in sich bergen.

Der Widerspruch in der Lebenssituation der meisten Kinder drückt sich heute auch in Widersprüchen des Erziehungsverhaltens der Erwachsenen aus:

- Sehr viel mehr als früher werden heute die Grundbedürfnisse von Kindern berücksichtigt und ihre persönlichen Entfaltungs- und Gestaltungspotenziale anerkannt sowie eine Form der Erziehung gesucht, die fördert und fordert, aber nicht diszipliniert und reglementiert. Kindern wird genauso wie Jugendlichen und Erwachsenen zugetraut, dass sie produktive VerarbeiterInnen ihrer inneren und äußeren Realität sind, dass sie ihre Umwelt selbst gestalten und auch von ihr beeinflusst werden. Kinder werden nicht mehr als unfertige, unterentwickelte Wesen, sondern als kindliche Persönlichkeiten betrachtet und behandelt, die sich in jedem Abschnitt des Lebenslaufs in einer Phase von eigenem Gewicht und völliger Unverwechselbarkeit befinden. Sie werden als AkteurInnen verstanden, die selbstständig handeln, sich nicht erst in der Zukunft verwirklichen wollen, sondern im Hier und Jetzt leben möchten, was ihnen auch weitgehend gestattet wird.
- Auf der anderen Seite werden viele Kinder bei der Aneignung und Verarbeitung ihrer Lebenswelt völlig allein gelassen. Eine einfühlsame Unterstützung und Anleitung fehlt. Sie laufen „neben“ den Erwachsenen her und finden nur wenige soziale und ökologische Räume vor, die ihnen gehören und die sie selbst effektiv gestalten können. Die Erwachsenen haben durch ihre Macht eigentlich schon alle Spielräume ausgeschöpft: die alltäglichen Verkehrsräume Wohnung und Straße sind alles andere als kinderfreundlich gestaltet. Im öffentlichen Verkehrsbereich sind die Entfaltungsmöglichkeiten für Kinder katastrophal – Verkehrsunfälle sind nicht zufällig die Todesursache Nummer eins im Kindesalter. Kinder leben in einer verbauten und versiegelten Umwelt, die Körperkontakte mit emotionaler Qualität und sinnlichen Anregungsmöglichkeiten vermissen lässt. Sie erleben durch Radio, Fernsehen, Video und Computer eine Überstimulierung der entsprechenden Sinneseindrücke und erfahren demgegenüber in den emotionalen, haptischen und motorischen Bereichen eine Verarmung. Umweltverschmutzung und Schadstoffbelastung von Wasser und Nahrungsmitteln stellen ein weiteres Kapitel der Beeinträchtigung der freien Entfaltung der Persönlichkeit und des Schutzes der Menschenwürde der Kinder dar.

Immer mehr Kinder werden wieder, wie es uns Ariès (1960/1978) vom Mittelalter berichtet hat, zu „kleinen Erwachsenen“. Sie müssen sich schon mitten im ersten Lebensjahrzehnt dem vollen Ernst des Lebens stellen. Viele Jugendliche, also die Menschen im zweiten Lebensjahrzehnt, haben heute im Konsumbe-

reich, Freizeitleben und auch in der Gestaltung ihrer sozialen, privaten und erotischen Beziehungen fast genau die gleichen Spielräume wie Erwachsene. Das gilt auch für die Anforderungen und Chancen der Entwicklung eines Selbstbildes, das die Basis der Identität darstellt. Im Bild gesprochen: Die „soziale Ozonschicht“ für Kinder, die ihnen einen Schutz für eine ungestörte Persönlichkeitsentwicklung sichern könnte, hat erhebliche Löcher und Ausdünnungen erhalten. Die gefährlichen Strahlen der gesamtgesellschaftlichen Entwicklung treffen immer direkter auch schon Kinder, die sich im Aufbau ihrer Persönlichkeit befinden. Viele von ihnen sind durch diese Strahlen überfordert, sie reagieren mit Allergien, mit psychosomatischen Beschwerden, mit Aggression und Aufmerksamkeitsdefiziten.

Die Stress-Symptome, die diese Verhaltensweisen darstellen, sind die psychischen, somatischen und sozialen „Kosten“ der modernen Lebensweise, die Kinder und Erwachsene gleichermaßen zu tragen haben. Die Rolle des Kindes wandelt sich, weil sich das soziale, kommunikative, ökonomische und ökologische Umfeld für die gesamte Spanne der Persönlichkeitsentwicklung verändert hat. Folgende Faktoren sind besonders zu nennen:

- Die Auflösung sozialer Bindungen im Familienleben, die Erwachsenen freie und lockere Formen von Partnerschaft ermöglicht, aber auch viele Bedürfnisse nach Gemeinschaft und Zugehörigkeit verletzt. Kinder sind heute Anhängsel der Partnerbeziehungen ihrer Eltern, und sie werden von deren Unsicherheit und Unbeständigkeit getroffen, ohne auf sie gestaltend einwirken zu können.
- Die wachsende Bedeutung der Freizeit, die zugleich aber die Erwartung an Erlebnis und Erfahrung steigert, den Hunger nach körperlichen und geistigen Grenzüberschreitungen erhöht. Kinder und Jugendliche, die sich in einer besonders formativen Phase der Persönlichkeitsentwicklung befinden, sind hiervon stark betroffen.
- Das Vordringen der Medien mit ihren Informationsmöglichkeiten, aber auch ihrem Informationsüberschuss, ihrer Förderung von passiven Verhaltensweisen, erhöhten Sensationserwartungen und ihre Betonung des Außernormalen, die gerade Kindern eine realistische Einordnung und Erprobung eines Weltbildes erschwert.
- Die Intensivierung und Verdichtung der Leistungsanforderungen und Qualifikationsprozesse, die sich in einer Verlängerung der schulischen und beruflichen Ausbildung und in einem Aufschaukeln von Abschlusserwartungen ausdrückt. Schon sehr früh fühlen sich heute Kinder durch eine lange Kette von Qualifikationsanforderungen innerlich bedroht, in die sie mit dem Grundschulalter eintreten. Schon früh strahlt die Unsicherheit auf sie zurück, später vielleicht keinen Arbeitsplatz zu erhalten oder unzureichend qualifiziert zu sein – bei 15% struktureller Arbeitslosigkeit eine sehr reale Furcht.

- Die Zunahme von kulturellen und sozialen Spannungsfeldern im Alltag unserer Gesellschaft, die sich durch das Öffnen der Schere zwischen Arm und Reich ebenso ausdrückt wie durch die Entfremdung zwischen Menschen unterschiedlicher Religionen und unterschiedlicher Kulturen. Die Maßstäbe für die ethische und religiöse Orientierung, aber auch die alltägliche soziale Orientierung im Umgang miteinander, gehen verloren. Weil Kinder und Jugendliche Suchende nach Sinn und Perspektive sind, verarbeiten sie diese Entwicklung intensiv.

Kindheit heute bedeutet, in einer ungesicherten sozialen Bindung aufzuwachsen, in einer Wettbewerbsgesellschaft zu leben, in der allein individuelle Leistung und sonst gar nichts zählt, in einer Freizeitwelt zu sein, die durch den Konsum und durch kommerzielle Wettbewerbsprozesse gekennzeichnet ist. Kindheit bedeutet auch, der zunehmenden Verstärkung ausgesetzt zu sein, die Verknappung von Spiel- und Freiflächen zu erleben und zu erfahren, dass das unmittelbare Wohnumfeld als Lebens-, Spiel- und Erfahrungsraum nicht zur Verfügung steht. Kindheit bedeutet heute auch, auf eine ökologische Umwelt angewiesen zu sein, die belastende und schädigende Wirkungen haben kann.

Kinder gehen mit den alltäglichen Anforderungen, die denen der Erwachsenen so ähnlich geworden sind, spontaner und unverstellter um als ältere Menschen. Sensibel und empfindlich wie sie sind, spiegeln sie in ihrem Gesicht, ihrer Haut und ihrem Verhalten die Anspannungen und Unzulänglichkeiten des alltäglichen Lebens, die wir Erwachsenen oft nicht mehr in der gleichen Intensität erfahren und erleben. Sie zeigen uns unverstellt, wie ihre Lebenswelt und ihre Umwelt auf sie wirken, und wo sie diese Umwelt herausfordert und überfordert.

So gesehen sind Kinder soziale, kulturelle und auch gesundheitliche Seismografen, die Erwachsene in aller Deutlichkeit auf die Unzulänglichkeiten der Lebensorganisation hinweisen. Kinder sind in die Alltagsvollzüge der Erwachsenengesellschaft voll mit einbezogen, aber sie haben noch nicht die Verdrängungsmechanismen zur Verfügung, mit denen die Älteren sich ihre Welt erträglich machen. Deswegen sind die Lösungen der Kinder für die eigene Lebensgestaltung mitunter spontaner, unbefangener und einfallsreicher als die von Erwachsenen, deswegen sind aber auch oft ihre Leiden viel stärker, weil sie sie unvorbereitet und unbeeinflussbar treffen.

Welche Kinder profitieren, welche verlieren?

Die gesellschaftlichen Veränderungen treffen nicht alle Kinder in gleicher Weise. Die Schere zwischen Arm und Reich öffnet sich immer weiter. Auch im reichen Westen gibt es inzwischen Tausende von Straßenkindern, die ohne ihre Eltern und ohne jede finanzielle und soziale Unterstützung zwischen Hochhäusern und Brücken ihr Leben fristen. Hunderttausende von Kindern leben in Armut. Daneben gibt es immer mehr Kinder, denen von ihren Eltern ein Drei-Zimmer-Appartement mit eigenem Bad und mit Fernseh- und Videoanlage vom Feinsten angeboten wird. Keine Frage: Das Kind aus den armen Verhältnissen ist auf eine andere Weise „frühreif“ als das aus den reichen Verhältnissen. Je nach der finanziellen Lage, der Qualität des Familienlebens und dem sozialen Netzwerk von Verwandtschaft und Nachbarschaft gelingt es dem einen Kind besser, dem anderen schlechter, mit den alltäglichen Lebensbedingungen zurechtzukommen. So werden einige zu ModernisierungsgewinnerInnen und andere zu ModernisierungsverliererInnen.

Entscheidend sind die persönliche Kompetenz, mit den stressartigen Belastungen der täglichen Lebenswelt umzugehen, und zugleich die soziale Unterstützung des Umfeldes, also von Familie, Nachbarschaft und Freundeskreis. Nach einem heute weithin akzeptierten Verständnis wird Stress durch ein Missverhältnis oder Ungleichgewicht zwischen dem Menschen und seiner Umwelt ausgelöst. Stress findet immer dann statt, wenn eine Diskrepanz oder ein Konflikt besteht zwischen Lebensbedingungen, Zwängen und Erwartungen auf der einen Seite und individuell gegebenen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Ressourcen auf der anderen – und dieses Missverhältnis von dem/der Einzelnen als ein Wohlbefinden bedrohend oder beeinträchtigend erfahren wird.

Lebenssituation und Wertorientierungen der jungen Generation

Im Blick auf die Gestaltung des Lebenslaufes stehen wir gegenwärtig in der hoch entwickelten Gesellschaft also in der folgenden Situation (Hurrelmann, 2007):

- Das Kindheitsalter wird immer kürzer und gedrängter und gestattet keine ausgeruhte Vorbereitung auf nachfolgende Lebensabschnitte, es ist einfach schon der Ernst des Lebens.

- Das Jugendalter beginnt in den westlichen Gesellschaften so früh wie noch nie, aber es hat kein eindeutig markiertes Ende mehr. Der traditionell typische und bis 1960 auch immer noch mehrheitlich zu beobachtende Übergang vom Jugendalter in das Erwachsenenalter war durch die Übernahme der Erwerbstätigkeit und das Eintreten in ein Familienleben mit eigenen Kindern charakterisiert. Die beiden Meilensteine Berufsübernahme und Heirat, die den Eintritt in „das“ gesellschaftliche Leben markierten, werden heute von den meisten Jugendlichen entweder sehr spät, manchmal erst im vierten Lebensjahrzehnt, oft aber gar nicht passiert.
- Das Jugendalter, zur Mitte des vorigen Jahrhunderts als eine Übergangszeit zwischen der abhängigen Kinderzeit und der selbstständigen Erwachsenenzeit entstanden, ist heute zu einem langgestreckten Lebensabschnitt von im Durchschnitt 15 Jahren geworden. Es hat seinen eigenen Wert und seinen eigenen sozialen Rhythmus, es unterscheidet sich in vielen Facetten (private Lebensgestaltung, Konsumverhalten, Lebensstil) nicht mehr vom Erwachsenenleben. Umgekehrt legen viele Erwachsene Wert darauf, sich so wie Jugendliche zu verhalten und damit die Offenheit des Lebens, die auch sie zunehmend erfahren, als eine Herausforderung zu begreifen, die kreativ gestaltet werden kann. Das Jugendalter ist keine Übergangsphase mehr, sondern ein Lebensabschnitt eigener Dynamik.

Nach den Ergebnissen der Shell Jugendstudien (z.B. Hurrelmann et al., 2002, 2006; Albert et al., 2010, 2015) reagieren die Angehörigen der jungen Generation hierauf mit einer neuen Komposition von Mentalität und Lebensperspektive. In den letzten Studien haben wir eine Typologie von Wertorientierungen und Selbstwahrnehmungen vorgenommen, die mithilfe eines von TNS Infratest entwickelten Instruments gewonnen wurde.

Danach können wir eine „Leistungselite“ der „selbstbewussten MacherInnen“ identifizieren. Sie bildet fast ein Drittel der Jugendpopulation und zeichnet sich durch eine Synthese von „alten“ und „neuen“ Werten aus. Die Werte Fleiß und Ehrgeiz, Macht und Einfluss sowie Sicherheit erleben in dieser Gruppe eine Renaissance, sie werden mit den Selbstverwirklichungswerten Kreativität, Unabhängigkeit, Lebensgenuss und Lebensstandard kombiniert. Die „MacherInnen“ sind eine aufstiegsorientierte Gruppe von gleich vielen jungen Frauen und jungen Männern, die eine unbefangene Kombination von materialistischen und postmaterialistischen Orientierungen praktiziert. Die selbstbewussten MacherInnen verbinden Selbstverwirklichung mit Selbstdisziplin, sie haben keine Schwierigkeiten damit, über Fleiß und Disziplin zu materiellem Reichtum und Lebensgenuss zu kommen. Sie sind NutzenkalkuliererInnen, selbstbezogene und bedürfnisorientierte UmweltmonitorInnen, die wir in früheren Untersuchungen auch als „EgotaktikerInnen“ bezeichnet haben.

Eine zweite herausragende und tonangebende Gruppe, die ebenfalls etwa ein Drittel der Population umfasst, haben wir als „pragmatische IdealistInnen“ bezeichnet. In dieser Gruppe sind die Frauen eindeutig in der Überzahl. Im Unterschied zu den MacherInnen kommen bei diesem Wertetyp humanistisch geprägte Motive für ein soziales Engagement ins Spiel, die sich vor allem auf jugendbezogene Themen in Freizeit und Schule richten, aber auch sozial bedürftige Gruppen mit einbeziehen. Die jungen Frauen repräsentieren diese konzentrierte Lebensführung der tonangebenden jungen Generation mit einem kräftigen Schuss Selbstbewusstsein und einer gestaltenden Aktivität in Schule, Beruf, Freizeit, Gemeinde und sozialen Organisationen besonders prägnant. Die tonangebende Mentalität ist eine Mischung aus wacher Umweltwahrnehmung und behertem Ergreifen von Chancen der Umweltgestaltung.

Diesen beiden selbstbewussten und erfolgreichen Gruppen stehen die zögerlichen, skeptischen, resignativen und unauffälligen Jugendlichen gegenüber, die keinen großen Erfolg in Schule und Ausbildung haben, dennoch nach Lebensstandard und Macht streben, sich aber duldsam und durchaus tolerant mit ihrer gegenwärtigen Lebenslage abfinden. Sie stellen etwa ein Fünftel der Population, ebenso viel wie die vierte Gruppe, die wir als „robuste MaterialistInnen“ bezeichnet haben. In dieser Gruppe überwiegen zahlenmäßig die jungen Männer. Sie wollen Macht und Lebensstandard und einflussreiche Positionen mit Lebensgenuss verbinden, aber sie haben ein deutliches Gefühl dafür, dass ihre leistungsmäßigen und sozialen Kompetenzen hierfür bei Weitem nicht ausreichen. Bei ihnen kommen VerliererInnen- und VersagerInnenängste auf, es zeigen sich Dispositionen für unkontrollierte Aggression und Gewalt, Fremdenfeindlichkeit und Rechtsextremismus. In dieser Gruppe ist das politische Engagement gleich Null, das soziale und zivile Engagement außerordentlich klein. Diese Gruppe steht am Rande der bundesrepublikanischen Leistungsgesellschaft, wartet nur noch latent auf Angebote der Integration.

Vor welchen Problemen stehen die verschiedenen Gruppen von Jugendlichen?

Die vier Wertetypen, die in den letzten Shell Jugendstudien (Hurrelmann et al., 2002, 2006; Albert et al., 2010, 2015) identifiziert werden konnten, bilden die Basis für die Selbst-, aber natürlich auch die Außenwahrnehmung. Diese unterscheidet sehr stark nach den Leistungs- und Kompetenzpotenzialen der jungen Leute. Natürlich hat jede Schule, Universität und Firma den Ehrgeiz, die selbstbewussten MacherInnen als die „Leistungselite“ und die künftigen Karriereträger-

rlinnen für sich zu gewinnen. Es hat bereits ein Wettbewerb um diese Gruppe von Jugendlichen eingesetzt. Die jungen Männer und ebenso viele junge Frauen lassen es sich gerne gefallen. Unter ihnen sind die „EgotaktikerInnen“ stark vertreten, hier werden auch schon einmal sehr selbstorientierte Strategien für die Durchsetzung eingesetzt, die Ellenbogen werden mitbenutzt. Die Unternehmen sehen das offenbar gern, diese Werthaltung ist sehr begehrt.

Angehörigen des zweiten Wertetyps, der pragmatischen IdealistInnen, sind beim genauen Hinsehen mindestens ebenso interessant wie die MacherInnen. Diese Jugendlichen haben das gleiche Leistungspotenzial wie die MacherInnen, gleichzeitig aber setzen sie sich aktiv für eine Humanisierung von Lebensbedingungen ein und engagieren sich im sozialen Bereich. Sie sind in der Lage, über den Tellerrand ihrer ganz unmittelbaren Interessen, auch ihrer Karriereinteressen, hinauszuschauen. Auch sie sind selbstbezogen, doch sie sind „kluge EgoistInnen“, die eine Bindung aus freier Entscheidung wählen können. Diese Gruppe der jungen Generation hat es verdient, intensiv umworben zu werden. Sie sind lange nicht so stark in Gefahr wie die MacherInnen, in eine selbstverliebte und arrogante Position zurückzufallen.

Der dritte Wertetyp der SkeptikerInnen und Unauffälligen ist anpassungsbereit und lässt sich für pragmatische und aussichtsreiche Angebote in Ausbildung und Beruf gewinnen.

Allerdings müssen diese Jugendlichen direkt angesprochen werden, sie benötigen die beharrlich ausgestreckte Hand. Diese Jugendlichen sind integrationsbereit, sie sind auch fähig, Kompromisse für Ausbildung und Beruf einzuschlagen, aber sie brauchen hierbei eine aktive Unterstützung und Beratung. Ich denke, in den nächsten Jahren werden diese etwa 30 Prozent der jungen Generation viel stärker umworben werden müssen als bisher, denn spätestens im Jahre 2013 müssen wir ja nach demografischen Hochrechnungen mit einer deutlichen Verknappung des Nachwuchses am Ausbildungs- und Berufsmarkt rechnen. Dann sind diese SkeptikerInnen möglicherweise die neue „Begabungsreserve“.

Der vierte Wertetyp, die robusten, materialistisch orientierten Enttäuschten, sind eindeutig am schwersten anzusprechen und nur mit Mühe für Ausbildung und Beruf zu gewinnen. Diese Jugendlichen sind durch ihr niedriges Niveau von Leistungsfähigkeit und schulischer Abschlusskompetenz gekennzeichnet. Viele von ihnen haben keinen Hauptschulabschluss und sind auch ansonsten in ihrer bisherigen Schullaufbahn mehrfach gestrandet. Bei ihnen bündeln sich alle Probleme, die beim Kompetenzprofil der jungen Generation auftreten können: Die Schreib- und Rechentechniken sind gering, ebenso die kulturellen, naturwissenschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Kenntnisse; die Fähigkeit zur englischen Sprache ist gering ausgeprägt, auch die informationstechnischen Kompetenzen sind niedrig. Nicht nur im fachlichen Bereich, sondern auch im

sozialen und persönlichen Bereich sind diese Jugendlichen weit zurück. Teamfähigkeit, Kooperationsbereitschaft, Freundlichkeit, Höflichkeit, Kontaktfähigkeit und Toleranz sind niedrig, und bei den persönlichen Kompetenzen fallen sie leider allzu oft durch Unzuverlässigkeit, geringe Lern- und Leistungsbereitschaft, niedrige Ausdauer, wenig Durchhaltevermögen und Belastbarkeit, unzureichende Sorgfalt und Gewissenhaftigkeit, geringe Verantwortungsbereitschaft und Selbstständigkeit und ein unzureichendes Maß von Kreativität, Flexibilität und Selbstkritik auf.

Vernachlässigen aber dürfen wir in Bildung, Ausbildung und Beruf diese Gruppe von Jugendlichen, die überwiegend aus jungen Männern besteht, auf keinen Fall. Das heute in Deutschland stark ausgebaute „Übergangssystem“ zwischen Schule und Berufsausbildung darf nicht länger nur als eine Verwahrsstation konzipiert sein. Vielmehr müssen erheblich stärker als bisher gezielte Kompetenzförderungen auf der Basis von präzisen Diagnosen eingeleitet werden. Ein umfassender Beratungs- und Coachingprozess ist für diese problematische Gruppe einzuleiten, verbunden mit spezifischen Impulsen für das männliche Geschlecht, wobei an die ja durchaus vorhandenen Stärken und positiven Eigenschaften angeknüpft werden sollte.

Die Außenwahrnehmung der jungen Generation

Überwiegen in der Außenwahrnehmung der jungen Generation, die für ihre Selbstwahrnehmung von großer Bedeutung ist, die positiven oder die negativen Merkmale? Auf der Negativseite der Bilanz stehen zuoberst die angesprochenen geringen Qualifikationen bei einem Teil der jungen Generation. Eine angewachsene Gruppe von Jugendlichen, vor allem bei den Wertetypen der SkeptikerInnen und der MaterialistInnen, ist heute einfach nicht berufsfähig, verfügt nicht über die Qualifikationen und Wertorientierungen, die für den Eintritt in heutige Beschäftigungsanforderungen Standard sind. Weiterhin fällt bei der heutigen jungen Generation das durchgehend geringe politische Interesse auf. Wir haben es mit einer Generation von angepassten jungen Menschen zu tun, die im Kern auf den Status quo ausgerichtet sind und sich freuen, wenn sie die Position ihrer Elterngeneration halten können. Die Zufriedenheit mit der eigenen Erziehung durch die Eltern und die Bereitschaft, eigene Kinder genauso zu erziehen – zwei auffällige Ergebnisse der letzten Shell Jugendstudie –, sind unzweifelhaft ein Symptom von Angepasstheit und relativer Fantasielosigkeit bei der Gestaltung des eigenen Lebens. Hiermit verbunden ist eine grundsätzliche Scheu vor verbindlichen Entscheidungen, ein Zurückweichen vor Festlegungen bei wichtigen

Weichenstellungen. Diese Mentalität kann dazu führen, dass wichtige Situationen für die Fixierung von Plänen verpasst werden. Eine der Konsequenzen dieser Mentalität ist, dass heute aus der jungen Generation nur ein geringer Impuls zur Verselbstständigung zu erwarten ist. Jedenfalls ist die Gruppe derjenigen Jugendlichen, die von sich aus die Verantwortung für eine selbstständige Tätigkeit ergreift, verhältnismäßig klein.

Positiv schlägt zu Buche, dass die vorherrschende Haltung des subjektiv sensiblen „Umweltmonitoring“ in der Fähigkeit schult, komplexe soziale Systeme zu beobachten und sich an ihnen zu orientieren. Die heutige junge Generation ist vor allem bei den MacherInnen und den pragmatischen IdealistInnen durch ihre Mentalitätslagerung in der Lage, systemisch zu denken. Sie kalkuliert Vorteile und Nachteile von bestimmten Optionen und hat eine schnelle Auffassungsgabe. Besonders auffällig sind dabei die Reaktionsfähigkeit in komplexen Situationen und die Bereitschaft zum „Multitasking“, also die frappierende Fähigkeit, mehrere Tätigkeiten und Funktionen zur gleichen Zeit und parallel nebeneinander zu bewältigen. Das pragmatische Nutzen-Denken, das für die junge Generation heute kennzeichnend ist, ist verbunden mit einem Wunsch nach Harmonie, Treue und Sicherheit. Hier liegen durchaus Potenziale für neue Formen der Bindung an eine Aufgabe und damit auch der MitarbeiterInnenbindung in Unternehmen. Die bei Jugendlichen beliebte Kombination von Sicherheit und Treue mit Fleiß und Ehrgeiz und pragmatischem Nutzen-Denken könnte insgesamt zu so etwas wie leistungsfähigen „SystemagentInnen“ führen – vorausgesetzt allerdings, dass in Ausbildung und Berufspraxis diese Fähigkeiten geweckt werden.

Weiter ist auf der Habenseite die vergleichsweise große Toleranz der jungen Generation gegenüber Andersdenkenden und gegenüber der internationalen Entwicklung („Globalisierung“) zu erwähnen. Die Angst vor der internationalen Verschränkung der Ökonomien und der Verbindung von Völkern und Ethnien jedenfalls ist in der jungen Generation erheblich geringer ausgeprägt als in der älteren. Umweltthemen und internationale Perspektiven stehen für sie weit oben auf der Agenda. Die Ideologieanfälligkeit der jungen Generation ist vergleichsweise klein.

Schulen, Hochschulen, Ausbildungsbetriebe und Unternehmen, so lassen sich diese Überlegungen zusammenfassen, müssen sich daran gewöhnen, dass in Zukunft ein Wettbewerb um die Leistungs- und Engagementalite unter den Jugendlichen ausbrechen wird. Wie dargestellt wurde, gehören knapp 60 % der jungen Generation zu diesen Gruppen, die künftig umworben und umschmeichelt werden dürften. Hochschulen und Unternehmen sind aber gut beraten, auch die 40 % der weniger qualifizierten und nur gering engagierten Jugendlichen, dabei auch jener mit einem Migrationshintergrund, anzusprechen und mit realistischen und gezielten Förderangeboten zu locken. Diese Jugendli-

chen werden in Zukunft gebraucht, und deshalb ist es unverantwortlich und politisch unklug, sie nicht schon heute in gezielte Förderprogramme aufzunehmen. Zum Glück haben das bereits viele Ausbildungsinstitutionen erkannt. Die jungen Frauen sind dabei eine hoch attraktive Gruppe, die in fast allen positiv assoziierten Merkmalen vorne liegt und die die jungen Männer in vielen Bereichen überholt hat. Die Frauen wollen aber eindeutig neben ihrem Engagement für Beruf und Karriere auch Familie und Kinder haben. Entsprechend wichtig werden Unterstützungsstrategien und Förderprogramme, die auf die Perspektive des weiblichen Geschlechtes Rücksicht nehmen.

Möglichkeiten und Grenzen der Identitätsbildung

Welche Möglichkeiten der Identitätsbildung haben Jugendliche unter diesen Umständen? Um diese Frage zu beantworten, gehe ich einerseits von den entwicklungs- und persönlichkeitspsychologischen Perspektiven, andererseits den sozialstrukturellen und sozialisationstheoretischen Perspektiven aus, die sich mit dem Eintritt in das Jugendalter ergeben. Dieser Eintritt ist durch die Geschlechtsreife, die sogenannte „Pubertät“ gekennzeichnet. Sie markiert einen tiefgreifenden Einschnitt in die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen, womit eine völlig neue, qualitativ gegenüber der Kindheit andersartig gestaltete Form der Verarbeitung von körperlichen, psychischen und Umwelтанforderungen eintritt. Nach dem verhältnismäßig kontinuierlichen Wachstum der Körperfunktionen in der Kindheit kommt es durch die Geschlechtsreife zu einem abrupten Ungleichgewicht in der körperlichen Entwicklung und psychischen Dynamik der Persönlichkeit. Der gesamte Körper ist in anatomische, physiologische und hormonale Veränderungen einbezogen, was umfassende Auswirkungen auch auf der seelischen und sozialen Ebene hat. Es ist eine Art Neuprogrammierung nicht nur von physiologischen, sondern auch psychologischen und sozialen Regulierungs- und Bewältigungsmustern notwendig, um auf die sich veränderten inneren und äußeren Bedingungen reagieren zu können. Die psychischen Bewältigungsstrategien zur Auseinandersetzung mit den Anforderungen und Herausforderungen aus dem biologischen, sozialen und ökologischen Bereich sind jetzt völlig neu. Es werden Anforderungen an die Selbstständigkeit und die Eigeninitiative gerichtet, die in der Kindheit noch nicht charakteristisch waren.

Im Zentrum jeder Analyse hat das Konzept der Entwicklungsaufgaben zu stehen. Dieser Begriff hat sich durchgesetzt, um die Umsetzung von körperlichen, psychischen, sozialen und ökologischen Anforderungen in den einzelnen Lebensphasen in individuelle Verhaltensprogramme zu bezeichnen. Unter einer

Entwicklungsaufgabe werden die psychisch und sozial vorgegebenen Erwartungen und Anforderungen verstanden, die an Personen in einem bestimmten Lebensabschnitt gestellt werden. Die Entwicklungsaufgaben definieren für jedes Individuum die vorgegebenen Anpassungs- und Bewältigungsschritte, denen es sich bei der Auseinandersetzung mit den inneren und äußeren Anforderungen stellen muss.

Die Fähigkeiten zur Bewältigung von Lebensanforderungen müssen dynamisch entwickelt werden. Die Bewältigung einer Entwicklungsaufgabe im Jugendalter, etwa die psychosoziale Ablösung von den Eltern, wirkt sich auf die Art und Weise aus, wie die Auseinandersetzung mit Anforderungen in anderen Bereichen verläuft, etwa der Aufbau einer Partnerschaftsbeziehung, der Schritt zur Entwicklung eines inneren Bildes von der Geschlechtszugehörigkeit, die Entwicklung selbstständiger Handlungsmuster für die Nutzung des Konsumwarenmarktes und die Entwicklung eines eigenständigen Werte- und Normsystems mit ethischen und politischen Bewusstseinsmomenten. Entwicklungsaufgaben berühren sich und gehen ineinander über. Auch bestehen Beziehungen zwischen dem erfolgreichen Abarbeiten einer Entwicklungsaufgabe in einer vorangehenden und der Möglichkeit der erfolgreichen Auseinandersetzung mit neuen, auf die alten aufbauenden Aufgaben in einer nachfolgenden Lebensphase.

Für die Jugendphase lassen sich Entwicklungsaufgaben in den vier großen Bereichen der intellektuellen und sozialen Kompetenz, der Geschlechtszugehörigkeit, der selbstständigen Handlungsmuster für die Nutzung des Konsumwarenmarktes und der Werte- und Normsysteme unterscheiden. In soziologischer Perspektive sind die Entwicklungsaufgaben durch die Übernahme von verantwortlichen und gesellschaftlichen Mitgliedsrollen charakterisiert. Mit den typischen Entwicklungsaufgaben für das Jugendalter kommt es zu einer Erweiterung des Handlungs- und Rollenspektrums gegenüber der Kindheit. Im Leistungsbereich kommt es zum ersten Mal darauf an, Lernleistungen unabhängig von den Eltern zu erbringen. Der Übergang vom Kindesalter in das Jugendalter ist dadurch charakterisiert, dass diese Lernleistungen schrittweise auf einem immer komplexeren und anspruchsvolleren Niveau ablaufen. Der Übergang erfolgt in qualitativen Sprüngen, die im Idealfall zu einer selbstständigen Bestimmung der eigenen Leistungsfähigkeit und zur Verantwortung für das Ergebnis der Schullaufbahn führen. Familienablösung und Gleichaltrigenkontakte sind ein weiteres wichtiges Feld. Die anwachsende Bedeutung der Kontakte zu den Gleichaltrigen bringt es mit sich, dass sich Jugendliche aus dem System der sozialen Bindungen der Familie lösen und neue Anforderungen und Ansprüche bewältigen. Diese Entwicklungsaufgabe entspricht einer Verselbstständigung der sozialen Kompetenzen und Kontakte und ist mit einer Anreicherung des sozialen Rollengefüges verbunden.

Die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben als Basis der Identität

In allen Schritten der Entwicklungsaufgaben geht es also darum, dass der Statusübergang vom Kind zum Jugendlichen mit einer Vergrößerung der Selbstständigkeit der Lebensführung und des Spektrums der sozialen Rollenanforderungen einhergeht. In den verschiedenen Bereichen erfolgt die Übernahme einer zumindest teilweise selbstständigen gesellschaftlichen Mitgliedsrolle nach unterschiedlichen Kriterien und verschiedenartigem Zeitrhythmus. Heute sind diese Anforderungen typischerweise nicht mehr gesellschaftlich vorgegeben und getaktet, sondern es obliegt jedem einzelnen jungen Mann und jeder einzelnen jungen Frau, nach individuellem eigenem Rhythmus und persönlich gesteuerter Zeitabfolge vorzugehen. Hierdurch sind die Anforderungen an diese Selbstorganisation sehr hoch geworden.

Nur dann, wenn alle Entwicklungsaufgaben in einer gut strukturierten Folge bewältigt werden, kann es zur Entwicklung einer Identität kommen. Die Entwicklung einer solchen Identität mit einem reflektierten Selbstbild ist die Voraussetzung für ein autonom handlungsfähiges Subjekt und eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung. Lässt sich die Identität nicht herstellen, kommt es zu Störungen der Entwicklung im körperlichen, psychischen und sozialen Bereich. Ein reflektiertes Selbstbild ist die Voraussetzung für die Fähigkeit zur ständigen Abstimmung der Verarbeitungsfähigkeiten, die mit den Entwicklungsaufgaben einhergehen. Das Selbstbild ist eine innere Konzeption der Gesamtheit der Einstellungen, Bewertungen und Einschätzungen, die ein Mensch im Blick auf die eigenen Handlungsmöglichkeiten in der gesellschaftlichen Realität besitzt. Voraussetzung hierfür ist eine realistische, sensible Wahrnehmung der Grundbedingungen der inneren Realität, also der genetischen, körperlichen und psychischen Potenziale, die jeder junge Mann und jede junge Frau hat. Kommt es zu dieser Wahrnehmung, sind die Voraussetzungen für ein stabiles und zuverlässiges Selbstvertrauen gelegt, dann kann sich ein Selbstwertgefühl aufbauen, das für die Persönlichkeitsentwicklung im gesamten Lebenslauf die gesunde Basis bildet.

Von Identität soll also gesprochen werden, wenn ein Mensch über verschiedene Entwicklungs- und Lebensphasen hinweg eine Kontinuität des Selbsterlebens auf der Grundlage des positiv gefärbten Selbstbildes wahr. Das Erleben des Sich-Gleich-Seins bezieht sich auf die verschiedenen Stadien der eigenen Lebensgeschichte. Es zieht sich also durch den gesamten Lebenslauf. Obwohl sich körperliche und psychische Struktur der Persönlichkeit im Laufe des Lebens immer wieder verändern, besonders natürlich in der kritischen Phase der Pubertät, obwohl soziale und physikalische Umweltbedingungen immer wieder

eine andere Ausprägung haben, stehen Jugendliche vor der Aufgabe, sich selbst als Persönlichkeit, als sich selbst gleichbleibend wahrzunehmen. Das gilt für die unterschiedlichen Situationen und Kontexte, in denen sie sich in verschiedenen Lebenssituationen befinden.

Die Identität ist also Dreh- und Angelpunkt einer gesunden Persönlichkeitsentwicklung. Je entscheidungsfähiger und handlungssicherer Jugendliche sind, desto mehr Fähigkeiten zur Bewältigung psychischer und sozialer Probleme sie besitzen, je mehr sie in sichere soziale Beziehungsstrukturen und Netzwerke einbezogen und in wichtigen gesellschaftlichen Rollenzusammenhängen anerkannt sind, desto besser sind die Voraussetzungen für die Identität und damit die selbstständige und autonome Handlungsfähigkeit. Störungen der Identitätsbildung haben ihren Ausgangspunkt in einer mangelnden Übereinstimmung zwischen den personalen und sozialen Komponenten der Identität, also den Bedürfnissen, Motiven und Interessen auf der einen und in gesellschaftlichen Erwartungen auf der anderen Seite. Sie führen zu Störungen des Selbstvertrauens und in der Folge zu sozial unangepasstem und gesundheitsschädigendem Verhalten.

In den hoch entwickelten Gesellschaften wird häufig gemutmaßt, dass eine Identität nach dem hier beschriebenen Muster entweder nicht mehr möglich oder nicht mehr notwendig sei, um eine eigene Lebensführung zu gestalten. In diesem Referat wird die These vertreten, dass diese Einschätzung ein Trugschluss ist. Richtig ist, dass sich im historischen Verlauf die Form der Entwicklungsaufgaben neu strukturiert hat, deswegen auch die Herausforderungen für deren Bewältigung sich verändert haben. Das ist aber nicht gleichzusetzen mit einer Auflösung der zentralen Aufgabe, die Entwicklungsaufgaben insgesamt zu lösen. Nur die erfolgreiche Lösung der Entwicklungsaufgaben führt zu dem Gefühl, ein autarker und autonomer junger Mensch zu sein. Dieses Gefühl wiederum ist Voraussetzung für ein reflektiertes Selbstbild, das wiederum ist Voraussetzung für eine Identität.

Die Identität wird möglicherweise heute also inhaltlich und auch strukturell und dynamisch in einer anderen Weise aufgebaut als vor ein oder zwei Generationen, an der Tatsache der Entwicklung einer Identität und an ihrer Notwendigkeit für die Gestaltung eines gesunden Lebens aber kann kein Zweifel bestehen. Allerdings: Die Voraussetzungen für die Bewältigung der Entwicklungsaufgaben und den Aufbau einer Identität sind heute sehr ungleich verteilt. Die 60 % der Jugendlichen, die zur Leistungs- und Engagementalite gehören, haben ganz hervorragende Chancen, die übrigen 40 % sehr schlechte. Quer dazu verläuft die Geschlechtergrenze: Die jungen Frauen aus allen Gruppen haben bessere Voraussetzungen als die jungen Männer. Hier liegen die Herausforderungen der nächsten Jahre, überlagert noch durch die Unterschiede zwischen Einheimischen und Zugewanderten. Die Jugendlichen mit Migrationshintergrund haben

eine objektiv schwierigere Ausgangslage als die einheimischen, aber die Unterschiede werden – diese Prognose sei zum Schluss erlaubt – in den nächsten Jahren geringer werden, weil sich die gesamte Lebenswelt internationalisiert.

Literatur

- Albert, Mathias, Hurrelmann, Klaus, Quenzel, Gudrun & Sozialforschung, TNS Infratest (2010). *Jugend 2010* (Reihe: Shell-Jugendstudie, Bd. 16). Hamburg: Deutsche Shell Holding.
- Albert, Mathias, Hurrelmann, Klaus, Quenzel, Gudrun & TNS Infratest Sozialforschung (2015). *Jugend 2015. Eine pragmatische Generation im Aufbruch* (Reihe: Shell-Jugendstudie, Bd. 17). Frankfurt: Fischer.
- Ariès, Philippe (1978). *Geschichte der Kindheit*. München: Hanser (französisches Original erschienen 1960).
- Beck, Ulrich (1986). „Risikogesellschaft“. *Auf dem Weg in eine andere Moderne*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Elias, Norbert (1987). *Die Gesellschaft der Individuen*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Elkind, David (1994). *Ties that stress. The new family imbalance*. Cambridge: Harvard University Press.
- Hurrelmann, Klaus (2007). *Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung* (9., akt. Aufl.). Weinheim: Juventa.
- Hurrelmann, Klaus, Albert, Mathias & TNS Infratest Sozialforschung (2002). *Jugend 2002. Zwischen pragmatischem Idealismus und robustem Materialismus* (Reihe: Shell-Jugendstudie, Bd. 14). Frankfurt: Fischer.
- Hurrelmann, Klaus, Albert, Mathias & TNS Infratest Sozialforschung (2006). *Jugend 2006. Eine pragmatische Generation unter Druck* (Reihe: Shell-Jugendstudie, Bd. 15). Frankfurt: Fischer.
- Hurrelmann, Klaus, Andresen, Sabine & TNS Infratest Sozialforschung (2007). *Kinder in Deutschland 2007* (Reihe: World Vision Kinderstudie, Bd. 1). Frankfurt: Fischer.
- Krappmann, Lothar & Oswald, Hans (1995). *Alltag der Schulkinder. Beobachtungen und Analysen von Interaktionen und Sozialbeziehungen* (Reihe: Kindheiten, Bd. 5). Weinheim: Juventa.
- Postman, Neil (1983). *Das Verschwinden der Kindheit*. Frankfurt: Fischer (englisches Original erschienen 1982).
- Qvortrup, Jens (1990). *Childhood as a social phenomenon. An introduction to a series of national reports* (Reihe: Eurosocial Report, Bd. 36). Wien: Europäisches Zentrum.

Claus-Peter Rosemeier

Zwischen Ende und Anfang – Entwicklungsverläufe, Übergänge, Perspektiven¹

Im folgenden Beitrag entwickle ich für den Arbeitskreis der Therapeutischen Wohngruppen Berlin einige Gedanken und Überlegungen, die uns im Kontext der Vorbereitung der Tagung 2013 beschäftigt haben.

Von Anfang bis Ende!

Die übliche Beschreibung von Prozessen oder Entwicklungen ruft Bilder hervor von Geradlinigkeit, Zielgerichtetheit, Geplantheit und von erwarteten, erwünschten und häufig auch geforderten Verläufen – nicht zuletzt in Bezug auf Jugendliche und auf Prozesse im Rahmen der Jugendhilfeplanung.

Im realen Leben – das wissen wir von uns selbst – gibt es diese geraden Wege höchst selten. Meist nur im Nachhinein betrachtet, erscheinen Entwicklungen als geradlinig, folgerichtig und in ihrem Nacheinander sinnhaft nachvollziehbar, bzw. sie lassen sich derart konstruieren. Unsere Biografie, wie wir sie erzählen würden – und in unterschiedlichen Zusammenhängen unterschiedlich erzählen –, ist ein solcher Konstruktionsprozess – ebenso wie auch die Psychotherapie oder das pädagogische Gespräch Konstruktionsprozesse sind, bei denen es um nachträgliche subjektive Sinnfindung und manchmal in hilfreichen Sinne korrigierende Sinngebung geht.

In aktuellen Situationen jedoch erscheinen Anfang und Ende häufig als ganz zufällig, schicksalhaft und unbeeinflussbar miteinander verbunden. So antworten Jugendliche häufig auf die Frage, wie es zu einer bestimmten Situation kam: „Keine Ahnung!“, „Weiß ich auch nicht!“, „Zufall“, „Wenn der nicht ... , dann hätte

¹ Bei diesem Text handelt es sich um die überarbeitete Vortragsfassung mit den entsprechenden sprachlichen Besonderheiten.

ich ...!“, „Ich hab‘ immer Pech!“ Dies so zu sehen, kann einen subjektiven Sinn ergeben.

Mit unserem Tagungstitel „Vom Ende zum Anfang“ verändern wir spielerisch die Interpunktion mit der Idee, durch diese kleine Irritation Offenheit, Spielraum und Zeit zu gewinnen. Zeit für eine Suche nach Sinn und Bedeutung, evtl. auch für ein hilfreiches Finden bei der Reflexion eigener Erfahrungen.

Der Anfang vom Ende

Wenn Jugendliche in eine unserer TWGs kommen, hat ein anderer Prozess einen vorläufigen Abschluss gefunden:

- Jugendliche kommen aus familiären Konfliktsituationen, die sich nicht mehr in diesem Rahmen bewältigen ließen. Mal hauen die Jugendlichen ab – wollen nicht mehr zu Hause leben, mal „reicht“ es den Eltern – sie wissen nicht mehr weiter. Mal folgt ein gemeinsamer Entscheidungsprozess, mal ist ein/e Beteiligte/r nur widerwillig bereit, sich – mangels erkennbarer Alternative – der Entscheidung zu fügen,
- Jugendliche kommen aus anderen Heimeinrichtungen, Jugend-WGs, betreutem Einzelwohnen oder Pflege- und Adoptivfamilien. Sie haben bisweilen schon einen langen Weg hinter sich, manchmal mit häufigen Wechseln. Mit den Möglichkeiten der Jugendhilfe wurden Anfänge gestaltet, Ziele beschrieben, Entwicklungsprozesse gemacht – und dann: ein Ende erreicht!
- Jugendliche kommen aus Kliniken, in denen sie stationär oder teilstationär für eine manchmal sogar längere Zeit behandelt wurden – das ist im Übrigen mehr als die Hälfte aller in TWGs lebenden Jugendlichen. Sie kamen in die Klinik aus den gerade genannten Lebenssituationen – sehr häufig aufgrund von innerpsychischen und psychosozialen Konfliktsituationen, die zu oftmals schwerwiegenden, destruktiven, selbstschädigenden, unlösbaren Entwicklungs- und Lebenskrisen oder aufgrund des Auftretens von Symptomen psychischer Erkrankungen, deren Hintergrund unklar ist.

In der jugendpsychiatrischen Behandlung, werden Krisen aufgefangen, wird Diagnostik gemacht, medikamentöse und therapeutische Behandlung eingeleitet und nach einer Perspektive für das Leben nach der Klinik gesucht.

Häufig wird durch die Aufnahme in einer TWG eine Zäsur gesetzt, ein bestehender unguter Zustand zumindest unterbrochen, vielleicht – oft nur vorläufig – beendet, ein neuer Startpunkt definiert. Möglicherweise erscheint, mit gemeinsam zusammengetragenen Optimismus eine Perspektive am Horizont. Und Gleichzeitig werden Verbindungen unterbrochen, gewohnte Beziehungen und

Alltagsroutinen infrage gestellt bzw. verunsichert – Sicherheiten gehen verloren. Der Anfang am neuen Ort, im neuen Lebenszusammenhang ist mit großer Unsicherheit, viel Unbekanntem und häufig mit erheblichen Ängsten verbunden: Aller Anfang ist schwer!

Scheitern und Schuld

Abgesehen vom unmittelbaren Übergang aus stationärer klinischer Behandlung – die selbst ja eher einen Übergangsprozess darstellt – sind, so kann man zusammenfassen, andere Lebensumstände in der Familie oder in einer Jugendhilfeeinrichtung an ein Ende ihrer Möglichkeiten gekommen.

Wie ist das zu bewerten? Wie zu verstehen? Ist das jeweils ein Scheitern, eine Niederlage, ein Versagen, und wenn ja: wessen? Der Jugendlichen, der Eltern, der EinrichtungsmitarbeiterInnen, der KollegInnen des Jugendamtes? Oder ist es den unglücklichen Umstände geschuldet? Und: Wer entscheidet das?

In vielen Familien und in vielen der weiteren Prozesse – auch der weiteren Hilfeprozesse – spielt die Frage des Scheiterns und der Schuld eine wichtige Rolle. Gerade, wenn es schwierig wird, wenn Entwicklungen nicht so gelingen, wie gewünscht, werden Verantwortliche im Sinne von „Schuldigen“ gesucht. Meist hat jede/r dazu eine eigene Version (s.o.) und versucht, die eigene Haut zu retten – und sei es durch Übernahme der im System definierten Rolle.

Aller Anfang ist schwer

Manche der Jugendlichen sind am Ende: Sie haben sich völlig zurückgezogen, gehen nicht mehr zur Schule, verletzen sich selbst, sind wütend, halten sich an keine Verabredung mehr, sehen keinen Sinn in ihrem Leben, haben Angst vor Anderen, Angst in der Schule bzw. in der Öffentlichkeit, hungern sich fast zu Tode, leben in einer virtuellen Spielwelt, betäuben sich oder agieren in für sie selbst und andere gefährlichen Zusammenhängen.

Sehr viele haben die Hoffnung auf positive Veränderungen verloren oder aufgegeben und vertrauen nicht auf sich selbst und schon gar nicht auf Eltern, Erwachsene bzw. HelferInnen und drücken dies auf unterschiedliche Weise aus.

Sie kommen gleichzeitig häufig mit der Hoffnung und dem Wunsch, *alles* möge besser werden. Oft auch mit der Bereitschaft, selber viel dafür zu tun,

dass sich die Situation positiv verändert. Auch die Familien setzen Hoffnung auf die TWG-Betreuung und wünschen sich eine Lösung der verfahrenen Problematik.

An solchen Schnittpunkten kommen sie in die TWG. Aber auch dieser Übergang in eine TWG ist mit dem Risiko jeder Entscheidung behaftet, nämlich zu misslingen, zu keiner Entlastung, Stabilität bzw. Verbesserung des Leidens zu führen – jedenfalls nicht schnell, manchmal über lange Zeit nicht, vielleicht sogar mit Verschlechterungen auf unterschiedlichen Ebenen.

Einer der wichtigen Aspekte ist, wie der Übergang in die TWG gelingt. Ein guter Übergang, eine gute Startphase schafft eine kleine erste Basis der Verlässlichkeit, auf die man sich in kommenden schweren Zeiten gemeinsam beziehen kann. Ein sehr konflikthafter Start hat häufig höchstens den Vorteil, dass man weiß, woran man miteinander ist, und schnell sehen kann, ob Belastungen getragen werden können und von den Beteiligten getragen werden wollen.

Jugend als Übergang – wohin?

Mit der hergebrachten Beschreibung von „Jugend als Moratorium“ (Fischer & Zinnecker, 1992, S. 12; urspr. Erikson 1968/1970) und der „verlängerten Adoleszenz“ (vgl. Bohleber, 1987) – inkl. der Klagen über die ziellose, unselbstständige Jugend – wird etwas beschrieben, was es so m.E. nicht mehr gibt. Jugend als eigenständige Übergangsphase, die in Bezug auf die Reifung einer erwachsenen Identität und der schulisch-beruflichen Ausbildung weitgehend außerhalb der Anforderungen und Zwänge des Arbeitsprozesses stattfindet und dafür Freiräume zur Verfügung stellt, entspricht so nicht mehr der psychosozialen Realität.

Wurde der Abschluss dieser Phase als der Eintritt in die Erwachsenenwelt mit Arbeit und Familie mit klaren und dauerhaften Strukturen gedacht und gesellschaftlich organisiert, so hat sich mit den Veränderungen der Arbeitsgesellschaft der Kontext dieser Altersspanne wesentlich gewandelt.

Jugend wird zwar – vielleicht sogar mehr als zuvor – von ihrem Ende her, nämlich dem Eintritt ins Erwerbsleben definiert. Dieses Ende findet aber weniger sicher, außerdem zu sehr unterschiedlichen Zeiten und u.U. viel weniger dauerhaft statt, als dies noch vor 20 bis 30 Jahren der Fall war.

Die Jugendphase jedoch als Moratorium zwischen Kindheit und Erwachsenenwelt wird nicht nur zeitlich nach vorne und nach hinten ausgedehnt, sondern – wichtiger – als eine Zeit des „akzeptierten Noch-Nicht“ und der „Vorbereitung auf ein deutlich erkennbares Später“ aufgelöst. Das Moratorium der Jugendpha-

se als etwas gesellschaftlich legitimes Eigenständiges geht verloren. Was tritt an diese Stelle? Bzw. wie findet jetzt und künftig die Vergesellschaftung der heranwachsenden Generation statt?

Eine wichtige grundlegende Irritation in diesem Prozess ist, dass die „Alten“ es auch nicht wissen, nicht vorhersagen können, was in 10 bis 20 Jahren notwendig ist, um mit dem Leben in der Gesellschaft zurechtzukommen. Generationsübergreifende Orientierungen sind für alle schwer zu haben und tragen zu einer Verunsicherung der „Jungen“ wie der „Alten“ bei – entsprechend oft mit hilflosen Rezepten und Lösungsversuchen. Das betrifft auch die Jugendhilfe und die dort tätigen PädagogInnen, TherapeutInnen, SozialarbeiterInnen!

In unserer Vorbereitung tauchte entsprechend die Frage auf: „Was ist eigentlich das Ziel oder die Zielrichtung unserer Arbeit in den Wohngruppen? Anpassung an eine Normalbiografie? Und wenn ja, welche dann bitte?“

Klar ist die gesellschaftliche Funktion der Sozialen Arbeit – die zentralen Ziele sind im KJHG benannt. Die daraus resultierenden konkreten Aufgaben von TWGs werden im Einzelfall und im Allgemeinen im Rahmen der Jugendhilfe-Prozesse erarbeitet. In den 1970er- bis 1980er-Jahren jedoch wurden Abweichung, Nicht-Passen, Verrücktheit, Regelbruch etc. interpretiert als Widerstand, als Rebellion gegen die Zwänge der Normalität, als Infragestellung des Normalen, des Gewohnten, des Alltäglichen und seiner Legitimation.

Nach wie vor ist es eine evolutionäre Aufgabe der heranwachsenden Generation, im Rahmen der gesellschaftlichen Entwicklung der „Normalität“ einen Spiegel vorzuhalten, das Gewohnte infrage zu stellen und praktische Kritik der unbefragten Anpassung an die Erwachsenenwelt und ihre Normen zu üben: „Ei was, du Rotkopf“, sagte der Esel, „zieh lieber mit uns fort, etwas Besseres als den Tod findest du überall“ (Gebrüder Grimm, Die Bremer Stadtmusikanten).

Damit dies deutlich ist: Diese Perspektive zu finden bezieht sich nicht unmittelbar auf das individuelle Leiden an der Abweichung, das die meisten der Jugendlichen der TWG erleben und erfahren. Als gesellschaftliche, sozialpädagogische, therapeutische Perspektive ist es jedoch nach wie vor lohnend, darüber nachzudenken.

„Ich wollte ja nichts als das zu leben versuchen, was von selber aus mir heraus wollte. Warum war das so schwer?“²

In diesem Satz von Hermann Hesse drückt sich romantisch, vielleicht auch erklärend, eine zentrale Frage aus, mit der alle Jugendlichen zu tun haben und immer schon hatten.

Unsere Jugendlichen haben sich verloren oder noch nie gefunden. Sie wissen in einem tiefer gehenden Sinne nicht, wer sie sind – schon gar nicht: wer sie werden wollen – und das eben nicht nur auf der Ebene eines Schul- und Berufsabschlusses. Nicht selten sind sie in Zuschreibungen, Delegationen, emotionalen Besetzungen Anderer – oder anders ausgedrückt: in einem „falschen Selbst“ – gefangen. Manche der Jugendlichen sind wirklich am Ende ihres Lebenswillens angekommen, bevor es überhaupt als selbstbestimmtes Leben begonnen hat. Sie haben keine Hoffnung auf eine, auf ihre Zukunft mehr.

Geblieden jedoch ist ihnen ihr „Eigensinn“ – Widerstand, Bockigkeit, Verzweiflung, Verweigerung, trotziger oder depressiver Rückzug, Wut – und die Sehnsucht, zu sich selbst zu finden. Sie müssen sich selbst finden und können dann, wenn sie es wollen, einen Anfang finden, der hoffentlich letztendlich konstruktiv, produktiv und Perspektiven öffnend ist.

Kurz- und mittelfristig sind diese Anfänge mühsam, brüchig, scheiternd, chaotisch, manchmal destruktiv und oft weit außerhalb dessen, was wir als HelferInnen (und ihre Eltern) für sinnvoll und notwendig erachten. Dies zu begleiten, zu begrenzen, zu unterstützen, auszuhalten, den Jugendlichen bei ihrer Suche Halt zu geben und einen Orientierungsrahmen zur Verfügung zu stellen, ist eine Beschreibung der Aufgaben von Therapeutischen Wohngruppen, die nicht so leicht in Hilfeplanziele zu operationalisieren sind.

Jedem Ende wohnt ein Anfang inne

Häufig wird bei der Aufnahme in der TWG zwischen den beteiligten HelferInnen versucht, eine gemeinsame fachlich begründete Erklärung für die aktuelle Situation und ihre Entwicklung zu finden – u.a., um den möglichen Anfang eines neuen Anlaufs in einer Einrichtung gut zu gestalten. Oftmals wird auch versucht, mit den Jugendlichen und ihren Familien über deren und die eigenen Erklärungen zu sprechen – auch dies meist mit dem Ziel, die Frage der „Schuld“ nicht

2 Hesse, 1919/1987, S 7.

einem Teil des Ganzen anzulasten, sondern eine vielleicht geteilte Bedeutung zu finden, die einen neuen Anfang ermöglicht.

Auf der übergeordneten, fallunabhängigen Ebene des Hilfesystems sind diese Erklärungsversuche eher ein kritischer, ein schwieriger Verständigungsprozess, in dem institutionell-systemische Kontexte und z.T. anders gelagerte Relevanzstrukturen (wie z.B. Kosten- und Steuerungsfaktoren in den Jugendämtern) eine erhebliche Bedeutung bei der Erklärung von Anfang und Ende gewinnen. Deutlich ist dies an der auf allen Seiten bestehenden Schwierigkeit, konstruktiv und offen, fachlich fundiert über die sogenannten „Abbrüche“ zu sprechen und differenziert danach zu schauen, was sich bei diesen, den nicht geplanten, den nicht angestrebten, den nicht erwarteten Enden von Hilfeprozessen an Entwicklungsdynamik abgespielt hat und weiterhin im Beginn des jetzt Folgenden abspielt.

In jedem Fall ist wieder eine Entscheidung zu treffen, die Risiken enthält, günstig oder ungünstig sein kann, vom Prozess her gesehen konflikthaft, im Dissens sich gestaltet oder einvernehmlich und mit positiven Perspektiven verbunden erscheint.

Alles hat ein Ende, nur die Wurst hat zwei

Auf der Ebene der äußeren Realität müssen im Verlauf der Betreuung und beim Übergang von einer Hilfe zur anderen, von einer Phase zur anderen, Wege gebahnt und Perspektiven entwickelt werden in Bezug auf Schule, Ausbildung, Arbeit, Lebensort, Lebensunterhalt, evtl. weitere Betreuung im medizinisch-psychiatrischen oder sozialpädagogischen Bereich entwickelt und umgesetzt werden (vgl. die anderen Beiträge aus den Workshops der Tagung in diesem Band: Schellong; Ehlert et al.).

Es gibt also auf der Ebene des Praktischen, des Alltäglichen viel zu tun – vom Ende zum Anfang und wieder zurück. Und es gibt viele Chancen, glückliche Momente zu finden, in denen an Ressourcen angeknüpft und aus unbeweglichem Widerstand bzw. Verharren konstruktives Gestalten werden kann.

Ende gut, alles gut?

Ich habe Zweifel – nicht generell, sondern, aus der Perspektive der Therapeutischen Wohngruppen, mit Blick darauf, dass es tatsächlich nur eine relativ kurze Zeit ist, die die Jugendlichen in der TWG leben. Der pädagogische und therapeutische Einfluss ist allein deshalb begrenzt, aber immerhin in gutem Sinne möglich.

Stufen

Wie jede Blüte welkt und jede Jugend
Dem Alter weicht, blüht jede Lebensstufe,
Blüht jede Weisheit auch und jede Tugend
Zu ihrer Zeit und darf nicht ewig dauern.

Es muß das Herz bei jedem Lebensrufe
Bereit zum Abschied sein und Neubeginne,
Um sich in Tapferkeit und ohne Trauern
In andre, neue Bindungen zu geben.
Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne,
Der uns beschützt und der uns hilft, zu leben.
Wir sollen heiter Raum um Raum durchschreiten,
An keinem wie an einer Heimat hängen,
Der Weltgeist will nicht fesseln uns und engen,
Er will uns Stuf' um Stufe heben, weiten.

Kaum sind wir heimisch einem Lebenskreise
Und traulich eingewohnt, so droht Erschlaffen,
Nur wer bereit zu Aufbruch ist und Reise,
Mag lähmender Gewöhnung sich entrafen.
Es wird vielleicht auch noch die Todesstunde
Uns neuen Räumen jung entgegen senden,
Des Lebens Ruf an uns wird niemals enden...
Wohlan denn, Herz, nimm Abschied und gesunde!

Hermann Hesse (1943/1957, S. 556)

Literatur

- Bohleber, Werner (1987). Die verlängerte Adoleszenz. Identitätsbildung und Identitätsbildungsstörungen im jungen Erwachsenenalter. *Jahrbuch der Psychoanalyse*, 21, 58-84.
- Erikson, Erik Homburger (1970). *Jugend und Krise. Die Psychodynamik im sozialen Wandel*. Stuttgart: Klett (englisches Original erschienen 1968).
- Fischer, Arthur & Zinnecker, Jürgen (1992). Einleitendes zur Jugendstudie. In Jugendwerk der Deutschen Shell (Hrsg.), *Jugend '92. Lebenslagen, Orientierungen und Entwicklungsperspektiven im vereinigten Deutschland. Bd. 1: Gesamtdarstellung und biografische Porträts* (Reihe: Shell-Jugendstudie, Bd. 11; S. 9-22). Opladen: Leske + Budrich.
- Hesse, Hermann (1957). *Gesammelte Dichtungen. Bd. 6: Die Morgenlandfahrt. Das Glasperlenspiel*. Frankfurt: Suhrkamp (Original erschienen 1943).
- Hesse, Hermann (1987). *Gesammelte Werke in zwölf Bänden. Bd. 5: Demian*. Frankfurt: Suhrkamp (Original erschienen 1919).

Klaus Hurrelmann

Die junge Generation und ihre Entwicklungsaufgaben – Sozialisation in Zeiten gesellschaftlicher Verunsicherung

Das Konzept der „Entwicklungsaufgaben“ ist ein Kernstück der interdisziplinären Sozialisationstheorie. Sozialisation bezeichnet den das ganze Leben lang anhaltenden Prozess der Persönlichkeitsentwicklung. Er besteht aus der produktiven Verarbeitung der inneren Realität von Körper und Psyche und der äußeren Realität von sozialer und ökologischer Umwelt. Das Menschenbild, das dieser Theorie zugrunde liegt, sieht jedes Individuum als eine/n ProduzentIn der eigenen Entwicklung an. Die Verarbeitung der inneren und äußeren Realität findet über den gesamten Lebenslauf hinweg statt. In jedem Lebensabschnitt gibt es selbst definierte und aus der sozialen Umwelt stammende Erwartungen an die Verarbeitung der inneren und äußeren Realität. Sie definieren die Entwicklungsaufgaben (Hurrelmann & Bauer, 2015; Hurrelmann & Quenzel, 2013).

In diesem Beitrag werden zu Beginn die vier großen Gruppen von Entwicklungsaufgaben des Jugendalters vorgestellt. Danach geht es um spezifische Profile der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben in verschiedenen historisch aufeinander folgenden Generationen. Anschließend werden die Ausprägungen der Entwicklungsaufgaben in den heutigen beiden jungen Generationen analysiert. Zum Schluss geht der Beitrag auf die Probleme ein, die sich für Jugendliche ergeben, die ihre Entwicklungsaufgaben nicht erfolgreich bewältigen können.

Die vier Gruppen von Entwicklungsaufgaben

Das Konzept der Entwicklungsaufgaben geht auf Robert J. Havighurst (1953) zurück. Dieser beschreibt Entwicklungsaufgaben als Herausforderungen in bestimmten Lebensphasen, deren erfolgreiche Bewältigung mit sozialer Aner-

kennung und Lebensglück einhergeht und die Basis für die erfolgreiche Bewältigung der Entwicklungsaufgaben in den anschließenden Lebensphasen bildet: „A developmental task is a task which arises at or about a certain period in the life of the individual, successful achievement of which leads to his happiness and to success with later tasks, while failure leads to unhappiness in the individual, disapproval by the society, and difficulty with later tasks“ (ebd., S. 2).

Da Entwicklungsaufgaben ihren Ausgangspunkt in den jeweils historisch geprägten gesellschaftlichen Erwartungen und Zielvorstellungen für bestimmte Lebensphasen haben, unterscheiden sie sich heute von denen, die Havighurst in den 1940er-Jahren für die amerikanische Mittelschicht formulierte (Freund, 2003; Seiffge-Krenke & Gelhaar, 2008, S. 47). Versuchen wir, historisch überdauernde Gruppen von Entwicklungsaufgaben des Jugendalters zu definieren, bietet sich die folgende Aufteilung an (Hurrelmann & Quenzel, 2013, S. 29):

- *Qualifizieren*: Die Entwicklung der intellektuellen und sozialen Kompetenzen für Leistungs- und Sozialanforderungen und der Fähigkeiten für spezifische Tätigkeiten, um die gesellschaftliche Mitgliedsrolle eines/einer Berufstätigen zu übernehmen.
- *Binden*: Die Entwicklung der Körper- und Geschlechtsidentität, die emotionale Ablösung von den Eltern, den Aufbau von Freundschaftsbeziehungen zu Gleichaltrigen und die Fähigkeit der partnerschaftlichen Bindung, um die gesellschaftliche Mitgliedsrolle eines Familiengründers zu übernehmen.
- *Konsumieren*: Die Entwicklung von Regenerationsstrategien und die Fähigkeit zum Umgang mit Wirtschafts-, Freizeit- und Medienangeboten, um die gesellschaftliche Mitgliedsrolle eines/einer KonsumentIn zu übernehmen.
- *Partizipieren*: Die Entwicklung eines individuellen Werte- und Normensystems und der Fähigkeit zur sozialen und politischen Gestaltung und Beteiligung, um die gesellschaftliche Mitgliedsrolle eines/einer BürgerIn zu übernehmen.

Entwicklungsaufgaben in der Generationenfolge

Die Persönlichkeitsentwicklung eines Menschen als intensive Wechselwirkung zwischen den körperlichen und psychischen Dispositionen und den sozialen und ökologischen Umweltbedingungen erreicht im Jugendalter einen entscheidenden Punkt. In dieser Lebensphase bildet sich zum ersten Mal das Bewusstsein, eine eigenständige Person zu sein und über das eigene Leben nachdenken zu können. Das, was junge Menschen in dieser Phase erleben – historische Ereignisse, politische, wirtschaftliche, kulturelle und technische Gegebenheiten –

prägt nachhaltig charakteristische Merkmale ihrer Persönlichkeitsstruktur. Das gilt für jedes Individuum, aber auch für ganze Gruppen von Gleichaltrigen, die aufeinander folgenden Alterskohorten angehören. Diese werden auch als „Generationen“ bezeichnet (Fend, 1988; Hurrelmann & Albrecht, 2014).

Karl Mannheim hat in den 1920er-Jahren das Konzept der „Generationslagerung“ entwickelt (Mannheim, 1928/1964). Er beschreibt damit die tiefe Prägung von aufeinander folgenden Alterskohorten, die durch epochale Veränderungen bestimmt wird (ebd.). In der Nachkriegszeit hat Helmut Schelsky dieses Konzept neu belebt, indem er die Nachkriegsgeneration der 1925 bis 1940 Geborenen analysierte (Schelsky, 1957/1963). Diese Generation fand ein politisch demoralisiertes und wirtschaftlich zerstörtes Land vor. Die katastrophal schlechten Verhältnisse schweißten sie zu einer pragmatischen und zupackenden Handlungsgemeinschaft zusammen. Schelsky nannte sie die „skeptische Generation“ (ebd.). Sie bestand aus Alterskohorten, die auf das schiere Überleben ausgerichtet waren, nach vorne sahen und mit der nötigen Nüchternheit und Skepsis alles das, aber auch nur das taten, was nötig und möglich war (ebd.).

Angeregt durch diese Studie hat sich in der Sozialisationsforschung eine Definition von Generationen durchgesetzt, die jeweils Alterskohorten von 15 aufeinander folgenden Jahren zusammenfasst. In einem solchen Zeitablauf ändern sich die technischen, wirtschaftlichen, kulturellen und politischen Bedingungen derartig stark, dass jeweils eine neue „Generationslagerung“ entsteht, die eine neue „Generationsgestalt“ hervorbringt. Auf die skeptische Generation folgten die 1968er (geboren 1940 bis 1955), dann die Babyboomer (1955 bis 1970), die Generation X (1970 bis 1985) und zuletzt die Generation Y. Jede dieser Generationen ist durch kollektiv erlebte Ereignisse geprägt, die Spuren in ihrem „Sozialcharakter“ hinterlassen haben (Hurrelmann & Albrecht, 2014).

- Die *1968er-Generation* konnte sich nach den Aufbauereignissen der skeptischen Generation in einer bereits entspannten wirtschaftlichen Lage und einer funktionierenden Demokratie an die fällige Auseinandersetzung mit der Generation ihrer Eltern machen. Die Eltern waren in den Nationalsozialismus verwickelt und verkörperten mit ihrer autoritären Haltung und obrigkeitstaatlichen Orientierung die für sie Ewiggestrigen. Diese Auseinandersetzung fiel sehr heftig aus und war von Aggression und Gewalt geprägt; sie symbolisiert bis heute eine „politische Revolution“, die von der jungen Generation ausgehen kann.
- Die wirtschaftliche Ausgangslage verbesserte sich für die Generation der *Babyboomer* weiter. Sie stellen die bisher zahlenmäßig stärksten Jahrgänge in Deutschland überhaupt, sie sind die Kinder optimistischer Eltern. Sie konnten und können sich „postmaterialistische“ Wertorientierungen leisten und sich politisch für eine gute Lebensqualität und eine saubere Umwelt ein-

setzen, und sie taten und tun das auch. Sie sind die heute in Gesellschaft, Wirtschaft und Politik dominierende Generation.

- Die *Generation X* konnte ebenfalls in Sicherheit groß werden, obwohl sich bereits erhebliche Krisenwolken am wirtschaftlichen Horizont zusammenzogen. Florian Illies hat diese Generation für Deutschland in seinem launigen Buch „Generation Golf“ (Illies, 2001) genannt und beschreibt sie als junge Leute, die vor lauter Saturiertheit und Satttheit nicht mehr wissen, was sie vom Leben wollen. Sie reagieren auf die Wohlstandsgesellschaft mit „Null Bock“ und hedonistischen Orientierungen, behalten allerdings das Engagement für Lebensqualität und Umwelt bei.
- Die *Generation Y* wird durch die heute zwischen 15 und 30 Jahre alten Menschen gebildet. Die Jüngeren sind noch in Schule und Ausbildung, die Älteren stehen an der Schwelle zur Berufsausbildung oder zum Berufseintritt, einige mitunter schon vor einem ersten Berufswechsel. Sie alle sind in ihrer formativen Jugendzeit zwischen 2000 und 2015 mit den interaktiven digitalen Medien groß geworden und erschließen sich damit jeden Winkel der Welt. Ein Angehöriger dieser Generation hat politische Spannungen, Terroranschläge und globale Kriege miterlebt und weiß intuitiv, wie unsicher das öffentliche Leben geworden ist. Er hat erfahren, wie ungewiss bis vor wenigen Jahren der Übergang in den Beruf war. Die Jugendarbeitslosigkeit machte es 20 bis 30 % von ihnen unmöglich, einen Ausbildungs- oder einen Arbeitsplatz zu erhalten. Die Generationslagerung ist also durch internationale Krisen und Konflikte, durch unberechenbar gewordene Zukunftsbilder und gleichzeitig dadurch gekennzeichnet, dass man als „digitale/r Eingeborener“ jeden Winkel der Welt und jede Nische des Alltagslebens durch interaktive Medien erkunden und sich weltweit verständigen kann.
- Die nächste Generation bildet sich heran, die heute unter 15 Jahre alt ist. Sollten sich die wirtschaftlichen und ökologischen Bedingungen so günstig weiterentwickeln wie heute, kann eine Generationsgestalt erwartet werden, die sich wiederum deutlich von der Generation Y unterscheidet. Ihre eigentliche Prägung aber erfolgt nach den Erkenntnissen der Sozialisationsforschung erst, wenn sie die Pubertät hinter sich lässt und in die Lebensphase Jugend eintritt. Erst dann macht es auch Sinn, einen angemessenen Namen für diese Generation zu suchen.

Wie bewältigt die Generation Y ihre Entwicklungsaufgaben?

Jede Generation steht vor der Herausforderung, die vier Gruppen von Entwicklungsaufgaben unter den jeweils unterschiedlichen Ausgangsbedingungen zu bewältigen. Welchen Anforderungen sieht sich die heutige junge Generation Y gegenüber?

Entwicklungsbereich Qualifizieren

Im Entwicklungsbereich *Qualifizieren* haben die Angehörigen der Generation Y in ihrer Jugendzeit, vor allem zwischen 1990 und 2000, nach der von übergroßer Hoffnung begleiteten Vereinigung der beiden deutschen Staaten, bittere Erfahrungen mit ihrer Zukunftsplanung gemacht. In ihre Jugend fällt die Zeit der „Generation Praktikum“. Über 20 % der älteren Ypsiloner bekamen keinen Ausbildungs- oder Arbeitsplatz. Dann folgten in schnellem Wechsel der Beinahe-Kollaps des Weltfinanzsystems und die Euro-Krise. In einer solchen Ausgangslage sind die jungen Leute bemüht, mit allen Mitteln sicherzustellen, dass sie nicht zu den Bildungs- und Zukunftsverlierern gehören. Wenn sich alles ändern kann, rüstet nur eine möglichst gute Bildung für den Ernstfall. Deshalb streben die jungen Leute nach möglichst hohen Schul- und Hochschulabschlüssen. Sie sehen hierin die einzige Chance, das Gesetz des Handelns in der Hand zu behalten, auch wenn die Chancenstrukturen noch so unübersichtlich und unberechenbar sind. Sie achten auf vielfältig verwendbare und verwertbare Abschlüsse, um sich möglichst viele Wege offenzuhalten.

Abitur und Studium stehen deshalb bei ihnen hoch im Kurs. Inzwischen erwerben schon fast 55% eines Jahrgangs diesen Abschluss, der damit zur Norm geworden ist. Wer zu denen gehört, die diesen Wettlauf um immer höhere Bildungsabschlüsse nicht mithalten können, steht auf verlorenem Posten. Die leistungsfähigsten 40 % des Jahrgangs sind flexibel und mit taktischem Geschick dabei, ihre Ausgangslage zu optimieren. Sie nehmen nüchtern zur Kenntnis, dass ihre Chancen in Wirtschaft und Beruf bis vor kurzem sehr schlecht waren und auch nach der Entspannung am Arbeitsmarkt immer noch unsicher sind. Die große Mehrheit reagiert hierauf durch eine ständige Arbeit an sich selbst. Anders als die Generation vor ihr, die als Generation X nicht viel für den Eintritt in das Berufsleben tun musste, sieht sich die heutige junge Generation ständig herausgefordert. Da sie aber gelernt hat, geduldig abwartend zu suchen und zu sondieren, entwickelt sie auf diesem Weg durchaus einige Raffinesse. Sie rollt alle ihre Lebenspläne von den persönlichen Bedürfnissen her

auf, und diese Strategie überträgt sie auf ihren Weg durch das Bildungssystem. Mit List und Tücke versucht sie alles, um das eigentliche Ziel zu erreichen, nämlich gute Abschlusszertifikate zu erwerben. Sie bringt ein hohes Maß von Selbstmanagement bei der Gestaltung der eigenen Bildungslaufbahn auf.

Kommt diese junge Generation in der Berufswelt an, dann will sie ihre Investitionen in den langen Bildungsweg auch amortisieren. Oberstes Ziel ist es nun, sich persönlich einzubringen, Erfüllung und Freude in der Berufstätigkeit zu haben, eine sinnvolle Aufgabe zu erhalten und vom ersten Tag an irgendwelche wichtigen Dinge zu tun und Spuren zu hinterlassen. Auch Aufstiegschancen und materielle Absicherung spielen eine Rolle, stehen insgesamt aber nicht an erster Stelle. Die meisten wünschen sich freie und selbstbestimmte berufliche Tätigkeiten und die Möglichkeit, sich durch den Beruf in der Privatsphäre nicht vollständig einengen zu lassen.

Entwicklungsbereich Binden

Im Entwicklungsbereich *Binden* fällt eine auffällig enge Orientierung an den Eltern auf. Mutter und Vater sind die wichtigsten Verbündeten in der unsicher gewordenen Welt. Sie haben einen sozialen Status erreicht, den man möglicherweise selbst nicht mehr wird einholen können. Die strategische Allianz mit den Eltern ist für die jungen Leute von großer Bedeutung, weil sie Sicherheit und Rückzugsmöglichkeiten bietet. Sie bringt aber offensichtlich auch den Eltern Vorteile, weil sie Anschluss an die moderne Welt halten können und den elektronischen Medienservice sozusagen im eigenen Haus haben.

Denn Lebensläufe sind offen geworden. Ausbildung, Beruf, Hochzeit, Kinder – früher hatte die Gesellschaft klar strukturierte Erwartungen an die Jugend. Heute muss jeder junge Mann und jede junge Frau immer wieder erneut jede biografische Entscheidung selbst fällen. Die Ausbildungsstrecken sind lang, die Wartezeiten vor dem Berufseintritt auch. Das Durchschnittsalter der AnfängerInnen einer Berufsausbildung im dualen System beträgt heute knapp 20 Jahre. Das Durchschnittsalter von Frauen, die ihr erstes Kind bekommen, liegt bei über 30 Jahren.

Die große Mehrheit der jungen Leute ist an der Gründung einer eigenen Familie interessiert. Ihre Familienkonzepte sind vielfältig. Neben der traditionellen Kleinfamilie gehören Patchwork-Familie, Homo-Ehe und Wohngemeinschaften mit Kindern dazu. In kaum einem Bereich haben sich gesellschaftliche Konventionen so aufgelöst wie bei der Familie. In der Generation Y kann jede/r Einzelne für sich selbst entscheiden, wie er/sie das eigene Leben gestalten will und welche Rolle Beziehung und Familie darin spielen sollen. Familienleben muss sich für jede/n Einzelne/n gut anfühlen, lautet die Maxime der Generation

Y, nicht für Staat, Kirche oder Gesellschaft. Die meisten Impulse kommen hier von den jungen Frauen. Sie haben ihr Bild von der weiblichen Geschlechtsrolle entschieden modernisiert und wollen Kinder, Küche, Kirche, Kommune und Karriere miteinander verbinden. Die jungen Männer schließen allmählich auf.

Entwicklungsbereich Konsumieren

Im Entwicklungsbereich *Konsumieren* herrscht eine Haltung des subjektiv sensiblen „Umweltmonitoring“ vor. Die Generation Y ist geschult darin, komplexe soziale Systeme zu beobachten und sich an ihnen zu orientieren und wenn nötig auf sie einzustellen. Sie ist durch ihre Mentalitätslagerung in der Lage, systemisch zu denken. Sie kalkuliert Vorteile und Nachteile von bestimmten Optionen und hat eine schnelle Auffassungsgabe. Besonders auffällig sind dabei die Reaktionsfähigkeit in komplexen Situationen und die Bereitschaft zum „Multitasking“, also die Fähigkeit, mehrere Tätigkeiten und Funktionen zur gleichen Zeit und parallel nebeneinander zu bewältigen.

Die Angehörigen der Generation Y haben Zugang zu einer unerschöpflichen Breite und Tiefe von Angeboten der Zerstreuung und Unterhaltung, verbunden mit künstlich stimulierten Erlebnissen und Herausforderungen in spielerischer Form. Videospiele feuern diese Haltung an. Aber auch Internetforen und Apps, über die sie sich Informationen von Bedeutung für die eigene Bildung und Persönlichkeitsentwicklung dauerhaft in eigener Regie erschließen. Das vermittelt ihnen den Eindruck, vollkommen autonom handeln zu können. Sie wirken oft klug und frühreif, kennen sich in allem besser aus als die eigenen Eltern, aber es fehlt ihnen naturgemäß an realer Lebenserfahrung. In der virtuellen Welt können unrealistische Erwartungen aufgebaut werden, die in der realen Welt untauglich sind.

Entwicklungsbereich Partizipieren

Im Entwicklungsbereich *Partizipieren* ist die Generation Y äußerst pragmatisch. Bei allem vorsichtigen „Monitoring“, bei aller Harmoniesucht und Konfliktscheu verändert die Generation Y die Gesellschaft grundlegender, als es auf den ersten Blick scheint. Klein, wie sie ist, steigt sie nicht auf die Barrikaden. Sie will einfach keine Energie unnützlich für den Kampf um Prinzipien verschwenden, von dem sie sich wenig verspricht. Ohnehin hat sie oft das Gefühl, dass ihr schlicht und einfach die Masse fehlt, um gezielt auf die Politik Einfluss zu nehmen. Stattdessen macht sie keine falschen Kompromisse, sondern lebt ihr Leben einfach nach den eigenen Vorstellungen. In einer Zeit der Globalisierung, Ban-

kenrettung und Euro-Krise, in der politische Entscheidungen immer wieder als „alternativlos“ dargestellt werden, hat sie längst verstanden, dass es stets andere Optionen gibt.

Nur auf den ersten Blick scheinen die jungen Leute unpolitisch zu sein. Sie interessieren sich nicht dafür, Programmatiken für eine bessere Welt zu debattieren und große Pläne zu machen, und ideologischen Parolen laufen sie selten hinterher. Klassische Vorstellungen des „Politisch-Seins“ erfüllen sie nicht. Sie sehen keinen Grund zu politischer Auflehnung und Opposition gegen die Eltern und Großeltern, und auch nicht gegen die politischen Machthaber. Sie gehen pragmatisch und nüchtern mit ihrer komplexen Lebenssituation um. Sie haben ihren eigenen und eigenwilligen Weg gefunden, mit der Ungewissheit und Unsicherheit in ihrer Biografie umzugehen: Sie haben sich eine offene und suchende Haltung angewöhnt, arrangieren sich unauffällig mit den Gegebenheiten, die sie vorfinden, manövrieren und taktieren flexibel, um sich Vorteile zu verschaffen und gehen an alle Herausforderungen mit einer Mischung aus Pragmatismus und Neugier heran. Sie rollen alles von ihren ureigenen persönlichen Bedürfnissen her auf, von ihrem Ego, denn nur auf sich selbst können sie sich in diesen unsicheren Zeiten fest verlassen.

Diese Merkmale haben den jungen Leuten in den USA das Etikett „Generation Y“ eingebracht, womit das Englische „Why“ gemeint ist, die fragende und suchende Grundhaltung mit der immerwährenden Frage nach dem „Warum“, nach dem Sinn dessen, was man gerade tut. Charakteristisch ist der starke Selbstbezug, eine Art „Egotaktik“, eine opportunistische Grundhaltung, das permanente Abwägen von Alternativen der Lebensführung, der ständige Entscheidungsaufschub, das Kosten-Nutzen-Denken, das zeitweilige selbstverliebte Spielen mit den tausend Möglichkeiten, die man hat und von denen man weiß, dass sie fast alle ins Nichts führen können (Hurrelmann & Albrecht, 2014).

Ungleiche Chancen zur Bewältigung der Entwicklungsaufgaben

Innerhalb einer jeden Generation sind die Ausgangsbedingungen dafür, die vier Gruppen von Entwicklungsaufgaben zu bewältigen, sehr unterschiedlich. Sie unterscheiden sich vor allem in Abhängigkeit von der sozialen Herkunft der Jugendlichen. In der Generation Y lassen sich drei große Fraktionen identifizieren (Leven et al., 2015):

- Etwa 40% der Angehörigen der jungen Generation können die sich aus den heutigen Lebensbedingungen ergebenden Möglichkeiten in kreativer Weise

zu ihrem eigenen Vorteil ausschöpfen. Sie gehen pragmatisch und leistungsorientiert an die Entwicklungsaufgaben heran und lösen sie mit Geschick und Ausdauer. Diese Jugendlichen nutzen die Chancen voll aus, die sich aus ihrer Pionierrolle bei neuen sozialen, kulturellen und technischen Trends ergeben. Sie spüren mit Spaß und Leidenschaft innovativen Wegen der Lebensgestaltung nach und kommen zu Lösungen, die aufgrund ihrer Originalität und Zweckmäßigkeit oft von älteren Gesellschaftsmitgliedern kopiert werden. Diese Jugendlichen stammen vor allem aus Elternhäusern, in denen die Eltern selbst eine gute Bildung erhalten haben und gesicherte berufliche und wirtschaftliche Positionen besetzen. Diese Sicherheit geben die Eltern ebenso an ihre jugendlichen Kinder weiter wie die Kompetenz zum selbstbewussten Bewältigen von Lebensherausforderungen. Entsprechend günstig sind die Ausgangsbedingungen dieser Jugendlichen auch in wirtschaftlichen Krisenzeiten oder Zeiten gesellschaftlicher Umbrüche.

- Eine weitere Gruppe von etwa 40 % der jungen Frauen und Männer kommt mit der gegenüber früheren Epochen deutlich veränderten Gestalt der Lebensphase Jugend gut bis befriedigend zurecht. Sie richtet sich pragmatisch und selbstbewusst auf die bestehenden Bedingungen ein und versucht, sie optimal für sich zu nutzen. Diese Jugendlichen haben Eltern in mittlerer sozialer Position, die ihre persönlichen und beruflichen Herausforderungen oft unter großen Anstrengungen meistern, aber bisher immer zu tragfähigen Lösungen gekommen sind. Die Jugendlichen aus dieser Gruppe spüren, dass es für sie nicht völlig ausgeschlossen ist, in wirtschaftlichen Krisenzeiten und bei Umbrüchen in eine prekäre finanzielle und berufliche Lage geraten zu können. Sie überspielen diese Ängste mit einer pragmatischen Grundhaltung, doch schleichen sich unter dieser Oberfläche auch Zweifel ein.
- Eine in den letzten Jahrzehnten konstant bleibende Minderheit von fast 20 % der jungen Leute ist der Bewältigung der hohen Anforderungen im persönlichen Umfeld, in der schulischen und beruflichen Qualifikation und der Nutzung von Freizeit- und Medienangeboten nicht ausreichend gewachsen. Diese jungen Leute haben teils erhebliche Schwierigkeiten bei der Bewältigung der Entwicklungsaufgaben. Sie leben in einer prekären Lage und fühlen sich zu Recht sozial randständig. Die meisten dieser benachteiligten Jugendlichen stammen aus wirtschaftlich relativ armen Elternhäusern, in denen Vater und Mutter über eine geringe oder gar keine Ausbildung verfügen und von Arbeitslosigkeit bedroht oder bereits betroffen sind. Darunter sind viele Elternhäuser mit einer Einwanderungsgeschichte („Migrationshintergrund“). Von diesen leben überproportional viele in Haushalten, die schon seit längerer Zeit auf Transfergeld angewiesen sind. Nicht wenige haben ei-

ne unglückliche Schullaufbahn durchlaufen, einige sind deswegen am Ende der Schulzeit sogar ohne einen Abschluss abgegangen.

Die Lebenswelten der Jugendlichen in Deutschland und die damit verbundenen Entwicklungschancen sind also sozial deutlich voneinander unterschieden. Die Mehrheit befindet sich in einer mehr oder weniger befriedigenden Lebenslage, aber eine große Minderheit, nämlich etwa ein Fünftel der jungen Generation, steckt in einer marginalen gesellschaftlichen Position, die zu erheblichen Beeinträchtigungen des Wohlbefindens im sozialen, psychischen und gesundheitlichen Bereich führen kann. Die jungen Leute spüren, zu den in der Gesellschaft Abgehängten zu gehören. Es ist ihnen bewusst, dass ihr Risiko einer dauerhaften Exklusion vom Arbeitsmarkt verhältnismäßig hoch ist. Die „Abgehängten“ fühlen sich von den komplexen gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Umständen des Lebens teilweise überrollt und schaffen es nicht, das hohe Ausmaß an Selbstmanagement zu aktivieren, das für einen Erfolg im Bildungs- und Berufssystem notwendig ist, um das ersehnte spätere bürgerliche Leben zu führen (Albert et al., 2015).

Wie bewältigt die Generation Z ihre Entwicklungsaufgaben?

Welche Tendenzen lassen sich für die jüngste Generation ableiten, für die heute unter 15 Jahre alten Kinder und Jugendlichen? Oft werden sie voreilig schon als „Generation Z“ bezeichnet, indem in der Benennung von Generationen einfach dem Alphabet gefolgt wird. Diese Bezeichnung muss sich erst noch bewähren, denn es liegt in der Natur der Sache, dass heute noch keine nachhaltigen Prägungen der Persönlichkeit vorausgesagt werden können. Einige Anhaltspunkte aber ergeben sich aus der bisherigen Forschung schon.

Entwicklungsbereich Qualifizieren

Im Entwicklungsbereich *Qualifizieren* kann wegen der guten wirtschaftlichen Lage und der vorhersehbaren positiven Zukunftsperspektiven für die Angehörigen der jüngsten Generation mit einem Abbau des Leistungsdrucks gerechnet werden. Im Unterschied zur vorangehenden Generation Y ist es nicht mehr existenziell wichtig, um jeden Preis einen ganz hochwertigen Schulabschluss zu erwerben. Die panische Jagd nach 1a-Bildungszertifikaten wird ein wenig ab-

flauen, auch wenn die Eltern grundsätzlich weiter auf einen optimalen Schulabschluss drängen werden.

Durch digitale Formate werden sich die Formen des Spielens, Lernens und Unterrichts spürbar verändern. Die Kinder selbst – digitale Eingeborene, die sie sind – werden zu Pionieren für eine flexible und offene, persönlich zugeschnittene Form des Lernens. In den Kindergärten und Schulen halten selbstständige Organisationsformen des Lernens Einzug, bei denen die Kinder aktiv ihr eigenes Lernpensum und ihr Lerntempo bestimmen. Hierdurch wachsen bei ihnen Selbstvertrauen und Fähigkeiten der Selbststeuerung. Was genau sich durch die Digitalisierung der Umwelt für den Prozess der produktiven Verarbeitung von innerer und äußerer Realität verändert, kann allerdings zurzeit noch gar nicht voll abgeschätzt werden. Wahrscheinlich werden sowohl die innere als auch die äußere Realität schneller, detaillierter und feinteiliger erfasst als zu analogen Zeiten, weil permanent Informationen über die eigenen körperlichen und psychischen Aktivitäten und über Ereignisse in der sozialen und physischen Umwelt zur Verfügung gestellt werden.

Die Wahrnehmung der Realität ändert sich, und vermutlich die Perspektive auf Realität ebenfalls. Es steht eine gegenüber früher unvorstellbare Menge an Informationen, teilweise über bisher nie bewusste Bereiche zur Verfügung, zum Beispiel über die Aktivitäten von Gleichaltrigen und Freunden, neue Spiele und Erlebniswelten, das eigene Bewegungs- und Essverhalten. Die Fähigkeiten der Konzentration und der nachhaltigen Ausdauer, zur Wahrung von Geduld und zum Aufschieben von Wünschen allerdings könnten sich hierdurch abschwächen.

Entwicklungsbereich Binden

Im Entwicklungsbereich *Binden* ist der Wunsch nach Sicherheit und Zugehörigkeit ungebrochen hoch und wird durch die sehr enge Anlehnung an die Eltern erfüllt. Die enge Beziehung zu den Eltern, die schon für die beiden Vorgängergenerationen X und Y charakteristisch war, wird wohl bestehen bleiben oder sogar noch stärker ausgeprägt werden. Die jüngste Generation hat durch diese Allianz den Vorteil, eine sichere Basis für die Weiterkundung zu haben, aber den Nachteil, nur geringe Spielräume für eigene soziale Erfahrungen und den Umgang mit Konflikten und Risiken erwerben zu können. Die Generation ihrer Eltern hat – wie schon bei der Generation Y erwähnt – den Vorteil, Anschluss an die moderne Entwicklung zu haben und ein Modell praktiziert zu bekommen, wie man in unsicheren Zeiten leben kann. Der Nachteil ist, dass Eltern sich stets und überall verantwortlich für ihre Kinder fühlen und es ihnen schwer fällt, loszulassen („Helikopter-Eltern“).

Entwicklungsbereich Konsumieren

Im Entwicklungsbereich *Konsumieren* wird der alle Lebensbereiche durchdringende Gebrauch der elektronischen Medien zu neuen Mustern der Wahrnehmung führen. Alles geht schnell, alles ist sofort erfahrbar und erfassbar. Die Generation Z wird durch die digitale Revolution nicht mehr überwältigt, wie es noch bei der Vorgängergeneration Y der Fall war. Die Jüngsten gehen schon viel souveräner mit der für sie gar nicht mehr so neuen Technologie und ihren Möglichkeiten um als ihre Vorgänger. Es ist ja alles schon einmal dagewesen, schon ein wenig abgestanden, und in ihrer Qualität völlig andersartige Erfahrungen gibt es nicht mehr zu machen.

Bei den Älteren innerhalb der Generation baut sich eine erste vorsichtige kritische Distanz zu den sozialen Netzwerken auf. Sie sehen durchaus die Gefahren, die sich durch eine intensive Nutzung ergeben, und fangen an, sich vorsichtig abzuschirmen gegenüber dem erkennbaren Missbrauch. Die Klugen und Selbstbewussten unter ihnen spüren die Schattenseiten der digitalen Entwicklung und unternehmen alles, um nicht in den Sog von totaler Überwachung zu geraten. Sie spielen auch souverän mit den Angeboten des Konsummarktes und der Medien, handeln etwas aufgeklärter und abgeklärter als ihre Vorgänger. Sie handeln in allen Bereichen selbstständig und sind mit einem großen Selbstvertrauen ausgestattet.

Entwicklungsbereich Partizipieren

Im Entwicklungsbereich *Partizipieren* sind folgende Trends zu erwarten: Durch die lückenlose Erschließung sämtlicher Bereiche der Lebenswelt durch elektronische soziale Netzwerke und die digitale Informationsverarbeitung nutzen die Angehörigen der jüngsten Generation die Möglichkeit, mit der gesamten Welt zu kommunizieren und zu jeder Zeit an jedem Ort Kontakte zu knüpfen. Sie wachsen in einer multikulturellen Welt auf und halten sie für selbstverständlich, sie sind offener und toleranter als ihre eigenen Eltern.

Allerdings wachsen sie in einer Welt politischer Spannungen auf und werden von klein an mit Gewalthandlungen und Terroranschlägen konfrontiert. Das hinterlässt unvermeidlich untergründig Spuren einer sozialen Traumatisierung. Deswegen muss damit gerechnet werden, dass Ängste und Zukunftsunsicherheiten mit zum Sozialcharakter der Generation Z gehören. Die Erfahrung eines unberechenbaren und heimtückischen Terrorismus, der zu jeder Zeit auch im persönlichen Bereich zuschlagen und das Leben anderer und auch das eigene Leben zerstören oder schwer beschädigen kann, nagt am Gefühl der Selbstwirksamkeit. Auch das wiederholte Erleben von Umweltproblemen bis hin zu

Naturkatastrophen, die weder vorhersehbar noch wirklich steuerbar sind, kann zu einer existenziellen Verunsicherung führen.

Trotz dieser Verunsicherung aber, so zeigen vorliegende Untersuchungen (Andresen et al., 2013; Albert et al., 2015) wird die jüngste Generation ein konstruktiveres politisches Verhalten aufbauen als die Generation davor. Sie hat eine höhere Bereitschaft für ein soziales und politisches Engagement, auch wenn noch nicht erkennbar ist, welche konkreten Wege sich dieses Engagement sucht. Ein Schwerpunkt könnte im Umweltbereich liegen, auf Aktivitäten, die auf den Erhalt der lebenswichtigen Ressourcen ausgerichtet sind. Es entsteht eine politisch offene und interessierte Haltung, die tolerant gegenüber der Vielfalt des menschlichen Lebens ist, dabei aber nachdrücklich auf eigenen Ressourcen und eigenen Rechten besteht und nach Mitteln und Wegen sucht, diese mit offenem Visier zu erstreiten.

Jugendliche mit Problemen bei der Bewältigung der Entwicklungsaufgaben

Wie bei der Generation Y gilt auch für die Jüngsten: Die Lebenswelt ist gespalten, und damit sind die Chancen, die komplexen Entwicklungsaufgaben erfolgreich zu bewältigen, ungleich verteilt. Für diese beiden Generationen wie für alle anderen davor gilt deshalb: Aus einem Missverhältnis zwischen Entwicklungsanforderungen einerseits und Kompetenzen der Bewältigung andererseits ergeben sich Risikowege, die problematische Folgen für die Persönlichkeit des Jugendlichen und auch für die soziale Umwelt haben können. Die Folgen der unzureichenden Bewältigung von Entwicklungsaufgaben können als Ausdrucksformen eines „Problemverhaltens“ bezeichnet werden (Hurrelmann & Quenzel, 2013).

Problemverhalten kommt zustande, wenn Jugendliche sich bemühen, die Entwicklungsaufgaben zu lösen, dabei wegen unzureichender persönlicher oder sozialer Ressourcen aber nicht erfolgreich sind und unter den Konsequenzen leiden. Sie können den entstandenen Entwicklungsdruck nicht lange ertragen und möchten den Misserfolg aus Selbstschutz und aus Scham vor der sozialen Umwelt (Eltern, LehrerInnen, Gleichaltrige) überspielen (Flammer & Alsaker, 2001/2011).

Es lassen sich idealtypisch drei Risikowege bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben unterscheiden: der nach außen gerichtete, der ausweichende und der nach innen gerichtete Risikoweg.

- Von einer nach außen gerichteten, *externalisierenden* Variante der unzureichenden Bewältigung von Entwicklungsaufgaben kann gesprochen werden, wenn Jugendliche auf den entstandenen Entwicklungsdruck mit Aggressionen gegen andere reagieren. Der starken Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls, die aus der misslingenden Bewältigung bei einer oder mehrerer Entwicklungsaufgaben resultiert, wird durch eine nach außen gerichtete Haltung begegnet. Man will sich dem Misserfolg nicht mit dem Persönlichkeitskern stellen und ihn vor weiteren Verletzungen abschirmen. Durch Angriffe nach außen, durch Zerstörung und Vernichtung vermeintlicher GegnerInnen, verschafft man sich das trügerische Gefühl, eine Herausforderung bewältigt zu haben, ohne jedoch bei den eigentlichen Herausforderungen weiterzukommen.
- Die zweite Variante eines Risikoweges bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben ist durch Ausweichen charakterisiert (*evadierende* Variante). Dieses Aus-dem-Felde-Gehen drückt sich in fluchtförmigen Verhaltensweisen, in unsteten, wechselhaften sozialen Beziehungsmustern und in suchtfährdetem Verhalten aus, etwa dem unkontrollierten Konsum legaler wie illegaler Drogen und Nahrungsmittel und der unbeschränkten Nutzung von elektronischen Medien. Dieser Risikoweg weist fremdaggressive und selbstaggressive Züge auf und ist symptomatisch für ein Vermeiden von mühseliger Arbeit an der eigenen Person und an der schwierigen Lebenssituation, die aus der Problemkonstellation herausführen könnte. Mit einer Art Betäubung setzt man sich von den unangenehmen Entwicklungsaufgaben ab, die man bislang schlecht oder gar nicht gemeistert hat.
- Bei der nach innen gerichteten, *internalisierenden* Variante des Problemverhaltens reagieren Jugendliche auf den Entwicklungsdruck durch Rückzug und Isolation, Desinteresse und Apathie, psychosomatische Störungen und depressive Stimmungen. Auch Selbstaggressionen bis hin zu Suizidversuchen können als Problemverhalten auftreten. Diese Verhaltensweisen können als ein Symptom für mangelnde Bewältigungskompetenzen interpretiert werden, deren Zustandekommen man auf eigene Schwächen zurückführt, ohne einen Lösungsweg zu kennen. Der Versagensdruck wird nicht nach außen abgeschoben, sondern trifft in voller Härte die eigene Psyche.

Je nach dem spezifischen individuellen Profil von Defiziten der personalen und sozialen Ressourcen kann es zu der einen oder der anderen Form von Problemverhalten oder auch zu Kombinationen dieser Ausprägungen kommen. Das Problemverhalten variiert im Hinblick auf Intensität und Dauer. Von sporadischen Bewältigungsproblemen kann gesprochen werden, wenn die einzelnen Entwicklungsaufgaben nacheinander abgearbeitet werden und auftauchende

Probleme von kurzer Dauer und eher geringer Intensität sind (Coleman, 1989, S. 54). Hierzu gehören temporäre Leistungsabfälle in der Schule, das Gefühl, einsam und unverstanden zu sein, sich im Rahmen der körperlichen Entwicklung unwohl im Körper zu fühlen, auf Partys zu trinken oder zu rauchen, Normverletzungen und sich wenig für soziale und gesellschaftliche Belange zu interessieren.

Bewältigungsprobleme mit geringer Intensität, aber langer Dauer bezeichnen Schwierigkeiten, die zwar „im Rahmen“ bleiben, die jedoch Folgen über die Jugendphase hinaus zeigen. Dies ist der Fall, wenn schulisches Desinteresse nicht wieder aufgeholt werden kann und die Berufseinmündung zwar erfolgreich gemeistert wird, jedoch – aus subjektiver Sicht – in suboptimalen Berufszweigen. Hierzu zählt auch, wenn sich Unsicherheiten im Aufbau von Freundschaften und Intimbeziehungen im Erwachsenenalter fortsetzen, wenn der im Jugendalter aufgenommene Konsum von Alkohol, Zigaretten oder Cannabis sich als Gewohnheit im Erwachsenenalter etabliert oder wenn sich auch im Erwachsenenalter das Interesse an der Teilhabe an Entscheidungen, die einen unmittelbar selbst oder die Gesellschaft betreffen, gering ist.

Von Bewältigungsproblemen mit hoher Intensität, aber begrenzter Dauer kann gesprochen werden, wenn es bei einzelnen oder mehreren Entwicklungsaufgaben zu intensiven Bewältigungsproblemen kommt, diese jedoch nach einer gewissen Zeit abklingen und keine langfristigen Folgen zeigen. Bei der Entwicklungsaufgabe „Qualifizieren“ fallen hierunter Absentismus, Klassenwiederholungen, Verweise auf andere Schulformen oder der (frühzeitige) Abgang von der Schule ohne qualifizierenden Schulabschluss. Unter die Entwicklungsaufgabe „Aufbau sozialer Bindungen“ fällt, über längere Zeit Opfer oder Täter von Mobbing zu sein, die Suche nach Anerkennung von den Peers über Gewalt, Risikoverhalten oder Unterordnung, aber auch sozialer Rückzug. Kennzeichen von intensiven Problemen mit der Entwicklungsaufgabe „Konsumieren“ ist die Nutzung harter Drogen, gesundheitsgefährdender Alkoholkonsum, extensiver Medienkonsum oder Spielverhalten mit Suchtcharakter; im Bereich „Partizipieren“ sind es schwere Normverletzungen, Gewalthandlungen oder andere kriminelle Aktivitäten.

Bewältigungsprobleme von hoher Intensität und langer Dauer sind schließlich dadurch gekennzeichnet, dass sie sowohl in der Lebensphase Jugend dominant sind als auch sich mit ähnlicher Intensität in späteren Lebensphasen fortsetzen. Hier gelingt es nicht, schulische und berufliche Qualifikationen nachzuholen, stabile soziale Bindungen aufzubauen, den riskanten Alkohol- oder Drogenkonsum zu mäßigen oder deviante Verhaltensweisen wieder einzustellen.

Künftige Forschungsfragen

Die genaue Erforschung dieser Mechanismen und Abläufe gehört zu den wichtigsten Aufgaben der nächsten Jahre. Auch die geschlechtsspezifischen Unterschiede müssen stärker beachtet werden. Junge Männer und junge Frauen unterscheiden sich nach ihren Geschlechtschromosomen und Geschlechtshormonen. Wie nachhaltig diese Unterschiede Einfluss auf die Anlage komplexer Verhaltensweisen nehmen, ist bislang in der Forschung noch umstritten. Beim Komplex der Realitätsverarbeitung im Lebenslauf stellt sich die Herausforderung, das Konzept der Entwicklungsaufgaben so zu erweitern, dass es den veränderten strukturellen Bedingungen der biografischen Gestaltung des Lebenslaufs gerecht wird. Von besonderer Bedeutung wird dabei sein, die Selbstdefinition des Individuums, die eigene Leistung bei der Gestaltung der Entwicklungsaufgaben, stärker als bisher mit in die Analyse einzubeziehen. In offenen Lebensläufen ist die Definition der Entwicklungsaufgaben zum großen Teil nicht mehr gesellschaftlich eindeutig vorgegeben; oft sind nur die Ziele (etwa „eine Berufsrolle übernehmen“ oder „souverän mit Medien umgehen“) formuliert, der Weg zum Erreichen dieser Ziele aber steht in der Verantwortung des Individuums.

Eine weitere große Herausforderung liegt darin, das Konzept der Identität so weiterzuentwickeln, dass es den aktuellen Lebensbedingungen voll entspricht. Dazu gehört, die lange Ausdehnung des Lebenslaufes und die lebenslangen Prozesse der Entwicklung von Persönlichkeitsmerkmalen angemessen zu berücksichtigen. Die schon erwähnte Abfolge von biografischen Phasen steht dabei ebenso im Vordergrund wie die Frage, welche Potenziale in den einzelnen Lebensabschnitten zur Verfügung stehen, um aktiv an gesellschaftlichen Prozessen einschließlich von Arbeitsprozessen beteiligt zu sein. Das Ineinanderfließen von Bildung, Leben und Arbeit und seine Umsetzung in konkreten Modellen der biografischen Lebensführung sollten zu den zentralen Forschungsthemen gehören.

Beim Themenkomplex der sozialräumlichen Kontexte der Realitätsverarbeitung geht es darum, ob und wie Familien trotz ihrer immer geringer werdenden zeitlichen Einflussnahme auf die Persönlichkeitsentwicklung ihrer Mitglieder dennoch ihre prägende Bedeutung für die Persönlichkeit behalten. Auch ist interessant zu wissen, welche Formen der Kooperation zwischen Familien und organisierten Bildungs- und Erziehungsinstitutionen zu optimalen Ergebnissen der Persönlichkeitsentwicklung führen. Im Hintergrund steht die Frage, welche Kompetenzen und individuellen Stärken eine Persönlichkeit in der modernen Welt besitzen muss, um mit der Vielfalt von sozialräumlichen Kontexten und

Einflüssen umgehen zu können und eine psychisch und körperlich gesunde Entwicklung nehmen zu können.

Beim Themenkomplex der Diversität der Realitätsverarbeitung stehen in der Gedankenwelt des Modells der produktiven Realitätsbearbeitung solche Fragen im Vordergrund, die sich auf das Mindestmaß von Kompetenzen beziehen, die ein Mensch in einer offenen Gesellschaft für Teilhabe und Integration benötigt. Vieles deutet darauf hin, dass eine Mindestschwelle von persönlicher und leistungsmäßiger Entwicklung erreicht werden muss, um angemessen an gesellschaftlichen Prozessen einer modernen Gesellschaft teilnehmen zu können.

Literatur

- Albert, Mathias, Hurrelmann, Klaus, Quenzel, Gudrun & TNS Infratest Sozialforschung (2015). *Jugend 2015. Eine pragmatische Generation im Aufbruch* (Reihe: Shell-Jugendstudie, Bd. 17). Frankfurt: Fischer.
- Andresen, Sabine, Hurrelmann, Klaus & TNS Infratest Sozialforschung (2013). „*Wie gerecht ist unsere Welt?*“ *Kinder in Deutschland 2013* (Reihe: World Vision Kinderstudie, Bd. 3). Weinheim: Beltz.
- Coleman, John C. (1989). The focal theory of adolescence. A psychological perspective. In Klaus Hurrelmann & Uwe Engel (Hrsg.), *The social world of adolescents. International perspectives* (Reihe: Prävention und Intervention im Kindes- und Jugendalter, Bd. 5; S. 43-56). Berlin: de Gruyter.
- Fend, Helmut (1988). *Sozialgeschichte des Aufwachsens. Bedingungen des Aufwachsens und Jugendgestalten im zwanzigsten Jahrhundert*. Frankfurt: Suhrkamp.
- Flammer, August & Alsaker, Françoise D. (2011). *Entwicklungspsychologie der Adoleszenz. Die Erschließung innerer und äußerer Welten im Jugendalter* (Reihe: Huber – Psychologie-Lehrbuch; 4. unveränd. Nachdr. d. 1. Aufl.). Bern: Huber (Erstaufl. erschienen 2001).
- Freund, Alexandra M. (2003). Die Rolle von Zielen für die Entwicklung. *Psychologische Rundschau*, 54(4), 233-242. Online verfügbar: https://www.researchgate.net/publication/27276126_Die_Rolle_von_Zielen_fur_die_Entwicklung [10.02.2017].
- Havighurst, Robert J. (1953). *Human development and education*. Chicago, ILL: McKay.
- Hurrelmann, Klaus & Albrecht, Erik (2014). *Die heimlichen Revolutionäre. Wie die Generation Y unsere Welt verändert*. Weinheim: Beltz.
- Hurrelmann, Klaus & Bauer, Ullrich (2015). *Einführung in die Sozialisationstheorie. Das Modell der produktiven Realitätsverarbeitung* (Reihe: Pädagogik; 11., vollst. überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Hurrelmann, Klaus & Quenzel, Gudrun (2012). *Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung* (Reihe: Grundlagentexte Soziologie; 11., vollst. überarb. Aufl.). Weinheim: Beltz Juventa.
- Illies, Florian (2001). *Generation Golf. Eine Inspektion* (Lizenzausg.). Frankfurt: Fischer (Original erschienen 2000).
- Leven, Ingo, Quenzel, Gudrun & Hurrelmann, Klaus (2015). Familie, Bildung, Beruf, Zukunft: Am liebsten alles. In Mathias Albert, Klaus Hurrelmann, Gudrun Quenzel & TNS Infratest Sozialforschung (Hrsg.), *Jugend 2015. Eine pragmatische Generation im Aufbruch* (Reihe: Shell-Jugendstudie, Bd. 17; S. 47-110). Frankfurt: Fischer.
- Mannheim, Karl (1964). Das Problem der Generationen. In Karl Mannheim, *Wissenssoziologie. Auswahl aus dem Werk* (S. 509-565). Neuwied: Luchterhand (Original erschienen 1928).

- Schelsky, Helmut (1963). *Die skeptische Generation* (Reihe: Das moderne Sachbuch, Bd. 8; unveränd. Sonderausg.). Düsseldorf: Diederichs (Erstaufl. erschienen 1957).
- Seiffge-Krenke, Inge & Gelhaar, Tim (2008). Does successful attainment of developmental tasks lead to happiness and success in later developmental tasks? A test of Havighurst's (1948) theses. *Journal of Adolescence*, 31(1), 33-52.

Michael Macsenaere

Wirkungen und Wirkfaktoren in den stationären Hilfen zur Erziehung

Der Beitrag beschäftigt sich mit den Wirkungen und Wirkfaktoren in der stationären Jugendhilfe. Empirische Grundlage hierfür ist die Auswertung von über 100 Jugendhilfe-Wirkungsstudien (Macsenaere & Esser, 2015). Zur Wirksamkeit werden die Erfolgsquoten und Effektstärken dargestellt, die im Rahmen von Hilfen zur Erziehung erreicht werden. Zur Anregung von Qualitätsentwicklungsprozessen werden zudem die hierfür notwendigen und empirisch belegten Wirkfaktoren beschrieben. Sie beziehen sich sowohl auf die Ausgangslagen, die Leistungsbringer und die Jugendämter. Die Ergebnisse werden kursorisch zuerst hilfeartübergreifend und dann differenziert für Heimerziehung, Vollzeitpflege, Tagesgruppen und intensive Sozialpädagogische Einzelfallhilfe dargestellt.

Hilfeartübergreifende Befunde zur Wirksamkeit

Zur Abbildung der Wirksamkeit erzieherischer Hilfen (vgl. auch Macsenaere, 2014) kommen zwei Methoden in Betracht:

- die Bestimmung der Erfolgsquote, also des Anteils der Hilfen, bei denen die Situation der Betroffenen zum Hilfeende besser als zum Hilfebeginn diagnostiziert wird, und
- die Bestimmung der Effektstärke, die für das Ausmaß der erreichten Veränderungen steht.

Auffällig viele Wirkungsstudien der letzten beiden Jahrzehnte weisen *Erfolgsquoten* von ca. 70 % auf, obwohl sie z.T. unterschiedliche Hilfearten und -settings untersuchten. Schon die beiden ersten großen Wirkungsstudien, Die JuLe- und JES-Studie (Baur et al., 1998; Schmidt et al., 2003), kamen in den 1990er-Jahren zu dem gleichen Ergebnis. Je nach Studie können die Werte aber auch davon abweichen. In den meisten Wirkungsstudien liegt die Erfolgs-

quote aber zwischen 60 und 75 %. Da die meisten dieser Studien mit kleinen, selektiven Stichproben arbeiteten, die zudem das Auftreten eines Hawthorne-Effektes begünstigen (Menschen neigen dazu, ihr übliches Verhalten zu ändern, wenn sie wissen, dass sie unter Beobachtung stehen), dürfte die Erfolgsquote in der Grundgesamtheit allerdings etwas geringer ausfallen. Dies bestätigt ein Blick auf insgesamt 13.864 abgeschlossene Hilfen zur Erziehung, deren gesamter Verlauf mit dem Evaluationssystem „EVAS“ (Macsenaere & Knab, 2004) evaluiert wurde. Es konnten zwar – trotz z.T. äußerst risikobehafteter Ausgangssituationen – bei 61 % der untersuchten Hilfen positive Entwicklungen nachgewiesen werden. Die 70%-Marke wurde aber hier nicht erreicht.

Ein differenzierter Blick auf die *Effektstärken* (Cohens d) zeigt erfreulicherweise bei 33% große positive Werte und damit im Verlauf der Hilfen das Erreichen von erheblichen Verbesserungen. Dem stehen aber auch knapp 35 % negative Hilfeverläufe gegenüber – davon 16 % mit starken negativen Veränderungen (Abb. 1).

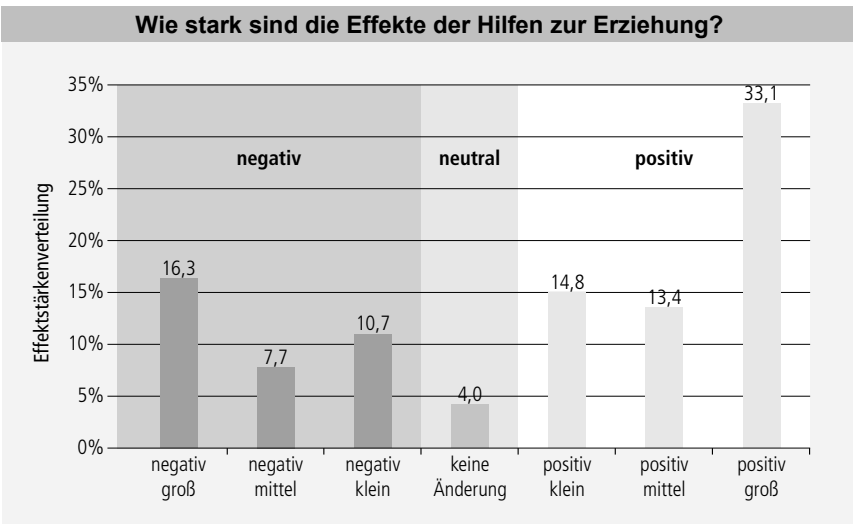


Abb. 1: Verteilung der Effektstärken; EVAS; n = 13.864 abgeschlossene erzieherische Hilfen

Hilfeartübergreifende Wirkfaktoren

Diese z.T. extrem differierenden Jugendhilfeergebnisse (vgl. Abb. 1) lassen sich zum großen Teil durch die (nicht) zum Einsatz kommenden Wirkfaktoren erklären. Um hierzu den aktuellen Wissensstand zu erfassen, haben Klaus Esser und ich die ca. 100 vorliegenden deutschsprachigen Wirkungsstudien in den Hilfen zur Erziehung hinsichtlich ihrer Aussagen zu den Wirkfaktoren analysiert (Macsenaere & Esser, 2015). Nachfolgend werde ich auf dieser Basis die zentralen, empirisch erwiesenen, hilfeartübergreifenden wirkmächtigen Faktoren differenziert für Jugendamt, Leistungserbringer und HilfeadressatInnen im Überblick darstellen.

Jugendamt

Sozialpädagogische Diagnostik: In Hinblick auf die Arbeit im ASD erweist sich eine einheitliche und systematisierte sozialpädagogische Diagnostik, wie sie z.B. mit den bayerischen Sozialpädagogischen Diagnose-Tabellen vorliegt, als sinnvoll (Macsenaere, Paries & Arnold, 2009). Damit wird die Zuweisungsqualität des Jugendamtes erhöht, was in der Folge zu geringeren Abbruchquoten und effektiveren Hilfen führt (Abb. 2).

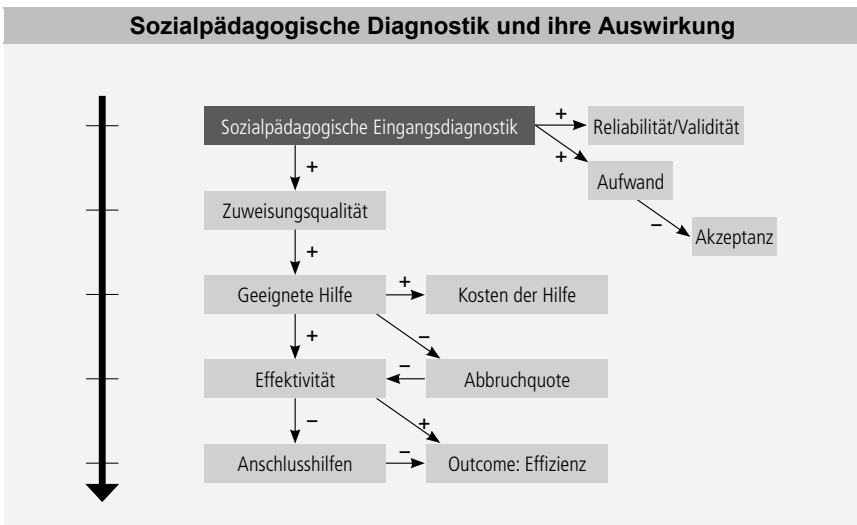


Abb. 2: Sozialpädagogische Diagnostik im ASD und ihre Auswirkung auf Eignung, Effektivität und Effizienz der erzieherischen Hilfen

Indikation: Eine zentrale Aufgabe des Jugendamtes ist es, eine geeignete bzw. indizierte Hilfe zu erkennen und zu gewähren. Mehrere Effektstudien (EVAS, EST!, JES) zeigen, dass es den ASD-Fachkräften in gut der Hälfte der Fälle gelingt, die geeignetste Hilfe zu wählen. Dem stehen aber auch ca. 30 % der Fälle gegenüber, bei denen eine kontraindizierte Hilfe gewählt wird – nicht selten aus Kostengründen. Hier besteht in den nächsten Jahren noch erheblicher Qualitätsentwicklungsbedarf, damit das inzwischen vorliegende Wissen zur Optimierung der Zuweisungen von den Jugendämtern genutzt wird.

Ressourcenorientierte Hilfeplanung: Eine stärkere Ressourcenorientierung in der Hilfeplanung begünstigt die Effektivität wie auch die Nachhaltigkeit der erreichten Effekte. Die Hilfen, bei denen zumindest ein Hilfeplanziel die Förderung einer Ressource anstrebt, erreichen stärkere Effekte als Hilfen mit rein defizitorientierten Hilfeplanzielen. Erfreulich ist, dass in den letzten beiden Jahrzehnten der Anteil ressourcenorientierter Hilfeplanziele merklich zugenommen hat.

Wirkungsorientierte Hilfeplanung und Wirkungsdiallog: Mit Wirkungsorientierter Steuerung wird nicht selten eine Bewertung der Leistungserbringer durch das Jugendamt assoziiert – z.T. ergänzt mit der Vorstellung einer Belohnung erfolgreicher Leistungserbringer und einer wie auch immer gearteten Bestrafung der weniger erfolgreichen Leistungserbringer. Die Ergebnisse des Bundesmodellprogramms zur wirkungsorientierten Jugendhilfe (ISA Planung und Entwicklung GmbH & Universität Bielefeld, Fakultät für Erziehungswissenschaft, 2009) sprechen hingegen nicht für eine Sinnhaftigkeit solcher Bonus-Malus-Ansätze. Stattdessen erwies sich eine Reihe anderer Faktoren als wirkmächtig, so z.B. die Mitbestimmung der Fachkräfte in ihren Organisationen, die Qualität des Teamklimas, verbindliche Verfahrensregelungen, Wirkungsdialloge, eine ausgewogene Aufgaben- und Ressourcen-Planung, Partizipationsrechte der jungen Menschen, beteiligungsfördernde Gestaltung von Hilfeplangesprächen und fachlich-reflexive Ziel- und Handlungskonzeption.

Doch auch jenseits dieser strukturalen Aspekte kann auf der Einzelfallebene das Wissen um die vorhandenen Wirkungen zur Optimierung bereits begonnener Jugendhilfen genutzt werden. Mit einer systematischen Evaluation können Ausgangssituation, Verlauf und Effekte jeder einzelnen Hilfe abgebildet und für die Hilfeplanung genutzt werden. In diesem Sinne findet auf Einzelfallebene zunehmend ein Befund aus der Evaluation erzieherischer Hilfen Eingang in die Praxis: Schon nach einem halben Jahr ist es mit einer hohen Zuverlässigkeit möglich, den späteren Erfolg bzw. Misserfolg der Hilfe zu prognostizieren. Fallverläufe, die sich zu diesem frühen Zeitpunkt positiv darstellen, entwickeln sich in der Regel auch in der Folge weiter positiv. Umgekehrt sind negative Verläufe schon nach sechs Monaten sehr kritisch zu bewerten und sollten eine gemeinsame Reflexion und ggf. Umsteuerung nach sich ziehen, um einer weiteren

sukzessiven Verschlechterung entgegenzuwirken. Dieser Reflexionsprozess sollte idealerweise im Rahmen der Hilfeplanung erfolgen. An diesem gemeinsamen „Wirkungsdialog“ sind alle relevanten AkteurInnen – also junger Mensch, Eltern, ASD und Leistungserbringer – auf Augenhöhe zu beteiligen.

Leistungserbringer

Kooperation: Als zentraler Wirkfaktor pädagogischer Arbeit zeigt sich die Kooperation von Eltern und/oder jungem Menschen. Gelingt diese aktive Mitarbeit im Rahmen der Hilfe, werden in der Regel hohe Effektstärken erreicht. Unterbleibt sie, zeigen sich im Durchschnitt nahezu keine positiven Veränderungen (Abb. 3).

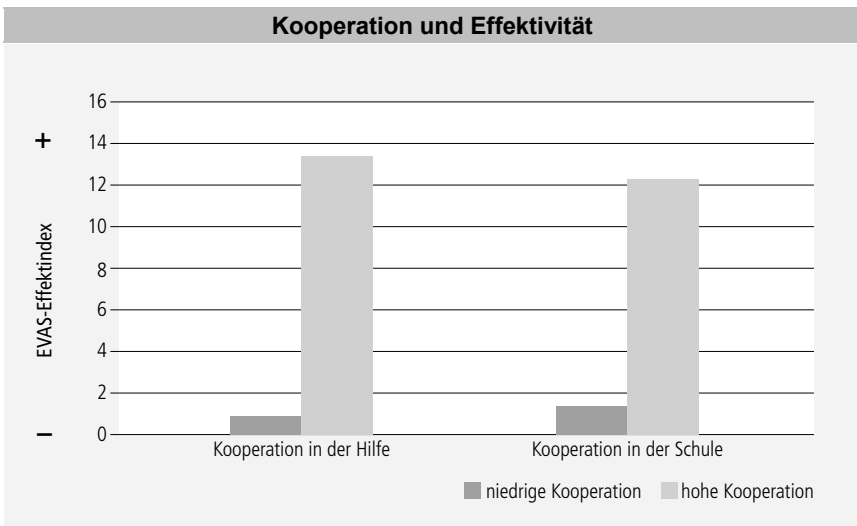


Abb. 3: Effektivität differenziert nach hoher und niedriger Kooperation in Hilfe und Schule; EVAS; Mediansplit

Partizipation: Eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für die Kooperation ist die Partizipation von Eltern und jungem Menschen.

Hilfedauer: Es besteht ein hoher Zusammenhang zwischen Dauer und Erfolg der Hilfe. Anders ausgedrückt: Je länger die Hilfe, umso effektiver ist sie im Durchschnitt. Dieser Zusammenhang gilt im stationären Bereich bis zur Dauer von ca. 3 bis 4 Jahren, im ambulanten Bereich bis zur Dauer von 2 bis 3 Jahren.

MitarbeiterInnenqualifikation: Wird hier ein Minimalstandard unterschritten – z.B. keine (sozial)pädagogische Ausbildung und Erfahrung –, steigt die Wahrscheinlichkeit für z.T. drastische Misserfolge an.

Elterngarbit: Elterngarbit im Rahmen erzieherischer Hilfen erweist sich – trotz stark differierender Konzepte – als bedeutsamer Wirkfaktor: Hilfen mit Elterngarbit sind signifikant erfolgreicher. Damit gelingt es, das Abbruchrisiko merklich zu reduzieren und die Kooperation der HilfeadressatInnen – insbesondere der Eltern selbst – erheblich zu steigern. Nahezu alle Hilfearten profitieren von Elterngarbit (Arnold & Macsenaere, 2015).

Ressourcenorientierte Angebote: Eine stärkere Ressourcenorientierung im Jugendamt und in den Einrichtungen begünstigt die Effektivität wie auch die Nachhaltigkeit der erreichten Effekte. Die Hilfen, bei denen zumindest ein Hilfeplanziel die Förderung einer Ressource anstrebt, erreichen stärkere Effekte als Hilfen mit rein defizitorientierten Hilfeplanzielen.

HilfeadressatInnen und ihre Ausgangslagen

Alter: Mit zunehmendem Alter der HilfeadressatInnen sinkt die Erfolgswahrscheinlichkeit der Hilfe. Ziel sollte es daher sein, möglichst frühzeitig auf einen Hilfebedarf zu reagieren – und dann selbstverständlich mit einer geeigneten Hilfe (vgl. Indikation).

Kooperationsbereitschaft: Schon die Jugendhilfe-Effekte-Studie (Schmidt et al., 2003) belegte die Bedeutung der Kooperationsbereitschaft von Eltern und jungem Mensch für die Kooperation im Hilfeverlauf und daraus resultierend für die Effektivität der Hilfe.

Vermeidung von Jugendhifekarrieren: Je mehr Hilfen in Anspruch genommen wurden, desto höher ist die „Änderungsresistenz“ des jungen Menschen, d.h. desto geringer ist die zu erwartende Effektivität. Es gilt daher, die durchaus nicht unüblichen Jugendhifekarrieren zu vermeiden, indem frühzeitig eine adäquate Hilfe gewährt wird.

Nachfolgend werden diese hilfeartübergreifend gültigen Wirkfaktoren durch hilfeartspezifische Befunde ergänzt (Hammer, Hermsen & Macsenaere, 2015; Macsenaere & Esser, 2015). Als (teil)stationäre Hilfearten werden hier Heimerziehung, Vollzeitpflege, Tagesgruppen und ISE behandelt (vgl. auch Macsenaere, Esser, Knab & Hiller, 2014).

Heimerziehung und sonstige Wohnformen nach § 34 SGB VIII

Heimerziehung und sonstige Wohnformen sind die bislang am besten beforschte Hilfeart im Spektrum der Hilfen zur Erziehung. In der Regel sind Erfolgsquoten zwischen 60 und 80 % dokumentiert. Ergänzend zu den bereits benannten hilfeartübergreifenden Wirkfaktoren kommen den nachfolgenden Aspekten pädagogischer Arbeit besondere Bedeutungen zu (Glemser & Gahleitner, 2013; Macsenaere & Esser, 2015; Ziegler, 2016):

- Individuelle Passung der Einrichtung für den jungen Menschen,
- Persönlichkeit und Qualifikation der Fachkräfte,
- Berücksichtigung bisheriger Lebenserfahrungen,
- Beziehungsqualität,
- Aufbau einer Bindung: Voraussetzung ist eine kontinuierliche und dauerhafte Beziehung,
- gute Struktur- und Prozessqualität der Einrichtung, z.B.
 - die kontinuierliche fachliche Weiterentwicklung der MitarbeiterInnen im Rahmen von Fort- und Weiterbildung,
 - Supervision,
 - Reflexion der eigenen Tätigkeit durch begleitende Praxisforschung,
 - Kooperation mit Fachschulen und Hochschulen,
- Traumapädagogik (Gahleitner, 2011; Krautkrämer-Oberhoff, Klein & Macsenaere, 2014; Weiß, Kessler & Gahleitner, 2016),
- tiergestützte Pädagogik,
- Bildungs- und Berufsorientierung,
- Nachsorge, auch für junge Erwachsene nach § 41 SGB VIII.

Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII

Bislang liegen zwar keine kontrollierten Wirkungsstudien zur Vollzeitpflege vor, die überregionale Aussagen zu deren Effektstärken und Wirkfaktoren ermöglichen (Ziegler & Macsenaere, 2016). Dies erstaunt, da über 60.000 junge Menschen zurzeit diese Jugendhilfe in Anspruch nehmen. Nachfolgend werden die Ergebnisse zusammengefasst, die zumindest empirisch fundiert sind.

Nach einer Studie von Dries und KollegInnen (2009) gelingt es allerdings der Mehrzahl der untersuchten Pflegekinder, eine sichere Bindungsbeziehung zu den Pflegeeltern aufzubauen.

Nach Kindler und Meysen (2011) kommt folgenden Wirkfaktoren in der Vollzeitpflege eine besondere Bedeutung zu:

- Entwicklung von Bindungsbeziehungen in Pflegefamilien,

- Interventionsmöglichkeiten bei Verhaltens- und Bindungsstörungen bei Pflegekindern,
- prognostische Kriterien für Rückführungsentscheidungen, Umgangskontakte, Auswahl und Vorbereitung von Pflegeeltern,
- Behandlungsangebote für Pflegekinder mit psychischen Symptomen,
- Zugehörigkeit zu Pflegefamilie und/oder Herkunftsfamilie,
- das Ausloten von Rückführungsoptionen bei allerdings gleichzeitiger Beachtung des Schutzes langjähriger Pflegebeziehungen,
- Förderung positiver Bildungsverläufe,
- von den Fachkräften gründlich erarbeitete und vorab mit der Pflegefamilie besprochene Bedürfnisprofile der Kinder (vgl. auch Kindler, 2016).

Scheuerer-Englisch (2008) betont folgende Aspekte für eine gelingende Vollzeitpflege:

- Verfügbarkeit der Bindungsperson: In welchem Ausmaß ist die Bindungsperson physisch und psychisch verfügbar bzw. erreichbar?
- Annahme des Kindes: Inwieweit ist eine annehmende Haltung gegenüber dem jungen Menschen und seinen Bedürfnissen gegeben?
- Feinfühligkeit gegenüber Signalen des Kindes: Werden kindliche Signale (auch emotionale) wahrgenommen, und erfolgt eine angemessene Reaktion darauf?
- Spielfeinfühligkeit: Wird dem jungen Menschen ein adäquater Raum für seine Explorations- und Spielinteressen gegeben?
- Anleitung und Führung bei dysregulierten Gefühlen des jungen Menschen: Erfolgt (insbes. bei sehr belasteten Kindern) eine adäquate Reaktion z.B. auf Wutausbrüche oder depressive Verstimmung?
- Bindungsorientierte Beratungs- und Schulungsansätze.

Erziehung in Tagesgruppen nach § 32 SGB VIII

Die Erfolgsquote der Tagesgruppen ist im Mittel mit der der Heimerziehung vergleichbar. Dabei treten aber z.T. erhebliche regionale Unterschiede auf, denen gravierende Unterschiede bei der strukturalen und prozessualen Ausgestaltung der Hilfen zugrunde liegen (Macsenae & Geißler, 2009).

Ergänzend zu diesen Disparitäten weisen empirische Studien auf folgende Wirkfaktoren hin:

- möglichst frühzeitige Inanspruchnahme der Hilfe;
- die Qualität der Betreuung, der (heil-)pädagogischen Beziehung und der Interventionen;
- heilpädagogische Konzeption;

- eine hilfebegleitende Psychotherapie; als besonders effektiv erweist sich hier die Verhaltenstherapie, die in ca. jeder zehnten Hilfe ergänzend eingesetzt wird (ebd.);
- Hilfedauer: Sehr gute Effekte werden im Mittel erst nach 24 Monaten erreicht.

Zudem benennt das Bayerische Landesjugendamt (2011) in seinen fachlichen Empfehlungen:

- Beteiligung der Personensorgeberechtigten und der jungen Menschen,
- gelingende Kooperation aller an der Hilfe beteiligten Personen,
- Wertschätzung, Respekt, reflektiertes Abwägen von Nähe und Distanz zu den jungen Menschen und deren Familien,
- geeignete Kommunikation, so z.B. altersgerechte Ausdrucksweise,
- Verlässlichkeit, Transparenz und Reflexion,
- Individualisierung und Lebensweltorientierung.

Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung (ISE) nach § 35 SGB VIII

Von den hier besprochenen (teil)stationären Hilfen zur Erziehung ist die intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung die mit Abstand am seltensten gewählte Hilfeart. Weniger als 1% der Hilfen zur Erziehung entfallen auf die Einzelbetreuung, die im Inland oder auch Ausland erfolgen kann. Diese Hilfeart richtet sich in der Regel an sozial auffällige Jugendliche, die von anderen Hilfen zur Erziehung nicht bzw. nicht mehr erreicht werden können. Dies impliziert, dass einer Einzelbetreuung üblicherweise eine Reihe von ambulanten und stationären Hilfen bis hin zur Psychiatrie vorausgegangen ist. Trotz dieser schwierigsten Ausgangslagen werden im Rahmen dieser Hilfeart sehr hohe Effektstärken erreicht (Klein, Arnold & Macsenaere, 2011). Dies gelingt im Vergleich zu anderen Hilfearten zudem frühzeitiger. Auch die Nachhaltigkeit der Einzelbetreuungen konnte in einer Katamnesestudie (Klein & Macsenaere, 2015) belegt werden. Für diese positiven Ergebnisse ist jenseits der hilfeartübergreifenden Wirkfaktoren eine Reihe von fachlichen Standards entscheidend. Eine besondere Bedeutung kommt dabei folgenden Standards zu:

- Durchführung der Betreuung durch eine Fachkraft mit formal qualifizierendem Berufsabschluss,
- die Betreuungsperson verfügt über gute Kenntnisse des Gastlandes,
- umfassende Vorabplanung der Reintegration des Jugendlichen nach Beendigung des Auslandsaufenthalts,
- fachlich begründete, zeitliche Begrenzung der Hilfedauer vor Beginn der Einzelbetreuung.

Resümee

Nach dieser kursorischen Benennung der empirisch erwiesenen Wirkfaktoren ein abschließender Blick auf deren Umsetzung in der Praxis: Einige Einrichtungen befassen sich in den letzten 15 Jahren ernsthaft und auf empirischer Grundlage mit den von ihnen erreichten Wirkungen und auch den zugrunde liegenden Wirkfaktoren. Es ist regelrecht ermutigend, wie es diesen Einrichtungen gelingt, über die Jahre ihre Effektstärken z.T. beträchtlich zu erhöhen. Trotz dieser mittlerweile durchaus vorliegenden Beispiele einer gelingenden Wirkungsorientierung ist diese aktive Auseinandersetzung mit der eigenen Wirksamkeit in Einrichtungen immer noch selten, in Jugendämtern sehr selten. Positiv ausgedrückt bedeutet dies, dass den Erziehungshilfen noch ein ganz erhebliches Qualitätsentwicklungspotenzial innewohnt. In Anbetracht dieses Status quo sollten die oben beschriebenen Wirkfaktoren in jeder Hilfe konsequent berücksichtigt werden. Dies gilt gleichermaßen für die Arbeit von Jugendämtern und Leistungserbringern, da das Ergebnis erzieherischer Hilfen immer eine Koproduktion von öffentlicher und freier Jugendhilfe ist. Eine solche auf den pädagogischen Alltag und die einzelne Hilfe heruntergebrochene Wirkungsorientierung erhöht die Passgenauigkeit, Effektivität und auch Effizienz der Erziehungshilfen. Davon profitieren unmittelbar der junge Mensch und seine Familie – in der Folge aber auch die Gesellschaft. In diesem Sinne plädiere ich für eine Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung, die nicht ausschließlich an ihren Kosten ausgerichtet ist, sondern sich auch an ihrer Wirksamkeit und den zugrunde liegenden Einflussfaktoren orientiert.

Literatur

- Arnold, Jens & Macsenaere, Michael (2015). Auswirkungen von Elternarbeit in (teil-)stationären Hilfen zur Erziehung auf Hilfeverläufe der Kinder und Jugendlichen. *Unsere Jugend*, 67(9), 364-374. Online verfügbar: <http://www.reinhardt-journals.de/index.php/uj/article/download/2437/3572> [10.02.2017].
- Bayerisches Landesjugendamt (2011). *Fachliche Empfehlungen zur Erziehung in Tagesgruppen gem. § 32 SGB VIII. Beschluss des Landesjugendhilfeausschusses in seiner 119. Sitzung am 06.10.2011*. München: Bayerisches Landesjugendamt. Online verfügbar: <http://www.blja.bayern.de/service/bibliothek/fachliche-empfehlungen/tagesgruppen.php> [10.02.2017].
- Baur, Dieter, Finkel, Margarete, Hamberger, Matthias & Kühn, Axel D. (1998). *Leistungen und Grenzen von Heimerziehung. Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen* (Reihe: Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 170). Stuttgart: Kohlhammer.

- Dries, Linda van den, Juffer, Femmie, Ijzendoorn, Marinus H. van & Bakermans-Kranenburg, Marian J. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and Youth Services Review*, 31(3), 410-421.
- Gahleitner, Silke Birgitta (2011). *Das Therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Glemser, Rolf & Gahleitner, Silke Birgitta (2013). Begleitevaluation Therapeutische Wohngruppen Berlin – Forschung aus der Praxis für die Praxis: Ein Prozessbericht. *Klinische Sozialarbeit*, 9(3), 7-9. Online verfügbar: http://www.zks-verlag.de/files/s620_e2327_o25401/0 [10.02.2017].
- Hammer, Richard, Hermsen, Thomas & Macsaenaere, Michael (2015). *Hilfen zur Erziehung. Ein Lehrbuch für sozialpädagogische Berufe* (Reihe: Arbeiten in der Kinder- und Jugendhilfe). Köln: Bildungsverlag EINS.
- ISA Planung und Entwicklung GmbH & Universität Bielefeld, Fakultät für Erziehungswissenschaft (Hrsg.) (2009). *Praxishilfe zur wirkungsorientierten Qualifizierung der Hilfen zur Erziehung* (Reihe: Wirkungsorientierte Jugendhilfe, Bd. 9). Münster: ISA. Online verfügbar: http://www.wirkungsorientierte-jugendhilfe.de/seiten/material/wojh_schriften_heft_9.pdf [10.02.2017].
- Kindler, Heinz (2016). Pflegefamilie vor Heimerziehung? Chancen und Risiken. In Michael Macsaenaere, Klaus Esser & Stephan Hiller (Hrsg.), *Pflegekinderhilfe. Zwischen Profession und Familie* (Reihe: Beiträge zur Erziehungshilfe, Bd. 44; S. 77-90). Freiburg: Lambertus.
- Kindler, Heinz, Helming, Elisabeth, Meysen, Thomas & Jurczyk, Karin (Hrsg.) (2011). *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München: DJI. Online verfügbar: Handbuch Pflegekinderhilfe [10.02.2017].
- Klein, Joachim, Arnold, Jens & Macsaenaere, Michael (2011). *InHAus. Individualpädagogische Hilfen im Ausland: Evaluation, Effektivität, Effizienz* (Reihe: Beiträge zur Erziehungshilfe, Bd. 39). Freiburg: Lambertus.
- Klein, Joachim & Macsaenaere, Michael (Hrsg.) (2015). *InHAus 2.0. Individualpädagogische Hilfen im Ausland und ihre Nachhaltigkeit* (Reihe: Beiträge zur Erziehungshilfe, Bd. 43). Freiburg: Lambertus.
- Krautkrämer-Oberhoff, Maria, Klein, Joachim & Macsaenaere, Michael (2014). Schulungsprojekt Traumapädagogik als Antwort auf Traumafolgestörungen bei untergebrachten Jungen und Mädchen: Die St. Mauritaz KJH Münster macht sich auf den Weg. *Unsere Jugend*, 66(1), 19-32.
- Macsaenaere, Michael (2014). Wirkungsforschung und ihre Ergebnisse. In Michael Macsaenaere, Klaus Esser, Eckhart Knab & Stephan Hiller (Hrsg.), *Handbuch der Hilfen zur Erziehung* (S. 592-598). Freiburg: Lambertus.
- Macsaenaere, Michael & Esser, Klaus (2015). *Was wirkt in der Erziehungshilfe? Wirkfaktoren in Heimerziehung und anderen Hilfearten* (2., akt. Aufl.). München: Reinhardt.
- Macsaenaere, Michael, Esser, Klaus, Knab, Eckhart & Hiller, Stephan (Hrsg.) (2014). *Handbuch der Hilfen zur Erziehung*. Freiburg: Lambertus.
- Macsaenaere, Michael & Geißler, G (2009). Heilpädagogische Tagesstätten in Bayern – ein erfolgreiches Modell für die Jugendhilfe? *Verhaltenstherapie mit Kindern & Jugendlichen*, 5(1), 37-46.
- Macsaenaere, Michael & Knab, Eckhart (2004). *Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen (EVAS). Eine Einführung*. Lambertus: Freiburg.
- Macsaenaere, Michael, Paries, Gabriele & Arnold, Jens (2008). *EST! Evaluation der Sozialpädagogischen Diagnose-Tabellen. Abschlussbericht*. Mainz: IKJ IKJ. Online verfügbar: <http://www.blja.bayern.de/imperia/md/content/blvf/bayerlandesjugendamt/familie/abschlussbericht.pdf> [10.02.2017].
- Scheuerer-Englisch, Hermann (2008). *Die Bedeutung des Bindungskonzepts in der Pflegekinderhilfe*. Vortrag beim Fachkongress „Kinder in Pflegefamilien: Chancen, Risiken und Nebenwirkungen“, 10./11.12.2008 in Bonn. Online verfügbar: <http://sfb.berlin-brandenburg.de/sixcms/media.php/5488/Scheuerer-Englisch%20%20Bindungskonzept%20in%20der%20Pflegekinderhilfe.pdf> [10.02.2017].

- Schmidt, Martin H., Schneider, Karsten, Hohm, Erika, Pickartz, Andrea, Macsenaere, Michael, Petermann, Franz, Flosdorf, Peter, Hölz, Heinrich & Knab, Eckhart (2002). *Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe* (Reihe: Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 219). Stuttgart: Kohlhammer. Online verfügbar: <http://www.bmfsfj.de/Redaktion/BMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/PRM-23978-SR-Band-219> [10.02.2017].
- Weiß, Wilma, Kessler, Tanja & Gahleitner, Silke Birgitta (Hrsg.) (2016). *Handbuch Traumapädagogik* (Reihe: Beltz Handbuch). Weinheim: Beltz.
- Ziegler, Holger (2016). Wirkfaktoren und Wirkungen der Heimerziehung. *Blickpunkt Jugendhilfe*, 21(1), 3-10.
- Ziegler, Holger & Macsenaere, Michael (2016). (Wirkungs-)Forschung in der Pflegekinderhilfe: Aktueller Stand und Ausblick. In Michael Macsenaere, Klaus Esser & Stephan Hiller (Hrsg.), *Pflegekinderhilfe. Zwischen Profession und Familie* (Reihe: Beiträge zur Erziehungshilfe, Bd. 44; S. 67-76). Freiburg: Lambertus.

Praktische Aspekte
für die Arbeit mit jungen Menschen
in Therapeutischen Wohngruppen

Diagnose: V.a. Borderline-Persönlichkeitsstörung

Einleitung und Ausgangsfragen

In der therapeutischen Mädchenwohngruppe Myrrha beschäftigt uns seit einiger Zeit, immer wieder und wahrscheinlich auch nicht zum letzten Mal, das Störungsbild der Borderline-Persönlichkeit. Aktuell bekommen wir von Jugendämtern und Kliniken überwiegend Anfragen für jugendliche Mädchen mit der Verdachtsdiagnose Borderline-Persönlichkeitsstörung. Von neun Mädchen, die bei uns leben, haben sechs die Diagnose einer beginnenden Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ – das sind zwei Drittel. Der Umgang mit diesem Störungsbild, sei es in Bezug auf die Mädchengruppe, die allgemeinen Regeln der Einrichtung, in der Bezugsbetreuungsarbeit oder der Therapie, stellt uns des Öfteren vor große Herausforderungen. Die Myrrha als eine stationäre Jugendhilfeeinrichtung für Mädchen und junge Frauen, die sexualisierte Gewalt oder andere Formen der Gewalt erlebt haben, hat zur Aufgabe, sich immer wieder von Neuem mit diesem komplexen Störungsbild professionell auseinanderzusetzen. In diesem Kontext sind wir damit konfrontiert, dass begonnene Hilfen zu einem Abbruch führen können. Neben unserer eigenen Fallreflexion sind wir in diesen Verläufen besonders auf eine enge Kooperation mit dem Jugendamt und weiteren an der Hilfe Beteiligten angewiesen, um die Hilfe zeitnah und flexibel am Bedarf ggf. neu abzustimmen und auszurichten.

Wenn ich versuche, die Themen, die uns in diesem Zusammenhang beschäftigen, zusammenzufassen und zuzuspitzen, ergeben sich folgende Fragen:

- Was ist es, das die Arbeit mit dieser Klientel so „schwer“ macht und ein multiprofessionelles, hochqualifiziertes Team immer wieder an seine Grenzen kommen lässt?
- Müssen wir in unserem Konzept oder unseren eigenen Ansprüchen und Erwartungen an die Jugendlichen etwas verändern?

- Ist es tatsächlich so, dass die Diagnose einer beginnenden Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ häufiger vergeben wird, oder unterliegen wir da unserer subjektiven Wahrnehmung?

Borderline-Persönlichkeitsstörung: Theoretischer Diskurs

Bevor ich mich der Beantwortung dieser Fragen widme, möchte ich zum besseren Verständnis der Borderline-Persönlichkeitsstörung eine kurze theoretische Einordnung vornehmen.

Der Begriff „Borderline“ kommt aus dem Englischen und bedeutet Grenzlinie, Grenzgebiet. Damit ist der Grenzbereich zwischen der neurotischen Störung und der psychotischen Störung gemeint. Erstmals wurde dieser Begriff „borderland“ 1884 von Hughes erwähnt, noch vor der Prägung des Begriffs Schizophrenie (Eckert et al., 2000). In den 1930er-Jahren prägte Stern (1938) den Begriff der „border line group“, welcher auch beibehalten und als Störungsbild den Persönlichkeitsstörungen zugeordnet wurde (Wöller, 2014). Im *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV) werden die neun wichtigsten diagnostischen Kriterien von Saß, Wittchen, Zaudig und Houben (2003, S. 777) wie folgt zusammengefasst:

1. Verzweifertes Bemühen, tatsächliches oder vermutetes Verlassenwerden zu vermeiden;
2. ein Muster instabiler, aber intensiver zwischenmenschlicher Beziehungen, das durch einen Wechsel zwischen den Extremen der Idealisierung und Entwertung gekennzeichnet ist;
3. Identitätsstörung: ausgeprägte und andauernde Instabilität des Selbstbildes oder der Selbstwahrnehmung;
4. Impulsivität in mindestens zwei potenziell selbstschädigenden Bereichen (Geldausgaben, Sexualität, Substanzmißbrauch, rücksichtsloses Fahren, „Fressanfälle“);
5. wiederholte suizidale Handlungen, Selbstmordandeutungen oder -drohungen oder Selbstverletzungsverhalten;
6. affektive Instabilität infolge einer ausgeprägten Reaktivität der Stimmung;
7. chronische Gefühle von Leere;
8. unangemessene, heftige Wut oder Schwierigkeiten, die Wut zu kontrollieren;
9. vorübergehende, durch Belastungen ausgelöste paranoide Vorstellungen oder schwere dissoziative Symptome.

In den 1980er-Jahren wurde die Diagnose Borderline erstmals in das DSM-III aufgenommen und zwölf Jahre danach in das Diagnose-Klassifikationssystem

ICD-10 (Gunderson, 1984/2005). Hier wird die Borderline-Persönlichkeitsstörung unter der Kategorie „emotional instabile Persönlichkeitsstörung (F60.3)“ verschlüsselt, welche sich noch einmal in zwei Störungsbilder aufteilt: den impulsiven Typ (F60.30), dessen wesentliche Merkmale die emotionale Instabilität und die mangelnde Impulskontrolle sind, und den Borderline-Typ (F60.31), bei dem zusätzlich zur emotionalen Instabilität noch das Selbstbild beeinträchtigt ist (Dilling & Freyberger, 2012; Stemmer-Lück, 2009). Kernberg (1967) schätzt, dass 10 % der Gesamtbevölkerung die Kriterien für eine Borderline-Persönlichkeitsstörung erfüllen (Stone, 2011). Groß angelegt epidemiologische Untersuchungen zur Häufigkeit der Borderline-Persönlichkeitsstörungen ergeben allerdings eine Prävalenz von 1 bis 2 % und liegen damit deutlich unter der klinischen Prävalenz mit im Durchschnitt 10 % für ambulante und 15 bis 20 % für stationäre psychiatrische PatientInnen. Lange Zeit galt ein deutliches Überwiegen der Geschlechterverteilung von weiblich zu männlich, dies konnte in neueren Studien jedoch nicht mehr bestätigt werden, d.h., dass beide Geschlechter gleichermaßen betroffen sind (Stone, 2011; Wöller, 2014).

In der ICD-10 werden die Persönlichkeitsstörungen unter der Rubrik „F6 Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen“ verschlüsselt. Persönlichkeitsstörungen sind immer interpersonelle Störungen, d.h., es sind nicht primär die individuellen Beeinträchtigungen, die diese Störung kennzeichnen, sondern die Schwierigkeiten in den zwischenmenschlichen Beziehungen (Stemmer-Lück, 2009). Nach Caspar (2013, S. 1176) ist „eine Persönlichkeitsstörung ... Ausdruck komplexer psychosozialer und zwischenmenschlicher Krisen“. Personen mit Persönlichkeitsstörungen zeigen Auffälligkeiten in ihrem Verhalten, Denken, Fühlen sowie ihrer Beziehungsgestaltung, welche sich nicht auf eine körperliche Erkrankung zurückführen lassen. Laut Dilling und Freyberger (2012) handelt es sich bei Persönlichkeitsstörungen „um Bedingungen der Persönlichkeitsentwicklung, die in der späten Kindheit oder Adoleszenz beginnen und bis in das Erwachsenenleben andauern“ (S. 231). Persönlichkeitsstörungen sind also Entwicklungsstörungen (Stemmer-Lück, 2009). Auch Wöller (2006) betont, wie wichtig es ist, im Rahmen der Feststellung einer Persönlichkeitsstörung die Entstehungszeit der auffälligen Verhaltensmuster abzuklären. Hirsch (2012, S. 13) schreibt, „dass an der Wurzel der Persönlichkeitsstörungen, zumindest in einem großen Teil der Fälle, Gewalterfahrungen, insbesondere Missbrauchserfahrungen in der Kindheit lagen“.

Die Hälfte der psychiatrischen Erkrankungen im Erwachsenenalter hat ihren Beginn um das 14. Lebensjahr herum. Laut ICD-10 soll die Diagnose einer (Borderline-)Persönlichkeitsstörung nicht vor dem 16. bis 17. Lebensjahr vergeben werden, um die Stigmatisierung der Jugendlichen zu vermeiden. Darüber hinaus entwickelt sich das Vollbild einer Borderline-Persönlichkeitsstörung erst im Jugendalter (Streeck-Fischer, 2011). In der Therapie gelten die Störungen

der Persönlichkeit als die am schwersten zu behandelnden, da sich die betroffenen Personen ihrer Eigenarten nicht bewusst sind. Häufig werden sie durch PartnerInnen oder Familienangehörige in die Therapie geschickt, da sich diese durch die Verhaltensauffälligkeiten belastet fühlen und Änderung wünschen (Stemmer-Lück, 2009).

Die Borderline-Störung fußt nicht auf einem intrapsychischen Konflikt, sondern sie ist, wie auch alle anderen Persönlichkeitsstörungen, eine strukturelle Störung (Saß et al., 2003; Stemmer-Lück, 2009). Um eine integrierte Identität zu entwickeln, muss der Mensch im Laufe seiner Entwicklung lernen, zwischen Selbst- und Objektrepräsentanzen sowie zwischen Innen- und Außenwelt zu unterscheiden. Zudem gilt es, positive und negative Seiten von Objekten, wie auch von sich selbst, zu einem ganzheitlichen Bild zusammenfügen. Bei den Borderline-Persönlichkeiten ist der Aspekt der Objekt Konstanz, die Differenzierung zwischen Selbst- und Objektrepräsentanz, weitestgehend gelungen. Die Integration von positiven und negativen Anteilen zu einem umfassenden Selbstbild und Objektbild hat sich jedoch infolge negativer oder traumatischer Beziehungserfahrungen als schwierig erwiesen. Deshalb werden die positiven Selbst- und Objektrepräsentanzen von den negativen mithilfe der Spaltung abgewehrt und getrennt gehalten (Janssen, 2007; Rohde-Dachser, 2004). Weitere angewandte Schutzmechanismen, die Hinweise auf ein gering integriertes Strukturniveau geben, sind die Idealisierung, Projektion, projektive Identifizierung und die Identifizierung mit dem/der Aggressor_in (Rohde-Dachser, 2004).

Zusammenfassend hat sich in den letzten Jahren immer mehr gezeigt, dass die Borderline-Persönlichkeitsstörung auf eine multifaktorielle Ätiologie, ein Zusammenspiel aus genetischen, psychologischen und sozialen Einflüssen zurückgeht. Es sind die verschiedenen Faktoren, die zur Entstehung der Borderline-Persönlichkeit beitragen – eine komplexe Mischung von Temperament, frühen instabilen Beziehungs- und Bindungserfahrungen, neurologischen und biochemischen Dysfunktionen sowie dem Erleben traumatischer Ereignisse in Kindheit und Jugend (Stone, 2011; Streeck-Fischer, 2011). Die Prävalenz von Borderline-Störungen für schwere kindliche Traumatisierungen liegt bei 50 bis 80%, wobei 70% der Frauen und 45% der Männer sexuellen Missbrauch in der Kindheit angeben (Sack et al., 2011; Stemmer-Lück, 2009). Indessen zeigen verschiedene Studien, dass nicht alle PatientInnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung in ihrer Entwicklung Traumen erlebt haben (Köllner & Maercker, 2011).

Die Psychotherapie von KlientInnen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung kann sowohl ambulant als auch stationär erfolgen. Dabei haben sich vor allem folgende, auf der Grundlage der Psychoanalyse entstandene Therapieformen als geeignet für das Störungsbild erwiesen: übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP), dialektisch-behaviorale Therapie (DBT), mentalisie-

rungsgestützte Therapie, strukturbezogene Psychotherapie, ressourcenorientierte Psychotherapie sowie psychodynamische Traumatherapie (Janssen, 2007; Rohde-Dachser, 2004). Allen Therapieformen gemeinsam ist das Ziel, die PatientInnen zu stabilisieren, die internalisierten Objektbeziehungen, die zu den charakteristischen Verhaltensauffälligkeiten führen, zu verändern sowie die nicht differenzierbaren Selbst- und Objektrepräsentanzen zu integrieren, um dadurch eine Verbesserung der inneren Befindlichkeit herzustellen (Dammann et al., 2007; Stemmer-Lück, 2009).

Ein Borderline-Fall in der Praxis

Zur Verdeutlichung der Theorie möchte ich anhand eines Fallbeispiels die komplexe Dynamik der Borderline-Persönlichkeitsstörung darstellen.

Fallbeispiel

Leyla ist heute 18 Jahre alt. Sie lebte anderthalb Jahre in der TWG Myrrha. Leyla ist die Mittlere von insgesamt fünf Geschwistern. Ihre Eltern sind aus dem Kosovo in den Osten von Deutschland gekommen. Aufgrund ihrer geringen Sprachkenntnisse und Ausbildung haben die Eltern nur ein geringes Einkommen und sind auf staatliche Unterstützung angewiesen. Als Leyla 13 Jahre alt war, fing ihr älterer und einziger Bruder an, sie sexuell zu missbrauchen. Zeitgleich ging sie immer unregelmäßiger zur Schule, bis sie diese gar nicht mehr besuchte. Der Missbrauch dauerte ca. drei Jahre, dann wurde der Bruder wegen anderer Gewaltdelikte in den Kosovo abgeschoben, wo er auch heute noch lebt. Wegen Leylas Schulverweigerung, ihrer zunehmenden Stimmungsschwankungen und ihrem selbstverletzenden Verhalten kam es zwischen Leyla und ihrem Vater immer häufiger zu verbalen Auseinandersetzungen. Da die Mutter nicht zur Lösung der Konflikte beitragen konnte, installierte daraufhin das Jugendamt eine Familienhilfe.

Als Leyla ihren Missbrauch in dieser Zeit in der Familie öffentlich machte, wurde ihr von ihren Eltern nicht geglaubt. Sie wurde als Sündenbock dargestellt, der die ganze Familie auseinandertreibe. Die Konflikte und Spannungen wurden so groß und Leyla psychisch so instabil, dass sie zu einem längeren stationären Aufenthalt in die Kinder- und Jugendpsychiatrie kam und von dort aus eine TWG in einer anderen Stadt gesucht wurde.

Als Leyla daraufhin im Sommer zu uns kam, wurden wir als Erstes mit diversen Fragen des Ausländerrechtes konfrontiert, denn es stellte sich heraus, dass Leyla eine Wohnsitzauflage in ihrer Heimatstadt hatte und sich gar nicht rechtlich bei uns aufhalten durfte. Dies ist für die Falldarstellung insofern von Bedeutung, weil es die

grundsätzliche Erfahrung von Unsicherheit bei Leyla aktualisierte. Nachdem entsprechende Schritte eingeleitet wurden und sie sich frei in Berlin bewegen konnte, stand die Schulplatzsuche an. Da Leyla seit der siebten Klasse nicht mehr regelmäßig am Schulunterricht teilgenommen hatte, ging es bei uns vor allem darum, wieder eine Tagesstruktur zu erlernen. In enger Kooperation mit der Schule gelang es Leyla Schritt für Schritt, wieder in einen Rhythmus zu finden, und sie erreichte nach einem Schuljahr die Berufsbildungsreife (BBR).

Gerade am Anfang ihrer Zeit in der Myrrha kam es häufig zu selbstverletzendem Verhalten und suizidalen Krisen, die immer wieder einen stationären Aufenthalt in der Kinder- und Jugendpsychiatrie erforderlich machten. Das Verhältnis zu ihrem Bezugsbetreuer schien stabil und vertrauensvoll. In der Mädchengruppe kam sie gut zurecht, und es gelang ihr sogar, einige Freundschaften zu knüpfen.

Nach einem halben Jahr kam es aufgrund des Weggangs eines Kollegen zu einem Bezugsbetreuungswechsel. Oberflächlich erschien es uns, dass sie sich gut auf eine neue Beziehung einlassen konnte. Auch zu der neuen Kollegin fasste sie scheinbar schnell Vertrauen und fühlte sich gut aufgehoben.

Nach einem Jahr in unserer Einrichtung und mit ihrem 18. Geburtstag wollte das Jugendamt die stationäre Hilfe nicht weiter verlängern. Mit viel Engagement erwirkten wir schlussendlich doch eine weitere Fortführung der Hilfe für ein Jahr. Leyla schien sehr erleichtert, ihren Lebensmittelpunkt weiter in Berlin zu wissen. Sie entschied sich, die Schule fortzusetzen und die erweiterte Berufsbildungsreife (eBBR) und ggf. sogar den mittleren Schulabschluss (MSA) zu erlangen.

Nach den Sommerferien stellte sich uns dann aber ein ganz anderes Bild dar: Leyla ging kaum noch zur Schule, stand nicht mehr von selber auf und nahm zu diesem Zeitpunkt auch ihre zweimal wöchentlich stattfindenden Therapien nur noch unregelmäßig wahr. Ein von ihr selbst organisierter Schulwechsel nach den Herbstferien sollte die gewünschte Veränderung bringen, doch auch dort erschien sie nur in den ersten zwei Wochen. Leyla berichtete wieder vermehrt von Suizidgedanken, was zu einem erneuten zweiwöchigen Klinikaufenthalt führte. Im Anschluss daran fand Leyla nur noch sporadisch zurück in den Unterricht. Meistens war sie krank oder verschlief. Hilfe und Unterstützung vonseiten der BetreuerInnen konnte sie immer weniger annehmen. Auch zur Therapie erschien sie so gut wie gar nicht mehr. Im Widerspruch dazu stand ihr Wunsch nach Verselbstständigung, denn ihr Ziel war es, ins Betreute Einzelwohnen (BEW) zu ziehen. Wir waren oft und lange mit ihr im Gespräch darüber, dass sie, um dieses Ziel zu erreichen, eine stabile Tagesstruktur aufrechterhalten können muss.

Die enorme Diskrepanz zwischen Eigen- und Fremdwahrnehmung wurde immer deutlicher. Leyla erlebte die Einrichtung als die Instanz, die ihr ihre Wünsche versagt. In dieser Zeit kam es zu vermehrten verbalen Auseinandersetzungen zwischen den BetreuerInnen und Leyla und einem hohen Agieren in der Mädchengruppe. Die Ein-

richtung selbst, wie auch allen dort Arbeitenden, erfuhren massive Entwertungen. Kurz vor dem bevorstehenden Hilfeplangespräch äußerte Leyla den dringenden Wunsch, sofort wieder nach Hause ziehen zu wollen. Ein Abwägen des Für und Wider oder anderer Optionen war mit ihr nicht mehr möglich. So wurden im darauffolgenden Hilfeplangespräch Leylas Auszug aus der Myrrha und die Rückführung in ihre Familie besprochen.

Zusammenfassend sind an diesem Verlauf die Merkmale des Störungsbildes – Instabilität des Selbstbildes und der Impulsivität, Wechsel von Idealisierung und Entwertung, selbstverletzendes Verhalten und suizidale Handlungen – gut abzu-lesen.

Beantwortung der Ausgangsfragen

Was ist es, das die Arbeit mit dieser Klientel so schwer macht und ein multiprofessionelles, hochqualifiziertes Team immer wieder an seine Grenzen kommen lässt?

Wie oben im DSM-IV Katalog genannt, stellt vor allem das Diagnosekriterium *ein Muster instabiler, aber intensiver zwischenmenschlicher Beziehungen, das durch einen Wechsel zwischen den Extremen der Idealisierung und Entwertung gekennzeichnet ist*, die Arbeit mit der Klientel vor eine große Herausforderung. Denn vor dem Hintergrund, dass es sich bei der Borderline-Persönlichkeitsstörung um eine interpersonelle, also eine Beziehungsstörung handelt, wird verständlich, wie komplex die Arbeit im Bezugsbetreuungssystem als kontinuierliches und stabiles Beziehungsangebot ist und dass dieses Angebot von den betroffenen Mädchen z.T. nur oberflächlich angenommen werden kann. In der Regel sind BetreuerInnen und TherapeutInnen einem ständigen Wechsel von Idealisierung und Entwertung ausgesetzt und müssen Nähe und Distanz immer wieder neu regulieren. Die traumasensible Grundhaltung in der Arbeit mit dem Fokus auf Transparenz, Vorhersehbarkeit, Ressourcenorientiertheit, Wertschätzung und Partizipation bekommt hier eine ganz wesentliche Bedeutung.

Aber nicht nur die Schwierigkeit, sich tatsächlich auf ein Beziehungsangebot einzulassen, erschwert die Arbeit, auch das Kriterium *verzweifelltes Bemühen, tatsächliches oder vermutetes Verlassen werden zu vermeiden*, führt nicht selten zu einem spontanen Abbruch der stationären Hilfe und kann oftmals ein ganzes Hilfenetz „vor den Kopf stoßen“. Darüber hinaus ist das oftmals schwere selbstschädigende Verhalten in Form von Selbstverletzungen, Substanzmiss-

brauch und Sexualität so massiv und ausgeprägt, dass nach zahlreichen kurz- und mittelfristigen Klinikaufenthalten zur Krisenintervention und in der Notfallambulanz sich zunehmend die Frage in der Fallführung stellt: Wie können wir das Mädchen bei uns überhaupt noch halten? Besonders belastend ist, dass die betroffenen Jugendlichen durch wiederkehrende Suizidgedanken, -androhungen oder -handlungen, Gefühle von großer Sorge und realer Angst bei den BetreuerInnen und TherapeutInnen auslösen. Nur mit regelmäßiger Supervision und einem engen Austausch im Team und im Hilfenetz ist die Arbeit mit diesen Mädchen zu bewältigen.

Müssen wir an unserem Konzept oder unseren eigenen Ansprüchen und Erwartungen an die Jugendlichen etwas verändern?

Wie anfangs schon kurz beschrieben, basiert unser sozial- und traumatherapeutisches Konzept auf der intensiven Verzahnung von Therapie und Pädagogik. Darüber hinaus ist das zentrale Angebot des Therapeutischen Milieus die Arbeit an und in der Beziehung und an der Ermöglichung von Alternativerfahrenungen auf der Beziehungsebene. Da die Borderline-Persönlichkeitsstörung eine Beziehungsstörung ist, wird verständlich, dass unser Beziehungsangebot von den jugendlichen Mädchen nur schwer angenommen und ausgehalten werden und somit die Gefahr eines Abbruchs drohen kann.

Trotz alledem und manchmal nur für kurze Zeiträume gestalten wir mit den Jugendlichen stabile und verlässliche Beziehungserfahrungen. Und auch, wenn sie diese immer wieder auf die Probe stellen (müssen), so werden sie trotzdem die Erfahrung des (Aus-)Haltens und Angenommenwerdens machen.

Wir sollten nicht unser Konzept stellen, aber tatsächlich darüber nachdenken, ob unsere Ansprüche und Erwartungen – auch die des Jugendamtes – realistisch sind. Gerade zu Beginn einer Hilfe werden im Hilfeplan oft Ziele formuliert, die zu erreichen für die Jugendlichen kaum möglich ist (z.B. Anstreben eines zu hohen Schulabschlusses, zu frühe Thematisierung der Verselbstständigung). Daran festzuhalten setzt sowohl die Jugendlichen als auch die Einrichtung unter einen Zielerreichungsdruck, der weder nötig noch sinnvoll ist. Gerade ein hohes Maß an Flexibilität und die Anpassungsfähigkeit an neue Situationen sind in der Arbeit mit diesem Störungsbild von besonderer Wichtigkeit. Wie gehen wir als Einrichtung damit um, wenn die Ziele an Stabilisierung und Überleitung in weitere Formen der Verselbstständigung nicht erreicht wurden? Nach unserer Einschätzung – und unsere Erfahrungen sprechen auch dafür – konnten die Jugendlichen in der Zeit bei uns wichtige Beziehungserfahrungen sammeln, an die sie zu einem späteren Zeitpunkt wieder anknüpfen können. Dieser Erfahrungswert ist nicht zu unterschätzen.

Ist es tatsächlich so, dass die Diagnose einer beginnenden Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ häufiger vergeben wird, oder unterliegen wir da unserer subjektiven Wahrnehmung?

Wir haben seit einiger Zeit verstärkt den Eindruck, nur noch Anfragen mit der Verdachtsdiagnose der Borderline-Persönlichkeitsstörung zu bekommen. Schaut man sich die Statistiken an, wird auch verständlich, warum: Wir sind eine stationäre Einrichtung, und die Prävalenz für Persönlichkeitsstörungen vom Borderline-Typ liegt hier bei 15 bis 20 %. Darüber hinaus arbeiten wir vorwiegend mit einer Zielgruppe, die sexualisierte Gewalt erlebt hat, und Untersuchungen zu Risikofaktoren der Borderline-Persönlichkeitsentwicklung zeigen eine hohe Belastung durch Traumata. So liegt die Häufigkeit von Borderline-Störungen für schwere kindliche Traumatisierungen bei 50 bis 80 % (Sack et al., 2011; Stemmer-Lück, 2009). Laut dem Robert-Koch-Institut (vgl. Thyen & Scriba, 2007) besitzen die Jugendlichen heute größere Chancen, sich zu entwickeln und zu entfalten (z.B. nach eigenen Interessen und Begabungen). Jedoch gilt das nur für einen Teil der Jugendlichen, für die anderen geht die Entwicklung, aufgrund prekärer Lebensverhältnisse mit einer deutlichen Abwärtsbewegung einher (Gahleitner, 2016). Die Auswirkungen davon sind auch in der Jugendhilfe spürbar.

Des Weiteren hat die Erstellung des Kriterienkatalogs (DSM) in den 1980er-Jahren durchaus zu einer Zunahme an diagnostizierten Borderline-Persönlichkeitsstörungen in den letzten dreißig Jahren beigetragen. Allerdings hat dies mehr mit den sich verändernden diagnostischen Standardkriterien zu tun als mit der Zunahme von schweren Persönlichkeitsstörungen innerhalb der Allgemeinbevölkerung (Stone, 2011). Wenn man sich diese Fakten vor Augen hält, wird klarer, warum wir als Therapeutische Mädchenwohngruppe vorwiegend mit dieser Diagnose angefragt werden.

Resümee

Die Arbeit mit Jugendlichen, die diese Form der Persönlichkeitsstörung als Überlebensstrategie entwickeln, stellt für das Team immer wieder Herausforderungen dar. Vor allem der Umgang mit den verschiedenen Gefühlen wie Angst, Überforderung, Ohnmacht, Hilflosigkeit, aber auch Wut und Enttäuschung braucht genügend Raum zur Reflexion. Dabei sind Supervision, Teamsitzung, Qualitätsentwicklung und externe Kooperationen von großer Wichtigkeit. Ferner zeigt sich in unserer Arbeit, dass die Kriterien von Erfolg immer wieder neu

definiert und angepasst werden müssen. Erfolg ist nicht nur am Zeitpunkt der Entlassung zu bewerten. Vielleicht sollten wir den Fokus mehr auf die einzelnen positiven Inseleerfahrungen im Verlauf einer Unterbringung legen. Oftmals steht dabei ein leistungsorientierter Hilfeplan im Weg, der die kleinen Dinge, die die Jugendlichen erreichen konnten und die wir als Fortschritt und Erfolg sehen, kaum beachtet.

Das, was die jugendlichen Mädchen jeden Tag aufs Neue bei uns bewältigen, ist sehr beeindruckend. Durch die enge Begleitung und Teilhabe an ihrem Leben lernen auch wir immer wieder neue Dinge dazu, was unsere Arbeit außerordentlich bereichert und wofür wir den Mädchen sehr dankbar sind.

Literatur

- Caspar, Franz (2013). Persönlichkeitsstörung. In Markus Antonius Wirtz (Hrsg.), *Dorsch- Lexikon der Psychologie* (S. 1176). Bern: Huber.
- Dammann, Gerhard, Clarkin, John F., Yeomans, Frank E. & Kernberg, Otto F. (2007). Die übertragungsfokussierte Psychotherapie TFP – Ein störungsspezifisches, manualgeleitetes psychodynamisches Verfahren zur Behandlung der Borderline-Persönlichkeitsstörung. In Gerhard Dammann & Paul L. Janssen (Hrsg.), *Psychotherapie der Borderline-Störungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis – störungsspezifisch und schulenübergreifend* (Reihe: Lindauer Psychotherapie-Module; 2., überarb. u. erw. Aufl.; S. 63-78). Stuttgart: Thieme.
- Dilling, Horst & Freyberger, Harald J. (2012). *Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen. Mit Glossar und diagnostischen Kriterien sowie Referenztabellen ICD-10 vs. ICD-9 und ICD-10 vs. DSM-IV-TR* (6., überarb. Aufl. unter Berücksichtigung der Änderungen entsprechend ICD-10-GM (German Modification) 2012). Bern: Huber.
- Eckert, Jochen, Dulz, Birger & Makowski, Corinna (2000). Die Behandlung von Borderline-Persönlichkeitsstörungen. *Psychotherapeut*, 45(5), 271-285. Online verfügbar: <http://www.geps.info/downloads/publikationen/eckert.pdf> [05.03.2017].
- Gahleitner, Silke Birgitta (2016). Professionelle Beziehungsarbeit in der Kinder- und Jugendhilfe. *Jugendhilfe*, 54(1), 6-13.
- Gunderson, John G. (2005). *Borderline. Diagnostik, Therapie, Forschung*. Bern: Huber (englisches Original erschienen 1984).
- Hirsch, Mathias (2012). *Trauma* (Reihe: Analyse der Psyche und Psychotherapie, Bd. 1). Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Hughes, Charles Hamilton (1884). Borderland psychiatric records – pro-dromal symptoms of psychical impairment. *Alienist Neurologist*, 5(1), 85-91.
- Janssen, Paul L. (2007). Psychoanalytische Konzepte der Borderline-Struktur – Grundlagen der psychodynamischen Psychotherapieverfahren. In Gerhard Dammann & Paul L. Janssen (Hrsg.), *Psychotherapie der Borderline-Störungen. Krankheitsmodelle und Therapiepraxis – störungsspezifisch und schulenübergreifend* (Reihe: Lindauer Psychotherapie-Module; 2., überarb. u. erw. Aufl.; S. 3-16). Stuttgart: Thieme.
- Kernberg, Otto F. (1967). Borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytical Association*, 15(3), 641-685.
- Köllner, Volker & Maercker, Andreas (2011). Das diagnostische Spektrum der Traumafolgestörungen. Bedeutung für die Therapie, praktisches Vorgehen und Ausblick auf mögliche Änderungen im ICD-11 und DSM-V. *Trauma & Gewalt*, 5(3), 236-247.

- Rohde-Dachser, Christa (2004). *Das Borderline-Syndrom* (7., vollst. überarb. u. erw. Aufl.). Bern: Huber.
- Sack, Martin, Sachsse, Ulrich & Dulz, Birger (2011). Ist die Borderline-Persönlichkeitsstörung eine Traumafolgestörung? In Birger Dulz, Susanne C. Herpertz, Otto F. Kernberg & Ulrich Sachsse (Hrsg.), *Handbuch der Borderline-Störungen* (2., vollst. überarb. u. erw. Aufl.; S. 197-202). Stuttgart: Schattauer.
- Saß, Henning, Wittchen, Hans-Ulrich, Zaudig, Michael & Houben, Isabel (2003). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen – Textrevision (DSM-IV-TR)*. Göttingen: Hogrefe.
- Stemmer-Lück, Magdalena (2009). *Verstehen und Behandeln von psychischen Störungen. Psychodynamische Konzepte in der psychosozialen Praxis*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Stern, Adolph (1938). Psychoanalytic investigation of and therapy in the border line group of neuroses. *Psychoanalytical Quarterly*, 7(4), 467-489.
- Stone, Michael H. (2011). Entwickelt sich die Borderline-Persönlichkeitsstörung zu einem Massenphänomen? In Birger Dulz, Susanne C. Herpertz, Otto F. Kernberg & Ulrich Sachsse (Hrsg.), *Handbuch der Borderline-Störungen* (2., vollst. überarb. u. erw. Aufl.; S. 57-65). Stuttgart: Schattauer.
- Streeck-Fischer, Annette (2011). Adoleszenz und Borderline-Verhalten – zwischen Persönlichkeitsentwicklung und Persönlichkeitsstörung. In Birger Dulz, Susanne C. Herpertz, Otto F. Kernberg & Ulrich Sachsse (Hrsg.), *Handbuch der Borderline-Störungen* (2., vollst. überarb. u. erw. Aufl.; S. 187-191). Stuttgart: Schattauer.
- Thyen, Ute & Scriba, Peter C. (Hrsg.) (2007). Ergebnisse des Kinder- und Jugendgesundheits-surveys (KiGGS) 2003-2006 [Themenheft]. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 50(5/6).
- Wöller, Wolfgang (Hrsg.). (2006). *Trauma und Persönlichkeitsstörungen. Psychodynamisch-integrative Therapie*. Stuttgart: Schattauer.
- Wöller, Wolfgang (Hrsg.) (2014). *Bindungstrauma und Borderline-Störung. Ressourcenbasierte Psychodynamische Therapie (RPT)*. Stuttgart: Schattauer.

„Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie ...“

... ja, wen eigentlich? – Vorüberlegungen

Der Hinweis „zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie ...“ gehört zu beinahe jeder Verordnung, ergänzend zu einer ausführlichen Auflistung der zu erwartenden erwünschten und eben auch unerwünschten Wirkungen. Der „Verordnung“ – hier der Entscheidung, in eine Therapeutische Wohngruppe zu ziehen – geht eine genaue „Diagnose“ der Situation unter Einbeziehung aller Beteiligten voraus. Der (Hilfe-)Bedarf wird bestimmt, das passende „Medikament“ verordnet.¹ Ziel der Verordnung ist immer die Verbesserung des aktuellen Zustandes. Der Weg zu diesem Ziel ist zumeist alles andere als geradlinig und bringt fast regelhaft auch Widrigkeiten und Rückschläge mit sich, die es zu bewältigen gilt.

Diese als unerwünschte „Nebenwirkungen“ bezeichneten Effekte sind in der Pharmakologie gut erforscht, kontinuierliche Forschung dient deren Reduzierung. Aber wie verhält sich dies bei unserer pädagogischen Arbeit? Wie genau beschäftigen wir uns eigentlich mit den Nebenwirkungen der Adoleszenz und unserer Arbeit? Gelingt es uns, erwünschte von unerwünschten Wirkungen zu unterscheiden und (bestenfalls) beides im Sinne eines gedeihlichen Prozesses zu nutzen? Wie genau sind die Wirkungen erforscht (vgl. hierzu auch den Beitrag von Macsenaere in diesem Band)? Und: Wer gibt Antwort auf die Frage, ob noch alles „richtig“ läuft?

Wer hat sich *das* eigentlich ausgedacht? Alles steht Kopf,² Gedanken, Gefühle, Beziehungen – nichts ist mehr, wie es war. Und gleichzeitig soll man

1 Vgl hierzu Gahleitner et al., 2013. In der Jugendamtspraxis kommt der Frage der sozialpädagogischen Diagnose in Verbindung mit einer stationären Unterbringung im Rahmen der Jugendhilfe auf inhaltlicher Ebene wie auch auf der Ebene der Steuerung der Jugendhilfeausgaben erhebliche Bedeutung zu. Die vorliegenden unterschiedlichen diagnostischen Instrumente sind der Fragestellung entsprechend hochkomplex, überfordern aber in mancher Hinsicht die Möglichkeiten der sozialpädagogischen Praxis in den Jugendämtern und Fachdiensten.

2 Der Animationsfilm „Alles steht Kopf“ ist ein ganz bezaubernder Blick in die „Schaltzentrale“ einer Heranwachsenden, von der Geburt bis zum Beginn der Pubertät.

„vernünftig“ sein, die Weichen für die Zukunft stellen, richtige Entscheidungen treffen. Es scheint paradox, aber eins macht das andere erst möglich, Entwicklung gelingt nicht, *obwohl*, sondern *weil* es Veränderungen gibt.

Wir tragen zunächst verschiedene Modelle zusammen, die aus ganz unterschiedlicher Sicht die Entwicklungsphasen und die jeweils zu bewältigenden Aufgaben darstellen: das psychosoziale Entwicklungsmodell von Erikson, die psychosexuelle Entwicklung nach Freud und schließlich die Entwicklungsaufgaben von Hurrelmann. Im Weiteren soll es um die „inneren Arbeitsmodelle“ gehen, die mehr oder weniger geeigneten Strategien zur Bewältigung der Anforderungen, in jeweiliger Abhängigkeit vom seelischen Gewordensein. Im letzten Teil beschäftigen wir uns mit den verschiedenen Erscheinungsformen pubertären bzw. adoleszenten Verhaltens in unserer Arbeit, in den verschiedenen Konstellationen (Einzelperson/Gruppe, pädagogisch/therapeutisch) und versuchen eine Unterscheidung von „erwünschtem“ und „unerwünschtem“ Verhalten. Wir sind sicher, dass eine solche Einschätzung in direktem Zusammenhang mit den „inneren Arbeitsmodellen“ steht, die frühen Beziehungserfahrungen dafür ganz erheblich sind und berücksichtigt werden müssen. So kann es sein, dass scheinbar gleiches Verhalten in dem einen Fall zum Abbruch, im anderen zur Intensivierung des Betreuungsverhältnisses führen kann.

Was müssen Sie vor der Anwendung der TWG beachten? Risiken und Nebenwirkungen der Adoleszenz

Im Modell der psychosozialen Krisen nennt Erikson (1982/1988) den in der Zeit zwischen dem 13. und 20. Lebensjahr zu leistenden Entwicklungsabschnitt Identität versus Identitätsdiffusion. Die zuvor durchlaufenen Krisen bilden die Basis: Vertrauen (Vertrauen versus Misstrauen, 1. Lebensjahr), Autonomie (Autonomie versus Scham, Zweifel, 2. bis 3. Lebensjahr), Initiative (Initiative versus Schuldgefühl, 4. bis 5. Lebensjahr) Fleiß (Werksinn versus Minderwertigkeitsgefühl, 6. Lebensjahr bis Pubertät). Dazu kommen die körperlichen Veränderungen und neuartige Ansprüche der Umwelt. Jugendliche stellen sich selbst infrage und suchen ihre Identität. Diese Identität sollte auf dem Hintergrund neuer sozialer Rollen gefunden werden: Auseinandersetzung und Infragestellen der Bezugspersonen, Rolle in der Gleichaltrigengruppe, Auseinandersetzung mit dem anderen Geschlecht, Rolle im Beruf. Mit der beschleunigten körperlichen Entwicklung stellt sich immer mehr die Frage: Wer bin ich? Die Antwort besteht darin, die bisher gesammelten Erfahrungen, die aus dem Bewältigen der vorherigen Krisen bestehen, zu einer Ich-Identität zusammenzuführen.

gen. „Die Grundmuster der Identität müssen aber (1) aus der selektiven Anerkennung und Nichtanerkennung des Individuums aus der Kindheit hervorgehen und (2) aus der Art und Weise, in der der soziale Prozeß der erlebten Zeit junge Menschen identifiziert – im besten Fall in ihrer Anerkennung als Personen, die so werden mußten, wie sie sind und denen man, so wie sie sind, vertrauen kann“ (Erikson, 1982/1988, S 94f.). Diese Identitätsbildung gelingt also besser, wenn man möglichst viele positive Erfahrungen gesammelt hat und dadurch ein gesundes Selbstvertrauen besitzt. Falls dies nicht der Fall ist, kommt es zu einer sog. Identitätsdiffusion, es kann keine stabile Ich-Identität entwickelt werden (vgl. Boeree, 1997/2006).

Stangl (2003) fasst die von Hurrelmann, Rosewitz und Wolf (1985) sowie Deković, Noom und Meeus (1997) vorgenommenen Klassifizierungen der Entwicklungsaufgaben folgendermaßen zusammen: „Nach Hurrelmann, Rosewitz und Wolf (1985) werden in heutigen Industriegesellschaften für die Adoleszenzphase im menschlichen Lebenslauf folgende Entwicklungsaufgaben klassifiziert:

- Entwicklung einer intellektuellen und sozialen Kompetenz, um selbstverantwortlich schulischen und anschließend beruflichen Qualifikationen nachzukommen, mit dem Ziel, eine berufliche Erwerbsarbeit aufzunehmen und dadurch die eigene ökonomische und materielle Basis für die selbstständige Existenz als Erwachsener zu sichern.
- Entwicklung der eigenen Geschlechterrolle und des sozialen Bindungsverhaltens zu Gleichaltrigen des eigenen und des anderen Geschlechts, Aufbau einer heterosexuellen Partnerbeziehung, die langfristig die Basis für die Erziehung eigener Kinder bilden kann.
- Entwicklung eines eigenen Wert- und Normsystems und eines ethischen und politischen Bewusstseins, das mit dem eigenen Verhalten und Handeln in Übereinstimmung steht, so dass langfristig ein verantwortliches Handeln in diesem Bereich möglich wird.
- Entwicklung eigener Handlungsmuster für die Nutzung des Konsumwaremarktes und des kulturellen Freizeitmarktes (einschließlich Medien und Genussmitteln) mit dem Ziel, einen eigenen Lebensstil zu entwickeln und zu einem autonom gesteuerten und bedürfnisorientierten Umgang mit den entsprechenden Angeboten zu kommen. Integration in altersentsprechende schulische/berufliche und soziale Kontexte (siehe auch die Aufsätze von Hurrelmann in diesem Band).

Deković, Noom & Meeus (1997) orientieren sich an der Veränderung der Eltern-Kind-Beziehung während der Adoleszenz und unterteilt die Entwicklungsaufgaben im Jugendalter in drei Gruppen. Übergeordnetes Ziel ist es, ein neues und bewusstes Verhältnis zu sich selber und der Welt zu erreichen.

Persönliche Aufgaben (intrapersonaler Bereich):

- Selbstständigkeit in Bezug auf wichtige Entscheidungen erwerben (Zeitpunkt des Nachhausekommens; entscheiden, welche Kleidung man trägt; seine Rechte verteidigen)
- Erfolgreich mit Alltagssituationen zurechtkommen (allein oder mit Freunden in die Disco oder ins Cafe gehen; eigenes Geld benutzen; den Urlaub ohne Erwachsene verbringen; alleine zum Arzt gehen; über das Wochenende alleine zu Hause bleiben)
- Mit der pubertären Entwicklung klarkommen (Veränderung des eigenen Körpers akzeptieren)
- Selbstbewusstsein entwickeln (sich seiner eigenen Stärken und Schwächen bewusst sein; auf die Meinung eines anderen bezüglich sich selbst eingehen)
- Wertmaßstäbe finden (eine Meinung oder Neigung bezüglich politischer Parteien haben; eine eigene Lebensphilosophie oder Religion wählen; eine Meinung zu sozialen Fragen wie Abtreibung oder Todesstrafe haben)

Beziehungsaufgaben (interpersoneller Bereich):

- Eine stabile Freundschaftsbeziehung aufbauen (einen festen Freundeskreis haben; einen Besten Freund/Freundin haben)
- Eine intime Beziehung aufbauen (eine/n Freund/in haben; in eine Sexualbeziehung involviert sein)

Sozioinstitutionale Aufgaben (kulturell-sachlicher Bereich):

- Die Schulkarriere erfolgreich beenden (Verantwortung für einen erfolgreichen Schulabschluss übernehmen)
- Sich auf einen Beruf vorbereiten (einen Beruf auswählen, einen Job haben)
- Ökonomische Unabhängigkeit erreichen (finanziell unabhängig sein)
- Sich auf die Verantwortung für eine eigene Familie vorbereiten (selbstständig leben; eine eigene Familie haben und für sie sorgen)

Entwicklungsaufgaben müssen in täglichen konkreten Handlungen an bestimmten Orten mit bestimmten Personen bewältigt werden, denn die Persönlichkeit eines Jugendlichen entwickelt sich durch diese Auseinandersetzungen mit Aufgaben im sozialen Kontext von Eltern, Gleichaltrigen, Freunden, Lehrern und/oder Kollegen am Arbeitsplatz“ (Stangl, 2003, o.S.).

Erikson (1982/1988) entwickelte die psychosozialen Phasen der Ich-Entwicklung in Anlehnung an die von Freud beschriebenen psychosexuellen Phasen. Anders als Freud formulierte Erikson das Bewältigen einer Entwicklungsphase als Bedingung für die sich anschließende Phase eben mit mehr oder weniger „vollständigem“ Ergebnis.

Die psychosexuelle Entwicklung entsprechend dem Freudschen Modell (vgl. Freud, 1905/1972) beschreibt die Schwerpunkte der frühkindlichen Entwicklung

eingeteilt in fünf Phasen, die jeweils mit besonderen Herausforderungen an die Entwicklung gebunden sind. Störungen in einer Phase führen zu lebenslangen Konflikten bzw. Fixierungen³, bei Störungen schweren Ausmaßes sogar zu ich-strukturellen Störungen.

- *Orale Phase* (1. Lebensjahr): Der Mund steht im Mittelpunkt, Saugen, Sich-Einverleiben. Bekommen führt zu Entspannung, Versagung zu Unruhe, Anspannung, Angst vor Enttäuschungen bis hin zum Nicht-ertragen-Können von Aufschub. Die Mutter als 1. Objektbeziehung kann befriedigen oder versagen.
- *Anale Phase* (2. bis 3. Lebensjahr): Darm und Anus stehen im Mittelpunkt, Ausscheiden und Zurückhalten. Zentral sind Kontrolle und Anpassung, Entwicklung eines eigenen Willens, Angst vor Strafe, Scham. Störungen können die Entwicklung von Zwängen bedingen. Körper als Objekt.
- *Phallische Phase* (4. bis 5. Lebensjahr): Im Mittelpunkt stehen Genitalien, Erforschung des eigenen und des anderen Körpers, Unterscheidung von Ich und Anderen, Kastrationsangst bzw. Penisneid. Das Liebesobjekt befindet sich außerhalb (Eltern), Rivalität mit dem gleichgeschlechtlichen Elternteil, Begehren des gegengeschlechtlichen Elternteils, dessen Allein-Inanspruchnahme, bei Scheitern auf sich selbst Zurückgeworfen-Sein (Ödipuskomplex). Entwicklung von Moral und Gewissen (Über-Ich) als Aufgabe. Bei Fixierung hysterisches, sexualisiertes Verhalten bei ängstlich-passiver Grundstruktur.
- *Latenzphase* (5. Lebensjahr bis 12. Lebensjahr): Beginn der Pubertät. Zurückdrängung der Sexualtriebe zugunsten des Erwerbs von kognitiven Fähigkeiten und kulturellen Werten, Ich-Stärkung, Ausweitung der Lebenswelt, Aufbau sozialer Beziehungen.
- *Genitale Phase* (Adoleszenz⁴): Mit körperlicher Entwicklung treten auch die Triebe wieder in den Vordergrund, ausgerichtet auf das andere Geschlecht, Selbstbezogenheit wird von selbstloser, uneigennütziger Liebe abgelöst, Reproduktion. Objektwahl ist abhängig von sozialen Erfahrungen, Mustern der vorherigen Phasen.

3 Je nach Entwicklungsphase, in der eine Störung auftritt, bleibt eine Ausrichtung auf den jeweiligen inhaltlichen Fokus, eine Fixierung, die sich im Selbst-Erleben und im alltäglichen Handeln niederschlägt. Die orale Fixierung beispielsweise bedingt eine erhebliche Bedürftigkeit, die Idee des Einverleibens und kann in einer Suchterkrankung gipfeln.

4 „Wir finden, daß das Sexualleben des Menschen sich nicht wie das der meisten ihm nahestehenden Tiere vom Anfang bis zur Reifung stetig weiterentwickelt, sondern daß es nach einer ersten Frühblüte bis zum fünften Jahr eine energische Unterbrechung erfährt, worauf es dann mit der Pubertät von neuem anhebt und an die infantilen Ansätze anknüpft“ (Freud, 1926/1989, S. 293).

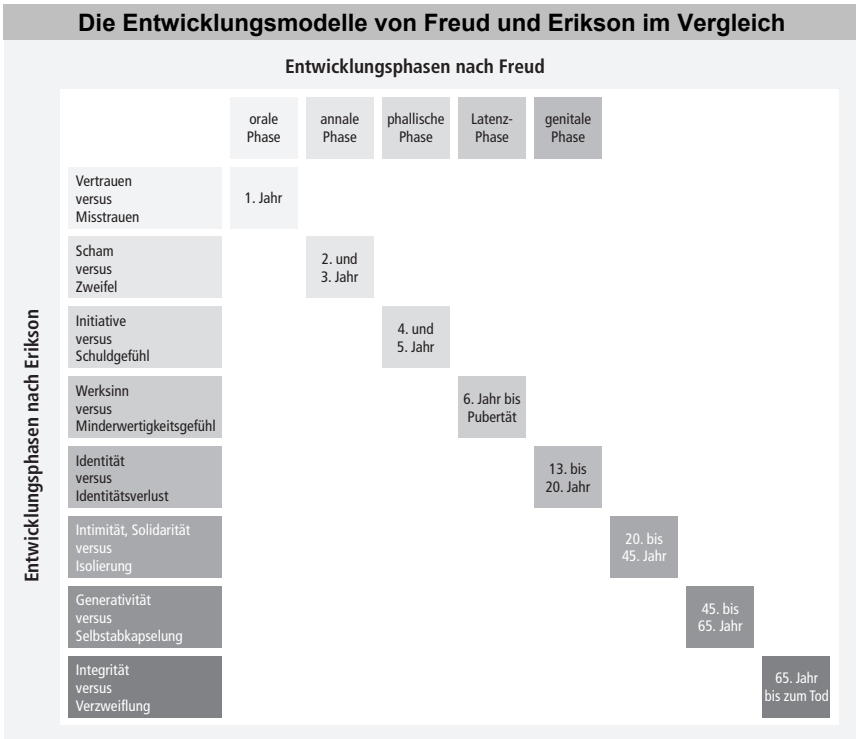


Abb. 1: Gegenüberstellung der Modelle von Freud und Erikson

Wann wird TWG angewendet? – Jugendliche in Therapeutischen Wohngruppen

Die der Bewältigung der Entwicklungsaufgaben entgegenstehenden Störungen sind unterschiedlicher Ausprägung. Sie können vorübergehend oder überdauernd, umfassend oder ausgestanzt, auf einen oder wenige Bereiche der Persönlichkeit bezogen, strukturell oder funktionell sein.

Strukturelle Störung⁵ meint, dass ganz basale Fähigkeiten des Ich, Fähigkeiten, die letztlich die seelische Gesundheit ausmachen und die Interaktion mit

5 Der Begriff „Strukturelle Störung“ ist kein Begriff aus den üblichen Klassifikationssystemen. Vielmehr wurde er geprägt für basale, in der Persönlichkeitsorganisation verankerte Ent-

dem Außen sowie die Regulation nach Innen gestalten und prägen, aufgrund massiver und/oder überdauernder negativer, eben störender Einflüsse nicht oder nur unzureichend zur Verfügung stehen.

Zur Bewältigung der Entwicklungsaufgaben in den einzelnen Phasen bedarf es eines zugewandten und gedehlichen Kontaktes zwischen dem Säugling/Kind und der frühen Bezugsperson, der dazu angetan ist, die Bedürfnisse des Kindes zu lesen, zu benennen und angemessen zu befriedigen. Bedingungen aufseiten der Bezugsperson können dazu führen, dass eben dies nicht gelingt. Zu denken ist bspw. an eine Erkrankung der Mutter, die dazu führt, dass die Anfragen des Kindes nicht adäquat erkannt und beantwortet werden können. Auch Vernachlässigung oder gar gewaltsame, die Integrität des Kindes gefährdende oder gar angreifende Übergriffe und Einflüsse wirken der Entwicklung der seelischen Gesundheit entgegen. Schwere und zeitliche Intensität (kurzzeitig oder überdauernd) dieser Störungen haben einen Einfluss auf die Umfassenheit und Ausprägung der strukturellen Beeinträchtigung.

Das Kind wird sich auf die Umstände einstellen, die sein Dasein bestimmen. Es wird Strategien entwickeln, die die Interaktion bestimmen und letztlich das eigene Überleben sichern (vgl. hierzu Bowlby, 1995; vgl. auch „Working Models“ bei Streeck, 2007, S. 21). Diese Interaktionsmodelle überdauern und bestimmen die Art der Beziehungsaufnahme und -gestaltung, bilden sich in der sozialen Interaktion ab und gehen zumeist mit erheblichen sozialen Ängsten einher (Daly et al., 2005).

Eine weitestgehend störungsfreie Zeit des Heranwachsens hingegen lässt es zu, dass das Kind die einzelnen Phasen der Entwicklung positiv bewältigt und es ihm gelingt, die unbedingte Abhängigkeit von der Mutter zugunsten zunehmender Selbstbestimmung und eines sicheren Selbstbildes aufzulösen. Im weiteren Verlauf auftretende Störungen können zu vorübergehenden Irritationen dieses Selbstbildes führen, je nach Schwere und Erheblichkeit in Umfang und Dauer verschieden. Es ist jedoch davon auszugehen, dass es sich dabei lediglich um einen vorübergehenden Einbruch der Ich-Strukturen im Sinne einer Regression handelt, die mit dem konflikthaften Erleben überwunden werden.

„Um den Unterschied von entwicklungs- und konfliktbedingten Störungen zu veranschaulichen, hat Krause (2006) strukturelle Störungen mit Materialschäden verglichen, konfliktbedingte Störungen mit Konstruktionsmängeln, bei denen

wicklungsstörungen (vgl. u.a. Fürstenau, 1977; Heigl-Evers & Evers, 1983; Rudolf, 2004) und entspricht weitestgehend der Störung auf Borderline-Niveau (Kernberg, 2000), der prä-symbolischen Störung und der Störung auf niedrigem bzw. mittlerem Integrationsniveau (Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik, OPD). Erhebliche strukturelle Beeinträchtigungen betreffen so gut wie alle Lebensbereiche, behindern vor allem das Eingehen stabiler Beziehungen und deren Aufrechterhaltung und die Teilnahme am sozialen Leben (vgl. Streeck, 2007, S. 18).

das Material selber nicht schadhaft ist. Wählt man den Vergleich mit einem Bauwerk, könnte man strukturelle Störungen auch mit Beeinträchtigungen an den Fundamenten vergleichen, auf denen unbewusste Konflikte aufruhern, deren Konstruktion wesentlich von den Eigenschaften des Fundaments geprägt werden. Auch dort, wo sich Strukturen auf den ersten Blick gleichen, würde sich bei näherem Hinsehen erweisen, dass sie bei strukturellen Störungen auf unsicheren oder beeinträchtigten Fundamenten aufgebaut sind, während im Fall konfliktbedingter Störungen die Konstruktion Probleme aufweist, aber auf sicheren Fundamenten steht (Falck, pers. Mitteilung). In beiden Fällen können zusätzliche Konstruktionsfehler – pathologische Konflikte – vorliegen; in dem einen Fall kämen diese zu den Beeinträchtigungen an den Fundamenten hinzu, im anderen Fall wären sie der eigentliche Grund für die Beeinträchtigungen, während die Fundamente selbst weitgehend stabil sind“ (Streeck, 2007, S. 39f.).

Die Pubertät geht einher mit umfassenden Veränderungen der psychosozialen und psychosexuellen Gefüge, die alle Lebensbereiche betreffen und nicht selten tief erschüttern. Neben der körperlichen Entwicklung verändern sich die zwischenmenschlichen Beziehungen und Interaktionen, die bis hierher wichtigsten Bezugspersonen treten in den Hintergrund, familiäre Gefüge verändern sich. Dies stellt ohne Frage eine ganz erhebliche Veränderung im o.g. Sinne dar, kann also dazu führen, dass sich bisher kompensierte Strategien und „innere Arbeitsmodelle“ als Beeinträchtigungen von Krankheitswert manifestieren.

Fallbeispiel: Lisa

Lisa⁶ zieht 15-jährig in die TWG. Zuvor lebte sie in einer Mädchen-WG mit deutlich wenig intensiver Betreuung. Es kam immer wieder zu eskalierenden Konflikten, sodass schließlich eine TWG empfohlen und gesucht wurde. Lisas Mutter ist an einer Borderline-Persönlichkeitsstörung erkrankt, die immer wieder auch stationäre Aufenthalte erforderlich macht. Die Männer an deren Seite, die Lisa stets bedingungslos als „Väter“ anerkennt, wechseln von Zeit zu Zeit. Die Beziehungen sind von der Pathologie der Mutter und jener der jeweiligen Partner bestimmt, stets intensiv in Verlauf und letztlich auch in der die Trennung begleitenden Dramatik. Sie enden zumeist in „Fluchten“, im ganz eigentlichen, räumlichen Sinne oder auch in einer seelischen De-kompensation der Mutter.

Lisa wiederholt diese fragilen, stets von Auflösung bedrohten Beziehungen. Die Beziehung zwischen Borderline-Mutter und Kind ist gekennzeichnet von Emotionen starker Intensität. Das Kind ist einem ständigen Wechsel von übertriebener Nähe und Wichtigkeit und scheinbarer Gleichgültigkeit und Zurückweisung, seelischer Vernachlässigung ausgesetzt. Zwangsläufig braucht es eine „Abstumpfung“ als Schutz vor

6 Der Name wurde geändert.

diesem ständigen, die eigene seelische und körperliche Sicherheit bedrohenden Wechsel. Die permanent intensiven Gefühle führen einerseits zu einem Leben in ständiger Anspannung, andererseits zu einem hohen Erregungslevel: himmelhoch jauchzend, zu Tode betrübt – die Emotionen scheinen immer „ein wenig zu viel“.

Wie wird TWG dosiert?⁷ Wirkungen, Nebenwirkungen und Risiken der Therapeutischen Wohngruppen

Die TWG ist ein „Kombi-Präparat“ mit den Bestandteilen Einzelbetreuung und Gruppe. Beide Komponenten setzen sich darüber hinaus aus pädagogischen und therapeutischen Anteilen zusammen. Ein übergeordnetes Merkmal ist die Bereitstellung eines lebensweltbezogenen Alltags, der sowohl interne Regeln und Strukturen als auch den Bezug auf altersentsprechende schulisch-berufliche Handlungsbereiche außerhalb der TWG umfasst.

Die erwünschten Wirkungen sind klar formuliert und können kurz zusammengefasst werden:

- Förderung innerpsychischer und alltags- bzw. realitätsbezogener Entwicklungsprozesse (Selbstwert, Autonomie, Integration),
- Stärkung der vorhandenen bzw. Aufbau neuer Ressourcen bzw. Kompetenzen zur adäquaten Selbstregulation und eigenverantwortlichen Alltagsbewältigung,
- Unterstützung bei der konstruktiven Bewältigung von Ablösungskonflikten,
- Klärung familiärer Verstrickungen und Entwicklung abgegrenzter (aber aufeinander bezogener) Perspektiven für alle Beteiligten.

Das „Kombi-Präparat“

Die TWG Koralle ist in zwei Wohngruppen mit jeweils sechs Plätzen organisiert, hinzu kommen vier Plätze im Betreuten Einzelwohnen (BEW). Die zwei Teams mit jeweils sechs pädagogischen KollegInnen werden durch einen gemeinsamen Pool von Vertretungskräften ergänzt. Es gibt eine Köchin, die abwechselnd in beiden WGs präsent ist, auch gemeinsam mit den Jugendlichen kocht. Die

7 Das geschilderte Beispiel stammt aus der Praxis der TWG Koralle: Therapeutische Wohngruppen anderer Träger sind in vieler Hinsicht sehr ähnlich strukturiert, mit KlientInnenbezogenen oder auch konzeptionellen Unterschieden und Besonderheiten (vgl. z.B. die Artikel in den bisherigen drei Bänden des AK TWG: Egel & Strutzke, 2008; Brendl & Huber, 2012; Strutzke & Egel, 2012).

pädagogische Betreuung erfolgt rund um die Uhr, i.d.R. in einfacher, unter der Woche im Tagdienst in doppelter Besetzung. In der Zeit von 23 bis 6 Uhr stehen die PädagogInnen für Krisensituationen in der WG zur Verfügung. Eine Gruppentherapeutin führt wöchentlich Therapiesitzungen durch, steht darüber hinaus für Krisensituationen bereit. Der Leiter der Koralle ist Psychologe und Gruppentherapeut und neben der administrativen Ebene auch für die Elternarbeit und ebenfalls für Krisensituationen zuständig, führt prozessbegleitend Gespräche mit den Jugendlichen. Die Einzelpsychotherapie findet außerhalb der WG bei niedergelassenen PsychiaterInnen und PsychotherapeutInnen statt.

Der fachliche Austausch findet in wöchentlichen interdisziplinären Fallgesprächen statt, beide Teams haben fortlaufend Supervision. Regelmäßige Großteamsitzungen und jährliche mehrtägige Klausurtagungen dienen der Überarbeitung und Weiterentwicklung der konzeptionellen Arbeit.

Die Einzelbetreuung

Die PädagogInnen arbeiten im BezugsbetreuerInnen-Prinzip. Der/die jeweilige MitarbeiterIn ist quasi „FallmanagerIn“ und AnsprechpartnerIn für die je zugeordneten Jugendlichen. Es wird ein/e StellvertreterIn benannt, nach Möglichkeit stehen dem/der Jugendlichen so eine Frau und ein Mann zur Seite.

Erwünscht ist eine vertrauensvolle dyadische Beziehung, in der sich der/die Jugendliche im Zweierkontakt öffnen, umfassend mitteilen kann. In Wochengesprächen kann der/die Jugendliche intensiv und individuell begleitet und gefördert werden, auch heikle, vielleicht schambesetzte Themen können bestenfalls besprochen werden.

Als *unerwünschte* Nebenwirkung sind Verstrickungen denkbar, die dem/der BetreuerIn den klaren Blick auf problematische Entwicklungen versperren. Negative Übertragungen und Gegenübertragungen können die Zusammenarbeit lähmen.

Die Einzelpsychotherapie erfolgt bei Indikationsstellung und Bereitschaft des/der Jugendlichen extern, wird entweder weitergeführt (wenn schon bestehend) oder mit unserer Hilfe angebahnt. Im Verlauf gibt es immer wieder den direkten Austausch zwischen dem/der EinzeltherapeutIn und dem/der BezugsbetreuerIn.

Fallbeispiel: Lisa und der/die BezugsbetreuerIn

Lisa ist zunächst vorsichtig und sendet eigentlich zwei Botschaften: Die erste Botschaft lautet „Die wichtigen Positionen in meinem Leben sind besetzt. Da ist meine Mutter und Frau K. (eine Lehrerin aus der Schule, die sie weiterhin besucht), die sich

bedingungslos für mich einsetzt. Und natürlich V., meine große Liebe. Also, komm mir nicht zu nah und bilde dir nicht ein, dass ich dich brauche.“

Und die zweite: „Es ist wieder schwierig, eigentlich wie immer. Ich konnte nicht bleiben, bin enttäuscht, habe enttäuscht. Und meine Mutter? Ich weiß es nicht. Sie kann mir gestohlen bleiben, aber wenn sie mich braucht, bin ich für sie da. Immer enttäusche ich alle, auch meine Lehrerin. Sie tut so viel für mich, und ich kriege es nicht hin. Aber eigentlich hält sie ja doch zu den anderen. Wird es jetzt besser? Wirst du mich retten? Meinst du es ernst mit mir? Hältst du mich aus? Ich wünsche mir so sehr, dass es jetzt gut wird.“

Das Gegenüber wird idealisiert, soll die Rettung bringen. Wie diese aussieht, bleibt verborgen. Die Erwartung, der Andere soll „ohne Worte“ wissen, was das Richtige ist und dies auch tun, ist alles bestimmend, die Enttäuschung quasi inklusive. Als Gegenbewegung zur Idealisierung droht Abwertung, der Abbruch, ja das Negieren der Beziehung.

Der/die BezugsbetreuerIn kennt Lisas Biografie, ihren Weg in die TWG. Er/sie weiß um die häufigen Beziehungsabbrüche, kennt Lisas „inneres Arbeitsmodell“. Idealerweise kann es so gelingen, eine freundliche Zugewandtheit zu entwickeln, eine professionell-authentische Zurückhaltung, in der der/die BetreuerIn sich berührbar, aber nicht „zerstörbar“ zeigt. Dies braucht ganz unbedingt die Unterstützung durch das Team, in dem kaum vermeidbare Verstrickungen und Spaltungsprozesse nicht verteuft, sondern erkannt, benannt und ausgehalten, im besten Fall auch aufgelöst werden.

Gruppe

Bei den in der Adoleszenz zu bewältigenden Aufgaben spielen Gruppen eine bedeutende Rolle, sie dienen als Stütze bei der Ablösung von den Eltern und auf dem Weg zu neuen sozialen Bezügen außerhalb der Familie.

Die Jugendlichengruppe

Die Jugendlichen leben in einer Geschwisterkonstellation. Sie können von den Erfahrungen und „Errungenschaften“ der „älteren Geschwister“ profitieren, sich miteinander verbünden (im positiven wie im negativen Sinne). Aber sie müssen auch teilen, die „Schokolade“ ebenso wie die Zuwendung der „Eltern“, befinden sich miteinander in Konkurrenz.

Erwünscht ist die Auseinandersetzung mit Gleichaltrigen, das Entwickeln und Erleben der Zugehörigkeit und des Wir-Gefühls, das Sich-Vergleichen und Infragestellen auf dem Weg zum Finden einer sicheren Identität und zum Erleben der eigenen Wirksamkeit. Andererseits wird Alterität erlebt, die Abgrenzung

zwischen „Ich“ und „Wir“. Die Gruppe setzt sich Regeln und Normen, die – auch in Abgrenzung zu anderen Gruppen, in denen sich die Einzelnen bewegen – ausgehandelt und verinnerlicht werden.

Die Aufzählung der *unerwünschten* Nebenwirkungen, gar Risiken entspricht im Wesentlichen jener der erwünschten Wirkungen. Die Jugendlichengruppe kann sich Regeln und Normen setzen, die wenig gedeihlich sind, einer positiven Entwicklung im Dienste der ich-strukturellen Entwicklung gar entgegenstehen. Es können „toxische“ Konstellationen entstehen, die die Zusammenarbeit mit den PädagogInnen behindern bis unmöglich machen. Einzelne Gruppenmitglieder können ausgeschlossen an den Rand gedrängt werden.

Fallbeispiel: Lisa und ihre Beziehungen in der TWG

Lisa nimmt sofort eine zentrale Position in der Jugendlichengruppe ein. Intuitiv erkennt sie, wer hier „wichtig“ ist, wen es zu gewinnen gilt, um selbst nicht an den Rand zu geraten. Sie bietet absolute Offenheit und Vertrautheit an, stellt sich ein, gewinnt die Anderen für sich.

Hinzukommende werden entsprechend aufgenommen. Vor allem Mädchen mit ganz ähnlicher Vorgeschichte und Problematik sind sofort Seelenverwandte, „BFF“ („best friends forever“). Klamotten werden getauscht, es wird zusammen um die Häuser gezogen, Regeln werden infrage gestellt. Andere wiederum beachtet Lisa kaum. Dies scheint der Fall, wenn der- oder diejenige nichts mitbringt, mit dem sie etwas anfangen kann. Das könnte ein Zuwachs an Bedeutung sein, sei es durch Bewundertwerden oder eben Bewundern. Im Sinne einer Teilobjektbeziehung stünde beides im Dienste des Ich, diene der Selbstwertstabilisierung durch narzisstische Zufuhr (Bewundertwerden) bzw. die Aufwertung durch Beachtung durch eine idealisierte Person (Bewundern).

Auffallend ist, dass Lisa die Beziehung zu den BetreuerInnen bisher in keinem Fall so weit strapaziert hat, dass ihr Verbleib in der TWG gefährdet gewesen wäre. Einige der so Auserkorenen verlassen die TWG recht rasch wieder, aus eigener Entscheidung oder – in einem Fall – durch unsere Entscheidung. Lisa bleibt, hat sich rechtzeitig eine sichere Distanz geschaffen.

Zuletzt bildet sich um Lisa eine Dreiergruppe. Drei Mädchen, die immer wieder in wechselnden Konstellationen in Loyalitätskonflikte geraten. Lisa hat dabei nicht die zentrale Position inne. Vielmehr ist es eine andere, die ihre Gunst zwischen zwei Mädchen aufteilen muss, die wiederum eher schlecht aufeinander zu sprechen sind. Anders wäre es wohl auch eher verwunderlich. Es würde Lisa vermutlich überfordern, zwei unterschiedliche, letztlich jedoch gleichwertige Beziehungen zu gestalten und auszuhalten.

Insgesamt hat Lisa in der Jugendlichengruppe eine verbindende Position, ist auf deren Funktionieren bedacht. In für sie schwierigen Situationen „verlässt“ sie die

Gruppe, agiert eher „extern“ und kehrt nach Beruhigung der Situation in die Gruppe zurück. Bemerkenswerterweise verzichtet Lisa nahezu vollständig darauf, die Gruppe gegen die BetreuerInnen zu nutzen, z.B., um ungeliebte Regeln oder gar deren Autorität infrage zu stellen.

Die pädagogische Gruppe

Die pädagogische Arbeit in der TWG ist auch immer Arbeit in und mit der Gruppe. Einerseits ganz unmittelbar: bei den Mahlzeiten, bei Unternehmungen und Ausflügen, an Gruppenabenden. Andererseits aber auch in der Arbeit mit dem/der Einzelnen wirkt die Gruppe mit, genau genommen: die Gruppen. Die Jugendlichen sind zum einen Teil der Jugendlichengruppe in der WG, bringen zum anderen immer auch noch ein zweites Gruppensystem mit: ihre Familie. Die Interaktion des/der Einzelnen ist immer geprägt von den Erfahrungen innerhalb der Gruppen, deren Teil er/sie wiederum ist (zum Thema „Wie viel Gruppe ist das Individuum?“ vgl. Rosemeier & Rabe, in diesem Band).

Darüber hinaus haben die weiter oben genannten erwünschten und unerwünschten Wirkungen der Jugendlichengruppen hier unmittelbare Gültigkeit, machen die pädagogische Arbeit mit und in der Gruppe zur Freude oder zum Schrecken.

Die therapeutische Gruppe

In der TWG Koralle wird nach der Methode der psychoanalytisch-interaktionellen Gruppenpsychotherapie gearbeitet (vgl. Rabe & Rosemeier, 2012). Diese von Heigl und Heigl-Evers (vgl. z.B. Heigl-Evers & Heigl, 1983) in den 1950er-Jahren in Göttingen aus der psychoanalytischen Gruppentherapie entwickelte Therapieform ist speziell auf die Bedürfnisse strukturell gestörter PatientInnen gerichtet. Die Modifizierung zu einer interaktionell ausgerichteten Entwicklungspsychotherapie (Hurry, 1998/2002; Streeck-Fischer, 2006) leisteten federführend Streeck-Fischer und Streeck (2009).

Im Vordergrund steht das Hier und Jetzt, der sich in der aktuellen Beziehungskonstellation zeigende Konflikt. Regression gilt es zu vermeiden, um die ohnehin fragile Ich-Struktur nicht weiter zu schwächen. Auf Deutungen seelischer Vorgänge wird vollständig verzichtet, vielmehr stellt der/die TherapeutIn eigenes Erleben und Verstehen selektiv authentisch zur Verfügung („Antworten“, „Hilfs-Ich“), sodass er/sie dem/der Jugendlichen „eine Person anbietet, die sich von den aktuellen Eltern und deren inneren Bildern abhebt und in diesem Sinne neu und anders ist“ (ebd., S. 600). Der/die Therapeutin ist so eher MitspielerIn als ein neutrales Gegenüber, gibt sich als eigenständige, mitfühlende, von dem/der Jugendlichen getrennte Person zu erkennen und steht zum Aus-

tausch zur Verfügung. Darüber soll es gelingen, den Jugendlichen durchschaubar und verstehbar zu machen, wie sich problematische (gar pathologische) Beziehungserfahrungen reproduzieren und daraus weitreichende Probleme ergeben.

Die Gruppensitzungen finden wöchentlich außerhalb der Wohngruppen⁸ statt, einmal monatlich als gemeinsame Gruppe beider Wohngruppen unter Leitung des Einrichtungsleiters.⁹ Die Sitzungen sind minimalstrukturiert: Ort und Zeit als Rahmen stehen fest, ein Thema wird nicht vorgegeben.¹⁰ Die Jugendlichen sind angehalten, sich so frei und offen, wie ihnen möglich ist und es die eigenen und die Grenzen der anderen zulassen, zu äußern über das, was sie beschäftigt, ihnen durch den Kopf geht. Darüber hinaus gelten die üblichen Gruppenregeln.

Erwünscht ist, dass der/die Jugendliche sich als wirksam unter und mit anderen erlebt, sich selbst im Kontakt mit dem Anderen befindet (Alterität erlebt) und die Erfahrung macht, mit den eigenen Empfindungen, Sorgen, Wünschen, Befürchtungen und Erlebtem nicht allein zu sein.

Die darüber hinaus gehenden Möglichkeiten und Ziele der interaktionellen Therapie (Verstehen problematischer Beziehungserfahrungen, Nutzen des/der TherapeutIn als hinreichend gute Elternersatzfiguren) scheinen in der Gruppentherapie an zu erwartenden Problemen wie mangelnder Motivation, fehlender Gesprächsbereitschaft, Schweigen und Provokationen zu scheitern. Gruppentherapie mit Jugendlichen wird als mühsam und schwierig beschrieben und erlebt, die von dem/der TherapeutIn ein hohes Maß an Flexibilität und Bereitschaft erfordert, „Modifikationen“ der angewandten Methoden zuzulassen.

Fallbeispiel: Lisa und die therapeutische Gruppe

Lisa nimmt seit einiger Zeit nicht mehr an den Gruppensitzungen teil. Es scheint ihr allergrößte Schwierigkeiten zu bereiten, das Mehrpersonensetting mit der Vielzahl an Beziehungs- und Übertragungsmöglichkeiten auszuhalten. In den Sitzungen ist sie darauf angewiesen, die Situation unter Kontrolle zu bringen. Rasch wird sie aktiv, sprach die anderen an, managt das Miteinander und begibt sich damit sofort in eine

- 8 Eine Zeit lang fanden die Sitzungen innerhalb der Wohngruppe in einem Raum statt, der sonst für Vorgespräche, Teamsitzungen u. Ä. genutzt wird, dem „Glaskasten“, ausschließlich durch eine Glaswand von Flur und dem gegenüberliegendem BetreuerInnenzimmer getrennt. Dies erwies sich als schwierig und letztlich hinderlich für die Gruppentherapie, in erster Linie, weil es schlicht unmöglich war, dem regressiven Sog einerseits und der „elterlichen Kontrolle“ andererseits zu entinnen.
- 9 Wir folgen hier der Idee von Klein- und Großgruppen, dem Gegensatz von Intimität (familiäre Strukturen in der Kleingruppe, frühe Übertragungskonstellationen) und relativer Öffentlichkeit (Großgruppe als gesellschaftliche Repräsentanz, Normen und Werte).
- 10 Freilich sind die Lebenssituation in der TWG und die dorthin führenden Umstände natürlich ein gemeinsames Thema, welches quasi die thematische Metaebene der Gruppensitzungen bildet.

Konkurrenz mit dem/der TherapeutIn. Anders als in der pädagogischen Gruppe schafft sie Allianzen, die das Ziel haben, das Setting, den Sinn und Inhalt der Gruppe infrage zu stellen.

Besonders bemerkenswert ist der Unterschied, der sich durch die Frage ergibt, ob die Gruppe von einem Therapeuten oder einer Therapeutin oder von Therapeut und Therapeutin gemeinsam geleitet werden sollte, oder besser gesagt, welche Übertragungskonstellationen zur Verfügung standen. Während der „Vater“ in idealisierender Weise verstrickt wird, ist die „Mutter“ einer zum Teil wenig subtilen Abwertung ausgesetzt. In letzterem Fall führt schließlich eine wenig gelungene, aus aggressiver Gegenübertragung entspringende Intervention zu einer Kränkung, die sich letztlich in der Gruppe nicht auflösen lässt. Lisa nimmt dies zum Anlass, der Gruppe fernzubleiben. Erst nach einigem Werben durch die Therapeutin gelingt es, miteinander ins Gespräch zu kommen und die Situation miteinander zu klären. Lisa kommt nun sporadisch, zumeist zu den Großgruppen, in denen sie auf Therapeut *und* Therapeutin trifft.

Das multiprofessionelle Team – der Vollständigkeit halber

Auch die MitarbeiterInnen der TWG bilden eine Gruppe, sehen sich unterstützt und auch behindert von daraus entstehenden Dynamiken. Es gilt immer wieder, die Balance zu finden zwischen dyadischer Beziehung und dem „Untermehreren-Sein“.

Den Jugendlichen mit vorübergehender oder anhaltender Ich-Schwäche stehen i.d.R. die frühen (primitiven) Abwehrmechanismen¹¹ wie Spaltung, Verleugnung, Projektion sowie projektive Identifizierung zur Verfügung, die gemeinsam haben, dass sie das Gegenüber zwingend zur Affektregulierung benötigen und innere Unsicherheiten die Interaktionen bestimmen. Die fehlenden sicheren Introjekte und das Wahrnehmen des Gegenübers auf dem Boden von Teilobjektbeziehungen sind für das Team eine besondere Herausforderung, sieht es sich doch immer wieder Kräften gegenüber, die es als „Handlungsorgan“ angreifen und infiltrieren. Ausschließlich das sichere, immer wieder bewegte Wissen um diese Prozesse und eine permanente Reflexion des/der Einzelnen, der Gruppe und des/der Einzelnen als Teil der Gruppe schützen vor Konstellationen, die die Arbeit des Teams lähmen. Dabei sind verschiedene Spaltungsebenen üblich: „gute“ und „böse“ BetreuerInnen, PädagogInnen und TherapeutInnen, mit flottierenden Vorzeichen.

11 Abwehrmechanismen bezeichnen innerpsychische Vorgänge, die das Miteinander scheinbar widerstrebender Anforderungen regulieren und so aushaltbar machen. Der Begriff entstammt der Psychoanalyse und beschreibt unbewusste Vorgänge. Abwehrmechanismen sind ganz unerlässlich und regulieren nicht nur das Ich, sondern auch die Interaktion mit Anderen.

Fallbeispiel: Lisa und das multiprofessionelle Team

Aufgrund der strukturellen Störung verfügt Lisa lediglich über Abwehrmechanismen, die sich direkt in der Interaktion abbilden und eines direkten Gegenübers bedürfen (Spaltung, Idealisierung und Abwertung, projektive Identifikation, Projektion). Dies stellt nicht nur den/die BezugsbetreuerIn, sondern auch und gerade das Team vor eine besondere Herausforderung. Es wird sich nicht vermeiden lassen, dass „gute“ und „böse“ – in Lisas Sinne „dienliche“ oder „störende“ – Personen oder Entscheidungen ausgemacht werden. Wichtig ist, diese als Spaltung bezeichneten Prozesse zu erkennen, quasi „sehenden Auges“ anzunehmen. Fatal wäre es, wenn diese Vorgänge zu Misstrauen und Vorwürfen führen, die die Atmosphäre vergiften und das Team so als Einheit, als Resonanzkörper für die Beziehungsangebote der Jugendlichen beschädigen, gar unwirksam machen würden. Es geht in der Erwidern auf Spaltungsvorgänge nicht darum, Individualität aufzugeben, sondern die Alterität erlebbar und berechenbar zu gestalten.

Zusammenfassung

Wir haben uns mit Wirkungen und Nebenwirkungen von Adoleszenz und TWG beschäftigt und den Versuch unternommen, Erwünschtes und Unerwünschtes zu identifizieren und voneinander zu trennen. Die von den Heranwachsenden zu bewältigenden Entwicklungsaufgaben scheinen in krassem Gegensatz zu den in der Zeit der Adoleszenz zur Verfügung stehenden Fähigkeiten zu stehen. Dennoch gelingt dies überwiegend.

Wir haben ausgeführt, welche Herausforderungen die Jugendlichen, für die eine TWG verordnet wurde, mit sich bringen und so an uns als pädagogisches und therapeutisches Personal stellen. Dabei scheint die der „Verordnung“ vorausgehende und die erste Zeit der „Einnahme“ begleitende Diagnostik ganz entscheidend, um die Behandlung erfolgreich zu gestalten. Wir müssen wissen, mit welchen Beziehungserfahrungen, welcher seelischen Gesundheit Jugendliche zu uns kommen, welche Mittel ihnen zur Lösung von Konflikten und zur Gestaltung von Kontakten zur Verfügung stehen und wie und in welchem Ausmaß sie die vorherigen Entwicklungsaufgaben durchlaufen bzw. bewältigt haben. Nur können wir verstehen, wie die Jugendlichen in der TWG „funktionieren“; es versetzt uns in die Lage, Auseinandersetzung, Infragestellen und Reibung als *erwünschte Wirkung* im Dienste der seelischen Reifung statt als unerwünschte Nebenwirkung zu verstehen. Die genaue „Diagnostik“ des eigenen Gewordenseins und die Neugier und Bereitschaft, sich immer wieder mit sich

selbst und den eigenen Beziehungserfahrungen, als Individuum und als Teil einer Gruppe zu erleben und zu hinterfragen, ist für jede/n MitarbeiterIn einer TWG ganz unerlässlich, um die Jugendlichen sicher durch die schwierige Zeit der Adoleszenz zu navigieren.

Wie in der Pharmakologie können wir uns so Nebenwirkungen zunutze machen, wird aus der unerwünschten eine erwünschte (Neben-)Wirkung.

Literatur

- American Psychiatric Association (APA) (2015). *Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5®* (Online-Ausg.). Göttingen: Hogrefe (Original erschienen 2013).
- Arbeitskreis OPD (Hrsg.) (2006). *Operationalisierte psychodynamische Diagnostik (OPD). Bd. 2: Das Manual für Diagnostik und Therapieplanung*. Bern: Huber.Boeree, C. George (2006). *Persönlichkeitstheorien. Erik Erikson*. Shippensburg, PA: Shippensburg University. Online verfügbar: http://www.social-psychology.de/do/PT_erikson.pdf [02.03.2017] (englisches Original erschienen 1997).
- Bowlby, John (1995). *Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung. Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie*. Heidelberg: Dexter (englisches Original erschienen 1988).
- Brendel, Ulrike & Huber, Gerlinde (2012). Pubertät und Suizidalität – Entwicklungspsychologische Aspekte und praktischer Umgang mit Suizidalität bei Jugendlichen in der TWG. In Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (Hrsg.), *Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Band 3: Wirksamkeit und Perspektiven* (S. 162-170). Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: <http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/TWG-BandIII-v2.pdf> [18.01.2017].
- Dally, Andreas, Falck, Ole, Ferrari, Thomas, Leichsenring, Falk, Rabung, Sven & Streeck, Ulrich (2005). Soziale Ängste in einer klinischen Population. *Psychotherapie-Psychosomatik-Medizinische Psychologie*, 55(3/4), 169-176.
- Deković, Maja, Noom, Marc J. & Meeus, Wim (1997). Expectations regarding development during adolescence: Parental and adolescent perceptions. *Journal of Youth and Adolescence*, 26(3), 253-272. Online verfügbar: https://www.researchgate.net/publication/226512387_Expectations_regarding_development_during_adolescence_Parental_and_adolescent_perceptions [02.03.2017].
- Egel, Andrée & Strutzke, Annett (2008). Haltgebende Strukturen gegen das innere Chaos – Theorie und Praxis des therapeutischen Milieus. In Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (Hrsg.), *Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Bd. 2: Beziehungsangebote – Diagnostik – Interventionen* (S. 85-97). Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/Tagungsreader_AK_TWG_2008.pdf [10.03.2017].
- Erikson, Erik H. (1988). *Der vollständige Lebenszyklus*. Frankfurt: Suhrkamp (englisches Original erschienen 1982).
- Freud, Anna (1968). *Wege und Irrwege der Kinderentwicklung* (Reihe: Schriften zur Psychoanalyse und psychosomatischen Medizin, Bd. 7). Bern: Huber (englisches Original erschienen 1965).
- Freud, Sigmund (1972). Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie. In Sigmund Freud (Hrsg.), *Studienausgabe. Bd. 5: Sexualleben* (S. 37-145). Frankfurt: Fischer (Original erschienen 1905).
- Fürstenau, Peter (1977). Die beiden Dimensionen des psychoanalytischen Umgangs mit strukturell Ich-gestörten Patienten. *Psyche*, 31(3), 197-207.

- Gahleitner, Silke Birgitta, Wahlen, Karl, Bilke-Hentsch, Oliver & Hillenbrand, Dorothee (Hrsg.) (2013). *Biopsychosoziale Diagnostik in der Kinder- und Jugendhilfe. Interprofessionelle und interdisziplinäre Perspektiven*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Heigl-Evers, Annelise & Heigl, Franz (1983). Das interaktionelle Prinzip in der Einzel- und Gruppenpsychotherapie. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychoanalyse*, 29(1), 1-14.
- Hurrelmann, Klaus, Rosewitz, Bernd & Wolf, Hartmut K. (1985). Die Jugendphase im menschlichen Lebenslauf. In Klaus Hurrelmann, Bernd Rosewitz & Hartmut K. Wolf (Hrsg.), *Lebensphase Jugend. Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Jugendforschung* (S. 10-32). Weinheim: Juventa.
- Hurry, Anne (2002). Psychoanalyse und Entwicklungstherapie. In Anne Hurry (Hrsg.), *Psychoanalyse und Entwicklungsförderung von Kindern* (Reihe: Schriften zur Psychotherapie und Psychoanalyse von Kindern und Jugendlichen, Bd. 3; S. 43-89). Frankfurt: Brandes & Apsel (englisches Original erschienen 1998).
- Kernberg, Otto F. (2000). Borderline-Persönlichkeitsorganisation und Klassifikation der Persönlichkeitsstörungen. In Otto F. Kernberg, Birger Dulz & Ulrich Sachsse (Hrsg.), *Handbuch der Borderline-Störungen* (S. 45-56). Stuttgart: Schattauer.
- Krause, Rainer (2006). Emotionen, Gefühle, Affekte. Ihre Bedeutung für die seelische Regulierung. In Andreas Remmel, Otto F. Kernberg, Wolfgang Vollmoeller & Bernhard Strauß (Hrsg.), *Handbuch Körper und Persönlichkeit. Entwicklungspsychologie, Neurobiologie und Therapie von Persönlichkeitsstörungen* (S. 22-44). Stuttgart: Schattauer.
- Nitzsche, Bernd (2002). Die entwicklungsbedingte strukturelle Ich-Störung. In Annelise Heigl-Evers & Jürgen Ott (Hrsg.), *Die Psychoanalytisch-interaktionelle Methode. Theorie und Praxis* (4., unveränd. Aufl.; S. 37-54). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht (letzte überarb. Aufl. erschienen 1998).
- Rabe, Anke & Rosemeier, Claus-Peter (2012). „tschuldigung, ich sag das jetzt mal auf jugendlich ...“ Mentalisieren in der psychoanalytisch-interaktionellen Gruppentherapie mit Jugendlichen. In Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (AK TWG) (Hrsg.), *Das therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Bd. 3: Wirksamkeit und Perspektiven* (S. 145-161). Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: <http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/TWG-BandIII-v2.pdf> [02.03.2017].
- Rudolf, Gerd (2004). *Strukturbezogene Psychotherapie. Leitfaden zur psychodynamischen Therapie struktureller Störungen*. Stuttgart: Schattauer.
- Stangl, Werner (2003). Die Struktur von Entwicklungsaufgaben. In Werner Stangl, *[werner.stangl]s arbeitsblätter*. Linz: Werner Stangl. Online verfügbar: <http://arbeitsblaetter.stangl-taller.at/PSYCHOLOGIEENTWICKLUNG/Entwicklungsaufgaben.shtml> [10.03.2017].
- Streeck, Ulrich (2007). *Psychotherapie komplexer Persönlichkeitsstörungen. Grundlagen der psychoanalytisch-interaktionellen Methode*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Streeck-Fischer, Annette (2006). *Trauma und Entwicklung. Frühe Traumatisierungen und ihre Folgen in der Adoleszenz*. Stuttgart: Schattauer.
- Streeck-Fischer, Annette & Streeck, Ulrich (2009). Psychodynamische Psychotherapie. In Jörg M. Fegert, Annette Streeck-Fischer & Harald J. Freyberger (Hrsg.), *Adoleszenz-psychiatrie. Psychiatrie und Psychotherapie der Adoleszenz und des jungen Erwachsenenalters* (S. 600-615). Stuttgart: Schattauer.
- Strutzke, Annett & Egel, André (2012). Beziehung wirkt – aber wie? Überlegungen zur Rolle des Bezugsbetreuers in Therapeutischen Jugendwohngruppen. In Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (Hrsg.), *Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Band 3: Wirksamkeit und Perspektiven* (S. 52-69). Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: <http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/TWG-BandIII-v2.pdf> [18.01.2017].
- World Health Organization (WHO) (2000). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien* (4., überarb. Aufl.). Bern: Huber.

Torben Ojus

Sich *berühren* lassen, *mentalisieren* und *antworten*. Überlegungen zu förderlichen Interaktionen in der Kinder- und Jugendhilfe

Fallbeispiel: Martin

Ich war mit dem von mir betreuten Martin¹ (12,2 Jahre alt) unterwegs zu einem Spielplatz. An einem bunten Schaufenster blieben wir stehen, und Martin zeigte plötzlich auf eine im Fenster hängende Pinocchio-Puppe: „Guck mal, die hat eingenässt!“ Milde ausgedrückt war ich sehr überrascht und relativierte und rationalisierte: Da wäre doch nichts zu erkennen, wie er denn darauf käme, „die Hose ist doch trocken“. Wir gingen weiter, und hinter der nächsten Straßenecke war der Moment verflogen. Ich hingegen ärgerte mich noch tagelang, denn seit Beginn der Betreuung – also gute zwei Monate – suchte ich nach einer passenden Gelegenheit, um Martins Einnässen anzusprechen. Ich wusste natürlich davon. Aus diversen erzieherischen sowie klinischen Hilfeberichten war ich über seine Schwierigkeiten informiert, und das Einnässen war eben eine seiner Symptomatiken. Und Martin selbst merkt an etwa fünf Morgen der Woche, dass seine Matratze nass ist. Er muss dies merken, weil es sich feucht und kalt anfühlen muss. Er weiß ferner davon, weil er in der Vergangenheit sowohl psychiatrisch als auch in einer Therapeutischen Wohngruppe untergebracht war. Seine Enuresis wurde hier wie dort immer wieder thematisiert. Ich möchte damit betonen, dass sich Martin des Einnässens *bewusst* ist. Von einem *verdrängten Wissen* kann keine Rede sein. Martin ist sich auch *bewusst*, dass ich nicht da bin, um mit ihm die besten Spielplätze der Stadt zu finden. Wir schlenderten durch die Stadt oder Natur und *implizit* ahnten und wussten wir viel voneinander. Martin musste mir aber erst Pinocchio vor die Augen halten, um mich auf das, was uns beide vermutlich *implizit* schon die ganze Zeit beschäftigte, relativ deutlich hinzuweisen.

1 Name zwecks Anonymisierung verändert.

Implizites Geschehen und sozialpädagogisches (Nicht-)Handeln

Für mich bildete diese Interaktion im Nachhinein ein relativ typisches Beispiel sozialpädagogischen Handelns – und wie es manchmal, in diesem Fall – ungenutzt bleibt und ein potenziell wichtiger Moment verpasst wird. Aus persönlicher und fachlicher Perspektive habe ich über einen längeren Zeitraum die psychoanalytischen Theorien als die vielversprechendsten Ansätze verstanden, um mit solchen und ähnlichen Vorkommnissen einen differenzierten Umgang zu finden. Eine wirklich psychoanalytische Pädagogik in breiter Anwendung konnte sich indes nie etablieren. Aus vielerlei Gründen sind psychoanalytisches und sozialpädagogisches Vorgehen nicht kompatibel. Das *Unbewusste als Ort des verdrängten Wissens* kann und sollte in der sozialpädagogischen *Hier-und-Jetzt*-Verortung außen vor bleiben. Eine alltagsnahe sozialpädagogische Beziehungsgestaltung, die sich zwischen Behördengängen, gemeinsamem Kochen oder Tür-und-Angel-Gesprächen abspielt, ist nicht der richtige Rahmen für reflexiv tief gehende Deutungen oder Gesprächsinhalte, die regressive Prozesse fördern oder gar Traumata triggern.

Ich möchte in diesem Beitrag zweierlei versuchen: Zum einen möchte ich mit dem von Stern (Stern et al., 2010/2012; vgl. auch Stern, 2004/2014) beschriebenen *Vorgehen* ein Modell vorstellen, mit dem zum Beispiel die oben genannte Sequenz m.E. recht passend eingefasst werden kann. Zum anderen möchte ich neuere, modifizierte psychoanalytische Verfahren aufzeigen, die für die psychosoziale Arbeit in der Kinder- und Jugendhilfe m.E. sinnvolle Interventionsansätze darstellen könnten. Ich verbinde damit die Hoffnung, dass diese psychoanalytisch orientierten Konzepte dank ihres einerseits *schulenübergreifenden* Ansatzes und einer andererseits *nicht* auf *unbewusste* Prozesse fokussierten Arbeitsweise die Exklusionsschwierigkeiten älterer psychoanalytischer Konzepte überwinden. Die klassischen analytischen Ansätze sind leider trotz der ihr inhärenten geistigen Tiefen und Schärfen mit der sozialpädagogischen psychosozialen Praxis kaum vereinbar – und wenn doch, dann bleiben sie m.E. weitestgehend auf eine nachträgliche Reflexion beschränkt.

Der implizite Modus

Es war m.E. die Arbeitsgruppe um Stern (Stern et al., 2010/2012; vgl. auch Stern, 2004/2014), die die Rolle des *impliziten Beziehungsgeschehens und -wissens* herausgearbeitet hat. In aller gebotenen Kürze geht es darum, dass sie Therapiesitzungen als einen weitestgehend implizit verlaufenden Prozess

beschreibt. Dieser Prozess wird als das *Vorgehen* von TherapeutInnen und PatientInnen bezeichnet. Im Mittelpunkt steht dabei das *implizite Beziehungswissen*, das im gemeinsamen Vorgehen stetig reguliert, aktualisiert und verändert wird. Dieses Wissen ist im Vergleich zum expliziten oder verbalen Wissen nicht bewusst, *aber bewusstseinsfähig*. Es wurde nicht verdrängt, ist also nicht Bestandteil eines dynamischen Unbewussten. Damit sind auch die Konzepte der Widerstandsarbeit oder der Verdrängung irrelevant. Der Umfang impliziten Wissens umfasst nach Stern kognitive Denk- und Wahrnehmungsmuster, sensomotorische Einheiten (z.B. Fahrradfahren) bis hin zu komplexen mentalen Repräsentationen (z.B. die inneren Arbeitsmodelle der Bindungsmuster). Entgegen früherer Annahmen, das implizite als primitiveres Wissen werde durch den Spracherwerb in ein explizites oder verbales Wissen übersetzt, betrachtet Stern den impliziten Modus als lebenslang wichtigen Prozess. Durch Veränderungen des impliziten Wissens können einerseits therapeutische Fortschritte erlangt werden, und andererseits verändert die Fokussierung des impliziten Wissens die Behandlungspraxis relativ massiv und verhält sich damit m.E. sehr kompatibel mit der sozialpädagogisch ausgerichteten Kinder- und Jugendhilfe. Eine der Kernbotschaften liegt nämlich darin, dass therapeutische Veränderungsprozesse nicht hauptsächlich im Durcharbeiten unbewussten Materials vollzogen werden, sondern „dass Veränderung auf gelebter Erfahrung beruht. Verbales Verstehen ... reicht für sich allein genommen nicht aus Notwendig ist auch ein reales Erleben Ein Ereignis muss gelebt werden, mit Gefühlen und Handlungen, die in der Echtzeit, in der realen Welt und in ... der Gegenwärtigkeit verankert sind und mit realen Menschen zu tun haben“ (Stern, 2004/2014, S. 14).

Das Vorgehen

Das Konzept zielt damit auf eine modifizierte Psychotherapie, die weniger auf kognitive Einsicht als auf *interpersonales Erleben* fokussiert ist. Das *Vorgehen* zeichnet sich ferner durch Improvisation und Korrekturen – kurz, als ein Trial-and-Error-Verfahren aus. Die Spur des Vorgehens besteht wiederum aus einer Reihung kleiner Einheiten, die von Stern und KollegInnen (2010/2012) als *Gegenwartsmomente* bezeichnet werden. Sie lassen sich einerseits durch ihre seltene Linearität und andererseits durch eine relative inhaltliche Vertrautheit der beteiligten AkteurInnen charakterisieren. Diese Vertrautheit resultiert einerseits aus einer eher geringen beziehungsinternen inhaltlichen Varietät und andererseits aus ihrer häufigen Wiederholung. Manchmal jedoch kommt es zu Brüchen: Ein Gegenwartsmoment fühlt sich nicht mehr vertraut an, etwas ist neu, und der habituelle Rahmen ist plötzlich gestört. Solch ein Gegenwartsmo-

ment fesselt die Beteiligten mehr als üblich an die aktuelle Interaktion, sein Zustand stellt in gewissem Rahmen die gemeinsame implizite Beziehung infrage. Diese affektiv aufgeladenen Gegenwartsmomente werden von Stern und KollegInnen (ebd.) als Jetzt-Momente beschrieben. *Jetzt-Momente* fühlen sich unvertraut bis beunruhigend an. Therapeutisch lassen sie sich als eine Art Fenster begreifen, das einerseits die Gefahr einer Entgleisung und andererseits die Chance eines positiven Ergreifens enthält. Bei Letzterem kommt es zu einem *Moment der Begegnung*. Er ist das Gegenteil von *alles wie üblich* und dreht sich um die Frage *Was geschieht hier und jetzt zwischen uns?* (ebd.). Der Begegnungsmoment bleibt aus, wenn die TherapeutInnen technisch auf den Jetzt-Moment reagieren. Der Moment der Begegnung setzt voraus, dass beide BeziehungspartnerInnen ihn gemeinsam realisieren. Im Begegnungsmoment wird ein *neuer intersubjektiver Kontakt* erschaffen, der, so Stern und KollegInnen (ebd.), eine Veränderung in der gemeinsamen impliziten Beziehung erzeugt. Für die Realisation des Begegnungsmomentes ist unabdingbar, dass von beiden Seiten eine authentische und persönliche Aktivität ausgeht. In diesem Sinne verstanden, ist der Gebrauch von expliziten Deutungen tendenziell eher skeptisch zu betrachten (vgl. Stern, 2004/2014). Deutungen würden – da sie im Wesentlichen den Theorien und Vorstellungen der TherapeutInnen entspringen – eine asymmetrische Beziehung herbeiführen. Stern plädiert hingegen einerseits dafür, die neue implizite Erfahrung auch als solche implizit zu erleben und zu belassen. Er vergleicht dies mit dem Anhören eines Musikstückes. Durch ein häufiges einfaches Hören und Erleben der Musik würde die Komposition tiefer erfahren als z.B. durch eine explizite Analyse der Noten. An anderer Stelle betont Stern (ebd.) jedoch die Bedeutung des expliziten Verbalisierens des impliziten Erlebens.

Ich halte Sterns Konzeption für das grobe Abstecken eines gemeinsamen Interaktionsraumes zwischen KlientInnen und SozialpädagogInnen für sehr nützlich. Er beschreibt das Interaktionsgeschehen als eine Serie von kurzen Gegenwartsmomenten, die sich im Fluss eines gemeinsamen, *ko-kreativen Vorangehens* abbilden. Die wesentliche Wahrnehmung ist dabei implizit bewusst und damit dem wachen oder reflexiven Bewusstsein sehr nahe. In dem Prozess des Vorangehens kommt es immer wieder zu kleinen Irritationen, deren implizite oder explizite Bearbeitungen zu Veränderungen des impliziten Beziehungswissens führen. Durch die damit zusammenhängende Verortung im Hier und Jetzt werden das reale Erleben und die reale Erfahrung aufgewertet, was im Wesentlichen dem sozialpädagogischen Berufsalltag entspricht. Ich möchte nun Sterns Vorangehen mit einigen Elementen zweier stark modifizierter psychoanalytisch orientierter Verfahren in Verbindung bringen: zum einen und schwerpunktmäßig mit der mentalisierungsbasierten Therapie (in der Folge:

MBT) und zum anderen mit dem *antwortenden Modus* der psychoanalytisch-interaktionellen Methode.

Mentalisierungsbasierte Therapie

Mentalisieren kann umgangssprachlich mit *Einfühlung* umschrieben werden. Gegenüber dem verwandten *Empathiebegriff* beinhaltet Mentalisieren neben der Einfühlung in das präsente oder gedachte *Gegenüber* aber immer *auch* die Einfühlung in die *eigenen* Gefühle und Gedanken. Die mentalisierungsbasierte Therapie ist streng fokussiert und erklärt das Mentalisieren zum expliziten und ersten Behandlungsziel. Pragmatisch formuliert geht es darum, *klar zu denken und klar zu fühlen*. Und der wichtigste Bereich, „in dem wir unseren Patienten helfen wollen, emotional ‚klar zu sehen‘, sind die Beziehungen“ (Allen, Fonagy & Bateman, 2008/2011, S. 97). Als besonders wichtig wird dabei erachtet, auch in hochemotionalen Situationen ein hinreichendes Mentalisierungsniveau aufrechtzuerhalten. Allen und Kollegen (2008/2011) bezeichnen diesen Vorgang als *mentalisierte Affektivität* – also als ein Mentalisieren im gegenwärtigen Affekterleben – „zum Beispiel ein Gefühl zu empfinden und über ebendieses Gefühl gleichzeitig nachzudenken“ (S. 97). Da dem Erkennen und Einfühlen der Emotionen in diesem Vorgehen solch eine große Bedeutung beigemessen wird, konzeptualisieren sie das Mentalisieren als „*Bedenken und Nachfühlen des Denkens und Fühlens*“ (ebd.). Neben der Zielausrichtung steckt in diesen Aussagen gleichsam die Position der MBT innerhalb der gängigen therapeutischen Verfahren. Mentalisieren stellt an sich nichts spektakulär Neues dar. Es ist vielmehr die Fokussierung auf einen einzelnen Aspekt: das Mentalisieren. Insofern lautet der Ratschlag der MBT-Gründer: „Wir wollen Sie keineswegs veranlassen, Ihre ... Wurzeln in der Psychiatrie, Psychologie, Sozialarbeit ... zu kappen. Stattdessen ermutigen wir Sie, Ihre ... Interventionen mit Blick auf das Mentalisieren anders zu formulieren. Das heißt, ... Ihre ... Methode im Geist einer mentalisierenden Haltung zu praktizieren und gleichzeitig alle nicht-mentalisierten Interventionen ... zu reduzieren“ (ebd., S. 220).

Es ist hier nicht möglich, ein umfassendes Bild der MBT vorzustellen (vgl. dazu z.B. Schultz-Venrath, 2013), stattdessen konzentriere ich mich auf die Binnendifferenzierung des hier beschriebenen Interaktionsgeschehens. Es besteht ein starker Zusammenhang zwischen der Qualität der Bindungsbeziehungen und dem Mentalisierungsniveau. Sicher gebundene Kinder weisen bessere Mentalisierungsfähigkeiten auf (Kirsch, 2014), bzw. das „Mentalisieren der Mutter erzeugt ... eine sichere Bindung, die wiederum den Kontext für eine

frühzeitige Entwicklung des Mentalisierens seitens des Kindes bildet“ (Fonagy, 2006/2013, S. 104f.). Der positive Zusammenhang zwischen sicherer Bindung und Mentalisierungsfähigkeiten erklärt sich aus dem Umstand, dass sicher gebundene Kinder seltener ihr Bindungssystem aktivieren müssen und deshalb häufiger die Gelegenheit haben, im Rahmen der Beziehung zur Bezugsperson das Mentalisieren zu üben. Im Umkehrschluss sind Lebensumstände, die unsichere Bindungsbeziehungen tendenziell eher befördern, Risikofaktoren für die Etablierung guter Mentalisierungsfunktionen.

In einer sicheren Bindung wird das Kind häufiger mentalisiert, wobei „das Mentalisieren zu weiterem Mentalisieren anregt. Somit ist die sichere Bindungsbeziehung – der Nährboden der ‚pädagogischen Haltung‘ – das ideale Übungsgelände für das Mentalisieren“ (Allen et al., 2008/2011, S. 149f.). Meine Überlegung finden hier ihren Kerngedanken: Das Vorgehen Sterns wird zum Übungsgelände für das Mentalisieren in Beziehung. Damit wird die sozialpädagogische Beziehungserfahrung zum „Modellfall für eine bindungsrelevante Beziehung, in der ... Mentalisieren und der Umgang mit Mentalisierungsbrüchen erfahren und geübt werden können“ (Bolm, 2015, S. 110). Die Sozialarbeiterinnen als *Modellfall für eine bindungsrelevante Beziehung* und das reale und bewusstseinsnahe Erleben im Prozess des Vorgehens verhalten sich m.E. kompatibel, da Modelllernen an die Gegenwart und an ein reales, präsenten Gegenüber gebunden ist. Die Förderung der Mentalisierung ergibt sich demgemäß aus der pädagogisch-therapeutischen Begegnung innerhalb der Interaktionen zwischen SozialarbeiterInnen und KlientInnen. Oben beschrieb ich, dass Mentalisieren einerseits die Bindung verfestigt und eine sichere Bindung wiederum das Mentalisieren fördert. Dieser wechselseitige Zusammenhang impliziert zweierlei: Es lässt sich zum einen pointiert formulieren, dass Mentalisieren Mentalisieren erzeugt und in diesem Sinne KlientInnen am effektivsten zum Mentalisieren animiert werden, indem wir in ihrer Gegenwart *laut* mentalisieren. Zum anderen muss in fachlicher Strenge gesagt werden, dass – bedingt aus dem Umstand, dass Mentalisieren am besten in einer relativ angstfreien und als sicher erlebten Beziehung erlernt wird – der Beziehung zwischen SozialarbeiterInnen und KlientInnen hohe Bedeutung zukommt. Die KlientInnen lernen modellhaft von den SozialarbeiterInnen, indem diese selbst sicht- und hörbar, – sprich erkennbar mentalisieren und stetig versuchen, ein mentalisierendes Arbeitsklima herzustellen, Mentalisierungsbrüche erkennen und (erkennbar) versuchen, diese zu reparieren.

Hypothese: Sich *berühren* lassen, *mentalisieren* und *antworten*

Ich werde nun eine synthetische Hypothese aus dem Vorangegangenen formulieren: *SozialarbeiterInnen* sind *Bindungsfiguren auf Zeit*, die im Prozess des *Vorgehens* sich selbst, die KlientInnen und die Arbeitsbeziehung mentalisieren und damit als signifikante *Rollenmodelle* das Mentalisieren der KlientInnen insgesamt fördern.

Ich möchte diese Hypothese mit einigen Argumenten stützen. Zunächst hebt Stern (2004/2014) den Wert der *Ungenauigkeit* im Prozess des Vorgehens hervor. Für ihn sind Schrittfehler und ihre ausgehandelten Korrekturen entscheidende Aspekte der Beziehungsgestaltung. Die Ungenauigkeit ergibt sich vor allem aus dem vagen Wissen um die eigenen Intentionen, mehr noch aus der tatsächlichen Unwissenheit gegenüber den Intentionen der Anderen. Stern (ebd.) bezeichnet dies als *intentionale Unschärfe*. Die intentionale Unschärfe verhält sich dabei verwandt mit dem MBT-Ansatz, der ja gerade das Bedenken und Befühlen der eigenen und fremden (intentionalen) Emotionen und Gedanken fokussiert. Die Ungenauigkeit im Prozess des Vorgehens entspricht dabei der mentalisierenden Grundhaltung, den therapeutischen Prozess explorativ, fehlerfreundlich und gemeinsam² mit den PatientInnen zu gestalten. Die TherapeutInnen nehmen dabei die Haltung des *bewussten Nichtwissens* ein. Allen und Kollegen (2008/2011, S. 232) kommentieren diese Haltung überspitzt damit, dass „schlau sein zu wollen ... in der mentalisierenden Therapie eine Todsünde“ ist. Dies geschieht etwa, indem gesagt wird: *Ich bin gerade verwirrt, das sind sehr viele Informationen auf einmal – können wir noch mal zurückgehen und gemeinsam schauen?* Getreu dem Motto *Mentalisieren erzeugt Mentalisieren* wird das mentalisierende Arbeitsklima wiederhergestellt, und die KlientInnen können gleichsam modellhaft lernen, wie Mentalisierungsabbrüche repariert werden.

Damit aus dem affektiv aufgeladenen Jetzt-Moment ein Moment der Begegnung wird, fordert Stern keine technische, sondern eine persönliche als auch authentische Reaktion. Dies kann m.E. mit dem Umgang mit der *Gegenübertragung* in der MBT verglichen werden. Dort wird ein normaler Umgang unter dem Verzicht von Deutungen empfohlen. Wie in einem Gespräch mit einem Freund (vgl. Allen et al., 2008/2011, S. 258). Begründet wird dies damit, dass der Gebrauch von Deutungen bei PatientInnen einen reflexiven Modus voraussetzt.

2 Statt Deutungen „propagiert MBT die gemeinsame Suche von Patient und Therapeut ... nach Bedeutungen. ... Sichtweisen und Erklärungen werden ... in einer Art ‚argumentativem Tischtennis‘ diskutiert. Eine Deutungshoheit des Therapeuten sieht MBT als mentalisierungsschädlich an“ (Bolm, 2015, S. 139).

Der Aspekt des (vorsichtigen) Einsatzes eigenen Erlebens (der Gegenübertragung) der TherapeutInnen nimmt in der MBT mithin einen gewichtigen Platz ein. So empfiehlt Taubner (2015, S. 152) „kontrollierte Selbstenthüllungen“, oder Bolm (2015, S. 126) rät zu „selektiven Selbstöffnungen“ der TherapeutInnen, diese aber nicht häufiger als in einem Alltagsgespräch anzuwenden. Die Selbstenthüllungen streifen auch das Konzept des Modelllernens. Indem SozialarbeiterInnen selektiv beschreiben, wie sie selbst in einer ähnlichen Situation fühlten oder handelten oder die eigenen Gefühle auf das Gesagte oder das Handeln der KlientInnen differenziert wiedergeben, erfahren die KlientInnen unmittelbares Mentalisieren im Hier und Jetzt. Allen und Kollegen (2008/2011, S. 258) raten demgemäß dazu, die eigene Sichtweise in Worte zu fassen, „statt nach Worten für das Erleben Ihres Patienten, so wie Sie es verstehen, zu suchen“. Diese in der MBT anstelle von Deutungen praktizierten *Selbstenthüllungen* oder *Selbstöffnungen* der TherapeutInnen finden m.E. ihr technisches Pendant im *antwortenden Modus* der psychoanalytisch-interaktionellen Methode. Meines Erachtens liegen beiden Techniken ähnliche Überlegungen zugrunde, doch erscheint mir das *Prinzip Antwort* der interaktionellen Methode gegenüber den *Selbstenthüllungen* oder *Selbstöffnungen* in der MBT differenzierter ausgearbeitet und eindeutiger formuliert (vgl. z.B. Heigl-Evers, Heigl & Ott, 1993, S. 213f.). Im *antwortenden Modus* werden den KlientInnen keine ihnen (unbewussten) Motive unterstellt – und damit bestenfalls eine Selbstreflexion angeregt –, sondern die TherapeutInnen beschreiben selektiv unter dem Primat der Entwicklungsförderung bestimmte Elemente ihres *eigenen Erlebens* sowie ihre *Handlungsbereitschaften* in der aktuellen Interaktion mit den KlientInnen. Indem das pädagogisch-therapeutische Fachpersonal den KlientInnen als reale und präsente andere Person gegenübertritt und mit dem Prinzip Antwort „eigenes Erleben im aktuellen Beziehungsgeschehen selektiv transparent macht und damit die Wirkungen zu erkennen gibt, die das vorangegangene Verhalten“ (Streack & Leichsenring, 2009, S. 100) der KlientInnen auf sie selbst besaß, ermöglicht es den ihnen, psychosoziale Prozesse besser zu durchschauen, zu verstehen und bestenfalls zukünftig zu antizipieren.

Fallbeispiel: Martin

Eine auf Martin im Sinne des *antwortenden Modus* orientierte förderliche Reaktion könnte in etwa lauten: „Wenn ich Pinocchio wäre, würde ich mich vermutlich schrecklich fühlen. Ich habe mir in die Hose gemacht, und die Menschen zeigen mit dem Finger auf mich. In so einer Situation würde ich nur noch abhauen wollen. Aber gleichzeitig wäre ich vielleicht auch ein wenig erleichtert. Denn endlich kommt jemand

und spricht mein Geheimnis an. Und wenn etwas kein Geheimnis mehr ist, kann man ja auch darüber sprechen oder über eine Lösung nachdenken.“³

Fazit

Anfänglich wurde die Bedeutung der Veränderung des impliziten Beziehungswissens herausgestellt. Eine Umwandlung des impliziten Erlebens in explizite Reflexion hält Stern für nicht immer notwendig. Aus dem MBT-Ansatz heraus ist dies einerseits hinreichend, da *implizites Mentalisieren* häufig effizient und proaktiv ist. Jedoch können diese Reaktionen auch oft unangebracht sein. In solchen Fällen muss implizites Erleben explizit gemacht werden (Björgvinsson & Hart, 2006/2013). Diese Forderung erweitert Sterns (2004/2014; Stern et al., 2010/2012) Ansatz und ist m.E. aus zwei Gründen wichtig: Zum einen vollzieht sich Mentalisieren meistens nachträglich und hier ist es die pädagogisch-therapeutische Aufgabe, KlientInnen darin zu unterstützen, „nachträgliche Einsicht in Vorausschau zu übersetzen“ (Allen, 2006/2013, S.32). Zum anderen ist es für die erfolgreiche Affektregulation unabdingbar, sich der Affekte bewusst zu sein. Darauf zielt die *mentalisierte Affektivität* ab, nämlich innerhalb des gegenwärtigen affektiven Erlebens zeitgleich zu mentalisieren. In der Praxis vollzieht sich dies durch ein ständiges Alternieren von Affektidentifizierung, -modulierung und expliziter -äußerung (Allen et al., 2008/2011). Es wurde gesagt, dass Mentalisieren am erfolgreichsten in Bindungsbeziehungen gelernt wird, woraus geschlossen wurde, dass eine sozialpädagogische Beziehungsarbeit neben anderem den Charakter des Modelllernens besitzen sollte, aus der die erworbene Mentalisierungspraxis in den Alltag transferiert werden kann. Das bedeutet, die Beziehung im MBT-Ansatz ist zum einen notwendig, da erfolgreiches Mentalisieren eine Bindungsbeziehung notwendig macht, und zum anderen dient sie als pädagogisch-therapeutischer Trainingsplatz für den Alltagstransfer.

Nicht jede Aktivität mit Martin stellte einen Jetzt-Moment dar. Aber plötzlich standen wir vor Pinocchio und es herrschte im Sinne Sterns (2004/2014) das Gegenteil von *alles wie üblich*. Ein aufgeladener Jetzt-Moment hat sich herausgebildet, und wenn dieses Fenster genutzt wird, kann daraus ein Moment der Begegnung erwachsen. Ob dieser Moment erkannt wird, hängt m.E. unmittelbar

3 Dies wäre wohl eine Art kindgerechte Antwort aus der virtuellen Perspektive Pinocchios. Denkbar wäre auch gewesen, dass ich selbst antworte und mein eigenes Erleben bezogen auf Martin schildere und zusätzlich die Chance ergreife, sein eigenes Einnässen anzusprechen. In diesem Beispiel bereitet Pinocchio sozusagen den Boden dafür, indem er das implizit Vorhandene explizit denk- und sprechbar macht.

vom Mentalisierungsniveau der SozialarbeiterInnen ab. Wenn sie sich selbst und die KlientInnen unzureichend mentalisieren, werden sie entweder blind gegenüber Jetzt-Momenten sein oder sie aus Angst abwehren. In diesem Verständnis können mentalisierende SozialarbeiterInnen im Vorangehen wahrscheinlich häufiger Jetzt-Momente erkennen, nutzen, nicht verdrängen und z.B. durch das Prinzip des antwortenden Modus in Momente der Begegnung transformieren. Ich persönlich weiß deshalb nicht, ob SozialarbeiterInnen im Sinne von Kopp (1972/1981) *besonders menschliche Mitmenschen* sein müssen; im dargelegten Verständnis scheint es eher entscheidend zu sein, ob und in welchem Ausmaße SozialarbeiterInnen sich im Interaktionsgeschehen mit den KlientInnen *berühren* lassen, *mentalisieren* und entwicklungsfördernd *antworten* können.

Literatur

- Allen, Jon G. (2013). Mentalisieren in der Praxis. In Jon G. Allen & Peter Fonagy (Hrsg.), *Mentalisierungsgestützte Therapie. Das MBT-Handbuch* (2., unveränd. Aufl.; S. 23-61). Stuttgart: Klett-Cotta (englisches Original erschienen 2006).
- Allen, Jon G., Fonagy, Peter & Bateman, Anthony (2011). *Mentalisieren in der psychotherapeutischen Praxis* (Reihe: Fachbuch). Stuttgart: Klett-Cotta (englisches Original erschienen 2008).
- Björgvinsson, Thröstur & Hart, John (2013). Kognitive Verhaltenstherapie. In Jon G. Allen & Peter Fonagy (Hrsg.), *Mentalisierungsgestützte Therapie. Das MBT-Handbuch* (2., unveränd. Aufl.; S. 225-243). Stuttgart: Klett-Cotta (englisches Original erschienen 2006).
- Bolm, Thomas (2015). *Mentalisierungs-basierte Therapie* (Reihe: Wege der Psychotherapie). München: Reinhardt.
- Fonagy, Peter (2013). Soziale Entwicklung unter dem Blickwinkel der Mentalisierung. In Jon G. Allen & Peter Fonagy (Hrsg.), *Mentalisierungsgestützte Therapie. Das MBT-Handbuch* (2., unveränd. Aufl.; S. 89-152). Stuttgart: Klett-Cotta (englisches Original erschienen 2006).
- Heigl-Evers, Annelise, Heigl, Franz & Ott, Jürgen (1993). *Lehrbuch der Psychotherapie*. Stuttgart: Fischer.
- Kirsch, Holger (Hrsg.) (2014). *Das Mentalisierungskonzept in der Sozialen Arbeit*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kopp, Sheldon B. (1981). *Triffst du Buddha unterwegs ... Psychotherapie und Selbsterfahrung*. Frankfurt: Fischer (englisches Original erschienen 1972).
- Schultz-Venrath, Ulrich (2013). *Lehrbuch Mentalisieren. Psychotherapien wirksam gestalten*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stern, Daniel N. (2014). *Der Gegenwartsmoment. Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag* (4., unveränd. Aufl.). Frankfurt: Brandes & Apsel (englisches Original erschienen 2004).
- Stern, Daniel N., Sander, Louis W., Nahum, Jeremy P., Harrison, Alexandra M., Lyons-Ruth, Karen, Morgan, Alexander C., Bruschweiler-Stern, Nadia & Tronick, Edward Z. (2012). Nicht-deutende Mechanismen in der psychoanalytischen Therapie. Das „Etwas-Mehr“ als Deutung. In Daniel N. Stern & The Boston Change Process Study Group (Hrsg.), *Veränderungsprozesse. Ein integratives Paradigma* (S. 18-51). Frankfurt: Brandes & Apsel (englisches Original erschienen 2010).

- Streeck, Ulrich & Leichsenring, Falk (2009). *Handbuch psychoanalytisch-interaktionelle Therapie. Behandlung von Patienten mit strukturellen Störungen und schweren Persönlichkeitsstörungen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Taubner, Svenja (2015). *Konzept Mentalisieren. Eine Einführung in Forschung und Praxis* (Reihe: Bibliothek der Psychoanalyse). Gießen: Psychosozial-Verlag.

Miriam Weber

Zur Bedeutung der Autonomieförderung in Therapeutischen Wohngruppen – Vertrauen schenken und Grenzen setzen

Fallbeispiel

„Wenn ich mich schlecht gefühlt habe, habe ich das gemacht. Es gab eigentlich gar nichts anderes mehr so richtig. Beim Training war ich halbherzig, in der Schule auch nicht richtig, und das hat mich einfach auch in dem Sinne gar nicht interessiert, weil ich so darauf fixiert war, dass ich nicht leben will oder dass alles scheiße ist, so ein Schwarz-Weiß-Denken, es gab einfach irgendwie nichts dazwischen Das ist so ein Kreislauf, aus dem man nicht so richtig rauskommt da an der Stelle.“ (eine TWG-Jugendliche im Interview)

Laut dem Screening psychischer Auffälligkeiten des Robert Koch-Instituts im Rahmen des Befragungs- und Untersuchungssurveys für Kinder und Jugendliche (KIGGS) weisen insgesamt ca. 20,2% der Kinder und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland ein erhöhtes Risiko einer psychischen Auffälligkeit oder Störung auf (Hölling et al., 2014, S. 809). Dabei haben ca. 28.000 Kinder und Jugendliche jährlich den Bedarf, ein kinder- und jugendpsychiatrisches Setting, teilstationär wie stationär, zu besuchen (Gahleitner, 2011, S. 23). Im Jahr 2014 wurden 39.719 Kinder und Jugendliche in eine Einrichtung der Stationären Jugendhilfe wie die „Heimerziehung oder ... in einer sonstigen betreuten Wohnform“ (Statistisches Bundesamt, 2015, o.S.). Gekennzeichnet sind die Lebenslagen der Kinder und Jugendlichen mit dieser Unterstützungsnotwendigkeit „durch komplexe Problemlagen mit intensivem pädagogischen und therapeutischen Bedarf“ (Gahleitner, 2011, S. 23).

Um eine entsprechende interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Disziplinen zu ermöglichen und „Anforderungen des Jugendhilfegesetzes nach angemessener und qualifizierter Hilfe“ (AK TWG, 2009, S. 10) gerecht zu werden, haben sich Therapeutische Jugendwohngruppen (TWG) entwickelt.

Mittlerweile sind die Einrichtungen ein fester Bestandteil in der Kinder- und Jugendhilfelandchaft. Die TWGs zielen darauf, die Jugendlichen zu befähigen, selbstverantwortlich „ein eigenständiges Leben außerhalb psychiatrischer sozialpädagogischer Institutionen“ (ebd.) zu führen. Mit der Katamnesestudie Therapeutischer Wohngruppen des Arbeitskreises der Therapeutischen Wohngruppen Berlin (AK TWG) von 2007 bis 2009 wurden erste ausführliche Schritte im Hinblick auf eine umfassende wissenschaftliche Betrachtung von TWGs im Rahmen der Wirkungsforschung vollzogen.

Diese und bisherige wirkungsorientierte Studien haben jedoch eher versucht, das Geschehen in der stationären Jugendhilfe aus einzelnen Perspektiven zu verstehen. Wie jedoch sehen die einzelnen betroffenen Personen mit ihrer Funktion den Hilfeprozess der Jugendlichen? Die in diesem Artikel vorgestellte Forschungsarbeit unternimmt den Versuch, sich aus mehreren Perspektiven mit der Frage zu beschäftigen. Dazu wurde empirisch erhoben, wie die verschiedenen AkteurInnen den Prozess beschreiben und welche Prozesse in diesen Einrichtungen Erfolg hervorbringen. Nach einer theoretischen Einbettung in den Stand der Forschung werden das Vorgehen der Studie geschildert und die zentralen Ergebnisse zur Diskussion gestellt.

Bindung, Adoleszenz und Möglichkeiten der stationären Kinder- und Jugendhilfe

Die Adoleszenz als eine Entwicklungsphase im Lebenszyklus wird von einschlägigen biologischen, interkulturellen und sozialen Veränderungsprozessen geprägt. Sie ist „ein biologisches Geschehen, dessen typischen Verlauf man beschreiben kann“ (Silbereisen & Schmitt-Rodermund, 1999, S. 218) sowie „ein psychologisches Geschehen, welches zudem noch von sozialen Erwartungen beeinflusst wird“ (ebd., S. 219). Insbesondere in der Lebensspanne der Adoleszenz wird deutlich, dass Entwicklungsaufgabe nicht isoliert betrachtet werden können. Ferner sind sie stets vernetzt zwischen vorausgegangenen Aufgaben aus der Kindheit und nachfolgenden des frühen Erwachsenenalters. In diesem Sinne sind Entwicklungsaufgaben als die „Umsetzung von körperlichen, psychischen, sozialen und ökologischen Anforderungen der Persönlichkeitsentwicklung“ (Hurrelmann, 2012, S. 95) zu betrachten. Ein übergreifendes entwicklungspsychologisches Konstrukt im Lebenslauf mit besonderer Bedeutung für die Adoleszenz ist die Autonomieentwicklung, welche zu mehr Handlungsfreiheit und Verantwortung führt. Sie ist ein „Prozess, in dessen Verlauf Menschen ihr Handeln und Erleben als zunehmend unabhängig vom Handeln und Erleben anderer Personen“ (Hofer, 2008, S. 389) wahrnehmen.

Viele Jugendliche in den Therapeutischen Jugendwohngruppen sind von negativen frühkindlichen Erfahrungen und unsicheren Bindungsmustern geprägt oder weisen Bindungsstörungen auf. Bowlby (1969/1982, 1989) zeigt auf, dass die Bindungserfahrungen eines Säuglings sich in einem „inneren Arbeitsmodell“ abzeichnen, „ein Beziehungs- und Verhaltensschema, das im unbewussten Gedächtnis des Kindes auf Lebenszeit hinterlegt ist“ (Wettig, 2010, S. 22). Die verinnerlichten Schemata nutzen die Kinder für die gesamte weitere Entwicklung. Dadurch wird diese nachhaltig beeinflusst (ebd.). Dementsprechend ist insbesondere in den ersten Lebensjahren die Bindung als grundlegende Bedingung für die positive Entwicklung zu erkennen und zu bezeichnen, jedoch dauert das Bedürfnis nach Nähe zu einer Bindungsperson ein Leben lang an (vgl. Schleiffer & Gahleitner, 2010). Nicht nur in der Kindheit, sondern in jedem Alter und insbesondere in der Adoleszenz sind Bindungsgefühle „eng mit der gesamten Entwicklung verbunden, mit der Entwicklung von Denken, Planen, Wollen, der Entwicklung der Selbstständigkeit, Selbstkontrolle und ... den sozialen Fähigkeiten“ (Grossmann & Grossmann, 2012, S. 24). So kann trotz eines unsicheren Bindungsmusters und desorganisierter Bindungsanteile eine Veränderung hin zu einem sicheren Bindungsmuster und somit die Chance bestehen, innere Arbeitsmodelle zu erneuern. Bindungserfahrungen nehmen damit auch Einfluss auf die „Voraussetzungen für die Einwirkungsmöglichkeiten späterer sozialer und professioneller Unterstützung“ (Gahleitner, 2011, S. 39). Erfahren Jugendliche mit einer desorganisierten Bindung beispielsweise feinfühligere Bezugspersonen im Rahmen eines Hilfekontextes durch Professionelle, kann ihr Erleben aktualisiert und thematisiert werden. Außerdem ermöglicht es ihnen, „sich im Dialog mit der helfenden Person besser zu verstehen“ (Schleiffer & Gahleitner, 2010, S. 210).

Dementsprechend hängt das Phänomen Bindung nicht nur mit der Kindheit zusammen, sondern ist ebenfalls eng an Vertrauensprozesse geknüpft (Gahleitner, 2014, S. 90). Viele Jugendliche als HilfeempfängerInnen weisen aufgrund der Bindungsstörung und negativer Erfahrungen mit vorherigen Maßnahmen ein großes Misstrauen gegenüber den Professionellen der Einrichtung sowie der Institution als Hilfemaßnahme auf. Aufgrund dessen muss Misstrauen abgebaut und Vertrauen einerseits innerhalb der Dyade zwischen Bindungsperson sowie andererseits gegenüber dem Hilfesystem aufgebaut werden. Wenn eine Vertrauensbildung positiv verläuft, kann trotz bestehender Traumata seitens der KlientInnen eine Annäherung entstehen (Gahleitner, 2014). Dabei stellt jede neue Interaktionserfahrung des/der KlientIn auch in der Sozialen Arbeit eine neue Chance dar (ebd., S.95). Folglich sind die Grundlage professionellen Handelns „eine persönlich geprägte Beziehung *und* eine reflektierte, theoretisch begründbare und lehrbare Beziehungsgestaltung“ (Gahleitner et al., 2016, S. 137; Herv. i. O.; vgl. auch Großmaß, 2009).

Um dieses Vertrauen aufbauen zu können, sind ein Vertrauensvorschuss und die Sicherheit vonnöten, dass die Jugendlichen als HilfeempfängerInnen in Stresssituationen genügend Unterstützung erhalten. Zwischenmenschliche Beziehungen sowie der Rückhalt des persönlichen sozialen Netzwerks sind dabei als „soziale Unterstützung“ zu bezeichnen (Nestmann, 2010, S. 2). Dazu gehört, einem Individuum generell und unabhängig von einer Belastungssituation so viel Sicherheit zu geben, wie es benötigt, sowie in einer Stresssituation dem Individuum zur Seite zu stehen (vgl. ebd.). Soziale Unterstützung in Form von Hilfestellung und Zuwendung in den kritischen Lebenslagen nimmt einen Einfluss auf die Entwicklung der Jugendlichen und kann als gesundheitserhaltender Faktor betrachtet werden. Persönliche Beziehungen begrenzen sich dabei nicht auf Familienkonstellationen, sondern gemeint sind ebenfalls „Freundschafts-, Nachbarschafts- und Arbeitsbeziehungen“ (Gahleitner, 2014, S. 117). Mit einer verwandtschaftlichen Beziehung geht nicht selbstverständlich eine „höhere oder gar weniger belastete Beziehungsqualität“ (ebd.) einher, sondern andere Bezugspersonen können im Rahmen der Beziehung Funktionen übernehmen oder sogar ablösen.

Das Angebot der Therapeutischen Jugendwohngruppen als spezifische Einrichtung für Kinder mit diesem besonderen Unterstützungsbedarf hat sich als professionelle Antwort auf die Lebenslage der Jugendlichen entwickelt und findet seine Verortung in der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Rosemeier, 2009). Viele Kinder und Jugendliche weisen „Verhaltensauffälligkeiten oder psychiatrische Symptomaten auf“ (Gahleitner & Schmude, 2005, S. 9), welche die Problemlösemöglichkeiten im Rahmen der Familie sowie in anderen stationären Unterbringungsmöglichkeiten überfordern. Die professionelle Unterstützung der so genannten „hard-to-reach“-KlientInnen erfolgt durch ein multiprofessionelles Team mit dem Ziel, eine enge Verzahnung von Erziehung, Pädagogik und Therapie zu schaffen. Dabei setzt das pädagogisch-therapeutische Milieu als Konzept einer professionellen (sozial)pädagogischen Beziehungsgestaltung im Rahmen der Therapeutischen Jugendwohngruppen genau an der Schnittstelle „zwischen Disziplinen und häufig stark voneinander abgegrenzten Theoriebeständen“ (Gahleitner, 2011, S. 25; vgl. auch Gahleitner, 2017) an. Das pädagogisch-therapeutische Milieu beinhaltet „nicht eine Therapeutisierung des Alltags, sondern eine explizite Betonung auf pädagogisch verwurzelte Betreuungskonzeptionen“ (Gahleitner, 2011, S. 9). Im Vordergrund steht eine fachkompetente Wahrnehmung der Jugendlichen unter „Einbeziehung eines professionellen Verständnisses von Störungsbildern, Krisenanfälligkeiten ... [und] Dynamiken“ (Gahleitner & Schmude, 2005, S. 7) durch ein interdisziplinäres Team, welches „sozialarbeiterische Unterstützung, sozialpädagogisches Handeln und psychotherapeutisches Verstehen im Lebensalltag“ (Gahleitner, 2005, S. 98) verknüpft.

Methodische Vorgehensweise der Forschung

Die Ergebnisse der KATA-TWG-Studie boten die Basis für die Vorannahme in dieser Untersuchung, dass TWGs eine wirksame Hilfeform der Jugendhilfe sind und Betroffene dabei unterstützen, ein eigenständiges Leben führen zu können. Um diese Wahrnehmung und Bedeutungszuschreibung der TWGs herauszuarbeiten und unterstützen zu können, mangelt es noch an Studien im deutschsprachigen Raum. Ziel der Untersuchung war es, mithilfe des Erlebens und der Beschreibungen verschiedener Perspektiven weitere positive Einflussfaktoren herauszuarbeiten, um diese im therapeutisch-pädagogischen Arbeitsalltag umsetzen und daran anknüpfen zu können. Die zugrundeliegende Fragestellung lautete: *Wie beschreiben verschiedene AkteurlInnen – junge Menschen als HilfeempfängerInnen, Elternteile, BezugsbetreuerInnen, Jugendamt und TherapeutInnen – den Prozess? Was war in der Betreuung und Behandlung von Jugendlichen in TWGs hilfreich oder hinderlich?*

Zur Bearbeitung der Forschungsfrage wurde die qualitativ-explorative Untersuchung in Form eines so genannten „Sternfalls“ umgesetzt. Für eine mehrperspektivische Einschätzung wurden Interviews mit einer Jugendlichen, einer Bezugsbetreuerin, beiden Elternteilen, einer Jugendamtsmitarbeiterin, einem Psychotherapeuten bzw. Einrichtungsleiter durchgeführt. Im Vergleich zu quantitativen Untersuchungen können die Ergebnisse der qualitativen Studie, die nur auf dem Einzelfall beruht, als nicht repräsentativ bewertet werden. Gleichzeitig lässt der Rahmen die Möglichkeit zu, auf die Besonderheiten des Falls einzugehen und die Vielfalt der Perspektiven darzustellen. Das hauptsächliche Ziel lag deshalb in der Erfassung der Komplexität und der Einschätzungen verschiedener Positionen. Entsprechend der Fragestellung und Zielsetzung wurde entlang des Forschungsstands ein „typischer Fall“ eines Jugendlichen unter dem Gesichtspunkt der Prozessoffenheit der Forschung ausgewählt, angelehnt an das theoretische Sampling von Glaser und Strauss (1967/1998).

Um den subjektiven Wahrnehmungen und Theorien entsprechenden Raum geben zu können, wurde das problemzentrierte Interview (PZI) mit einer erzählerischen Einstiegsfrage nach Witzel (2000) gewählt. Das problemzentrierte Interview ist ein teilstandardisiertes Interviewverfahren und beinhaltet eine „Methodenkombination bzw. -integration von qualitativem Interview, Fallanalyse, biographischer Methode, Gruppendiskussion und Inhaltsanalyse“ (Witzel, 1985, S. 230). Die theoretischen Fragen, die gleichzeitig narrative Erzählungen anregen sollen, realisieren das Offenheitsprinzip, da den Befragten Relevanzsetzungen der Erzählungen ermöglicht werden (vgl. Witzel, 2000). Die Datenauswertung erfolgte mittels einer an die qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2002) angelehnten Vorgehensweise, welche ein induktiv-deduktives Wechselspiel in-

nerhalb des Forschungsprozesses hervorbringt (Mayring & Gahleitner, 2010). Dieses Vorgehen bezieht bestehende Wissensbestände und gleichzeitig die Offenheit gegenüber neuen Erkenntnissen ein.

In einem ersten Schritt wurden aus den Transkripten einzelner Interviews Einzelfalldarstellungen erarbeitet, die in einer abwägenden Systematisierung in Vergleich gesetzt wurden. Entlang der Ergebnisse aus der Literatur und der KATA-TWG-Studie sowie des Interviewleitfadens wurden im weiteren Vorgehen Kategorien erstellt. Auf diese Weise kam es zu einem induktiv-deduktiven Wechselspiel (Mayring & Gahleitner, 2010, S. 299). Im Folgenden werden die drei wichtigsten Thesen der Studie kurz vorgestellt.

Bindungsorientiert einbetten und loslassen: gelingende Adoleszenzprozesse

These 1: Alle InterviewpartnerInnen zeigen ein gemeinsames Verständnis bezüglich einer geglückten Entwicklung einer betreuten Jugendlichen in der Therapeutischen Wohngruppe. Dabei ist eine Kongruenz zwischen den HilfeempfängerInnen und dem interviewten Umfeld festzustellen.

Die Aussagen bezüglich des Verständnisses, wann und wie die Entwicklung eines/einer betreuten Jugendlichen in der TWG positiv verläuft, ähneln sich sehr. Abhängig davon, in welcher Verfassung die Jugendlichen in die TWG kommen, geht es für die Befragten in erster Linie um die Stabilisierung der Jugendlichen selbst. Bezüglich des Verständnisses von Stabilisierung werden unterschiedliche Ansätze formuliert. Zum einen begreifen sie darunter die Möglichkeit, mit klaren Regeln und Strukturen den Jugendlichen einen Lebensort zu schaffen, welcher Sicherheit und Orientierung bietet. Zum anderen schafft dieses Vorgehen Abstand zum Elternhaus und der problematischen Situation. „Zuhause wollte sie zu dem Zeitpunkt überhaupt nicht sein. Das ging gar nicht für sie. Also, das war ein absolutes No-Go, dass sie nach Hause kommt“ (Vater). Dabei ist bedeutsam, dass die BewohnerInnen nicht in die Situation kommen, den Eltern gegenüber ein schlechtes Gewissen haben zu müssen, damit „die Kinder das Gefühl kriegen, sie können sich alleine entwickeln. Sie könne ihren Weg suchen. Und müssen sich nicht immer Gedanken um die Eltern mache. Die Eltern ... beginnen besser, für sich selber zu sorgen“ (Einrichtungsleiter).

Ebenfalls ersichtlich wird, dass zur Stabilisierung auch der Umgang mit den Symptomen der Jugendlichen sowie – wenn möglich – eine Reduzierung der

Symptome gehört. Dabei wird keine sofortige Abstinenz, jedoch eine stetige Verbesserung angestrebt. *„Es kann ein Erfolg sein, wenn jemand ein besseres Verständnis für die Symptomatik entwickelt. Vielleicht ein Therapieangebot findet. Vielleicht auch medikamentöse Unterstützung. Eine Idee davon, wie derjenige mit seiner Problematik umgehen kann ..., das kann ein Erfolg sein“* (Bezugsbetreuerin). Die Stabilisierung und Verbesserung funktioniert durch die, im Vergleich zu den familiären Strukturen, weniger stressbelastete Situation in der TWG. Die Jugendlichen können erst einmal „Luft holen“. Zudem gelingt es den Professionellen, den Symptomen die notwendige bzw. ausreichende Aufmerksamkeit entgegenzubringen, gleichzeitig jedoch, dem nicht zu viel Raum zu lassen. Ziel dabei ist es, in Momenten, in denen Jugendliche über ihre Symptomatik Nähe suchen, alternative Wege aufzuzeigen.

Über die Stabilisierung hinaus wird deutlich, dass zu einer geglückten Entwicklung die stetige Motivation und Bereitschaft aller Beteiligten während des Aufenthalts und danach zählt. Ohne die Ingredienzen ist es den Jugendlichen nicht möglich, eine positive Entwicklung im Rahmen der TWG zu erlangen und auch nach dem Auszug einen positiven Verlauf anzustreben. In diesem Zusammenhang ist die intrinsische Motivation der Jugendlichen zu benennen. *„Da kann die Hilfe, glaub‘ ich, so gut sein, wie sie will, wenn man irgendwie selber nichts tut, das habe ich irgendwie auch oft lange nicht so ganz kapiert, dass ich mich irgendwie dafür bewegen muss“* (Jugendliche).

Ein weiterer entwicklungsfördernder Faktor ist die Bereitschaft der Eltern. Die Bereitschaft, sich zu öffnen, geht bei beiden Parteien mit der Empfänglichkeit und Offenheit zu Veränderungen einher, bezüglich der Jugendlichen selbst sowie der familiären Strukturen. So kann es gelingen, dass die Jugendlichen ihren Lebensmut wiederfinden. *„Anfangs war die Situation so: Ich möchte überhaupt nicht leben. Das hat ja alles überhaupt keinen Sinn. Und ob ich hier nicht leben will oder ob ich da nicht leben will, ist im Grunde egal“* (Mutter).

These 2: Das im Alltag gegenwärtige umfassende pädagogisch-therapeutische Betreuungsangebot ist die Grundvoraussetzung für eine gelingende Entwicklung. Kernelement dieses förderlichen Milieus sind verlässliche und vertrauensvolle Beziehungen für die Jugendlichen.

Im Rückblick auf den Hilfeprozess werden von allen Befragten als wirksamster Unterstützungsaspekt das unmittelbar umfassende Betreuungsangebot im Alltag und das pädagogisch-therapeutische Milieu thematisiert. Es handelt sich um die Begleitung der alltäglichen Routinen, um die Unterstützung sowie deren Bewältigung. *„Also, das Wichtige an der WG ist eigentlich der Alltag und die Auseinandersetzung um den Alltag“* (Einrichtungsleiter). In dieser Alltagsbegleitung

geht es insbesondere um das Verständnis gegenüber den Jugendlichen und ihren Auffälligkeiten, welches die Professionellen und die Institution entgegenbringen. *„Dieser Respekt vor den Jugendlichen. Der stand an erster Stelle“* (Mutter). Die Arbeit sowohl am Verständnis für die Symptomatik als auch an ihren Verhaltensweisen ist ein wichtiger Bestandteil des Konzepts. In diesem Sinne wird der Alltag in der TWG in Vergleich zum familiären Alltag gesetzt und die Funktion der Gruppe als Ersatz zur Familie thematisiert. *„Eigentlich muss man sich vorstellen, wie das in einer Familie normalerweise günstigenfalls ablaufen würde. Und so läuft das auch viel ab, nur, dass eben viel institutioneller Rahmen noch dazukommt“* (Bezugsbetreuerin). Die Alltagsbegleitung orientiert sich an den Lebenswelten der Jugendlichen, um einen Zugang zu ihnen zu erhalten.

In den TWGs bedingen sich daher die pädagogische und therapeutische Arbeit und funktioniert nur in der Verzahnung positiv. *„Als Einzelnes sind sie im Grunde bedeutungslos. Nur, weil sie Teil des Gesamten sind, sind sie von Bedeutung. Oder die Bedeutung steigt dadurch“* (Einrichtungsleiter). Es kann keinem Einflussfaktor eine tragende Funktion zugeschrieben werden, jedoch besteht die Schwierigkeit, sich auf das therapeutische Angebot einzulassen. Die Einbettung des therapeutischen Angebots in dem TWG-Alltag ermöglicht den Jugendlichen einen niederschweligen Zugang im Vergleich zu Kliniken oder ambulanten TherapeutInnen. Trotz all dem wird stark zwischen dem Bereich des Alltags bzw. der Alltagsbegleitung einerseits und dem Bereich der Therapie andererseits differenziert. *„Ich konnte jetzt auch nicht feststellen, dass jemand dabei gewesen wäre, der sie wirklich erreicht. ... Da war sicher keiner dabei, wo ich sag‘: ‚Oh, die kommt jetzt aber wirklich ran an sie. Und kommt der Sache tatsächlich jetzt mal auf den Punkt“* (Mutter). Die Unklarheit aufseiten der befragten Eltern und der Jugendlichen zeigt auf, dass sich die Wirksamkeit der Therapie in Kombination mit dem Alltag teilweise unbewusst vollzieht.

Zahlreiche Interviewsequenzen weisen darauf hin, dass neben der lebensweltorientierten Alltagsbegleitung bzw. über diese die Bindungs- und Beziehungsarbeit im Rahmen von Vertrauensbeziehungen das zentrale Kernelement für eine gelingende Entwicklung ist. *„Ich finde, die Beziehungsebene ist das Wichtigste. Und die Frage, wie die Beziehung aussieht, natürlich. Das ist natürlich keine private Beziehung. Es ist natürlich eine professionelle Beziehung. Aber die muss trotzdem authentisch sein. Die muss trotzdem an einer bestimmten Stelle nah sein. Die muss vertrauensvoll sein. Die muss zuverlässig sein. Die muss transparent sein. Die muss berechenbar sein“* (Bezugsbetreuerin). Die Befragten thematisieren mehrfach die Bedeutung der Bezugsbetreuerin für das Ankommen der Jugendlichen in der Gruppe sowie für die gesamte Entwicklung. Dabei kann das pädagogisch-therapeutische Milieu als Konzept der Bindungs- und Beziehungsarbeit betrachtet werden. Die Professionellen betonen in diesem Zusammenhang besonders die Bedeutung für die Jugendlichen in der TWG,

Beziehungen mit den BezugsbetueuerInnen wie auch mit anderen BewohnerInnen zu erleben: *„Einfach so die Möglichkeit, zum Beispiel hinzugehen und zu sagen, ich hätte jetzt gerne Hilfe“* (Jugendliche). Die Beziehungen fügen sich im optimalen Fall zu einem Rahmen- und Netzwerk, das ebenfalls als ein wirksames Agens betrachtet werden kann. Die Einbettung in Personen- und Institutionsnetzwerke kann auch zu einer Entlastung der Jugendlichen und ihrer Familien führen. *„Weil's halt irgendwie entlastend ist, weil man's selber nicht entscheiden muss und ich meiner WG ziemlich vertraut habe, weil ich nie das Gefühl in der WG hatte, dass sie irgendwie gegen mich arbeiten, was ich ganz oft in der Klinik hatte“* (Jugendliche).

Eingebettet in die Alltagsbegleitung sowie in die Bindungs- und Beziehungsarbeit sind vorgegebene Strukturen und Rahmenbedingungen wie auch Grenzen in der TWG zu betrachten. Dabei stellt der bereitgestellte Sozialisationsrahmen der TWG, der im Rahmen der Betreuung durch Struktur vermittelt wird, einen großen Aspekt der Entwicklungsförderung dar. *„Als Selbstschutz für die Jugendlichen ... bei den Strukturen geht es ja nicht darum, dass es einfach nur Strukturen sind, sondern die müssen ja irgendwie mit Sinn gefüllt sein. Und damit die Jugendlichen das auch als sinnhaftig irgendwie begreifen können, muss man sich natürlich dazu auch verhalten“* (Bezugsbetueuerin). Die Rahmenbedingungen geben den Jugendlichen Orientierung, Sicherheit und Vertrauen in die Institution. Sie bieten ihnen die Möglichkeit, Grenzen auszutesten, begrenzen jedoch gleichzeitig. *„Jugendliche ... verstoßen auch öfter mal gegen Regeln. Und natürlich führt das nicht sofort zum Rausschmiss. Dafür sind wir eine Therapeutische Wohngruppe ..., gleichzeitig muss man Grenzen ziehen. Man muss klarmachen: ‚Du musst dich hier aber trotzdem, benehmen Unsere Erwartung, die haben wir schon an dich‘“* (Bezugsbetueuerin). Für die Professionellen ist deutlich, dass insbesondere im Rahmen dieser Auseinandersetzungen die Einrichtungen einen flexiblen Umgang mit den Regeln und Bedingungen händeln müssen.

These 3: Auf der Basis des pädagogisch-therapeutischen Betreuungsangebots und der verlässlichen und vertrauensvollen Beziehungen gelingt es den Jugendlichen, Stück für Stück im Rahmen dauernder Kämpfe und Reibungen an der Struktur, Autonomie zu entwickeln und Lösungen zu finden.

Auf der Grundlage des pädagogisch-therapeutischen Betreuungsangebots entwickeln die Jugendlichen Stück für Stück einen Entwicklungsraum. Die Befragten thematisieren dahingehend insbesondere das Autonomiebestreben der Jugendlichen. *„Wie viel Kraft diese Jugendlichen bereits haben. Also, wie viel Energie die haben mit dem Ganzen, zum Teil Üblen, was ihnen passiert ist, ...*

da Wege zu finden, die schwierig sind, aber Wege zu finden“ (Einrichtungsleiter). Das Bedürfnis nach Selbstständigkeit führt dazu, dass die Jugendlichen keine Bereitschaft zeigen, Kompromisse einzugehen. *„Aber sichtbar ist eigentlich innerhalb dieser WG-Betreuung nur Kampf gelaufen. Und nur Katastrophen und Auseinandersetzungen und weiß ich nicht was“* (Bezugsbetreuerin). Einige Jugendliche zeigen dabei zu Beginn der Betreuung ein angepasstes Verhalten. Durch die vermehrte Reibung an Strukturen seitens der Jugendlichen entstehen Situationen, in denen sich die Einrichtung zunächst überfordert fühlt. Innerhalb der Grenzerfahrungen, welche sie erleben, und im Rahmen der verlässlichen und vertrauensvollen Beziehungen entwickeln die Jugendlichen eine Reflexionsfähigkeit. *„Am Anfang waren wir eher auch so die Gegner ..., die hat enorme Energien entwickelt. Die bestimmt schon vorher da waren, aber die sie in eine eher destruktive Richtung gelenkt hat und die sie dann geschafft hat, in so eine ganz konstruktive Richtung zu senden“* (Bezugsbetreuerin). Die Jugendlichen ändern durch den Prozess ebenfalls die Einstellung zur Hilfeform, wodurch ihr Entwicklungsprozess fortschreiten kann.

In den Erzählungen steckt jedoch auch die Tatsache, dass die Rahmenbedingungen der Therapeutischen Wohngruppe die Möglichkeiten der Einrichtungen begrenzen. Dabei kann der selbstständigen Entwicklung nur bedingt genügend Raum gegeben werden. *„Es gab dann irgendwann einen Punkt, an dem wir gesagt haben: ‚Na ja, gut, vielleicht müssen wir das probieren.‘ Also, weil die Möglichkeiten, da irgendwie innerhalb der WG-Betreuung konstruktiv zu lösen mit ihr, die waren halt ausgeschöpft“* (Bezugsbetreuerin). Eine weitere Öffnung und eine individuelle Anpassung an die Bedürfnisse der HilfeempfängerInnen ist unabdingbar, jedoch auch mit einem hohen Risiko verbunden. Es müssen daher bewusst einzelne Situationen genutzt werden. Nach Schilderung der Befragten erfolgt die Autonomieentwicklung insbesondere auf Basis dieser veränderungsrelevanten Momente. Inbegriffen sind dabei neben den Reibungen an den Strukturen und den damit einhergehenden Konflikten der Abstand zu den Eltern und die Verantwortungsübernahme durch Alltagsaufgaben: *„Oder ob es einfach auch das Älterwerden ist? Vielleicht waren auch die Stimmungsschwankungen auf einmal nicht mehr so schlimm, dass vielleicht dieser Lebenswille und der Lebensmut und auch wieder dieses Empfinden von Freude zugenommen haben. Zu sagen, es ist ja doch schön zu leben. Und es hat ja doch vielleicht Sinn“* (Mutter).

Letztlich lässt sich das sozialisationsfördernde Element als Raum für individuelles Wachstum begreifen und als die Möglichkeit, sich im Rahmen von Konflikten zu entwickeln. Die Grundhaltung der Institution und der Professionellen dazu sollte sein, die Persönlichkeit der Jugendlichen zu respektieren, zu akzeptieren und sie in ihrer Situation anzunehmen. Entscheidend dabei ist im Rahmen des Beziehungsangebots das Durchstehen der herausfordernden Gegebenhei-

ten. *„Das Beziehungsangebot, das gemeinsame Überstehen von schwierigen Situationen. ... Und das Aushalten oder Halten in schwierigen Situationen“* (Einrichtungsleiter). Raum für individuelles Wachstum bedeutet zudem Raum für Reibungen. Mit Reibungen sind insbesondere das Eingehen und Austragen von Konflikten gemeint. Auf dieser Ebene kann man für sich als Person einstehen sowie durch die Reaktion und das Handeln des Gegenübers Grenzen aufgezeigt bekommen. *„Auf der einen Seite haben sie ihr Halt gegeben Auf der anderen Seite, dass sie sie eben auch ein bisschen laufen lassen haben“* (Vater). Die Einrichtung nimmt auf diese Weise im Rahmen von Autonomieentwicklung und Veränderungsprozessen der Jugendlichen eine entscheidende Rolle ein.

Möglich sind diese Prozesse jedoch nur durch ein tiefes Vertrauen in die Jugendlichen seitens der Einrichtung – verbunden mit einem Vertrauensvorschuss: *„Dass wir ... das auch vermitteln, sagen: ‚Nein, es gibt Hoffnung. Es hat einen Sinn, danach zu suchen, wie’s weitergeht. Es hat einen Sinn, danach zu gucken, was man im Leben machen kann. Und wie es geht zu leben‘“* (Einrichtungsleiter). Im Zentrum steht dann insbesondere, den Jugendlichen ein konstantes Angebot erfahrbar zu machen. *„Und dann muss man gucken, ob einem das gelingt, da wirklich noch mal eine andere Erfahrung anzubieten und auch zu verstehen, warum das, was vorher war, vielleicht gescheitert ist. Und wie kann man sich dann anders verhalten? Ist das möglich, ist das nicht möglich?“* (Bezugsbetreuerin).

Resümee für die Praxis

Ein Blick in die bis dato bestehenden wirkungsorientierten Studien bezüglich Therapeutischer Jugendwohngruppen zeigt, dass diese eher aus einzelnen Perspektiven versucht haben, das Geschehen in der stationären Jugendhilfe zu verstehen. Es bedarf jedoch einer umfassenderen mehrperspektivischen Betrachtung, welche Prozesse in den Einrichtungen Erfolg bringen und welche weniger hilfreich sind. Die Ergebnisse der Studie bestätigten erneut eine Reihe bisheriger Erkenntnisse vorangegangener Studien. Darüber hinaus gab sie einen Einblick in die Mehrperspektivität des Hilfeprozesses einer Jugendlichen und deren unmittelbaren Umfelds. Die Analyse der einzelnen Mikroprozesse ermöglichte insbesondere einen spezifischen Blick auf die Beziehungs- und Interaktionsebene im Hilfeprozess und auf die Bedeutung der Autonomieentwicklung.

Die Ergebnisse machen deutlich, dass das im Alltag gegenwärtige umfassende pädagogisch-therapeutische Betreuungsangebot die Grundvoraussetzung für eine gelinge Entwicklung ist. Die Kernelemente dieses förderlichen Milieus (Gahleitner, 2011, 2017) sind demnach verlässliche und vertrauensvolle Beziehungen für Jugendliche (Rosemeier, 2009). Dieser entscheidende „Wirkfaktor“ ermöglicht den Jugendlichen Vertrauen in sich selbst sowie in Beziehungs- und Veränderungsprozesse der Umwelt. Auf Basis der Beziehungen und eingebettet in die Alltagsbegleitung zeigen Strukturen und Grenzen der Einrichtung die notwendigen Rahmenbedingungen für die Entwicklung auf und führen zu genügend Raum für Konflikte und individuelles Wachstum (AK TWG, 2009). Eine gelingende Umfeld- und Netzwerkarbeit führt zur Entlastung von HilfeempfängerInnen sowie Umfeld und ermöglicht den verschiedenen wissenschaftlichen Disziplinen eine positive Zusammenarbeit und damit eine umfassende Begleitung und Behandlung der Jugendlichen (Nestmann, 2010).

Auf der Basis des pädagogisch-therapeutischen Betreuungsangebots und der verlässlichen und vertrauensvollen Beziehungen gelingt es den Jugendlichen, Stück für Stück im Rahmen dauernder Kämpfe und Reibungen an der Struktur, Autonomie zu entwickeln und Lösungen zu finden. Qualifizierte Arbeit in stationären Einrichtungen erfordert also sowohl eine qualifizierte Bindungs- und Vertrauensarbeit als auch klare Grenzen, Strukturen und Rahmenbedingungen. Auch Flexibilität, einen achtsamen und individuellen Umgang mit den Bedürfnissen sowie dem intrinsischen Autonomiebestreben der Jugendlichen und deren Familien sind eine wichtige Voraussetzung für Erfolg. Nach den Aussagen der unterschiedlichen Perspektiven in der Untersuchung scheint insbesondere der individuelle passfähige Umgang mit allen diesen Aspekten positive Entwicklungsverläufe zu versprechen.

Literatur

- Arbeitskreis Therapeutischer Jugendwohngruppen Berlin (AK TWG) (Hrsg.) (2009). *Abschlussbericht der Katamnesestudie therapeutischer Wohngruppen in Berlin. KATA-TWG*. Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: http://www.forschung-stationaere-jugendhilfe.de/downloads/kata-twg_bericht.pdf [08.06.2017].
- Bowlby, John (1982). *Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung* (2., unveränd. Aufl.). München: Kindler (englisches Original erschienen 1969).
- Bowlby, John (1995). Bindung: Historische Wurzeln, theoretische Konzepte und klinische Relevanz. In Gottfried Spangler & Peter Zimmermann (Hrsg.), *Die Bindungstheorie. Grundlagen, Forschung und Anwendung* (S. 17-26). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Gahleitner, Silke Birgitta (2005). *Neue Bindungen wagen. Beziehungsorientierte Therapie bei sexueller Traumatisierung* (Reihe: Personenzentrierte Beratung & Therapie, Bd. 2). München: Reinhardt.

- Gahleitner, Silke Birgitta (2011). *Das Therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Gahleitner, Silke Birgitta (2014). *Professionelle Beziehungsgestaltung in psychosozialen Arbeitsfeldern. Interdisziplinäre und integrative Perspektiven*. Habilitationsschrift. Dresden: Technische Universität, Fakultät Erziehungswissenschaften.
- Gahleitner, Silke Birgitta (2017). *Das pädagogisch-therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen* (2., überarb. u. akt. Aufl.). Köln: Psychiatrie-Verlag.
- Gahleitner, Silke Birgitta, Frank, Christina, Gerlich, Katharina, Hinterwallner, Heidemarie, Koschier, Alexandra, Priet, Rosmarie, Schneider, Martha & Kreiner, Barbara (2016). „Dass man sich so eine Strickleiter bastelt, an der man sich dann festhalten kann, wenn man Angst hat zu fallen“: Vertrauen ‚schaffen‘ in Therapie und Beratung. In Silke Birgitta Gahleitner, Gerald Hintenberger, Christoph Pieh & René Reichel (Hrsg.), *Integrative Entwicklungen. Das biopsychosoziale Leibkonzept in Theorie und Praxis. Festschrift für Anton Leitner* (S. 131-140). Wien: Facultas.
- Gahleitner, Silke Birgitta & Schmude, Michael (2005). Einführung. In Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (Hrsg.), *Therapeutisches Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Konzepte und Arbeitsweisen therapeutischer Jugendwohngruppen in Berlin* (S. 7-13). Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/Tagungsreader_AK_TWG_2005.pdf [08.06.2017].
- Glaser, Barney G. & Strauss, Anselm L. (1998). *Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung* (Reihe: Hans Huber Programmbereich Pflege). Bern: Huber (englisches Original erschienen 1967).
- Grossmann, Karin & Grossmann, Klaus E. (2012). *Bindungen. Das Gefüge psychischer Sicherheit* (5., vollst. überarb. Aufl.). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Großmaß, Ruth (2009). Therapeutische Beziehungen: Distanzte Nähe. In Karl Lenz & Frank Nestmann (Hrsg.), *Handbuch persönliche Beziehungen* (S. 545-563). Weinheim: Juventa.
- Hofer, Manfred (2008). Autonomie. In Rainer K. Silbereisen & Markus Hasselhorn (Hrsg.), *Enzyklopädie der Psychologie. Themenbereich C, Serie 5, Bd. 5: Entwicklungspsychologie des Jugendalters* (S. 389-420). Göttingen: Hogrefe.
- Hölling, Heike, Schlack, Robert, Petermann, Franz, Ravens-Sieberer, Ulrike & Mauz, Elvira (2014). Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003–2006 und 2009–2012). Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, 57(7), 807-819. Online verfügbar: <http://edoc.rki.de/oa/articles/re9wG5xBftbdM/PDF/23snHyPgg8sPo.pdf> [08.06.2017].
- Hurrelmann, Klaus (2012). Jugendliche als produktive Realitätsverarbeiter: Zur Neuausgabe des Buches "Lebensphase Jugend". *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 7(1), 89-100. Online verfügbar: <http://www.budrich-journals.de/index.php/diskurs/article/viewFile/6177/5276> [08.06.2017].
- Mayring, Philipp (2002). *Einführung in die qualitative Sozialforschung. Eine Anleitung zu qualitativem Denken* (Reihe: Beltz Studium; 5., überarb. u. neu ausgest. Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Mayring, Philipp & Gahleitner, Silke Birgitta (2010). Qualitative Inhaltsanalyse. In Karin Bock & Ingrid Miethe (Hrsg.), *Handbuch qualitative Methoden in der Sozialen Arbeit* (S. 295-304). Opladen: Budrich.
- Nestmann, Frank (2010). Soziale Unterstützung – Social Support. In Wolfgang Schröer & Cornelia Schewpe (Hrsg.), *Enzyklopädie Erziehungswissenschaft Online* (S. 1-39). Weinheim: Juventa.
- Rosemeier, Claus-Peter (2009). Pädagogisch-therapeutische Arbeit mit der Gruppe im stationären Jugendhilfesetting. *Kindesmisshandlung und -vernachlässigung*, 12(1), 65-81.

- Schleifer, Roland & Gahleitner, Silke Birgitta (2010). Schwierige Klientel oder schwierige Helfende? – Konsequenzen desorganisierter Bindungsmuster für die psychosoziale Arbeit. In Silke Birgitta Gahleitner & Gernot Hahn (Hrsg.), *Klinische Sozialarbeit. Gefährdete Kindheit – Risiko, Resilienz und Hilfen* (Reihe: Beiträge zur psychosozialen Praxis und Forschung, Bd. 3; S. 197-213). Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Silbereisen, Rainer K. & Schmitt-Rodermund, Eva (1999). Prognostische Bedeutung von Unterschieden im Entwicklungstempo während der Pubertät. In Rolf Oerter, Cornelia von Hagen, Gisela Röper & Gil Noam (Hrsg.), *Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch* (S. 219-239). Weinheim: PVU.
- Statistisches Bundesamt (2015). *2014 hat für 531 500 junge Menschen eine Hilfe zur Erziehung begonnen* (Reihe: Pressemitteilung Nr. 436 vom 27.11.2015). Wiesbaden: Statistisches Bundesamt. Online verfügbar: https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/11/PD15_436_225.html [08.06.2017].
- Wettig, Jürgen (2010). Neurobiologie der frühkindlichen Traumatisierung. In Silke Birgitta Gahleitner & Gernot Hahn (Hrsg.), *Klinische Sozialarbeit. Gefährdete Kindheit – Risiko, Resilienz und Hilfen* (Reihe: Beiträge zur psychosozialen Praxis und Forschung, Bd. 3; S. 20-27). Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Witzel, Andreas (1985). Das problemzentrierte Interview. In Gerd Jüttemann (Hrsg.), *Qualitative Forschung in der Psychologie. Grundlagen, Verfahrensweisen, Anwendungsfelder* (S. 227-255). Weinheim: Beltz. Online verfügbar: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-5630> [08.06.2017].
- Witzel, Andreas (2000). Das problemzentrierte Interview. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 1(1), Art. 22. Online verfügbar: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0114-fqs0001228> [08.06.2017].

Ulrich Ehlert, Katja Grabow und Karsten Köster

Vom Problem zur Perspektive. Jungen mit intellektuellen Einschränkungen und psychischen Auffälligkeiten

In unseren Therapeutischen Jugendwohngruppen betreuen wir auch Jungen, deren psychische Auffälligkeiten sich u.a. in sexuell grenzverletzendem Verhalten oder mangelnder Impulskontrolle zeigen und die außerdem in ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit eingeschränkt sind. Wenn sie zu uns kommen, haben sie oft bereits eine jahrelange Geschichte des Scheiterns hinter sich. Sie waren oft Vernachlässigung und Gewalt ausgesetzt, haben selbst Regeln und Gesetze verletzt, Ausgrenzung und Hilfeabbrüche erlebt und ihr jeweiliges familiäres oder professionelles Umfeld überfordert. Sie wurden als Problemfall identifiziert und sehen sich oft auch selbst so. Manche von ihnen wirken in ihrem Verhalten auffallend skurril. Ihre Versuche, sich in der Welt zurechtzufinden, sind für andere zum Teil verstörend, beängstigend oder auch belustigend. Was steckt aber dahinter? Um zu überleben, haben sie Strategien und Verhaltensweisen entwickelt, die für andere nur schwer zu verstehen sind. Ihre intellektuelle Einschränkung erschwert die Kommunikation und die Selbstreflexion. In ihrer Entwicklung schwer beeinträchtigte und/oder traumatisierte Jugendliche benötigen gezielte Unterstützung, und wir müssen ihnen viel Zeit, Offenheit, Toleranz und Zuwendung geben, um sie zu verstehen und ihnen zu helfen.

Diese besonderen jungen Menschen benötigen besondere Angebote, um sich „vom Problem zur Perspektive“ zu entwickeln, und sie stellen das Jugendhilfesystem damit vor große Herausforderungen. Wie diese im Setting unserer Therapeutischen Jugendwohngruppen gemeistert werden können, zeigen wir nachfolgend an zwei Fall-Vignetten. Wir beschreiben die Situation von Benny (16 Jahre, TWG Lübars) und Chris (16 Jahre, Male) bei der Aufnahme, ihre Vorgeschichte und ihren komplexen Hilfebedarf. Wir zeigen, wie wir mit ihnen individuell an den vereinbarten Zielen gearbeitet haben und wie der Stand ihrer Entwicklung nach etwa eineinhalb Jahren Betreuung war. Schließlich erläutern wir ihre Perspektive am Ende der Hilfe bzw. beim Übergang in eine andere

Betreuungsform im Erwachsenenbereich. Dabei wird deutlich, welche Anforderungen die Arbeit mit dieser Zielgruppe stellt und welche pädagogischen und therapeutischen Ansätze sich als wirkungsvoll und erfolgreich erweisen.

Fallvignetten von Benny und Chris

Benny in der TWG Lübars

Vorgeschichte und Situation bei der Aufnahme

Benny war bei seiner Aufnahme in die TWG Lübars gerade 16 Jahre alt geworden. Die TWG hat ihren Standort auf der Familienfarm Lübars, einem märkischen Bauernhof in einem Naherholungsgebiet am nördlichen Berliner Stadtrand. Die reizarme Umgebung und die Ressourcen der Farm bieten gute Voraussetzungen für die pädagogische und therapeutische Arbeit mit einem handlungsorientierten Ansatz, der sich besonders für junge Menschen mit intellektuellen Einschränkungen als tragfähig erwiesen hat.

Benny lebte bereits seit dem 8. Lebensjahr nicht mehr bei seiner Familie, weil die Eltern mit seinen extremen Verhaltensauffälligkeiten überfordert waren. Er war in mehreren Jugendhilfeeinrichtungen außerhalb Berlins und hatte einige Abbrüche erlebt, jeweils wegen seines aggressiven Verhaltens mit Zerstörungen, Bedrohungen und körperlichen Übergriffen. Benny war lernbehindert an der Grenze zur geistigen Behinderung. Er hatte keinen kontinuierlichen Schulbesuch kennengelernt, keinen Schulabschluss erreicht und war nicht mehr schulpflichtig. Benny war 2004 und 2011 in psychiatrischen Kliniken und wurde medikamentös auf Risperdal eingestellt. Er war adipös, führte das auf die Tabletten zurück und wollte keine Medikamente mehr nehmen. Benny galt als nicht gruppenfähiger Einzelgänger und hatte große Schwierigkeiten mit Gleichaltrigen. Er konnte sich sprachlich nicht gut verständlich machen, forderte immer sofortige Bedürfnisbefriedigung, wollte über alles selbst bestimmen, und seine Frustrationstoleranz war sehr niedrig. Benny hatte einen Behinderten-Ausweis mit 80%, und er war dem Personenkreis des § 35a SGB VIII (seelische Behinderung) zugeordnet.

Eine psychiatrische Diagnostik lag uns bei der Aufnahme nicht vor.

Eine Ressource bestand darin, dass Benny unbedingt in Lübars aufgenommen werden wollte. Er sah das als „letzte Chance“ und brachte zum ersten Gespräch eine Rose für die Gruppe mit. Auch seine Eltern setzten sich für ihn ein.

Folgende Richtungsziele wurden vereinbart:

- in die TWG Lübars integrieren,
- Kontakt zu Gleichaltrigen aufbauen und soziale Kompetenzen entwickeln,
- bessere Impulskontrolle und Konfliktfähigkeit erlernen,

- eine geregelte Tages- und Wochenstruktur aufbauen,
- eine berufliche Perspektive entwickeln (im Reha-Bereich?),
- auf regelmäßige therapeutische Gespräche einlassen,
- Sportangebote wahrnehmen.

Benny im Entwicklungsprozess, nach ca. 1,5 Jahren

In den ersten Monaten blieb Benny am liebsten in der Nähe der BetreuerInnen und verließ die TWG nur selten. Er hatte jeden Tag feste Aufgaben und Termine und nahm vormittags am Beschäftigungsprogramm ITS (Interne Tages-Struktur) teil. Hier konnte er geschickt und ausdauernd körperlich arbeiten, wenn er motiviert war. Er versuchte allerdings, das Programm zu bestimmen und bekam deshalb Konflikte mit den AnleiterInnen, aber auch mit den anderen TeilnehmerInnen. Benny ging bald regelmäßig mittwochs zur Fußballgruppe im Diakoniezentrum und lernte dort auch das Fitnesstraining und den Judoverein kennen. Von den Trainern bekam er positive Rückmeldung für seine Einsatzbereitschaft, seine Leistungen und sein Sozialverhalten. Nebenbei verbesserte er seinen körperlichen Allgemeinzustand und nahm stark ab, auch, weil er nach Rücksprache mit der behandelnden Ärztin seine Medikamente absetzen konnte. Das alles machte ihn zufrieden und gab ihm neues Selbstvertrauen. Allerdings hatte Benny dann so viele externe Beschäftigungen, dass er kaum noch in der TWG war. Es waren wiederholte Auseinandersetzungen nötig, damit er einen mit ihm vereinbarten Kompromiss zur Tages- und Wochenstruktur akzeptierte. Dieser Wochenplan wurde in seinem Zimmer gut sichtbar an die Wand gehängt.

Es gab mit Benny viele Krisen zu bewältigen, denn er verlor immer wieder die Impulskontrolle, wenn ihm etwas versagt wurde. Dabei gingen Türen und Fenster zu Bruch, und er musste oft Schadenersatz leisten. Nach einer Auseinandersetzung mit seinem Bezugsbetreuer wurde gegen Benny Anzeige wegen Körperverletzung erstattet, und er wurde zu Sozialstunden verurteilt. Wegen seines sexualisierten und körperlich grenzüberschreitenden Verhaltens gegenüber einer jungen Volljährigen in der TWG, in die Benny verliebt war, erstattete die junge Frau Anzeige. Es erfolgte ein intensiver Bearbeitungsprozess in der TWG mit Beteiligung des Jugendamts, der Beratungsstelle „Kind im Zentrum“ und der Einrichtungsaufsicht. Das polizeiliche Verfahren wurde eingestellt. Benny unterschrieb im Hilfeplan, dass er „die Einhaltung von Grenzen im Umgang mit den Bewohnerinnen und Betreuerinnen garantiert und jede Form von sexuell übergriffigem Verhalten unterlässt“. Er konnte also in der TWG bleiben und hielt von da an die Vereinbarung ein.

Die Entwicklung einer beruflichen Perspektive für Benny war ein langwieriger Prozess. Das psychologische Gutachten der Arbeitsagentur und die anschließenden betrieblichen Erprobungen attestierten ihm mangelnde Reife für den ersten Arbeitsmarkt und sprachen eine Werkstattempfehlung aus. Er wollte nicht in eine Werkstatt für Behinderte, denn er sah sich selbst nicht als behindert und fühlte sich durch diesen Begriff gekränkt. Ein Umdenken setzte bei Benny ein, weil er gerne aus der TWG

aus- und in die Integrative Wohngemeinschaft (IWG) im Diakoniezentrum Heiligensee einziehen wollte. Dort erwartete er weniger Betreuung, seine Sportaktivitäten waren vor Ort und hier wohnte auch seine Freundin. Als Benny von der Voraussetzung für die Aufnahme in die IWG hörte, dass er fest in eine berufliche Tätigkeit integriert sein müsste wie alle anderen BewohnerInnen (die zum großen Teil in Werkstätten arbeiteten), ließ er sich auf Kennenlerntermine bei den Mosaik-Werkstätten ein, stellte fest, dass es dort für ihn interessante Arbeitsbereiche (Logistik!) gab und begann ein Praktikum, das er motiviert und konzentriert absolvierte.

Bennys Perspektive, nach 2 Jahren in der TWG Lübars

Benny hatte in den etwas mehr als zwei Jahren in der TWG Lübars gelernt,

- sich in Gruppen sozial angemessen zu verhalten,
- seine Probleme anzusprechen und Rat und Hilfe von Erwachsenen anzunehmen,
- Frustrationen besser zu ertragen und nicht gleich aggressiv zu reagieren,
- ohne Medikamente auszukommen und auf seine Ernährung zu achten,
- sich sportlich aktiv zu betätigen und Anerkennung für seine Leistungen zu bekommen,
- die angemessene Distanz gegenüber Mädchen und Frauen zu wahren.

Benny war volljährig und wollte auf eigenen Wunsch noch in der Jugendhilfe bleiben. Eine gesetzliche Betreuung war für ihn eingerichtet, und er hatte eine zweijährige Berufsbildungsmaßnahme in einer Werkstatt für Behinderte begonnen. Benny konnte aus der TWG Lübars ausziehen und in unserer Einrichtung in eine Wohngemeinschaft für junge Volljährige mit Lernbehinderung im Diakoniezentrum Heiligensee wechseln, wo perspektivisch auch der Übergang in die Eingliederungshilfe möglich ist.

Benny sagte beim Abschlussgespräch im Jugendamt im Ton einer heftigen Beschwerde: „Also, eins muss ich jetzt wirklich mal sagen: Ich finde es toll, wie ihr euch um mich kümmert!“

Chris in der TWG Male

Vorgeschichte und Situation bei der Aufnahme

Chris war beim Einzug in die Male 16 Jahre alt. Die TWG Male bietet Jungen, die wegen sexuell grenzverletzenden Verhaltens auffällig wurden, ein sozialtherapeutisches Milieu und einen geschlechtsspezifischen Ansatz sowie entsprechend ihren kognitiven Möglichkeiten Handlungs- und Erlebnisorientierung. Chris wohnte bis zur Aufnahme bei seinen Eltern, die in getrennten Wohnungen in zwei Berliner Bezirken von Hartz IV lebten und beide Alkoholprobleme hatten. Chris hatte noch drei jüngere Geschwister. Die Eltern kümmerten sich kaum um die Kinder, die häufig sich selbst überlassen waren. Chris als großer Bruder fühlte sich oft verantwortlich. Wichtige Be-

zugspersonen waren der Großonkel (Bruder der Oma) und dessen Lebensgefährtin. Sie wohnten im selben Haus wie der Vater, und die Kinder waren oft bei ihnen.

Chris wirkte emotional völlig verwahrlost. Er wurde mit zwölf Jahren im Fußballverein von seinem Trainer sexuell missbraucht. Ein „netter“ Nachbar hatte sich in den letzten Jahren sehr um Chris bemüht und den Eltern immer wieder bei Problemen geholfen. Er war pädosexuell, und Chris ging regelmäßig zu ihm in die „offene Wohnung“. Als Chris größer wurde, nahm er seine zwei Brüder mit in diese Wohnung. Es gab den Verdacht, dass auch Chris seinen Bruder sexuell missbraucht habe. Der Pädosexuelle wurde angezeigt und verurteilt.

Chris wies viele soziale und psychiatrische Auffälligkeiten auf, wirkte oft verwirrt und von der Wirklichkeit abgerückt. Er war auf einer Schule mit dem Förderschwerpunkt Lernen.

Chris hatte eine 17-jährige Freundin, die ihn total dominierte, und er verfügte anscheinend über keine Ressourcen sich abzugrenzen.

Eine psychiatrische Diagnostik lag uns bei der Aufnahme nicht vor.

Als Ressource war anzusehen, dass Chris Unterstützung wollte.

Folgende Richtungsziele wurden vereinbart:

- Klärung und Aufarbeitung der sexuellen Übergriffe auf den Bruder,
- Lernen, seine sozialen, emotionalen und sexuellen Bedürfnisse zu leben, ohne andere zu schädigen,
- soweit möglich, Aufarbeitung der eigenen traumatischen Erlebnisse,
- Entwicklung einer beruflichen Perspektive,
- Klärung weiterer Perspektiven.

Chris im Entwicklungsprozess, nach ca. 1,5 Jahren

Die fehlende Diagnostik wurde ambulant in der Kinder- und Jugendpsychiatrie nachgeholt und ergab:

- unterdurchschnittliche Intelligenz: IQ 72,
- Verhaltensauffälligkeit und emotionale Störung,
- verzögerte Entwicklung.

Die Klinik konnte keine abschließende Einschätzung der emotionalen Störung geben.

Chris begann schrittweise, den BetreuerInnen und dem Therapeuten zu vertrauen. Dafür benötigte er einen verbindlichen Rahmen und eine zuverlässige Begleitung. Er hatte große Schwierigkeiten, sich gegenüber den Anforderungen und Bedürfnissen anderer Menschen abzugrenzen. Er konnte zwar meist sagen, was er wollte bzw. nicht wollte, dies aber nicht nach außen vertreten. In Überforderungssituationen entlastete er sich, indem er häufiger in verschiedene Rollen schlüpfte. Wenn er in einem Gespräch über sich sagte: „Kapitän Smith hat jetzt keine Zeit mehr, er wird auf der Brücke erwartet“, war sein Gegenüber zwar irritiert, ließ ihn aber gehen. Um innere Vorgänge zu beschreiben, arbeitete er zudem mit Metaphern. Beispielsweise verglich er sich mit einem Computer: „Die Festplatte ist voll, ich muss erst einmal einige Da-

teien löschen, bevor ich weitere Daten aufnehmen kann.“ In unserer Beziehung zu ihm stellten wir uns auf seine Besonderheiten ein. Nach außen übernahmen wir zunächst die Abgrenzung für ihn. Wenn er beispielsweise nicht hinaus wollte, fiel es ihm leichter, dies als ein Verbot seitens der BetreuerInnen zu kommunizieren. Kleinschrittig übten wir dann neue Möglichkeiten der Abgrenzung mit ihm ein.

Nach einigen Monaten eröffnete er die sexuellen Übergriffe auf seinen Bruder. Anfänglich sagte er, dass er öfter sexuelle Träume von seinem Bruder habe, aber nicht glaube, sie real gelebt zu haben. Er wirkte ehrlich bemüht, die Wahrheit zu ergründen. Es schien, als ob er Realität und Fantasie nicht klar voneinander trennen könne. Später konnte er sagen, dass er sich über den Missbrauch bewusst war, aber erst einmal herausfinden wollte, ob er uns vertrauen könnte. Er fing an, offen über sexuelle Fantasien zu sprechen und suchte Unterstützung, die er dann auch bekam.

Zunächst unbemerkt lief der Missbrauch an Chris an anderer Stelle weiter. Familienarbeit fand mit den Eltern, dem Großonkel und dessen Partner statt. Chris war öfter bei seinem Großonkel und lernte dort viele lebenspraktische Dinge (wie Kochen und Einkaufen). Nach etwa zwei Jahren stellte sich heraus, dass der Großonkel und sein Lebensgefährtin sexuelle Kontakte zu Chris hatten, angeblich erst ab seinem 18. Lebensjahr. Chris deutete an, dass es schon lange Übergriffe durch den Großonkel gegeben hatte, aber die Eltern wollten dies nicht wahrhaben. Es kam zu keiner Anzeige, weil sich Chris dem Verfahren nicht gewachsen fühlte. Das Jugendamt wurde informiert, auch über unsere Sorge wegen der anderen Kinder in der Familie. Mit unserer Unterstützung hat Chris gelernt, sich stärker von seiner Familie abzugrenzen. Dabei benötigt er bis heute immer wieder Hilfe.

Chris nahm die Therapie und die pädagogische Betreuung als wichtigen Halt an. Er lernte, trotz vielfältiger traumatischer Erlebnisse sein Leben in den Griff zu bekommen. Dabei musste er viele Einschränkungen in Kauf nehmen und benötigt bis heute einen sicheren und schützenden Rahmen. Das Ausweichen in andere Rollen wurde zunehmend seltener.

Nach einem berufsqualifizierenden Lehrgang fing er bei einer Firma an, bei der er einfache Arbeiten verrichten konnte (Reinigung von S-Bahnsteigen). Er war zufrieden, weil er glaubte, die Arbeit gut schaffen zu können. Nach einem Jahr übernahm ihn die Firma aber nicht, weil er zu langsam arbeitete.

Chris' Perspektive nach 4 Jahren in der Male

Chris wurde anschließend in einem geschützten Arbeitsbereich angegliedert, wo er einen festen Platz im Garten- und Landschaftsbau fand. Für geschäftliche Belange hatte er eine gesetzliche Betreuerin an seiner Seite, die ihn gut begleitete.

Obwohl Chris noch manchmal sexuelle Fantasien mit Kindern hatte (er hatte auch solche mit gleichaltrigen Männern und Frauen), gingen wir davon aus, dass von ihm ein geringes Risiko ausgeht, solange er eine verlässliche Betreuung hat. Nach langem Training im Appartement der Wohngruppe suchten wir eine andere Betreu-

ungsform nach SGB XII, in der er möglichst in seiner eigenen Wohnung eng betreut werden könnte. Nachdem kein anderer Träger Chris mit diesem Risiko betreuen wollte, gliederten wir ihn an unser eigenes Betreutes Einzelwohnen an, in dem wir bisher nur Jugendliche nach SGB VIII betreut hatten. Dort wird er noch heute nach SGB XII von seinem damaligen Bezugsbetreuer begleitet. Wir hatten mit ihm einen Rahmen erarbeitet, der ihm viel Sicherheit gab und heute noch gibt.

Heute ist Chris 26 Jahre alt. Er hat seine Arbeit, seine Wohnung und die Betreuung. Wenn ihn unvorhergesehene Dinge, die für Außenstehende oft banal wirken, aus der Bahn werfen, ruft er sofort seinen Betreuer an, der ihm hilft, sich zu sortieren und wieder Sicherheit zu gewinnen. Einmal im Monat nimmt er mit vier anderen jungen Männern an einem gruppentherapeutischen Nachtreffen teil, das wir anbieten. Dort tauschen sich die Teilnehmer intensiv über ihre Lebensumstände und Gefühle aus und geben sich therapeutisch begleitet Rat. Außer in dieser Gruppe, bei der Arbeit und zu den BetreuerInnen hat Chris kaum Außenkontakte, aber er ist jetzt fest mit einer Arbeitskollegin zusammen, die auch gelegentlich bei ihm übernachtet. Er hat wieder eine Therapie begonnen und bewegt sich in seinem gewohnten Rahmen immer sicherer. Obwohl alles seine Zeit braucht, macht er weiterhin Entwicklungsschritte und gestaltet sein Leben selbst.

Wirksame pädagogische und therapeutische Ansätze

Besonderheiten der therapeutischen Arbeit mit sexuell grenzverletzenden Jungen, die intellektuell eingeschränkt sind

Mehr als andere Jugendliche haben sich unsere Jungen als scheiternd erlebt, als nicht genügend, als „böse“, schädlich, ihre Impulse nicht im Griff habend, als dumm und unattraktiv für gleichaltrige Freunde und potenzielle PartnerInnen. Mit ihren vielfältigen Verhaltensauffälligkeiten haben sie oft über lange Zeit hinweg Ablehnung und Ausgrenzung erfahren. Manchmal fällt es ihnen schwer, Situationen und Reaktionen richtig einzuordnen, was zuweilen mit zusätzlicher Kränkung verbunden ist. Das, was die Jungen uns zeigen, ist jeweils eine sehr individuelle Mischung aus Traumafolgeerscheinungen, den ihren psychiatrischen Diagnosen zugrunde liegenden Symptomen, intellektueller Einschränkung, nicht immer glücklich gewählten Bewältigungsstrategien, ganz normaler Pubertät und nicht zuletzt auch all den positiven Eigenschaften, welche die Jungen ebenfalls mitbringen.

Den ausschlaggebenden Nährboden für die heilsame Entwicklung bildet die Haltung des gesamten Teams den Jungen gegenüber. Sie werden in der Male

angenommen und gemocht, ihre positiven Ressourcen werden gesehen, die übergriffigen und regelverletzenden Teile klar benannt, verurteilt und begrenzt. Die Jungen erfahren hier Respekt und können sich als gut und liebenswert erleben. Die empfangene Botschaft ist:

„Wichtige Bezugspersonen stützen und stärken mich in meinem Sosein mit meinen Besonderheiten, jedoch ohne die für andere und für mich selbst schädlichen Verhaltensweisen.“ Diese Haltung ermöglicht es den Jungen, Vertrauen zu schöpfen und sich zu öffnen.

In der Einzeltherapie steht die Delikttaufarbeitung zunächst im Vordergrund. Es belastet die Jungen in der Regel, ihr eigenes Verhalten nicht zu verstehen, da sie es dann auch als nicht kontrollierbar erleben. Ein wichtiger Schritt im therapeutischen Prozess ist die Einordnung des übergriffigen Verhaltens in einen nachvollziehbaren Gesamtzusammenhang: Die damaligen Lebensumstände, in denen die Übergriffe stattfanden, Bedürfnisse, Motivationen und Strategien werden umfassend reflektiert. Die eigenen biografischen Hintergründe, z.B. Vernachlässigung oder selbst erlebte (auch sexuelle) Gewalt, vervollständigen das Bild. Prozesse des Verstehens, der Orientierung und Gewissensbildung setzen ein. Die Tat kann auf einfachem Niveau eingeordnet werden, Mechanismen der Steuerungsfähigkeit und der empfundenen Selbstwirksamkeit werden entwickelt, hin zu einem respektvollen, gleichberechtigten und legalen Umgang mit Sexualität. Dabei geht es immer wieder darum, komplexe Sachverhalte in einfach verständliche Worte zu bringen.

Das Empathievermögen und auch die Motivation, sich in andere Menschen hineinzusetzen, sind bei unseren Jungen manchmal recht begrenzt. Zugang bekommen sie häufig beim Themenkomplex „Folgen von sexuellen Übergriffen für die Betroffenen“. Hier schauen wir uns Zeichnungen an und lesen zum Teil sehr eindrückliche Berichte von Betroffenen, die ihre Erfahrungen schildern. Oft setzt hier ein Erkenntnisprozess ein, weil sich die Jungen selbst punktuell in den beschriebenen Reaktionen erkennen und so Verbindungen ziehen können. Manchmal wird dadurch auch die über lange Zeit verdrängte eigene Opfererfahrung wieder zugänglich und bearbeitbar.

Ein entscheidender Baustein im Sinne der Stabilisierung ist die Klärung der Beziehungen zu wichtigen Bezugspersonen, die zuweilen sehnsuchtsvoll idealisiert oder enttäuscht entwertet wurden und manchmal nicht hinreichend schützen bzw. versorgen konnten. Auch hier gilt es, ein Verständnis für die Zusammenhänge und eine Form der angemessenen Beziehungsgestaltung zu entwickeln.

Nicht zuletzt ist die Entwicklung von Zielen, Perspektiven und Werten ein spannendes Thema: Was ist mir wichtig (jenseits von Spielkonsole und eigenem Handy)? Wo möchte ich hin? Wer will ich sein? Was hindert mich noch daran? Worin besteht mein Handlungsspielraum? Wofür könnte es sich lohnen, nicht

den Weg des geringsten Widerstandes zu gehen, sondern mich für mich selber einzusetzen? Was macht mich und andere glücklich?

Anforderungen an die pädagogische Arbeit mit Jungen mit intellektuellen Einschränkungen und psychischen Auffälligkeiten

Für die Arbeit an den vereinbarten Hilfeplanziele haben sich einige Ansätze als wesentlich und wirkungsvoll erwiesen, die wir hier stichwortartig darstellen:

- geduldige, zuverlässige, kontinuierliche Beziehungsarbeit mit korrigierenden Erfahrungen,
- Kommunikation und Selbstreflexion in möglichst einfacher Sprache,
- Ressourcenorientierung durch Erkennen von Stärken und Ansetzen an vorhandenen Fähigkeiten und Interessen,
- Sicherheit und Orientierung durch einen verbindlichen Rahmen mit festen Abläufen und wiederholtem Üben,
- Erleben von Zugehörigkeit und Anerkennung im Gruppenkontext ,
- Erfahrbarmachen von Selbstwirksamkeit und Vermittlung von Erfolgserlebnissen,
- Handlungsorientierung mit Üben alltagspraktischer Fertigkeiten,
- Umgang mit Gefühlen, bessere Impulskontrolle und Lernen, sich abzugrenzen,
- gemeinsame Krisenbewältigung und konsequentes Handeln (auch bei massiven Regelverstößen ohne „automatischen Rausschmiss“),
- Auseinandersetzung mit Behinderung als kontinuierlicher Prozess,
- Aufbau einer Tagesstruktur und Integration in die Arbeitswelt mit regelmäßiger Tätigkeit in einem geeigneten Rahmen.

Vom Problem zur Perspektive – ein Rück- und Ausblick

In der Jugendhilfeforschung werden als wesentliche Wirkfaktoren für gelingende Entwicklungsprozesse ausreichend Zeit, kontinuierliche Beziehungen, Vermeidung von Abbrüchen und gute schulische/berufliche Integration identifiziert (AK TWG, 2009). Jungen mit intellektuellen Einschränkungen und psychischen Auffälligkeiten sprengen oft den Rahmen standardisierter Jugendhilfe und fallen durch alle Raster, aber unsere letztlich erfolgreiche Arbeit mit Benny und Chris bestätigt die Forschungsergebnisse. Der Weg „vom Problem zur Perspektive“ war dabei für die beiden jungen Männer sowie ihr jeweiliges professionelles Umfeld langwierig und beschwerlich. Als notwendige Grundlage für die positive

Entwicklung betrachten wir das therapeutische Milieu, das wir in unseren Therapeutischen Jugendwohngruppen schaffen, indem wir pädagogische und therapeutische Arbeit miteinander verzahnen. Denn ohne ein therapeutisch geprägtes Verständnis von diesen jungen Menschen lässt sich kein erfolgreiches pädagogisches Handeln aufbauen.

Benny und Chris wollen in unserer Gesellschaft ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen. Dafür benötigen sie auch als Erwachsene weiterhin Unterstützung und sind bereit und in der Lage, diese anzunehmen. Benny kann zunächst noch in der Jugendhilfe bleiben, und bei Chris ist die Überleitung in den Erwachsenenbereich relativ reibungslos gelungen, was durchaus nicht immer der Fall ist. Ihre gesetzlichen BetreuerInnen kümmern sich um die sozialrechtlichen Ansprüche, und so gibt es für sie auch in Zukunft im Rahmen der Eingliederungshilfe nach §§ 53, 54 SGB XII geeignete Betreuungsformen. Bei Benny ist hilfreich, dass in der Integrativen Wohngemeinschaft im Diakoniezentrum die Betreuung sowohl nach SGB VIII als auch nach SGB XII erfolgen kann, und Chris wird auch als Erwachsener von seinem langjährigen Bezugsbetreuer begleitet. Probleme wird es in ihrem Leben voraussichtlich auch weiterhin geben, aber sie wissen jetzt, wie sie sie bewältigen können, sind mit ihrer aktuellen Situation zufrieden und sehen mit Zuversicht in ihre Zukunft.

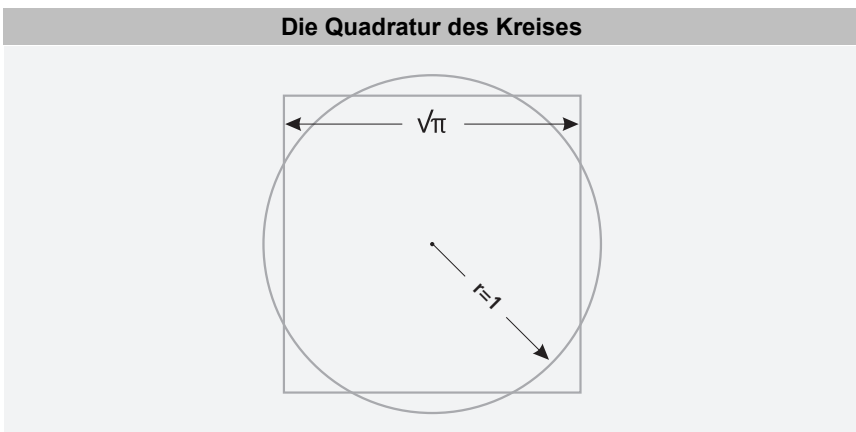
Literatur

Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (AK TWG) (Hrsg.) (2009). *Abschlussbericht der Katamnesestudie therapeutischer Wohngruppen in Berlin. KATA-TWG*. Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: http://www.forschung-stationaere-jugendhilfe.de/downloads/kata-twg_bericht.pdf [20.06.2017].

Die Quadratur des Kreises – Gruppenbildung in der TWG

Prolog: Das „Problem“

„Das Problem der Quadratur des Kreises wurde im Jahre 1882 durch den Professor der Mathematik Lindemann endgültig gelöst. Er bewies, dass es unmöglich ist, ein dem Kreise flächengleiches Rechteck nur mit Zirkel und Lineal zu zeichnen“ (Sanden, 1959, o.S.).



Quelle: Wikipedia (https://de.wikipedia.org/wiki/Quadratur_des_Kreises)

Die Einzelnen und die Gruppe in der TWG

Beschäftigt man sich mit der Frage, welche Bedeutung Gruppen im pädagogisch-therapeutischen Kontext der TWG haben, so lassen sich sehr unterschiedliche Aspekte fokussieren.¹

Bei aller Bedeutung, die Gruppen für die psychosoziale Entwicklung von (Kindern und) Jugendlichen zugeschrieben werden, taucht in der praxisorientierten Diskussion und Fallreflexion in (stationären) Einrichtungen der Jugendhilfe immer wieder das Problem der Verbindung von auf die Einzelnen und auf die Gruppe bezogener Perspektive auf. Es entsteht – insbesondere in schwierigen Zeiten der Einzelnen oder der Gruppe – immer wieder der Eindruck, als wären diese beiden Perspektiven nicht miteinander vereinbar und im Grunde wechselseitig störend.

Spricht man über die einzelnen Jugendlichen, gerät ihr Zusammensein mit der Gruppe leicht in den Hintergrund. Möglicherweise wird die Dynamik in der Familie (also einer Gruppe außerhalb der TWG) als Zusammenhang aktueller individueller Schwierigkeiten betrachtet, die in der TWG sichtbar werden – selten aber die Dynamik der Gruppe in der TWG und zwar sowohl auf die Gruppe der Jugendlichen als auch die Gruppe des Teams bezogen.

Mehr noch wird dies deutlich, wenn die Perspektive sich auf die Gruppe richtet: Der/die Einzelne stört durch möglicherweise schwierige Verhaltensweisen „die Gruppe“, oder „die Gruppe“ schadet bzw. behindert den/die Einzelne/n durch eine „schwierige Gruppendynamik“ in ihrer Entwicklung, oder, mit dem aktuellen unmittelbaren Erleben der PädagogInnen bzw. TherapeutInnen als Basis: „Die Gruppe“ macht durch Boykott, Ablehnung bzw. Regelbrüche ein sinnvolles pädagogisch-therapeutisches Arbeiten in der TWG insgesamt unmöglich (s.u.).

Unzweifelhaft und unvermeidbar ist allerdings, dass in stationären Einrichtungen eine Gruppe entsteht und jede/r Einzelne sich als Teil der Gruppe in Auseinandersetzung mit ihr befindet. Gruppen bilden sich in jedem Fall – ob es möglich ist, die Gruppenbildung so zu gestalten bzw. zu unterstützen, dass die Einzelnen davon in ihren psychosozialen Funktionen profitieren bzw. lernen können, ist eine komplizierte Frage.²

1 Wir beschreiben im Folgenden nicht bzw. nur in einzelnen Aspekten den Workshop-Ablauf, sondern entwickeln vielmehr einige Überlegungen, die uns im Kontext des Workshops wichtig waren und seitdem wichtig geblieben sind. Für WorkshopteilnehmerInnen ist hoffentlich dennoch erkennbar, woran wir gemeinsam gearbeitet haben.

2 Im vorliegenden Beitrag befassen wir uns nicht mit Lerngruppen, strukturiert angeleiteten pädagogischen Gruppen, manualisierten Trainings- und Therapiegruppen etc., die mit ihrer jeweils spezifischen Fragestellung, ihren Kontexten und Herangehensweisen sehr sinnvolle

In unserer Arbeitspraxis der Koralle bemühen wir uns seit mittlerweile zehn Jahren im Kontext des Therapeutischen Milieus der TWG und insbesondere in der minimalstrukturierten, psychoanalytisch-interaktionellen Gruppentherapie (vgl. ausführlich zur Methode Staats, Dally & Bolm, 2014; für die Arbeit in der TWG Rabe & Rosemeier, 2013), den Blick auf die Verbindung von Gruppe und Einzelnen zugleich zu richten und im pädagogischen wie im therapeutischen Geschehen damit zu arbeiten.

Im Workshop haben wir gemeinsam mit den TeilnehmerInnen versucht, zwischen den Perspektiven – Individuum und Gruppe – zu changieren und dabei möglicherweise vorhandene Vorlieben der einzelnen Teilnehmenden zu reflektieren. Unser Schwerpunkt in diesem Beitrag verschiebt sich in Richtung der Gruppe, was uns veranlasst, zu Beginn zu betonen, dass wir aus pädagogischer und psychotherapeutischer Sicht den Blick auf die einzelnen Jugendlichen für unverzichtbar halten. Um sie in ihrer Individualität wahrnehmen und entsprechend individuell mit ihnen und mit ihrer Familie arbeiten zu können, steht diese Perspektive in unseren Fallbesprechungen sowie in anderen TWGs auch häufig im Mittelpunkt.

Individualität

„Ich-Identität“ – und deren Entwicklung – ist etwas anderes als eine Liste von Merkmalen, die der Person zu eigen sind, sich „automatisch“ herausbilden oder vom Individuum aktiv aneignet werden. Identität ist vielmehr zu verstehen als eine interpersonelle Konstruktion, in der Spiegelungserfahrungen (zunächst in der familiären Dyade und Triade) und Gruppenzugehörigkeiten eine entscheidende Bedeutung haben.

Ich-Identität, deren biografische Veränderbarkeit sowie deren über die Zeit sich entwickelnde, relative Stabilität können als die Fähigkeit gesehen werden, verschiedene „Identitäten“ – immer wieder neu – in eine gemeinsame Identität zu integrieren und ihr aktuell und im Nachhinein einen subjektiven und interaktiven Sinn zu geben.

Die Identität der Einzelnen ist in erster Linie abhängig von deren Zugehörigkeit und ihrem Sich-Zuordnen bzw. Zugeordnetwerden zu Gruppen. Ihre Bindung an Gruppen prägt das Bild, das andere sich von ihnen machen, und dieses wird als „Eigenes“ internalisiert. Ohne Gruppenzugehörigkeit und Gruppenzuordnung kommt Individualität nicht zustande.³

und gut untersuchte Funktionen erfüllen (vgl. aber Degenhardt & Bönte sowie Kater & Chowdhury in diesem Band).

3 Vorausgesetzt ist allerdings ein unmittelbares Erleben des Selbst-Seins im Sinne einer grundlegenden, letztlich im Wachzustand jederzeit (zumindest im Hintergrund des Bewusst-

Innere Überzeugungen sind durch Gruppennormen, die Zugehörigkeit zu Gruppen und die zu diesen Gruppen bestehende Loyalität gekennzeichnet. Durch die Zugehörigkeit zu Gruppen und die Beziehungen in den jeweiligen Gruppen ändern sich das beobachtbare Verhalten und das Selbsterleben der einzelnen Mitglieder.

Gruppen

Gruppen sind soziale Gebilde, die aus den wechselseitigen Beziehungen und Kontakten mehrerer Personen entstehen. Es gibt in jeder sozialen Gruppe einen „Gruppenprozess“, der unvermeidlich dadurch entsteht, dass durch das – verbale, nonverbale, körperliche, zusammengefasst: szenische (vgl. Lorenzer, 2006) – Handeln der Einzelnen die Normen innerhalb der Gruppe und somit das Verhalten bzw. Erleben aller Beteiligten beeinflusst wird, was wiederum das Verhalten und die Wahrnehmung der Einzelnen beeinflusst. Eine soziale Gruppe wird aufgrund dieser ständigen, szenisch geschehenden Wechselwirkungen zu etwas anderem, zu mehr als der Summe ihrer einzelnen Mitglieder.

Die Quellen des Einflusses von Gruppen auf das Erleben und Handeln Einzelner sind persönliche Anteilnahme, Emotionalität, soziale Unterstützung, Verstärkung, ausgesprochene, vor allem aber interaktiv agierte unausgesprochene Gruppennormen sowie öffentliche Verpflichtung bzw. Loyalität, Ausschlussdrohungen, Abgrenzung gegenüber Außen bzw. anderen Gruppen.

In der Gruppe können Einzelne elementare soziale Bedürfnisse befriedigen, ohne die ein Leben kaum vorstellbar ist: Zugehörigkeit, Sicherheit, Kommunikation, Kooperation und Anerkennung, Konfliktwahrnehmung und -bewältigung.

Im Folgenden entwickeln wir eine These, die uns als perspektivischer, konzeptioneller Hintergrund bei der Vorbereitung der Tagung beschäftigt und fasziniert hat.

seins) präsenten Wahrnehmung von sich selbst als körperlicher und geistiger Einheit (vgl. Damasio, 2013, S. 169ff.). Das Selbstbild, also die Beschreibung dessen, wie ich bin, wie ich war, wie ich geworden bin und werden möchte (oder lieber wäre), ist davon ausgehend eine nach außen gerichtete interaktive Handlung, die in der Beziehung zu anderen entsteht und sich bewährt, verändert, scheitert etc. Reflexiv hat diese Selbstbeschreibung als mentale und körperliche Erfahrung wiederum Auswirkungen auf den Körper als nicht hintergehbare Ganzheit der Person.

Gehirn und Gruppe

Eine aktuell im Kontext von Neurowissenschaften und Psychotherapie diskutierte Prämisse lautet, dass der Säugling zuallererst mit der Ausstattung eines Gruppenwesens in eine Gruppe, nämlich die Familie, mit ihrer Geschichte und ihren Verästelungen hineingeboren wird. „Insofern liegt diese Gruppe [die Familie, Anm. d. Verf.] und deren Beziehungsstruktur zeitlich vor der Mutter-Kind-Dyade, deren spezifisches Gelingen (attunement) vom schon bestehenden familiären Gruppenkontext entscheidend abhängig ist“ (Schultz-Venrath, 2011, S. 112). Im Rahmen dieser und aller anderen frühen Gruppenerfahrungen (Krippe, Krabbelgruppe, Kita etc.) beginnt sich das kindliche Gehirn mit dem Sammeln von „Erfahrungen des Selbst in Beziehungen“ als Teil eines sozialen Kosmos als Individuum zu entfalten.

„Die These, dass die Gruppe evolutionsbiologisch und entwicklungspsychologisch vor der Entwicklung des Selbst kommt, bedeutet, dass organisierte Gruppen mit ihren Grenzen und Kommunikationsnetzen zwischen ihren Mitgliedern schon vor dem Erwerb des Denkens existierten. Insofern war die Fähigkeit, andere zu verstehen, wahrscheinlich früher entwickelt, als sich selbst zu verstehen, und überlebensnotwendig“ (ebd.). Vom ersten Moment an sind demnach alle Erfahrungen und alles Lernen des Säuglings nicht zu lösen von den Beziehungsnetzen, in denen er lebt und in denen sich die besonderen Anderen (Mutter, Vater etc.), zu denen sich besondere „dyadische“ Beziehungen entwickeln, bewegen.

Das menschliche Gehirn ist phylogenetisch (stammesgeschichtlich) auf das Zusammenleben in einer Gruppe ausgerichtet.⁴ „Die ‚Größe des Beziehungsnetzes‘, also die Anzahl dieser ‚Anderen‘ scheint auf neurobiologischer Ebene mit der Größe der Gehirnrinde zu korrelieren“ (Schultz-Venrath, 2011, S. 112). Nach Berechnungen von Schrott und Jacobs (2011, S. 20) „zur Größe von Sozialverbänden ganz unterschiedlicher Säugetiere (z.B. Wale und Delfine) wäre unser Gehirn für einen sozialen Verband von maximal 150 Individuen ausgelegt“ (Schultz-Venrath, 2011, S. 112).

Die Betrachtung eines Individuums als Einzelwesen ist so gesehen eine in vieler Hinsicht sinnvolle Vorgehensweise, die der Komplexitätsreduktion und

4 Initiationsrituale, mit denen neugeborene Kinder in die Gemeinschaft aufgenommen werden, reflektieren vermutlich diese „natürliche Gewissheit“.

einer Fokussierung der Hypothesenbildung dient, nicht aber dem grundlegenden Sein Einzelner als Teil von Gruppen entspricht.⁵

Fallbeispiel

Im Rahmen des Aufnahmegesprächs mit der Mutter eines Jugendlichen (15 Jahre) in der TWG berichtete diese – in dem Moment wieder emotional stark betroffen –, dass es mit ihrem Sohn „schon immer“ Schwierigkeiten in Gruppen gegeben habe. Als er noch kein dreiviertel Jahr alt war, habe sie die PEKiP-Gruppe verlassen müssen, weil er dort ausgeschlossen wurde, da er in der Gruppe für die anderen Kinder nicht aushaltbar war.

Der Jugendliche hat aktuell weiterhin große Schwierigkeiten, sich in Gruppen zu integrieren, mit anderen Gleichaltrigen freundschaftliche Beziehungen zu gestalten und zu halten, sich an Regeln in Gruppen zu orientieren, und bewegt sich in vielen Kontexten (Schule, Freizeit) am Rande von Gruppen mit der ständigen latenten Gefahr, ausgeschlossen zu werden. Im Sinne einer psychosozialen Kompromissbildung wirkt und agiert er häufig arrogant, überheblich und unnahbar und betont seine völlige Unabhängigkeit von Anderen – die seien ihm im Grunde egal. Er lebe nur für sich.

Die Beschreibung der Mutter nach fast 15 Jahren und die Wahrnehmung ihres Sohnes jetzt haben uns sehr nachdenklich gemacht. Wie stand – und steht – es mit den Erfahrungen dieser Mutter in Gruppen? Wurde nicht vielmehr sie aus der PEKiP-Gruppe ausgeschlossen? Wie werden Erfahrungen in Gruppen weitergegeben? Auf welcher Basis entwickeln sich Erfahrungen mit Anderen?

In Aufnahmegesprächen für die TWG berichten Eltern häufig zwei unterschiedliche Szenarien:

- Ihr Kind war schon immer eher einzelgängerisch, hatte wenig Kontakt zu anderen, geriet in Gruppen in Schwierigkeiten (nicht selten sehr frühe „Mobbing-Erfahrungen“) und/oder hatte dort eine sehr randständige Position. Oft gab es die Beziehung zu einem/einer engen FreundIn, die über Jahre unzertrennlich war und dann ganz überraschend mit Beginn der Schule oder mit dem Wechsel auf die Oberschule zerbrach und bei dem Kind eine große Krise auslöste, weil es die Trennung nicht verarbeiten konnte.
- Bis zu einem Wechsel des sozialen Gruppenzusammenhangs (Kita – Grundschule; Grundschule – Oberschule) sei das Kind in der jeweiligen Kindergruppe sehr gut integriert gewesen, beliebt und habe viele Freunde gehabt. Ganz unerwartet und unverständlich sei es dann plötzlich anders geworden – Kontaktverlust, Rückzug, Mobbing-Erfahrungen, AußenseiterInposition.

5 Die pädagogischen und psychotherapeutischen, theoretischen wie praktischen Folgerungen, die aus diesen Erkenntnissen der Neurobiologie zu ziehen sein werden, sind noch kaum absehbar (vgl. z.B. Pines, 2010).

tion. Nicht selten scheint dieser Wandel oder Bruch mit Beginn der Pubertät zusammenzufallen.

Wie ist das zu verstehen? Bei aller Unterschiedlichkeit der jeweiligen familiendynamischen, sozialen und psychodynamischen Hintergründe der jeweiligen Problematik bzw. Symptomatik wird deutlich, dass es bei sehr vielen der TWG-Jugendlichen große Probleme im Umgang mit Anderen in offenen sozialen Situationen, aber auch in strukturierten Gruppensituationen gibt. Diese führen auf der Ebene individueller Symptomatik dann nicht selten zu besonderen Betreuungsmöglichkeiten im Rahmen von Schule und Jugendhilfe oder Behandlungen im Rahmen der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Psychotherapie. In Gruppen zurechtzukommen, diese als integrierter Teil der Gruppe mitzugestalten und sich in Gruppen einen passenden Platz zu suchen, scheint für viele keine sicher verfügbare Möglichkeit des Erlebens und Verhaltens zu sein.⁶

Betrachtet man die Entstehung dieser Problematik und Unsicherheit und fokussiert dabei eher auf die Gruppe als auf das Individuum, so kristallisieren sich folgende Fragestellungen heraus:

- Wie war das früher in der Familie, in der Kita, in der Grundschule?
- Inwieweit können die Kinder auf „gute Erfahrungen“ in Gruppen zurückgreifen?
- Inwieweit und wie haben sie sich als Teil einer oder wechselnder Gruppe(n) erlebt?
- Wie wurden ihre Gruppenerfahrungen und -erlebnisse begleitet, geschätzt und geschützt?
- Welche Bedeutung hatte für sie das Leben in der Gruppe in ihrem Alltag?

Mutter ist Gruppe

Der Säugling wird, so die neurobiologische Argumentation, zuallererst mit der Ausstattung eines Gruppenwesens in eine Gruppe – den Stamm, die Familie – hineingeboren und beginnt erst danach, sich als Individuum zu entfalten. Ausstattung im Sinne von „angeboren“ beinhaltet „sowohl die intrauterinen ‚Erfahrungen‘, welche sich im sozialen Gefüge der mütterlichen (Familien-)Gruppe bilden, als auch die epigenetischen⁷ Prägungen, die auf die Lebensereignisse der Vorgeneration(en) zurückgehen“ (Schultz-Venrath, 2011, S. 112). Die Entfaltung der individuellen Persönlichkeit geschieht zunächst im Rahmen der

6 Notwendig ist eine individuell orientierte Differenzierung der Problematik der Jugendlichen, mit denen TWGs arbeiten (vgl. Rabe & Rosemeier, in diesem Band).

7 „Epigenetisch sind alle Prozesse in einer Zelle, die als ‚zusätzlich‘ zu den Inhalten und Vorgängen der Genetik gelten“ (Schultz-Venrath, 2011, S. 112).

Mutter-Kind-Dyade, deren Gelingen nicht zuletzt vom schon bestehenden (familiären) Gruppenkontext – und der mütterlichen Integration darin – abhängig ist.

Unsere These lautet: Auch in den frühesten Erfahrungen der dyadischen Beziehung mit der Mutter repräsentiert die Mutter mit ihrem Handeln und Empfinden in der Interaktion mit dem Säugling ihre (aktuellen und früheren) Erfahrungen und ihr Erleben als Gruppenwesen. Diese Erfahrungen bringt sie in ihrem „markierten Spiegeln“ und „Antworten“ – letztlich den Bindungsmustern, die sie selbst zur Verfügung hat – zur Geltung und vermittelt die Grundlage für das „Verständnis des Seins mit Anderen“. Die eigenen Erfahrungen in Gruppensituationen gehen zwangsläufig in die Interaktion mit ihrem Kind mittels ihres Handelns, Sprechens und Fühlens ein – und dies sowohl in Situationen mit Anderen (z.B. in der PEKiP-Gruppe) als auch in der Vermeidung solcher Gruppensituationen.

Wenn also davon ausgegangen wird, dass die Mutter im Rahmen der frühen Beziehung (und später) ihre Erfahrungen mit der Welt an ihr Kind weitergibt, dann gibt sie auch ihr Erleben mit „sich in Beziehung zu Anderen“, also „mit sich in Gruppen“ weiter.⁸ Da Gruppenleben und Gruppenerfahrungen emotional z.T. sehr verunsichernd, aber auch sehr wichtig, im Grunde existenziell sind, werden diese Beziehungserfahrungen bzw. die damit verbundenen Gefühle, Handlungsmuster, Gedanken, Rationalisierungen etc. auf die gleiche Weise weitergegeben. Wie könnte es anders sein, wenn man bei der Überlegung bleibt, dass der einzelne Mensch in der frühen Entwicklungsgeschichte – und auch jetzt als Säugling bzw. Kleinkind – ohne Gruppenzugehörigkeit nicht hätte überleben können.

Die Ängste oder die anfängliche Scheu von kleinen Kindern in Gruppen (Kita, Spielplatz etc.) haben vermutlich mit eigenen, wahrscheinlich unvermeidbaren Unsicherheiten des Kindes in ihm unbekanntem Situationen ebenso viel zu tun wie mit (gelebten, gelernten, verkörperten bzw. „embodied“) Unsicherheiten der Mutter in sozialen Gruppensituationen.

Die Frage, wie Beziehungen eingegangen werden, mit welchen Ängsten und/oder mit welcher Offenheit, mit welchen „Methoden“ die Erwachsenen (Vater und Mutter) auf Andere zugehen und sich im Zusammensein mit Anderen bewegen und wie sie sich dabei fühlen, ist ein wesentlicher Aspekt der Erfah-

8 Diese Annahme scheint in der Diskussion über kindliche Entwicklung keine wichtige Rolle zu spielen. Woran liegt das, wenn es doch so nahezu liegen scheint? Man könnte, stichwortartig genannt, Zusammenhänge vermuten zu den Tendenzen der immer weiter fortschreitenden Individualisierung, der Fokussierung auf die Mutter-Kind-Dyade, der Ausblendung (An-den-Rand-Stellung) des Vaters bzw. des Dritten, zu einer Familiarisierung der „Gruppe bzw. Horde“ – (Klein-)Familie statt Herkunftsgruppe/Großfamilie/Stamm –, möglicherweise auch zur Angst vor der großen Gruppe als „Masse“ und deren vielfach bedrohlichem, von dem/der Einzelnen nicht mehr zu steuernden Agieren. Zu bedenken bleibt aber die Ausstattung des menschlichen Gehirns für ein Netzwerk von 150 Personen.

rungen, die Kinder von Geburt an machen und insofern auch Teil der Interaktion zwischen Mutter und Kind und zwischen Vater und Kind.

Die wesentlichen Aspekte der sog. „frühen Mutter-Kind-Beziehung“ für die Bindungsentwicklung (vgl. Brisch, 2012) sind:

- feinfühliges Wahrnehmung,
 - Blickkontakt,
 - Körperkontakt,
 - angemessene und prompte Reaktion,
 - stimmiger Rhythmus,
 - Ansprechen (Erklären der inneren und äußeren Welt),
 - Korrektur von Missverständnissen,
 - Fähigkeit, eigene Bedürfnisse von denen des Kindes zu unterscheiden.
- Der letztgenannte Aspekt könnte u.E. ergänzt werden durch:
- Triangulierungsfähigkeit,
 - positive Gruppenerfahrungen.

Was ist mit den Vätern?

Wie meist mit Blick auf die frühesten Beziehungen der Neugeborenen schreiben wir von „Mutter-Kind“-Beziehung. Gemeint ist verallgemeinernd dabei immer die früheste, bedeutsamste Beziehung des Säuglings zu einer ihm alltäglich, emotional und konkret im Tun (also körperlich, szenisch-interaktiv) nahen Person. Das ist meist die leibliche Mutter, nicht selten sind es aber auch andere Personen. Manchmal auch der leibliche Vater. Wo sind die Väter in dieser frühen Zeit?

Sie sind häufig in den „frühen“ Gruppen (und am Wickeltisch) nicht präsent, entziehen sich den Gruppenveranstaltungen (PEKiP, Elternabenden von Kita bis Grundschule, Kita-Sommerfesten etc.), soweit es ihnen gelingt. „Sie haben Wichtigeres zu tun!“⁹ – das ist die (von Müttern bzw. Frauen) meist zähneknirschend (sicher manchmal aber auch entlastet) hingenommene Legitimation.

Zu vermuten ist allerdings vielmehr, dass die Männer bzw. Väter die beängstigenden, weil diffusen Gruppensituationen, in denen es um Kontakt, Emotionen und Zusammengehörigkeit gehen könnte, meiden. Kein Wunder: Frauen- bzw. Müttergruppen sind undurchschaubar, unverständlich, verunsichernd, irgendwie emotional gesteuert – die Regeln und deren Inangangsetzung kann man kaum verstehen.

⁹ Diese generelle Tendenz wird (zumindest noch) nicht dadurch aufgehoben, dass in bildungsbürgerlichen Haushalten Väter zunehmend beginnen, sich um ihre kleinen Kinder auch im Alltag zu kümmern und dadurch in den Kleinkinderinstitutionen und Grundschulen präsenter werden.

Die Männer tauchen erst verstärkt auf im Fußballverein und in der Oberschule, insbesondere in der Oberstufe, wenn die Fragen, die zu besprechen sind, klar sind, Aufgaben verteilt werden und endlich klare Regeln und Strukturen die „frei wogenden Ängste und Gefühle“ in emotionalen Gruppenkontexten regulieren helfen. Die „Kindergruppe“ hat sich dann schon gefunden, geordnet und in vieler Hinsicht unabhängig gemacht – ein Teil der Ängste ist schon durch Strukturierung bewältigt.

Auch mit „ihren Gruppen“ sind die Männer abwesend, besonders mit ihrer Arbeitsgruppe, dem Sportverein, den Männerabenden (früher beim Militärdienst und im Krieg; vgl. für die „soldatischen Männer“ noch immer Theweleit, 1977-1978)

Gewiss sind Männer bzw. Väter auch sichtbar in gemeinsamen Gruppenveranstaltungen, z.B. bei Festen und Familientreffen – dann sind sie aber meist nicht für die Kinder zuständig, das machen die Mütter bzw. Frauen (lieber selbst oder überlassen es den großen Geschwistern bzw. Töchtern.

Triangulierung

Wichtig ist diese Frage, weil entwicklungspsychologisch gesehen der Wechsel von dyadischen (Mutter-Kind-) zu triadischen Beziehungen (zunächst Mutter-Vater-Kind, dann zunehmend Beziehungen in Gruppen) als ein notwendiger, biologisch angelegter Reifungsschritt angesehen werden kann, von dessen Gelingen die weitere psychosoziale Entwicklung des Kindes in großem Maße abhängig ist. Erst die Wahrnehmung von Unterschieden in den Beziehungen und im Beziehungserleben mit verschiedenen, bedeutsamen Anderen ermöglicht das Erleben des Selbst als etwas Eigenem bzw. Unterschiedenem und Besonderem. Die Triangulierung in wechselseitig verknüpften Mehrpersonenkontexten (Gruppen) löst die Abhängigkeit in der Dyade nach und nach ab und führt zu größerer Unabhängigkeit, innerer Sicherheit und ermöglicht die selbsttätige Auseinandersetzung mit der äußeren Realität, ihren Regeln, Belastungen und Freuden – in Zweier-Beziehungen, Gruppen, verfassten sozialen Strukturen und deren Normen und Regeln.¹⁰

Die Art und Möglichkeit des Hinzukommens „des Dritten“ (des Vaters, der Familie, der Geschwister; der Realität außerhalb der Dyade) wird zunächst durch die Mutter und ihr Gruppenerleben und Gruppenhandeln vermittelt. Sie

10 Vgl. die Konzepte der Mentalisierungstheorie, die kindliche Entwicklung als einen von Beginn an aktiven und interaktiven Prozess des Erlebens, Fühlens und Denkens im Kontakt mit anderen verstehbar machen; zusammenfassend Dornes. 2004.

reguliert häufig durch ihr Verhalten und ihre Art des Kontakts zu den Anderen deren Möglichkeit, mit dem Säugling in Beziehung zu treten.

Entwicklungspsychologisch wird also von einem notwendigen Übergang von dyadischen zu triadischen Beziehungen ausgegangen. Das erscheint im Prinzip sicher zutreffend sein – wir würden es aber im Sinne unserer Überlegungen erweitern, indem wir auch hier davon ausgehen, dass sozusagen innerlich die Mutter schon immer „Triade bzw. Gruppe“ ist, sich allerdings in ganz unterschiedlicher Weise mit ihren Gruppenerfahrungen zur Verfügung stellt bzw. stellen kann. Der Vater bzw. Partner wird insofern nicht notwendig als reale Person gebraucht,¹¹ weil „das Dritte, die Gruppe, die Gesellschaft“ im Handeln und Spiegeln der Mutter und durch ihr reales Leben in sozialen Beziehungen“ immer schon repräsentiert ist.

Problematisch für die Auflösung der Dyade „Mutter-Kind“ wird es, wenn die Mutter die Vermittlung des Sozialen, die Repräsentation des Dritten nicht hinreichend und selbst nicht sicher zur Verfügung hat oder die exklusive Beziehung zu ihrem abhängigen Kind unbewusst funktionalisiert, um sich selbst zu schützen bzw. eigene Bedürfnisse zu erfüllen. Wenn dann kein/e Dritte/r (Vater, Partner, Großeltern etc.) im sozialen Alltagsraum verlässlich vorhanden ist, der/die sich mit eigenen Erfahrungen, differenten Erleben und in der Auseinandersetzung – auch als Halt, als dritter Bezugspunkt für die Mutter – zur Verfügung stellen kann, gerät die dyadische Beziehung u.U. zu einer Beziehungsverstrickung, die es zunehmend schwer macht, triadische Beziehungen zu gestalten und die Auseinandersetzung mit der äußeren sozialen Welt zu bewältigen.

Die Möglichkeit, den Übergang von relativ sicheren Zweier-Beziehungen zu zunächst unsicheren, verunsichernden Mehr-Personen-Kontexten zu bewältigen, wird an den im Aufwachsen der Kinder unvermeidbaren Statusübergängen (Kita-Eingewöhnung, Schulbeginn, Schulwechsel, Umzüge und etwas anders gelagert Pubertätsentwicklung) besonders relevant.¹² Die oben beschriebenen Brüche in den rückblickenden Beschreibungen der Eltern in Bezug auf das Erleben ihrer Kinder im Kontext mit FreundInschaften und Gruppenerfahrungen an gerade diesen Stellen des äußerlich gesteuerten Statuswechsels – bzw. der biologisch-reifungsbezogenen weitgehenden Verunsicherung in der Pubertät¹³ –

11 Betrachtet man die zunehmend große Zahl der alleinerziehenden Mütter – und die entsprechend große Zahl der Väter, die nicht mit ihren Kindern alltäglich zusammenleben –, dann macht diese Überlegung die Situation nicht besser, aber bzgl. des häufig auch dann guten Funktionierens der Triangulierung verständlicher.

12 Manchmal sind Fragestellungen „leicht“ zu beschreiben, wenn man sich auf eigene Erfahrungen oder Verunsicherungen bezieht (ohne diese für allgemeingültig zu halten) und nachfühlt, wie man es selbst erlebt hat und welche psychosozialen Kompromissbildungen hilfreich, manchmal rettend waren und sind.

13 Wie die frühe „Pubertät“ als Beginn eines umfassenden (biologischen und sozialen) Statuswechsels die bisherigen Triangulierungserfahrungen und -mechanismen verunsichert und

könnte mit der Problematik der Triangulierungserfahrungen in Verbindung stehen.

Vermutlich neigen die meisten von uns dazu, sich in neuen Gruppensituationen, in denen der eigene Status unsicher und unklar ist, eine bekannte Person als Halt zu suchen, sich an erkennbaren Regeln zu orientieren oder sich (zumindest zunächst) beobachtend zurückzuziehen und „unsichtbar“ zu machen.

Haben Kinder bzw. Jugendliche wenig positive Erfahrungen mit Gruppen gemacht (und/oder vermittelt bekommen), fühlen sie sich der häufig dynamischen Anfangsphase neuer Gruppen möglicherweise schutzlos ausgeliefert und versuchen, sich auf eine sichere Position zurückzuziehen. Wenn sie bis dahin vorwiegend in dyadischen Kontakten Sicherheit gewonnen haben, diese aber in der aktuellen neuen Situation nicht zur Verfügung stehen, geraten sie leicht in eine Rand- oder AußenseiterInposition und – um sich selbst zu retten – ziehen sich u.U. ganz in sich selbst zurück, vermeiden also die aktive Interaktion mit den anderen und geraten dadurch möglicherweise noch mehr in eine angreifbare Position, an der sich die Unsicherheiten der anderen Gruppenmitglieder festmachen können. Der „Verlust“ des/der einzigen FreundIn ist insofern tatsächlich ein dramatisches Ereignis, weil alle bislang bewährten Bewältigungsstrategien mittels dyadischer (verschmolzener) Beziehungen verloren gehen und die Triangulierung beim Statusübergang nicht gelingt. Erfolgt dann ein Rückzug auf die vertraute Beziehung zur Mutter (zur Kleinfamilie), gelingt zwar u.U. aktuell eine Lösung der unlösbar erscheinenden Problematik, über kurz oder lang entwickeln oder verfestigen sich aber verstrickte Pseudobeziehungen, die der selbstständigen Entwicklung in der altersangemessenen sozialen Welt der Gruppen entgegenstehen. Die „Lösung“ der Triangulierungsschwierigkeit liegt letztlich nur in der alltagsweltlichen Auseinandersetzung mit und in den Gruppen der Gleichaltrigen.

Exkurs: Therapeutische Wohngruppen – BetreuerInnen sind Gruppe

Wenn wir den entstehenden Beziehungen zu den BetreuerInnen und TherapeutInnen für die Entwicklung der Jugendlichen im Sinne von „korrigierenden emo-

neue Arten des sich in Beziehung-Setzens notwendig macht, ist sicher weiter zu untersuchen. Die häufig beschriebene Abwendung von den „Eltern“ und Hinwendung zur Gruppe der Gleichaltrigen ist ein äußerlich deutliches Kennzeichen (vgl. Hurrelmann, Die junge Generation und ihre Entwicklungsaufgaben, in diesem Band).

tionalen Erfahrungen“ (Cremerius, 1979; vgl. bereits Alexander & French, 1946) große Bedeutung beimessen, geht es auch um deren persönliche Gruppenerfahrungen. Mehr noch unmittelbarer um das Wahrnehmen und aktuelle Erleben der Jugendlichen in Bezug auf das Gruppenhandeln, das Gruppe-Sein der BetreuerInnen und TherapeutInnen im Team und ihre Gefühle und Gedanken in Bezug darauf. Ebenso in Bezug darauf, wie die BetreuerInnen mit der Gruppe der Jugendlichen umgehen, wie sie zur Entwicklung der Gruppe stehen und diese begleiten.

In unseren Erfahrungen mit der spezifischen Form der gruppentherapeutischen Arbeit, die wir umzusetzen versuchen, kommen wir nicht umhin, eine Koinzidenz festzustellen von einerseits einem – über lange Zeit bestehenden und immer wieder aufflammenden – Widerstand der Jugendlichen gegen die Gruppentherapie und andererseits einer großen Skepsis einiger BetreuerInnen gegenüber der Wirksamkeit, Geeignetheit und Durchführbarkeit der Gruppentherapie mit „unseren“ Jugendlichen.¹⁴

Neben anderen Faktoren gehen wir davon aus, dass die „Angst vor der Gruppe“¹⁵ eine sehr wichtige Rolle spielt:

- die Angst der Jugendlichen in der unsicheren Situation in der TWG insgesamt und v.a. in der – zumindest zunächst – verunsichernden Situation des besonderen Rahmens der therapeutischen Gruppe;
- Angst der BetreuerInnen vor dem Bündnis, das TherapeutInnen und Jugendliche miteinander schließen könnten, ohne dass sie selbst darauf Einfluss nehmen bzw. überhaupt etwas davon wissen können;
- Angst der TherapeutInnen in der Gruppentherapie vor der potenziell aggressiven, depressiven, verfolgenden oder zerstörerischen Dynamik in der Sit-

14 Zu Beginn dieses Beitrags hatten wir angesprochen, dass in Teams immer wieder erlebt wird, wie schwierig die Wahrnehmung der Arbeit mit der Gruppe ist. Eine der häufig folgenden Diskussionen bezieht sich auf „notwendige pädagogische Konsequenzen“, die in (zu) vielen Fällen mit der Frage der Entlassung von einem/r oder zwei Jugendlichen beantwortet wird. Diese werden als „Ursache“ der Gruppenproblematik oder der pädagogisch-therapeutischen Handlungsunfähigkeit identifiziert, verbunden mit dem Gefühl von Machtlosigkeit. Diese „Identifizierung“ ist im eigentlichen Sinne ein Gruppenprozess. Im Anschluss bestätigt die Gruppe (Jugendliche und Team) häufig – u.a. dadurch, dass sie sich wieder kooperativer zusammenschließt – die positive Wirksamkeit des „konsequenten Handelns“. Eine Aufklärung der Dynamik der Gruppe und eine Auseinandersetzung damit finden allerdings oft nicht statt. Insofern handelt es sich um eine psychosoziale Kompromissbildung, die der Lösung der schwierigen Gruppensituation dient. Meist findet ein wechselseitiges Bestätigen von Regeln statt, die wieder starke Geltung zugesprochen bekommen, ohne dass daraus zu schließen wäre, dass die Gültigkeit bzw. Dauerhaftigkeit im praktischen Alltagsleben weit über den einen Fall und den jetzigen Moment hinausgeht.

15 Vgl. hierzu Pühl, 1988. Man könnte sicher statt „Angst“ auch von Verunsicherung oder Unwohlsein sprechen – vermutlich geht es aber tiefer: entwicklungsgeschichtlich und individuell-biografisch als Angst vor dem Ausschluss und dem Allein-Sein oder als Angst vor dem Verschlungen-Werden, der Auflösung in der Gruppe. Systemtheoretisch betrachtet stellt Exklusion/Inklusion einen Mechanismus gesellschaftlicher Funktionen dar.

zung und vor dem pädagogischen Team mit seinem Einfluss auf die Gruppe der Jugendlichen, der sich gegen die TherapeutInnen wenden könnte;

- und allen Erwachsenen gemeinsam: die Angst vor der Gruppe der Jugendlichen und ihrer Dynamik – sozusagen vor der Urhorde, die gegen die bestehende Ordnung bzw. Herrschaft rebelliert (eine generative Aufgabe der Jugend, vgl. Staats, 2012, S. 132ff.).

Wenn es gelingt, sind die Wohngruppe und insbesondere die BetreuerInnen und TherapeutInnen die „Dritten“, die die Lösung aus verstrickten (familiären) Beziehungen und eine altersangemessene Auseinandersetzung mit der äußeren Realität ermöglichen, indem sie sich in der alltäglichen Begegnung als „Dritte“ anbieten und als Personen zur Verfügung stellen.

Dass dies längst nicht immer gelingt, wird nicht zuletzt erkennbar, wenn die Jugendlichen nicht mehr vorankommen, über lange Zeiträume Rückschritte machen und es zu Verstrickungen mit einzelnen MitarbeiterInnen oder mit dem gesamten Team kommt. Dann droht die angestrebte Triangulierung in der TWG zu scheitern und sich die Dynamik einer verstrickten, unabgegrenzten dyadischen Beziehung¹⁶ (mit neuen TeilnehmerInnen) zu wiederholen. In solchen Situationen benötigt auch die TWG ein „Drittes“ außerhalb, das u.U. im Jugendamt, einer Klinik oder bei einem/einer externen TherapeutIn gefunden werden kann. Für das Team stellt häufig die Supervision den Rahmen dar, in dem die Position des Dritten wieder erarbeitet werden kann.

Ausgehend davon, dass korrigierende Erfahrungen in der TWG auf (interaktionellen) Übertragungsprozessen beruhen, die, wenn es gut geht, zu neuen positiven Erfahrungen führen, auf deren Grundlage wiederum die „Korrektur“ innerer Bilder und Erlebensmöglichkeiten gebildet wird, so ist zugleich klar, welche professionellen und persönlichen Anforderungen an die BetreuerInnen und TherapeutInnen entstehen.

Therapeutisches Milieu

Betrachtet man die Geschichte der Entwicklung des „Therapeutischen Milieus“ (vgl. Gahleitner, 2011, S. 21-31) als stationäres Behandlungskonzept und -struktur, so könnte man erneut formulieren, dass dieses Milieu Gruppe ist – wie könnte es anders sein.

16 In einzelnen Fällen findet eine Regression statt, die noch über das Dyadische hinaus in einen narzisstischen Rückzug geht, in dem im Grunde auch die Beziehung zu einer weiteren Person letztlich nicht als differenzierte, getrennte Person gelingt.

„Die Gruppe des Therapeutischen Milieus“ sind alle, die daran beteiligt sind in ihrer jeweiligen individuellen Rolle und Funktion – die Jugendlichen, die PädagogInnen, die TherapeutInnen, der Träger (mit seinen Strukturen). Dies nicht in dem Sinne, dass alle gleich sind oder gleiche Bedeutung haben, sondern gerade, indem und weil sie verschieden und mit dieser Individualität und Verschiedenheit Teil der Gruppe sind und die Gruppe als Ganzes immer wieder aufs Neue in ihrem Handeln hervorbringen. Das konstituiert das Therapeutische Milieu – ebenso wie die Rahmenbedingungen im Sinne von Grenzen zur Umwelt bzw. zur umgebenden Gesellschaft.

Wenn, wie wir argumentiert haben, Individualität nicht ohne Gruppenexistenz zustande kommt, lassen sich die beiden Perspektiven auf die Einzelnen und auf die Gruppe nur im Sinne arbeitstechnischer Hilfskonstruktionen sinnvollerweise trennen, um verschiedene Aspekte nacheinander und nebeneinander zu fokussieren. Wichtig ist, dass die Gruppenperspektive immer wieder in den Blick geholt wird.

In der Arbeit mit den einzelnen Jugendlichen ist es kontinuierlich notwendig, sie in ihrer individuellen Gewordenheit im Kontext ihrer Familie und ihrer sozialen Umwelt (z.B. Schule, FreundInnen) in den Blick zu nehmen und die individuelle Psychodynamik ihres Erlebens und Handelns zu verstehen. Diese stellt sich dar in ihrer Beziehungsgestaltung zu den BetreuerInnen und TherapeutInnen, zu den anderen Jugendlichen in der TWG und in der Schule, mit Freunden, der Familie etc. Das individuelle Verstehen im Rahmen der sozialen Beziehungen ist sicher eine zentrale Voraussetzung, um den Einzelnen „korrigierende emotionale Beziehungen“ (Cremerius, 1979; vgl. bereits Alexander & French, 1946) möglich zu machen und Gelegenheiten zu gestalten, die korrigierende Erfahrungen hervorbringen können.

Zum Abschluss wollen wir einige wichtige Aspekte in der Arbeit mit der Gruppe im Therapeutischen Milieu zusammenfassen:

1. Die Methoden der Arbeit mit der Gruppe sind vielfältig:
 - angeleitet, strukturiert, begleitet oder unangeleitet und selbstorganisiert,
 - Gruppenabend bzw. Gruppenplenum, Gruppenaktivitäten bzw. -ausflüge, Kochgruppen, Sportgruppen, Erlebnispädagogik, Gruppe beim Essen, Gruppe beim Fernsehen,
 - mit freiwilliger Teilnahme oder mit Verpflichtung zur Teilnahme,
 - Gruppe auf Reisen,
 - therapeutische Gruppen: DBT-A-Gruppe, Psychoedukation, soziales Kompetenztraining, interaktionelle Gruppe (vgl. zur mentalisierungsbasierten, gruppentherapeutischen Arbeit Schultz-Venrath & Felsberger, 2016).

2. Die wiederkehrenden Aufgaben bzw. Themen, die in den Gruppen zu bewältigen sind, sind:
 - in Kontakt treten (Kontaktinitiative),
 - Umgang mit Kritik (aggressive Gefühle, Antipathie),
 - Umgang mit Belastbarkeitsgrenzen (Toleranzgrenzen),
 - emotionale Nähe und Intimität,
 - Gleichheit und Verschiedenheit,
 - Trennung und Abschied.

3. Ziele der Arbeit mit der Gruppe (TWG-Jugendliche und Team) lassen sich benennen als:
 - Identitätsfindung der Einzelnen in der Gruppe bzw. durch die Gruppe stärken,
 - Individualität (Differenzierung) der Einzelnen in der Gruppe stützen,
 - die Einzelnen (bei Notwendigkeit) in der Gruppe und/oder vor der Gruppe schützen,
 - konstruktive Gruppenprozesse (Selbststeuerung) stärken,
 - Identität der Gruppe entwickeln (mehr als eine zufällige „Zwangs“-Gemeinschaft!?)
 - negative Dynamiken „der Gruppe“ bremsen bzw. verhindern,
 - die Gruppe in der Auseinandersetzung mit Einzelnen stützen,
 - „die Gruppe“ vor destruktiven Dynamiken Einzelner (bei Bedarf) schützen,
 - entwicklungsfördernde Auseinandersetzung der verschiedenen „Gruppen“ (Jugendlichen-Gruppe, BetreuerInnen-Gruppe, WG-Gruppe als Ganzes) und der Einzelnen in und mit diesen Gruppen ermöglichen.

Auch in dieser knappen Zusammenstellung wird deutlich, dass die beiden Perspektiven auf die Einzelnen und auf die Gruppe, deren Verbindung uns beschäftigt hat, immer im offenbar unlösbaren Zusammenhang zu betrachten sind. Insofern gibt es im Grunde keinen Gegensatz zwischen Arbeit mit Einzelnen und Arbeit mit der Gruppe – aber es gibt durchaus eine Zuordnung von „Orten“ und Situationen, an denen bestimmte inhaltliche Schwerpunkte bearbeitet werden bzw. nacheinander im Fokus stehen.

Die Dialektik von Individuum (besondere Bedingungen für jede/n Einzelnen) und Gruppe (Regeln bzw. Strukturen der Gruppe für alle) aufrechtzuerhalten und möglichst produktiv zu nutzen, ist im Rahmen der Arbeit des gesamten kooperierenden Teams und der Einzelbetreuung die große Kunst!

Epilog: Die Lösung

Bei der Lösung kommt es – wie immer – auf den Kontext an: Die „Unlösbarkeit“ des Quadraturproblems hängt an der Bedingung „nur mit Zirkel und Lineal“. Das Problem der Quadratur des Kreises hat „schon vor zweitausend Jahren der griechische Mathematiker Archimedes mit einer einwandfreien Methode, aus der sich die heutige Integralrechnung entwickelt hat, gelöst. Geometrisch besteht die Aufgabe darin, ein Rechteck zu zeichnen, dessen Flächeninhalt gleich dem des Kreises ist. Auch das ist möglich. Auf einer Drehbank fertigt man einen Zylinder, dessen Durchmesser gleich dem des Kreises ist. Aus diesem Zylinder schneidet man eine Kreisscheibe heraus, deren Dicke halb so groß wie der Kreisradius ist. Den Rand dieser Scheibe bestreicht man mit Druckfarbe. Dann rollt man die Kreisscheibe auf einem Blatt Papier so weit ab, daß sie gerade eine Umdrehung macht. Hebt man sie danach vom Papier ab, so bleibt auf diesem ein gefärbtes schmales Rechteck. Seine lange Seite ist gleich dem Kreisumfang, der ja darauf abgerollt ist. Die kurze Seite ist gleich der Scheibendicke, also gleich dem halben Kreisradius. Der Flächeninhalt des Rechtecks ist gleich der Kreisfläche. Diese läßt sich also rechnerisch und zeichnerisch bestimmen“ (Sanden, 1959, o.S.).

Literatur

- Alexander, Franz G. & French, Thomas Morton (1946). *Psychoanalytic therapy. Principles and application*. New York: Ronald.
- Brisch, Karl Heinz (2012). *Bindung und Trauma*. Vortrag bei der wissenschaftlichen Tagung, 01.03.2012 in Esslingen. Online verfügbar: www.khbrisch.de/files/besser_bindung_thzm_140212_versand.pdf [13.02.2017].
- Cremerius, Johannes (1979). Gibt es zwei psychoanalytische Techniken? *Psyche*, 32(7), 577-599.
- Damasio, Antonio R. (2013). *Selbst ist der Mensch. Körper, Geist und die Entstehung des menschlichen Bewusstseins*. München: Pantheon (englisches Original erschienen 2010).
- Dornes, Martin (2004). Über Mentalisierung, Affektregulierung und die Entwicklung des Selbst. *Forum der Psychoanalyse*, 20(2), 175-199.
- Gahleitner, Silke Birgitta (2011). *Das Therapeutische Milieu in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen. Trauma- und Beziehungsarbeit in stationären Einrichtungen*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Lorenzer, Alfred (2006). *Szenisches Verstehen. Zur Erkenntnis des Unbewußten* (Reihe: Kulturanalysen, Bd. 1). Marburg: Tectum.
- Pines, Malcolm (2010). Gruppenanalyse und Neurowissenschaften. *psychosozial*, 33(1 [Nr. 119]), 39-48.
- Pühl, Harald (1988). *Angst in Gruppen und Institutionen* (Reihe: Geist und Psyche). Frankfurt: Fischer.

- Rabe, Anke & Rosemeier, Claus-Peter (2013). Psychoanalytisch-interaktionelle Gruppenpsychotherapie mit Jugendlichen in Therapeutischen Wohngemeinschaften. In Ergin Focali, Christoph Kimmerle & Gabriela Naumann (Hrsg.), *Zukunft. Erziehen* (S. 132-152). Berlin: Dohrmann.
- Sanden, Horst von (1959). Quadratur des Kreises. Die Naturwissenschaften verschließen sich den Amateuren. *Die Zeit*, 06.03.1959. Online verfügbar: <http://www.zeit.de/1959/10/quadratur-des-kreises/komplettansicht> [13.02.2017].
- Schrott, Raoul & Jacobs, Arthur (2011). *Gehirn und Gedicht. Wie wir unsere Wirklichkeiten konstruieren*. München: Hanser.
- Schultz-Venrath, Ulrich (2011). Das Gehirn in der Gruppe oder die Gruppe im Gehirn – Zur Neurobiologie des Mentalisierens in Gruppenpsychotherapien. *Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik*, 47(2), 111-140.
- Schultz-Venrath, Ulrich & Felsberger, Helga (2016). *Mentalisieren in Gruppen* (Reihe: Mentalisieren in Klinik und Praxis, Bd. 1). Stuttgart: Klett-Cotta.
- Staats, Hermann (2012). Sich in Frage stellen lassen und antworten lernen. Pubertät für Mitbetroffene. In Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (Hrsg.), *Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Band 3: Wirksamkeit und Perspektiven* (S. 128-138). Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: <http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/TWG-BandIII-v2.pdf> [13.02.2017].
- Staats, Hermann, Dally, Andreas & Bolm, Thomas (Hrsg.) (2014). *Gruppenpsychotherapie und Gruppenanalyse. Ein Lehr- und Lernbuch für Klinik und Praxis*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Theweleit, Klaus (1977-1978). *Männerphantasien. 2 Bde*. Frankfurt: Roter Stern.

Sexualpädagogik – „gut, dass wir drüber gesprochen haben“

Wir leben heute in einer Zeit, die zu sexuellen Fragen eine liberale Einstellung hat, und in einer Gesellschaft, die sexuell aufgeklärt ist. Dieser Behauptung möchte man spontan wohl gerne zustimmen. Bei genauerer Betrachtung wird man sich dann aber vielleicht doch aufgefordert fühlen, sie etwas kritischer zu betrachten. Im Zuge dessen wird man möglicherweise bemerken, dass die – vor allem medial und konsumorientiert aufbereitete – Allgegenwärtigkeit von Sexualität uns bei vielen alltäglichen Fragen rund um Intimität, PartnerInnenschaft und Sex letztendlich doch sprachloser und manchmal hilfloser zurücklässt, als zunächst vermutet. Man trifft im Kern auf eine Unsicherheit, eine „von mir wahrgenommene Diskrepanz zwischen dem, was ich empfinde, dem, was ich sagen möchte und dem, was dann tatsächlich als Gesprochenes ... herauskommt“ (Osthoff, 2013, S. 99). Das Sprechen über Sexualität und damit verbundene Empfindungen und Gedanken wären somit als nach wie vor unsicheres Terrain identifiziert.

Dies gilt vermutlich für Erwachsene ebenso wie für Jugendliche. Aber gerade Jugendliche sind es, denen es in ihrem Streben nach Autonomie und gleichzeitiger Suche nach Halt häufig schwerfällt, mit den daraus resultierenden Unsicherheiten und entstehenden Fragen, gerade auch solchen zur Sexualität, umzugehen. Inwieweit also können wir als Erwachsene und PädagogInnen für Jugendliche zu einer möglichst unverfänglichen Informationsquelle und idealerweise auch zu GesprächspartnerInnen in Sachen Sex und Sexualität heranreifen? Dieser Artikel möchte hierzu einige grundsätzliche Überlegungen anbieten.

Die Sexualpädagogik in ihren Kontexten

Sexualität könnte man als „intimes Alltagsthema“ bezeichnen – will heißen, sexuelle Bildung und sexuelle Sozialisation im Großen und Ganzen geschehen

auch alltäglich und ganz beiläufig in verschiedenen sozialen Kontexten. Aber man bemühte sich, soweit der vorherrschende Zeitgeist es zuließ, auch bewusst Räume und Orte schaffen, um sich explizit mit den verschiedenen Bereichen von Sex und Sexualität zu befassen und die relevanten Themen in sexualpädagogische Konzepte einzubinden. Um die Sexualpädagogik möglichst weiträumig zu verankern, folgt nun ein kurzer Blick auf die historische Dimension der Sexualpädagogik und anschließend ein Überblick über die verschiedenen Orte, an denen Sexualität als Bildungsangebot im engeren und weiteren Sinne typischerweise beheimatet ist.

Die Sexualpädagogik im Wandel der Zeiten

Im Grunde genommen ließe sich die Geschichte der Sexualität des Menschen auf folgenden plakativen Nenner bringen: Es gab innerhalb der verschiedenen Epochen sexualfeindlichere und sexualfreundlichere gesellschaftliche Grundströmungen. Aber es gab zu keiner Zeit nichts (oder kaum etwas), was es nicht gab. Für die Sexualpädagogik waren stets diese Grundströmungen mitsamt ihrer vorherrschenden Moral und ihren Tabus auf dem Gebiet der Sexualität entscheidend, und dementsprechend hat sie ihre wechselvolle Geschichte. Man kann die Sexualpädagogik mit der Aufklärung beginnen und in den 1990er-Jahren enden lassen, als die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung schließlich nach heutigem Maßstab moderne und laufend überarbeitete Rahmenkonzepte zur Sexualaufklärung vorstellte.

Die historische Entwicklung der Sexualpädagogik macht am Ende jedoch vor allem eines sehr deutlich: Sexualpädagogik wurde in der Regel von Erwachsenen gestaltet. Die Kinder und Jugendlichen waren in erster Linie EmpfängerInnen dieser Pädagogik, jedoch nicht Teilhabende sexualpädagogischer Bildungsentwürfe. Es ist ja nicht so, dass Kinder und Jugendliche bei der Entwicklung beispielsweise schulischer Bildungsinhalte jemals grundsätzlich beteiligt gewesen wären, aber speziell die sexuelle Entwicklung ist, vor allem, was das Jugendalter betrifft, in einem so besonderen Maße mit der Identitätsbildung verknüpft, dass hier ein partnerInnenschaftlicheres Vorgehen wünschenswert wäre. Der in jüngster Zeit in der Jugendhilfe neu belebte Gedanke der Partizipation macht das Thema wieder aktuell, und die Möglichkeiten und Grenzen für Mitwirkung und Teilhabe werden einer erneuten Prüfung unterzogen.

Zwei auch für die Sexualpädagogik bedeutsame moderne Ansichten haben sich gegenwärtig aus der wechselvollen Geschichte der menschlichen Sexualität als richtungsweisend und daher erwähnenswert herauskristallisiert. Erstens dient Sexualität per weitverbreiteter und anerkannter Definition nicht nur der Fortpflanzung, sondern hat auch eine Lustdimension, eine Beziehungsfunktion

sowie einen identitätsstiftenden Aspekt. Diese Definition scheint zwar selbstverständlich, ist aber in ihrer unmissverständlichen Klarheit als durchaus moderne Errungenschaft zu bezeichnen. Zweitens gewinnt die gesellschaftlich akzeptierte sexuelle Moral zunehmend einen dynamischen und pluralistischen Charakter, was so viel heißt wie: Alles ist erlaubt und moralisch akzeptiert, was individuell gefällt, sofern niemand in irgendeiner Form geschädigt wird. Diese beiden Punkte zeigen, dass sich die Sexualpädagogik heutzutage und zumindest hierzulande in einer weniger restriktiven und moralisch belasteten Ausgangsposition befindet.

Die Fundorte der Sexualpädagogik

Die Sexualpädagogik bildet heutzutage mit Worten wie beispielsweise „Sexualerziehung“, „sexuelle Bildung“ oder „Sexualkundeunterricht“ einen begrifflichen Kanon, der mit jeweils spezifischen Akzentuierungen und an verschiedenen assoziierten Orten ein ähnliches Ziel verfolgt: Menschen sollen mit ihrer Sexualität gut leben können. Aber so einfach sich dieses Ziel auch formulieren lässt, der Versuch, es durch sexualpädagogische Angebote zu erreichen, ist durch tradierte Unsicherheiten und leidenschaftlich vertretene Polarisierungen nach wie vor nicht leicht.

Da wundert es beispielsweise nicht, dass ambitionierte, sexuelle Vielfalt und Pluralität berücksichtigende Richtlinien für den schulischen Sexualkundeunterricht, die sich mit einzelnen Abweichungen in den Ländervorgaben rein formal auch widerspiegeln, in der Realität dann doch mit auffälliger Zurückhaltung umgesetzt werden. Da spart man die heißen Themen wie beispielsweise Selbstbefriedigung oder Homosexualität lieber aus (vgl. Hilgers, 2004) oder überlässt die ganze Angelegenheit wohlweislich externen Fachkräften. Die Unsicherheit an den Schulen wird nicht selten durch heftige und teilweise polemisch formulierte Kritik von konservativ eingestellten Eltern und Interessengemeinschaften verstärkt. Es wird beispielsweise argumentiert, dass Sexualpädagogik im Kindergarten einer „Frühsexualisierung“ gleichkomme oder man mit der Vermittlung des Gendergedankens eine „Gleichmacherei“ von Männlichkeit und Weiblichkeit propagiere. Die Reaktion auf diese Kritik, zumeist angeführt von FachvertreterInnen pädagogischer Tätigkeitsfelder, fällt auch nicht immer sachlich aus, was den Konflikt häufig verschärft und zum Zankapfel politischer Grundüberzeugungen werden lässt.

Wie nutzen denn nun die Eltern konkret ihr staatlich verbürgtes Recht auf Sexualerziehung? Laut dem Forschungsprojekt der BzGa zur Jugendsexualität (Bode & Heßling, 2015) reden sowohl Mädchen als auch Jungen vorrangig mit den Eltern (Töchter überwiegend mit ihren Müttern, Jungen mit beiden Elternteil-

len gleichermaßen), den LehrerInnen sowie der besten Freundin bzw. dem besten Freund über sexuelle Dinge. Insgesamt sind die Beiträge der Eltern und der Peergroup in Sachen Sexuaufklärung in der Tiefe jedoch noch wenig erforscht. Während es den Eltern häufig zu gelingen scheint, in Sachen Verhütungsberatung eine offene Atmosphäre herzustellen, fällt das Ergebnis bezüglich des Redens über intime Themen etwas weniger deutlich aus. Man könnte vermuten, dass sich der Austausch mit den Eltern sowie die schulische Auseinandersetzung mit der Thematik vor allem auf die originären Aufklärungsthemen wie beispielsweise Schwangerschaft und Verhütung bezieht, während sich der Austausch über intime und beziehungsintensive Erlebnisse mit zunehmendem Alter eher in Richtung Peergroup verlagert. Die TeilnehmerInnen des Workshops während der Tagung gaben größtenteils ebenfalls an, von ihren Eltern aufgeklärt worden zu sein, die Erfahrungen der ersten sexuellen Erlebnisse zumeist aber mit ihren FreundInnen geteilt zu haben. Als generelle Empfehlung kursiert in einschlägigen Artikeln, dass es ratsam sei, sich als Eltern eher gesprächsoffen zu zeigen, anstatt gezielt oder gar nachdrücklich auf Gespräche hinzuwirken.

Das Internet als Medium für Fragen zur Sexualität wurde von den Workshop-teilnehmerInnen weitestgehend übereinstimmend als schwer einschätzbar beschrieben. Hier würde wohl eher das NutzerInnenverhalten darüber entscheiden, ob sexualpädagogisch sinnvolle Inhalte abgerufen oder Sexualität vor allem in Form von Pornografie konsumiert wird. Pornografie an sich wurde ein geringer bis gar kein sexuaufklärerischer Wert zugeschrieben. Inwieweit Pornografie sogar einen schädlichen Einfluss auf jugendliche Konsumenten hat, ist bisher in der Forschung umstritten. Es scheint nicht ausgeschlossen, ähnlich wie beim Konsum nicht sexueller gewalttätiger Inhalte, dass der Pornografiekonsum vorhandene Anlagen etwaiger sexueller Devianz negativ verstärken kann. Weiterhin drohe die Gefahr, Pornografie zur Realitätsflucht zu nutzen und sich somit suchtartige Konsummuster anzugewöhnen oder die pornografische Welt als erstrebenswerte Vorlage für real gelebte Sexualität zu betrachten und sich dadurch erheblichem Druck und vorprogrammierten Enttäuschungen gleichermaßen auszusetzen. Je jünger die KonsumentInnen, desto fester können sich derart verzerrte Vorstellungen möglicherweise festsetzen und zu Folgeproblemen führen. Bis dato konnte die Forschung jedoch nicht bestätigen, dass Pornografiekonsum für Jugendliche per se schädlich ist. Die meisten Jugendlichen scheinen hier Realität und Pornografie sehr wohl unterscheiden zu können. Insgesamt bleibt die Einbeziehung der medialen Dimension mit ihren Möglichkeiten einerseits und ihren Gefahren andererseits vermutlich eine der größten zukünftigen Herausforderungen für die Sexualpädagogik.

Die Jugendhilfe als besonderer Ort

Bis vor kurzem galt, um es mit Reinhard Winter (2013, S. 619) auszudrücken: „Die Jugendhilfe scheint sich in der Breite aus der Sexualpädagogik verabschiedet zu haben“. Diese Vermutung spiegelte sich auch im Tagungs-Workshop wieder. Obwohl die Mehrzahl der TeilnehmerInnen sich an sexualpädagogischen Fragestellungen sehr interessiert zeigte und angab, dass es dafür jeweils auch ein offenes Klima in den jeweiligen Einrichtungen gab, hatte keine der Einrichtungen – bis auf eine, welche sich gerade in der Planungsphase für ein sexualpädagogisches Projekt befand – regelmäßige sexualpädagogische Angebote konzeptualisiert. Man handle eher reaktiv und auf Veranlassung durch aktuelle Situationen oder individuelle Bedürfnisse. Typischerweise sind es häufig sexuelle Übergriffe zwischen Kindern und Jugendlichen einer Einrichtung, die ein sexualpädagogisches „Einschreiten“ verlangen, das häufig mit der heißen Nadel gestrickt und auf Inhalte reduziert ist, welche die negativen und schädigenden Aspekte betonen (vgl. Schwarz, 2005). Man könnte die bisherige Situation in der Jugendhilfe, was die Sexualpädagogik betrifft, in aller Kürze auch so beschreiben: Es geschieht häufig nichts, manchmal etwas, aber nur selten viel.

Allerdings kommt langsam Bewegung in die Sache, und es scheint ein begrüßenswertes Umdenken stattzufinden. Nicht zuletzt aufgrund von Vorfällen, die mit sexuellen Übergriffen gerade auch in Institutionen in die Presse gerieten und einen neuen fachlichen Diskurs auslösten, beginnt eine Reihe von Einrichtungen, sexualpädagogische Konzepte zu entwickeln und in ihre Qualitätshandbücher einzuarbeiten. Man verpflichtet die MitarbeiterInnen, sich mit Haltungen und Werten auseinanderzusetzen, welche die gesunde und angemessene sexuelle Entwicklung von Kindern und Jugendlichen fördern und gleichzeitig ihren Schutz vor jedweder Form von grenzverletzenden, übergriffigen oder missbräuchlichen Formen von Sexualität gewährleisten sollen.

Ein strukturiertes und regelmäßiges sexualpädagogisches Angebot, welches zumeist in Form von Gruppenarbeit stattfindet, findet jedoch in der Regel keine explizite Erwähnung. Diese Zurückhaltung ist nicht ganz ungerechtfertigt; denn sexualpädagogische Projekte sollten mit Bedacht vorbereitet werden. Sie lassen sich nur schwerlich verordnen. Es braucht die innere Bereitschaft und auch Lust, sich auf das Thema einzulassen. Ebenso bedarf es aber weiterhin auch günstiger Rahmenbedingungen. Und gerade hier befindet sich die Jugendhilfe, vor allem mit ihren stationären Angeboten, aufgrund folgender Punkte potenziell in einer vergleichsweise komfortablen Situation, vor allem, was die Sexualpädagogik in ihrer favorisierten Form als Gruppenprojekt betrifft:

- Es handelt sich häufig um überschaubare Gruppengrößen, welche für eine effektive Gruppenarbeit förderlich sind.

- Auf die günstige Zusammenstellung der Gruppen kann Einfluss genommen werden. Der Faktor Gruppenfähigkeit kann berücksichtigt werden.
- Methoden und Materialien lassen sich gut auf die individuellen Bedürfnisse der Zielgruppe sowie die individuelle Arbeitsweise der PädagogInnen abstimmen.
- Die Bildung eines Frau-Mann-Teams aus dem Kreise der KollegInnen ist häufig möglich.
- Interessierte PädagogInnen zeigen häufig ein hohes Maß an Engagement und große Bereitschaft, sich speziell fort- und weiterzubilden. Demzufolge verfügen sie oft über ein reichhaltiges Wissen im Bereich Sexualität und Sexualpädagogik.
- PädagogInnen der Jugendhilfe haben als Erwachsene im Idealfall ein insofern ausgewogenes Nähe-Distanz-Verhältnis zu den Jugendlichen, als sie ihnen nicht zu nah sind, wie es oft und je nach Thema bei den Eltern der Fall sein dürfte, aber auch nicht zu fern wie im SchülerInnen-LehrerInnen-Verhältnis. Für die Ansprechbarkeit von tendenziell eher schambehafteten Themen kann dies von Vorteil sein.

Die Säulen sexualpädagogischer Arbeit

Die sexualpädagogische Arbeit ist facettenreich. In der Hauptsache scheinen vor allem folgende drei Aspekte von besonderer Relevanz und daher geeignet zu sein, um sich der Vielfältigkeit sexualpädagogischer Arbeit zu nähern.

Themen – wen interessiert's?

Das Spektrum der sexualpädagogischen Themen hat sich im Laufe der Zeit erheblich erweitert: von Schwangerschaft und Verhütung über Liebe und PartnerInnenschaft bis hin zu den vergleichsweise aktuellen Themen wie sexueller Vielfalt oder Sexualität und Medien. Man hat in Anbetracht von letztlich zeitlich oder personell begrenzten Ressourcen im Jugendhilfebereich dann die Wahl, die Vielzahl der Themen eher oberflächlich abzuhandeln oder ausgesuchte Themen detaillierter zu erarbeiten. Beide Vorgehensweisen haben ihre Berechtigung und sind abhängig von der pädagogischen Intention wie auch von den Wünschen und dem Bedarf der Zielgruppe.

Das hört sich selbstverständlich an, und da der Partizipation von Jugendlichen aktuell wieder ein hoher Stellenwert in der pädagogischen Arbeit zugeschrieben wird, scheint es geradezu geboten, die Jugendlichen auch zu beteili-

gen. Die gelebte Partizipation der Jugendlichen kann aber schon in einer frühen Phase der Mitsprache ernüchternd sein, wenn man als PädagogIn bemerkt, dass die entgegengebrachte Motivation und Neugier die eigenen Erwartungen nicht so recht erfüllen möchte. Zumeist ist das Interesse durchaus vorhanden, aber es wird überdeckt von individuellen oder gruppendynamischen Unsicherheiten und Schamgefühlen, von der Unlust auf etwas, „das ja wie Schule ist“, oder generell von Sorgen und Ängsten, mit denen sich die Jugendlichen alltäglich beschäftigen.

Während zwischen Erwachsenen und Jugendlichen weitestgehend Konsens darüber herrscht, dass einschlägige Grundlagen wie beispielsweise Körper und Sexualität oder Geschlechtskrankheiten und Verhütung in jedem Fall und auch durchaus umfänglich berücksichtigt werden sollten, gilt es für mittlerweile ebenfalls zum Standardrepertoire gehörende Inhalte wie sexuelle Diversität, Sexualität und Medien oder Sexualität und Gewalt, genauer abzuwägen, auf welche Weise sie zielgruppengerecht in die sexualpädagogische Arbeit mit einbezogen werden können. Da der historische Überblick bereits gezeigt hat, dass die Wahl der Schwerpunktthemen in der Sexualpädagogik sich oft und manchmal auch in befängener Weise am gesellschaftlichen Zeitgeist der Erwachsenenwelt orientiert, ist das eigene Engagement für bevorzugte Themen dahingehend zu überprüfen, ob die Jugendlichen, mit denen man arbeitet, für diese oder jene Inhalte auch empfänglich gemacht werden können – oder ob es nur dem gedachten Bedarf der Erwachsenen entspricht, den ihrer Ansicht nach Jugendliche haben.

Hier kann es hilfreich sein, die Jugendlichen über eine geeignete Auswahl an Themen zu motivieren und anzustreben, dass die Interessen der Jugendlichen mit den von pädagogischer Seite als relevant empfundenen Themen eine möglichst breite Schnittmenge eingehen. Aber auch die Wahl an Methoden sowie die eigene Haltung können entscheidend sein, wenn es darum geht, das Interesse der Jugendlichen zu wecken.

Haltungen – es kommt auf die Balance an

Jugendliche spüren häufig ganz genau, wie wir im Inneren zu etwas stehen, und unserer Erfahrung nach profitieren sie von einer Pädagogik, welche das Konzeptuelle mit dem Authentischen vereint. Das trifft nicht weniger, vielleicht sogar verstärkt für die Sexualpädagogik zu.

Grundsätzlich ist es ratsam, das eigene Tun – inklusive der eigenen Motivation und Motive –, den Gruppenprozess sowie die individuellen Befindlichkeiten der TeilnehmerInnen so weit im Blick zu behalten, dass ein möglichst passendes Zusammenspiel entsteht. Die konsequente Nichtbeachtung einer dieser Komponenten führt in der Regel zu Störungen, welche, wenn sie häufiger auf-

tauchen, die Grundeinstellung der Jugendlichen zum sexualpädagogischen Angebot nachhaltig und zum Nachteil beeinflussen können. Das kann beispielsweise konkret bedeuten, dass bestimmte Gruppenmitglieder phasenweise oder längerfristig verstärkte Unterstützung und Zuwendung benötigen oder andere begrenzt und zu mehr Zurückhaltung aufgefordert werden müssen. Es kann auch bedeuten, dass die SexualpädagogInnen ihre Herangehensweise oder Themenauswahl überprüfen und gegebenenfalls modifizieren, wenn sie feststellen, dass sich die Gruppe zum großen Teil und nachhaltig der Mitarbeit verweigert.

Des Weiteren empfiehlt es sich aus unserer Erfahrung, dem Ganzen durch eine angemessene Portion Humor zu einer Leichtigkeit zu verhelfen, mit welcher sich manche Hürden von Scham und Sprachlosigkeit leichter überwinden lassen. Gleichwohl sind Scham und Scheu auch vollkommen natürliche und angemessene Reaktionen, wenn es darum geht, sich zu sexuellen Themen zu äußern. Hier gilt es also, behutsam zu unterscheiden, wie nachdrücklich wir den Ausdruck schambesetzter Themen fördern oder ob wir dieses bewusst unterlassen, um individuelle Grenzen oder eine schützenswerte Intimsphäre nicht zu verletzen. Dies gilt übrigens sowohl für die Jugendlichen als auch für die SexualpädagogInnen selbst. Auch die Ausbalancierung zwischen einer pluralistischen, werterelativen Grundhaltung einerseits und einer wertevermittelnden Haltung andererseits sind eine ständige Herausforderung für die Sexualpädagogik. Dieser Punkt ist vor allem bezüglich der inhaltlichen Ausdifferenzierung von Themenfeldern wie sexuelle Gewalt oder Sexualität in ihren kulturspezifischen Kontexten von großer Relevanz.

Methoden – die Sinne ansprechen

Schon in der Vorbereitung eines sexualpädagogischen Projektes gibt es Aspekte zu beachten, denen eine hohe methodische Relevanz zukommt. Dies können beispielsweise sein: Sollen es externe oder hauseigene Fachkräfte sein? Mit welcher Gruppengröße möchte man arbeiten? Soll in den eigenen Räumen oder bewusst außerhalb der Einrichtung gearbeitet werden? Ist die Gruppe freiwillig oder verpflichtend, thematisch offen oder strukturiert? Man kann hier schon erahnen, dass es eine Vielzahl von fundamentalen Fragen im Vorfeld zu klären gibt. Hierfür sollte man sich die notwendige Zeit nehmen und sich auch die notwendigen gedanklichen Freiräume erlauben, da es entscheidend für den Verlauf des sexualpädagogischen Projektes ist, wie wohl sich die SexualpädagogInnen mit den Rahmenbedingungen ihrer Arbeit letztlich fühlen.

Gleiches gilt auch für die Wahl der konkreten Vermittlungsmethoden für die einzelnen Gruppensitzungen. Hier haben PädagogInnen häufig ihre eigenen

Vorlieben. Während manche Printmedien bevorzugen, nutzen andere eher elektronisch gestützte Medien wie Filme oder Präsentationen. Während manche wunderbare ErzählerInnen sind, denen Jugendliche gerne einfach nur zuhören, favorisieren andere die lebendige Dynamik von Rollenspielen. Es spricht also nichts dagegen, sich aus dem reichhaltigen Repertoire der in der Literatur oder im Internet dargebotenen Methoden die für sich passenden herauszusuchen, im Einzelnen gegebenenfalls abzuwandeln oder auch ganz eigene kreative Lösungen zu finden.

Sexualität ist ein sinnliches Thema. Bewegung, Ertasten und Berühren, Sehen, Schmecken – all dies sind sinnliche Wahrnehmungs- und Ausdrucksdimensionen, die man lustvoll erkunden kann und die sich methodisch gut und bei Bedarf auch auf spielerische Weise aufbereiten lassen. In Abwechslung mit eher kognitiven Arten der Vermittlung lässt sich so im günstigen Fall ein inspirierender Methodenmix zusammenstellen, der der Sexualpädagogik als Wissensgebiet ebenso gerecht wird wie der Sexualpädagogik als Raum für körperlich-sinnliche Erfahrungen. Wir setzen an dieser Stelle als selbstverständlich voraus, dass bei körperorientierten Methoden mit größter Behutsamkeit und unbedingter Achtsamkeit für grenzwahrendes Verhalten vorgegangen wird und dass das Erleben und Erspüren sexueller Sinnlichkeit im engeren Sinne für die Sexualpädagogik tabu ist und dem privaten Intimleben vorbehalten bleibt. Methoden wie beispielsweise pantomimische Spiele, Übungen zur Körperwahrnehmung oder Kooperationsspiele unter Einsatz des Körpers lassen sich in der sexualpädagogischen Gruppenarbeit jedoch gut einsetzen und werden von den Jugendlichen unserer Erfahrung nach auch gut angenommen.

Was gibt es noch zu tun – Zusammenfassung und Ausblick

Es scheint, dass sich die Sexualpädagogik mittlerweile auf einem guten Wege befindet, um sich langfristig auch mit all ihren zahlreichen thematischen Facetten als selbstverständlich akzeptierter Bestandteil der Bildungslandschaft zu etablieren. Aber noch ist Sexualpädagogik im Vergleich zu anderen Bildungsthemen ein „heißes Eisen“. SexualpädagogInnen gleichen in ihrer Arbeit mit Kindern und Jugendlichen oft SeiltänzerInnen, die den Ansprüchen verschiedenster gesellschaftlicher Einflüsse ausgesetzt sind.

Vielleicht kann es hilfreich sein zu erkennen, dass der Umgang mit Sexualität und die daraus resultierende Sicht auf die Sexualpädagogik einem empfindlichen gesamtgesellschaftlichen Prozess unterliegt und dass man den Wunsch

nach einer liberaleren Sexualpädagogik durch gerichtetes und sachliches Engagement zwar unterstützen kann, dass jedoch Aktionismus, welcher sich durch die Empfänglichkeit des Themas für politisierte Auseinandersetzungen schnell einstellen kann, wenig hilfreich ist. Für die Jugendlichen sind wir als Erwachsene, egal an welchem Ort wir sexualpädagogisch wirken, letztendlich nur ein Teil des Puzzles auf dem Weg zu ihrer eigenen Sexualität. Wie erfolgreich und glücklich dieser Weg verlaufen wird, können wir nur bedingt beeinflussen. Aber ein bescheidenes, ehrliches Interesse an der Lebenswelt der Jugendlichen kann sie ermuntern, uns Fragen zu stellen, uns zuzuhören und neugierig zu werden für die vielen Bereiche der Sexualität.

Und gerade die Jugendhilfe hat einen engen Kontakt zur Lebenswelt der ihnen anvertrauten Jugendlichen, und sie kann ihre bereits benannten vorteilhaften Rahmenbedingungen als Chance nutzen, um für ihre Klientel eine bedarfsgerechte und gewissenhaft entwickelte Sexualpädagogik anzubieten.

Literatur

- Bode, Heidrun & Heßling, Angelika (2015). *Jugendsexualität 2015. Die Perspektive der 14- bis 25-Jährigen. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativen Wiederholungsbefragung*. Köln: BZgA. Online verfügbar: <https://www.forschung.sexualaufklaerung.de/fileadmin/fileadmin-forschung/pdf/Jugendendbericht%2001022016%20.pdf> [20.06.2017].
- Hilgers, Andrea (2004). *Richtlinien und Lehrpläne zur Sexualerziehung. Eine Analyse der Inhalte, Normen, Werte und Methoden zur Sexualaufklärung in den sechzehn Ländern der Bundesrepublik Deutschland. Eine Expertise im Auftrag der BZgA* (Reihe: Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung, Bd. 4). Köln: BZgA. Online verfügbar: http://www.dgg-ev-bonn.de/conpresso/_data/BZgA_KMK2004.pdf [20.06.2017].
- Osthoff, Ralf (2013). Sexuelle Sprache und Kommunikation. In Renate-Berenike Schmidt & Uwe Sielert (Hrsg.), *Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung* (2., erw. u. überarb. Aufl.; S. 99-115). Weinheim: Beltz Juventa.
- Schwarz, Anne (2005). Sexualerziehung. In Hans-Uwe Otto & Hans Thiersch (Hrsg.), *Handbuch Sozialarbeit, Sozialpädagogik* (Reihe: Soziale Arbeit; 3., unveränd. Aufl.; S. 1566-1577). München: Reinhardt (letzte überarb. erschienen Aufl. 2001).
- Winter, Reinhard (2013). Sexualpädagogik in der Jugendhilfe. In Renate-Berenike Schmidt & Uwe Sielert (Hrsg.), *Handbuch Sexualpädagogik und sexuelle Bildung* (2., erw. u. überarb. Aufl.; S. 619-627). Weinheim: Beltz Juventa.

Melanie Degenhardt und Michael Bönke

Gruppentraining sozialer Kompetenzen bei Autismus-Spektrum-Störungen

„Das größte Glück ist, an sich selbst zu glauben.“ (Selma Lagerlöf, 1858-1940)

Selbstwirksamkeit bezeichnet die Erfahrung, aufgrund eigener Kompetenzen gewünschte Handlungen erfolgreich selbst ausführen zu können. Die Überzeugung, selbst etwas bewirken zu können, kann erlernt werden.

Soziale Kompetenzen werden in unterschiedlichen Settings lebenslang erworben: in der Familie bis hin zu selbstgewählten Interessengruppen, Bekanntschaften und Freundschaften. Aufgrund der Anforderungen in unterschiedlichen Lebenswirklichkeiten sind soziale Kompetenzen kein geschlossenes Konzept, sondern sie müssen flexibel angepasst und entsprechend situativer Standards ausgeführt werden. Gesellschaftliche Erwartungen sind dabei häufig nicht vorhersehbar, werden aber intuitiv erschlossen. Empathie („Theory-of-Mind“) spielt eine wesentliche Rolle, um angemessenes soziales Verhalten zu realisieren. Die Fähigkeiten der sozialen Interaktion und Kommunikation sind bei Jugendlichen mit Autismus weniger gut entwickelt. Warum ist das so?

Aufgrund der tiefgreifenden Entwicklungsstörung Autismus sind beispielsweise Wahrnehmungsfähigkeiten der nonverbalen Kommunikation (Gestik und Mimik) und Blickkontakt nicht stabil vorhanden. Soziale Kontakte und ihre Anforderungen werden mehrdeutig wahrgenommen, versteckte Signale lösen dabei Unsicherheit und Stress aus. Der Wunsch nach Stressvermeidung und die Flucht in Spezialinteressen (PC-Spiele, Mangas, Verkehrsmittel etc.) begleiten den durch diese Grunddynamik häufig ausgelösten Rückzug der Jugendlichen mit Autismus. Die Lebensaufgaben des Jugendalters sind naturgemäß an die sich erweiternden sozialen Aufgaben und Erwartungen in Elternhaus, Schule und an die Peergroup gekoppelt. Obwohl sich Jugendliche soziale Kontakte und Freundschaften wünschen, bestehen unter diesen Bedingungen weniger Chancen auf positive und konstante soziale Erfahrungen mit Gleichaltrigen.

Es ist wichtig zu beachten, dass sämtliche aufgeführte Symptome und Verhaltensbeispiele aufgrund des Autismusspektrums unterschiedlich von stark bis nicht vorhanden ausgeprägt sein können.

Grundlagen des Gruppentrainings für soziale Kompetenzen

Was heißt Soziales Kompetenztraining – „SOKO“?

Anne Häußler führte das Gruppentraining „SOKO-Autismus“ (Häußler, Happel, Tuckermann, Altgassen & Adl-Amini, 2003/2016) in Deutschland ein, basierend auf einem in North Carolina in den USA entwickelten Förderprogramm für Menschen mit Autismus-Spektrum-Störungen. Dabei werden Menschen mit Autismus nicht so „normal“ wie möglich gemacht, indem sie isolierte Routinen und Fertigkeiten trainieren, sondern das positive Erleben und Verstehen von sozialen Situationen soll die Motivation für soziales Lernen sein.

Bis heute haben sich die Therapie- und Förderprogramme für Menschen mit Autismus weiterentwickelt. Bewährte verhaltenstherapeutische Ansätze wurden um eine Vielzahl zielgruppenorientierter Manuale und Fördermethoden ergänzt, u.a.: „Soziales Kompetenztraining für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen“ (Cholemkery & Freitag, 2014), „Praxis TEACCH: Neue Materialien zur Förderung der Sozialen Kompetenz“ (Häußler, Tuckermann & Lausmann, 2015) und KOMPASS (Jenny et al., 2012).

Das hier beschriebene Gruppentraining ist stark an dem lösungsorientierten und standardisierten Gruppentraining TOMTASS (Paschke-Müller et al., 2013) orientiert.

Rahmenbedingungen und Therapieprinzipien

Das Training wird als ambulante Maßnahme der Jugendhilfe in einer geschlossenen Gruppe von sechs bis maximal acht TeilnehmerInnen ab 13 Jahren durchgeführt. Die 24 Gruppensitzungen von jeweils 90 Minuten (inklusive Pause) werden über acht Monate durchgeführt, da in den Ferien pausiert wird. Jede Sitzung beinhaltet feste Bestandteile wie z.B. Begrüßungs- und Abschlussrunde, eine Pause und das Erhalten einer Hausaufgabe. Weitere Elemente wie z.B. Gruppengespräche, Gruppenspiele oder Rollenspiele sind variable Bestandteile und werden nicht in jede Sitzung integriert.

Zwei TrainerInnen leiten das Training an, achten auf Regeleinhaltung sowie Verhalten der TeilnehmerInnen, geben ein wertschätzendes und konstruktives Feedback und bieten bei Bedarf Einzelzuwendung an. Begleitend werden drei Elternabende angeboten. Während der Trainingsphase gehen die AnleiterInnen aktiv und regelmäßig mit den Eltern/BetreuerInnen telefonisch in Austausch. Es werden Fortschritte, Erfolge, Schwierigkeiten und organisatorische Dinge ausgetauscht.

Therapieprinzipien sind neben einem ganzheitlichen Ansatz und dem Angebot von methodischer Vielfalt auf der Grundlage verhaltenstherapeutischer Prinzipien, einem gleichbleibenden, strukturiertem Ablauf, Visualisierung und Konkretisierung des Abstrakten sowie Einsatz eindeutiger und einfacher Sprache, vor allem die individuelle Orientierung an den Stärken und vorhandenen Fähigkeiten der einzelnen TeilnehmerInnen. Jede Gruppensitzung wird bezüglich durchgeführter Inhalte und individueller Besonderheiten jedes/jeder einzelnen TeilnehmerIn von den TrainerInnen dokumentiert und evaluiert. Fortschritte und schwierige Verhaltensweisen werden mit Ideen zur Unterstützung der Jugendlichen für die nächste Einheit konstruktiv weiterentwickelt. Dazu zählen z.B. Sonderregelungen oder Feedback-Gespräche mit Jugendlichen und Bezugspersonen.

Entsprechend der Auswahl der TeilnehmerInnen wird das Trainingskonzept an die Bedürfnisse, Entwicklungsstände und Gruppendynamik im Verlauf modifiziert. Das Gruppentraining ermöglicht so für teilnehmende Jugendliche eine Peergroup-Erfahrung mit dosiertem, methodischem Training und positiver Gruppenatmosphäre. Die Motivation zum Aufbau und der Stabilisierung sozialer Kontakte soll verstärkt werden. Es realisiert dabei verschiedene Schwierigkeitsgrade von sozialen Kompetenzen. Das Training soll Jugendliche mit Autismus bei der Entwicklung ihrer „Theory-of-Mind“-Fähigkeit als eine grundlegende Fähigkeit zur sozial kompetenten Interaktion fördern.

Auswahl der TeilnehmerInnen

Der Erstkontakt für das SOKO-Training wird von den Eltern, den Jugendlichen, dem Jugendamt oder auch über behandelnde ÄrztInnen hergestellt. Die Auswahl der Jugendlichen erfolgt durch mehrere Kontaktgespräche, wobei zunächst Inhalte und Abläufe vorgestellt werden. Ausschlusskriterien für eine Teilnahme sind z.B. körperliche Aggressionen, eine ablehnende Haltung gegenüber der Gruppenteilnahme oder stark ausgeprägte zwanghafte Verhaltensweisen. Nach Zusage durch den Jugendlichen werden zusätzliche individuelle Ziele zur Motivationsförderung festgelegt.

Ziele

Entsprechend der diagnostischen Kriterien nach ICD-10 verfolgt das Training Ziele in folgenden drei Bereichen:

Verbesserung der Kommunikation. Die Jugendlichen trainieren ihre Kontaktaufnahmefähigkeiten und nehmen in jeder Sitzung aktiv an den Gruppeninteraktionen teil. Bereits mit der Begrüßungsrunde wird die erste Hemmschwelle überschritten und jede/r TeilnehmerIn aktiv ins Gespräch integriert. Aufgrund der angenehmen Gruppengröße können jedem mehrfach aktive Gesprächsmomente ermöglicht werden, sodass eine Gewöhnung und Anspannungsabbau stattfinden können. Das Einhalten von gemeinsam festgelegten Gruppenregeln wird gefördert. Die TeilnehmerInnen erhalten die Chance, von Gleichaltrigen ein Feedback zu störendem Verhalten zu bekommen und dies besser annehmen zu lernen. Das Verständnis für soziale Regeln wird gestärkt. So findet z.B. durch Einschätzen der eigenen Stimmungslage und Reflexion von Erfahrungen und Erlebnissen eine Förderung der Selbstwahrnehmung statt. Die Theory-of-Mind-Fähigkeit wird regelmäßig geübt und verbessert (z.B. Verbesserung der sozialen Wahrnehmung, Hineinversetzen in andere Personen, Erkennen und Berücksichtigen von Absichten und Wissen der anderen).

Verbesserung von unangemessenen, starren, unflexiblen oder problematischen Verhaltensweisen. Neben der Förderung von Aufmerksamkeit und Flexibilität werden die Jugendlichen motiviert, starre Verhaltensweisen und ritualisiertes Verhalten abzubauen. Beispielsweise fällt es vielen Jugendlichen schwer, ungeplant an anderen Plätzen zu sitzen, Änderungen eines Ablaufes auszuhalten oder flexible Reaktionen zu zeigen. Neben den Sicherheit gebenden festen Strukturen trainieren wir ein gewisses Maß an Veränderungsbereitschaft und ermöglichen die Erfahrung, die Veränderung gut aushalten zu können. Dies unterstützt die Jugendlichen, mit Planänderungen im alltäglichen Leben besser zurechtzukommen.

Verbesserung der Interaktionsfähigkeit. Viele Menschen mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) ziehen den sozialen Rückzug vor und meiden „stressige“ Aktivitäten mit anderen. In der Gruppe werden Ihnen positive soziale Erfahrungen mit Gleichaltrigen ermöglicht. Dies unterstützt die Verbesserung der Situationen im familiären und schulischen Umfeld als auch die Verselbstständigung.

Nachfolgend werden die drei Hauptbereiche des Trainings mit Einblick in die Theorie und beispielhaften Übungen vorgestellt.

Motivationsphase

Modul 1: Kennenlernen und Einfinden in die Gruppe (3 Einheiten). Die Kontaktaufnahme in einer für uns fremden Gruppe folgt in der Regel Ritualen, je nach Situation und Rahmenbedingung. Sprechen vor anderen kann Stress auslösen, sodass wir es vermeiden möchten. Strukturierte, visualisierte Vorgaben entlasten emotional und helfen, miteinander in Kontakt zu kommen. Der Inhalt jeder Stunde (Zeit, Dauer, wiederkehrende Abläufe) wie Begrüßungsrunde, Übungen, Pause, Hausaufgaben, Abschlussrunde etc. wird auf einer Tafel zu Beginn der Stunde vorgestellt. Gruppenregeln und erwünschte Verhaltensweisen werden motivierend erarbeitet und verbindlich aufgeschrieben. Das Kennenlernen der anderen TeilnehmerInnen (Name, Charaktereigenschaften, Interessen) ist für die Teilnehmenden aufregend und wird durch Übungen zu Selbstauskünften (Steckbrief, Interessenfragen, Kurzvorstellung) geleitet und positiv verstärkt. Die Rolle der TrainerInnen als ausgleichende ModeratorInnen wirkt dabei beruhigend, und regelgeleitetes, transparentes Vorgehen stabilisiert die Motivation der TeilnehmerInnen.

Modul 2: Psychoedukation (3 Einheiten). Die Aufklärung über die individuellen und allgemeinen Merkmale von Autismus ist für die Jugendlichen bedeutsam, da sie so z.B. erfahren, warum sie selbst an der Gruppe teilnehmen. Weitere Fragen sind: Was ist Autismus? Welche Formen des Autismus gibt es? Es wird angestrebt, dass individuelle Verhaltenszüge im Kontext der eigenen Diagnose zugeordnet und exploriert werden können.

Die Jugendlichen werden zu ihrem Wissen über die Symptomtrias der Autismus-Spektrum-Störung befragt und machen sich in zwei aufeinanderfolgenden Hausaufgaben Notizen zu Verhaltensbeobachtungen. Es werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen TeilnehmerInnen aufgezählt, Informationen zum Thema Autismus vorgestellt und durch die TrainerInnen ergänzt. Die visualisierten Informationen (Flipchart und Hausaufgabenblätter) sollen in verständlicher Sprache zum Austausch kommen. Es entstehen Fragen und Interesse an der eigenen Biografie im Hinblick auf eigene Probleme, Lösungen und schon erworbene Kompensationsstrategien. Ein möglichst realistisches Selbstbild hilft bei der Entwicklung individueller Ziele und dient dazu, Bewältigungsstrategien zu erarbeiten. Jede/r TeilnehmerIn soll neben den neuen Erkenntnissen zum Thema Autismus eigene Stärken wirksam erfahren und damit in einem gesundheitsförderlichen Lebensstil unterstützt werden.

Basisphase: „Theory-of-Mind“ (ToM)

In den drei Modulen werden Bereiche vorgestellt, die wir benötigen, um uns in jemanden hineinzuversetzen und Gedanken, Wünsche, Überzeugungen oder Handlungsabsichten anderer Menschen erkennen, verstehen und einschätzen zu können.

Es wird geübt, *Gefühle* auszudrücken und sich in Gefühle anderer hineinzuversetzen, sich *Gedanken* anderer vorzustellen und *sprachliche Aussagen* anderer zu verstehen.

Modul 3: Gefühle (3 Einheiten). Vielen Menschen mit ASS fällt es schwer, Gefühle bei sich selbst wahrzunehmen, einzuschätzen sowie adäquat und für andere verständlich auszudrücken (Mimik, Gestik, Sprache). Ebenso kann es schwerfallen, Gefühle und Veränderungen des Gesichtsausdruckes bei anderen zu erkennen, besonders, wenn das Halten des Blickkontaktes schwerfällt. Es ist wichtig zu verinnerlichen, dass die eigenen Gefühle das Erleben und Handeln beeinflussen. Andere Menschen reagieren auf den eigenen Gefühlsausdruck. Die ToM stellt eine basale Voraussetzung dafür dar, Gefühle oder emotionale Reaktionen anderer Menschen erkennen und deuten zu können. Beispielsweise sollte man darauf achten, ob man jemanden mit einem langen Monolog oder einem bestimmten Thema langweilt oder mit eigenen Aussagen oder Handlungen verärgert. Die Folgen eigenen Handelns sollen abgeschätzt und in die Auswahl der eigenen Handlung einbezogen werden. Die Selbstwahrnehmung und der verbale Austausch über die Stimmungslage werden in jeder Sitzung in der Begrüßungsrunde geübt und in diesem Modul vertieft. Über Rollenspiele und Modelllernen werden die TeilnehmerInnen angeleitet, wie z.B. ein bestimmtes Gefühl (wie Freude, Ärger, Überraschung, Angst oder Trauer) zu erkennen und auszudrücken ist (Mimik, Gestik, Körperhaltung, Wortwahl, Betonung). Eigene Gefühle werden in Hausaufgaben protokolliert und beschrieben, mit Bezugspersonen oder im Spiegel geübt.

Modul 4: Gedanken (3 Einheiten). Um mentale Zustände und Gedanken eines anderen Menschen abschätzen zu können, benötigt man als Grundvoraussetzung wieder die ToM. Einbeziehen kann man das Vorwissen des Gegenübers (was muss z.B. noch berichtet werden, um etwas verständlich zu erklären, und was weiß er/sie schon?) und bekannte Absichten oder Motive. Ebenso berücksichtigen kann man die Situation, in der sich die Person befindet, und die bisherigen Erlebnisse der Person. Hierzu muss man einen gedanklichen Perspektivwechsel vollziehen. Dies wird z.B. benötigt, um zu merken, wie etwas gemeint war, ob sich jemand über einen lustig macht oder um zu vermuten, was jemand vorhat (Paschke-Müller et al., 2013). Für Menschen mit ASS kann die Unsicherheit im Umgang mit anderen zu Angst, Stress und Anspannung führen.

Viele Menschen sagen nicht, was sie denken, und im Umgang mit Ihnen funktioniert nicht alles gleich, man muss sich individuell auf jemanden einstellen. Dies ist eine alltägliche und situativ immer wieder neue Herausforderung. Bildergeschichten und Comics helfen dabei, zu verstehen, welche Personen bestimmte Informationen haben und wer eine Information z.B. nicht haben kann, weil er gerade nicht hingesehen hat, folglich eine „falsche“ Überzeugung bezüglich eines Sachverhalts hat.

Modul 5: Sprache (2 Einheiten). Schwierigkeiten in der ToM-Fähigkeit führen oft dazu, dass Menschen mit ASS dazu neigen, Gesagtes wörtlich zu verstehen. Dies kann dazu führen, dass Redewendungen (z.B. jemanden auf den Arm nehmen, etwas an die große Glocke hängen), Metaphern (z.B. Rabeneltern, rosarote Brille), bildliche Sprache (Vergleiche mit Tieren, z.B. Angsthase, rabenschwarz, oder mit Dingen, z.B. haushoch) oder Ironie (z.B. Kommentieren einer schlechten Note durch die Eltern mit „Besser hättest du es nicht machen können“) nicht verstanden werden. Durch das Üben von gängigen Redewendungen soll gelernt werden einzuschätzen, was andere Menschen meinen.

Aufbauphase

Modul 6: Kontaktaufnahme und Freundschaft (4 Einheiten). Kontakte und Freundschaften aufzubauen und aufrechtzuerhalten ist für Jugendliche mit Autismus erschwert. Es werden nachfolgende Themen behandelt: Wozu braucht man FreundInnen? Der Unterschied von FreundIn zu MitschülerIn, welche unterschiedlichen Arten von Freundschaft gibt es? Was sollte man in einer Freundschaft besser nicht tun? Auch negative Aspekte einer Freundschaft werden benannt: Bei eingeschränkter „Theory-of-Mind“-Fähigkeit werden Menschen häufiger ausgenutzt oder sind verunsichert bezüglich der aus ihrer Sicht unklaren Bedürfnisse des Gegenübers. Themenbereiche und Gesprächspraxis werden konstant im Training geübt und gefestigt. Nach dem Modell der „Beziehungssonne“ werden Kontaktformen und Umgangsregeln zu den Bereichen Familie, FreundInnen, Bekannte, MitschülerInnen, Personen des öffentlichen Interesses etc. vorgestellt (Paschke-Müller et al., 2013). In Rollenspielen werden Kontaktsituationen erprobt und Handlungsstrategien konkretisiert (Begegnung in der U-Bahn, Verabredung mit einem/einer MitschülerIn etc.). Ziel des Moduls ist es, ein Bewusstsein zu schaffen, wofür soziale Interaktionen wichtig sind. Sie können eingeübt werden, damit schulische, berufliche und familiäre Ziele besser erreicht werden können.

Modul 7: Konflikte und Kritik (4 Einheiten). Oftmals sind Kinder und Jugendliche mit ASS Mobbing Situationen ausgesetzt, da sie von anderen als bizarr oder verhaltensauffällig wahrgenommen werden können. Die Leichtgläubigkeit oder das Fehlen schützender FreundInnen macht sie anfälliger, geärgert oder ausgenutzt zu werden, und aufgrund besonderer oder anderer Interessen finden sie schwieriger Anschluss. Mit Konflikten und Kritik umgehen zu lernen, gehört zu den Herausforderungen jedes Menschen, allerdings geraten Menschen mit autistischen Störungen teilweise schneller in solche Situationen, da sie Hinweisreize zu einem früheren Zeitpunkt übersehen, an dem ein Konflikt hätte verhindert werden können (ebd.). Die angemessene Reaktion in Konflikten soll durch verschiedene Rollenspiele geübt werden. Es werden Beispielsituationen gesammelt für Situationen, in denen man etwas kommentieren kann und wann es unangemessen sein könnte, sich in Konflikte einzumischen oder etwas anzusprechen. So sollte man ein Ansprechen z.B. vermeiden, wenn man etwas besser weiß, es jedoch nicht wichtig für die anderen ist oder wenn jemand unbeabsichtigt etwas falsch macht und bereits bemerkt hat. Auch eine nicht untypische verletzte Ehrlichkeit anderen gegenüber wird thematisiert. Im Hinblick auf die Gedanken und Gefühle anderer sowie, um jemanden nicht in Verlegenheit zu bringen, wird von Menschen oft eine Notlüge erwartet oder die Wahrheit nicht auszusprechen, obwohl man die Gedanken hat (Attwood, 2007/2012).

Um den eigenen Willen angemessen durchsetzen zu können oder eigene Ziele zu erreichen, hilft auch das Üben einer Argumentationstaktik. Hier muss man wissen und üben, dass Freundlichkeit, Wertschätzung und Verständnis bezüglich Wünschen anderer Menschen es leichter machen, einen Kompromiss zu schließen oder Verständnis für die eigenen Absichten zu erhalten. Die TeilnehmerInnen sollen lernen, neue Strategien und Flexibilität zuzulassen, anderen Menschen mit einer Entschuldigung ein besseres Gefühl zu geben oder weniger konfrontativ und rigide bei der Konfliktlösung vorzugehen. Auch zum Wohle einer Freundschaft ist es hilfreich, auf die Wünsche anderer eingehen zu können. Um ernsthafte von scherzhaften Beleidigungen unterscheiden zu können, benötigt man das Verstehen von Ironie. Insgesamt spielt die ToM-Fähigkeit beim Konfliktmanagement eine enorme Rolle.

Modul 8: Körperübungen, Entspannung und Stresstoleranz (2 Einheiten). Tief greifende Entwicklungsstörungen wie Autismus bringen häufig Wahrnehmungsveränderungen mit sich, die auch körperlichen Stress auslösen können, z.B. durch Kontaktsensibilität oder Lautstärkeempfindlichkeit. Zum Umgang mit Stress gehört, dass er nicht immer vermieden werden kann. Wer mit seinem Stress nicht umgehen kann, fühlt sich unwohl und handelt womöglich impulsiv. Wer wiederum impulsiv handelt, schädigt sich unter Umständen selbst und erreicht nicht immer das, was er/sie eigentlich möchte. Hierbei kann es hilfreich sein, lösungsorientierte Übungen und Entspannungstechniken einzusetzen, die

stressreduzierend sind. Im Gegenzug werden bei Bedarf auch ausgleichend aktivierende Übungen angeboten.

Da sich über den Verlauf eine grundlegende Sicherheit und Vertrautheit einstellt, ist es möglich, Körperübungen in einer Gruppensituation auszuführen. Weitere Voraussetzung für die Durchführung sind die Toleranz von Körperkontakt und ein angemessenes Nähe-Distanz-Verhalten der TeilnehmerInnen untereinander. Die Mehrzahl der Übungen kann unter Anleitung zunächst allein durchgeführt werden, nachfolgend werden Partnerübungen vorgestellt. Übungen aus dem Qi-Gong-Bereich (langsame Bewegungen und Atemkoordination) sowie körperaktivierende oder entspannende Techniken (Rückenmassage mit verschiedenen stimulierenden Bällen, Klopftechniken, Elemente der progressiven Muskelrelaxation nach Jacobson) werden ausprobiert.

Abschluss

Die Ergebnisse des Trainings werden mit den TeilnehmerInnen und deren Bezugspersonen in einem Abschlussgespräch zum Ende des Trainings besprochen. Neben einer Rückmeldung zum Verlauf und Abgleich mit den Zielen erhält jede/r TeilnehmerIn eine Bescheinigung über die Teilnahme. Es wird ein Abschlussbericht verfasst, der den Bezugspersonen und dem Jugendamt zur Verfügung gestellt wird.

Literatur

- Attwood, Tony (2012). *Ein Leben mit dem Asperger-Syndrom. Von Kindheit bis Erwachsensein – alles was weiterhin hilft* (2., unveränd. Aufl.). Stuttgart: Trias (englisches Original erschienen 2007).
- Cholemkery, Hannah & Freitag, Christine M. (2014). *Soziales Kompetenztraining für Kinder und Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen*. Weinheim: Beltz.
- Häußler, Anne, Happel, Christina, Tuckermann, Antje, Altgassen, Mareike & Adl-Amini, Katja (2016). *SOKO Autismus: Gruppenangebote zur Förderung Sozialer Kompetenzen bei Menschen mit Autismus. Erfahrungsbericht und Praxishilfen* (4., unveränd. Aufl.). Dortmund: VmL (Erstauf. erschienen 2003).
- Häußler, Anne, Tuckermann, Antje & Lausmann, Eva (2015). *Praxis TEACCH: Neue Materialien zur Förderung der Sozialen Kompetenz* (2., unveränd. Aufl.). Dortmund: Borgmann (Erstauf. erschienen 2011).
- Jenny, Bettina, Goetschel, Philippe, Isenschmid, Martina & Steinhausen, Hans-Christoph (2012). *KOMPASS – Zürcher Kompetenztraining für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störungen. Ein Praxishandbuch für Gruppen- und Einzelinterventionen* (Reihe: Content plus). Stuttgart: Kohlhammer.

Paschke-Müller, Mirjam S., Biscaldi-Schäfer, Verona Monica, Rauh, Reinhold, Fleischhaker, Christian & Schulz, Eberhard (2013). *TOMTASS – Theory-of-Mind-Training bei Autismusspektrumstörungen. Freiburger Therapiemanual für Kinder und Jugendliche* (Reihe: Springer Medizin). Berlin: Springer.

*Patrick Menge, Martin Moldenhauer, Markus Müller
und Eckhard Flöring*

Partizipationsmodell für BewohnerInnen einer TWG für Jugendliche und junge Erwachsene mit Doppeldiagnose. Entwicklungsgeschichte eines Konzeptes

Die TWG Sojus

Das Angebot der Therapeutischen Jugendwohngemeinschaft Sojus richtet sich an Jugendliche und Heranwachsende, bei denen Suchtmittelmissbrauch und psychische Störungen eine gemeinsame Dynamik entwickelt haben. Es gehört zu den Charakteristika dieses Krankheitsbildes, dass weder die Sucht noch die psychischen Störungen allein sinnvoll behandelt werden können. Komorbidität ist ein eigenständiges Störungsbild, das eine individuelle, auf die jeweilige Komorbidität hin ausgerichtete, integrierte Behandlung braucht (vgl. Gouzalis-Mayfrank, 2003; Moggi, 2007; Sadowski & Niestrat, 2010; Walter & Gouzoulis-Mayfrank, 2014).

Die Arbeit für Menschen mit Suchtmittelmissbrauch und anderen psychischen Problemen bzw. Erkrankungen, als deren Hintergrund oft Traumatisierungen zu finden sind, stellt eine Einrichtung und deren MitarbeiterInnen vor die Aufgabe, einen klaren Halt gebenden Rahmen zur Verfügung zu stellen. Dies ist einerseits notwendig als durch transparente Regeln definierter Schutzraum und als ein Rahmen, um die Jugendlichen in der Entwicklung ihrer innerpsychischen Struktur zu unterstützen. Andererseits ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass gerade traumatisierte Jugendliche Regeln und Alltagsabsprachen aufgrund ihrer noch unreflektierten Vorerfahrungen oft als willkürliche Machtausübung erleben und somit sabotieren, sodass kein Arbeitsbündnis entstehen kann. Auch bei Menschen mit psychotischen Erkrankungen ist in der Betreuung das Verhältnis von Halt gebendem Rahmen und empathischer Beziehungsarbeit grund-

legend. Diese Spannungsfelder sind die Spezifik bei der Arbeit mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Doppeldiagnose.

Das ursprüngliche Phasenmodell

Ein wichtiger Bestandteil der Arbeit mit den Jugendlichen in der TWG ist das Phasenmodell. Dieses soll den aktuellen Entwicklungsstand der Jugendlichen in der TWG widerspiegeln und dadurch einen Rahmen bieten, an den sich die Jugendlichen und die MitarbeiterInnen halten können.

Die Phasen

Das ursprüngliche Phasenmodell bestand aus vier Phasen: Probe-, Eingangs-, Haupt- und Ablösephase. Um einen Schutzraum vor Gefährdungen von außen zu bieten, wurden die Freiheiten aller Jugendlichen am Anfang relativ stark eingeschränkt und in kleinen Schritten verbunden mit dem Wechsel in die nächste Phase wieder ermöglicht. Die Begrenzungen und Freiheiten der Jugendlichen waren dabei eng an die einzelnen Phasen gebunden.

Aufgrund der Erfordernisse des Alltags und der Prozesse der einzelnen Jugendlichen waren Partizipationsmöglichkeiten und situativ sinnvolle Sonderentscheidungen notwendig und gewollt. Diese wurden im Dialog zwischen Jugendlichen und MitarbeiterInnen entwickelt, führten aber leicht zu dem Eindruck, das Phasenmodell zu entwerten oder unkenntlich zu machen. Dennoch hat es ein stures Arbeiten nur nach Regeln nie gegeben.

Probephase. nach dem Einzug der Jugendlichen in die TWG begann die Probewoche. Sie sollte den Jugendlichen das Ankommen in der TWG ermöglichen, einen hohen Schutz bieten, Kontakte zu konsumierenden FreundInnen und/oder DealerInnen unterbinden und beinhaltete daher eine weitestgehende Kontaktsperre zur Außenwelt. Es durfte eine Bezugsperson angegeben werden, zu der ein durch MitarbeiterInnen begleiteter Kontakt möglich war. Geld, Handy und Ausweise mussten die Jugendlichen abgeben. Am Ende der Probewoche gab es ein Auswertungsgespräch mit dem/der neuen Jugendlichen, der Gruppe der Jugendlichen und dem MitarbeiterInnenteam. Wenn dieses von allen Seiten aus positiv verlief, begann die Probephase (vier bis sechs Wochen).

Die Regeln änderten sich für die Jugendlichen zunächst nur wenig. Sie konnten nun zwar nach Absprache die TWG in Begleitung von Jugendlichen aus der Hauptphase oder MitarbeiterInnen auch verlassen, sie fühlten sich aber und waren ja auch weiterhin sehr eingeschränkt. Bei Jugendlichen mit einem

relativ entwickelten innerpsychischen Strukturniveau war es in der Regel möglich zu besprechen, warum diese Einschränkungen nötig waren (wie oben beschrieben keine Kontakte zu konsumierenden FreundInnen oder anderweitig gefährdendem Umfeld). Für die Jugendlichen mit geringer entwickeltem Strukturniveau (und das ist eine bedeutende Gruppe in den TWGs) wurden die Wochen der Probephase oft zu einer schweren Hürde, u.a., weil sie die Einschränkungen als gegen sich gerichtete Aktion der MitarbeiterInnen oder sinnlose, willkürliche Begrenzungen erlebten. Wir versuchten, diesen Jugendlichen gerecht zu werden, in dem wir z.B. die Probephase so kurz wie möglich hielten oder mit ihnen Sonderabsprachen aushandelten, um sie halten und mit ihnen den Prozess weiterentwickeln zu können.

Um die für alle Jugendlichen sichtbare Struktur aufrechtzuerhalten, war es aber gleichzeitig wichtig, die Einhaltung der Regeln der einzelnen Phasen nicht aus den Augen zu verlieren.

Eingangsphase. Nach der Probephase folgte die Eingangsphase. Die Jugendlichen konnten nun unbegleiteten Ausgang, ihr Handy und auch Übernachtungen außerhalb der TWG im Team beantragen. Die Eingangsphase war die wesentliche Arbeitsphase.

Hauptphase. Wenn die Themen aus der Eingangsphase sich konsolidiert hatten, gingen die Jugendlichen in die Hauptphase über. Hier kam neben der weiteren Arbeit mit sich selbst als neuer Aspekt die Übernahme von Verantwortung für andere Jugendliche und die TWG-Gemeinschaft hinzu.

Ablösephase. In der letzten Phase, der Ablösephase, lag der Schwerpunkt darauf, wie es nach der Zeit in der TWG weitergehen würde und was dazu noch vorzubereiten und ggf. zu lernen war.

Unzufriedenheit mit dem ursprünglichen Phasenmodell

Bei der Arbeit mit diesem Modell stießen die MitarbeiterInnen der TWG immer wieder an Grenzen. Die Motivation, das Phasenmodell zu überarbeiten und weiterzuentwickeln, speiste sich aus folgenden Quellen:

- In der Probephase entwickelte sich bei den Jugendlichen oft eine starke Frustration, besonders dann, wenn es in dieser Zeit zu Konsumvorfällen oder Regelverstößen kam, was meistens zu einer Verlängerung der Probephase führte und die Compliance mancher Jugendlichen auf eine harte Probe stellte.
- Außerdem kam es im weiteren Verlauf des Prozesses bei schweren Regelverstößen oder bei wiederholten Konsumvorfällen zur vorübergehenden Zurückstufung in die Probephase, was mit dem Verlust der erworbenen Freiheiten einherging. Der Sinn darin war eine Einschränkung der Freiheiten zum

Schutz der Jugendlichen und die Notwendigkeit, Raum zur Krisenintervention zu schaffen. Gleichzeitig wurde die Rückstufung von den Jugendlichen oft als großer Entwicklungsrückschritt erlebt und bewertet. Diese Bewertung erschwerte es, Krisen als konstruktives Medium von Entwicklungsprozessen zu deuten. Die Konflikte mit den Jugendlichen um die Phasenzuordnung erschwerten die Arbeit an den Gründen des Konsumvorfalls und die Suche nach Konsumalternativen.

- Veränderungen im Feld der Jugendhilfe und eine veränderte Belegungspraxis der Jugendämter erforderten eine Individualisierung des Phasenmodells. So wurde der Anteil der Jugendlichen geringer, bei denen man von einer manifesten Suchterkrankung reden musste. Vielmehr nahm der Anteil der Jugendlichen in der TWG zu, bei denen die psychischen Probleme sehr im Vordergrund standen, ohne dass die Facette Drogenmissbrauch übersehen werden durfte. Manchmal wurden auch Jugendliche aufgenommen, bei denen das Thema Drogenmissbrauch keine Rolle spielte. Die Jugendlichen in der TWG wurden immer unterschiedlicher, worauf mit einem individualisierteren Konzept geantwortet werden musste. Dabei war klar, dass deutlich erkennbar bleiben muss, was denn das „Gleiche“, die Identität der TWG ist.
- Durch die Auseinandersetzung mit dem Partizipationsdiskurs in der Jugendhilfe (vgl. Buttner, 2014; Wolf & Hartig, 2013) entstand die Motivation, einen Teil jener Prozesse, die unter Mitwirkung der Jugendlichen stattfinden, konzeptionell präziser zu beschreiben und die Arbeitsabläufe durch ein Modell und ein Handbuch abzusichern.
- Aus der Beschäftigung mit traumapädagogischen Erfordernissen (z.B. Streck-Fischer, 1998; Weiß, 2011) entwickelte sich die Motivation, diese Erfordernisse und die Erfahrungen damit aus dem pädagogischen Alltag konkret mit der geschriebenen Konzeption und dem Phasenmodell zu verweben. Hier war die Frage handlungsleitend, wie das Phasenmodell den Jugendlichen helfen kann, Selbstwirksamkeitserfahrungen zu machen, denn „positive Erfahrungen von Selbstwirksamkeit bewirken eine Korrektur der traumatischen Erfahrung und fördern Autonomie“ (Weiß, 2011, S. 120f.).

Das überarbeitete Phasenmodell

Das neu erarbeitete Phasenmodell bietet eine Arbeitsweise an, die individuell und transparent sowohl in Richtung der MitarbeiterInnen als auch der Jugendlichen auf die Problemlagen und Themen und die pädagogischen und therapeutischen Aufgaben bei dem/der einzelnen Jugendlichen eingeht.

Die Phasen und die Struktur gebenden Alltagsregeln wurden voneinander getrennt.

So erhält man mit einem Phasenwechsel nicht automatisch mehr oder weniger Rechte, sondern diese können jederzeit und situationsabhängig mit dem Team verhandelt werden. Die Phasen beschreiben eine gemeinsam mit dem/der Jugendlichen erarbeitete inhaltliche Aufgabenstellung, sie benennen das grundsätzliche Thema und enthalten keine Regelungen für den pädagogischen Alltag mehr.

Regelwerk

Das einheitliche Regelwerk ist auf wenige, Struktur gebende Grundregeln begrenzt. Diese zu akzeptieren, ist die Voraussetzung für eine gemeinsame Arbeit in der TWG und beinhaltet die Hausregeln, Hinweise zum Schutz vor übergriffigem Verhalten und einen Wochenplan mit der Terminstruktur der TWG. Zusätzlich verhandeln wir mit den Jugendlichen individuelle Regelungen.

Individuelle Absprachen. Das Team der TWG Sojus will den Jugendlichen die Möglichkeit geben, weitere Regeln und Regelungen zu verhandeln und individuell abzusprechen. Dabei richtet sich der Verhandlungsspielraum einerseits nach dem Bedürfnis der Jugendlichen nach Freiheit und Selbstbestimmung, aber auch nach dem notwendigen Schutz vor negativen Einflüssen und altersadäquaten Grenzen.

Ein wichtiger Bestandteil dieser individuellen Aushandlung ist die Transparenz. Daher wird bei jeder individuellen Regeländerung ein Plan ausgefüllt, der von dem/der Jugendlichen und dem Team akzeptiert und unterschrieben werden muss. Somit kann sich sowohl der/die Jugendliche als auch das Team auf diesen Plan berufen.

Es geht darum, klare Halt gebende Strukturen und eigene Mitbestimmungsmöglichkeiten der Jugendlichen und damit die Erfahrung von Selbstwirksamkeit und Partizipation in ein hilfreiches Verhältnis zu setzen, das nicht starr, sondern beweglich ist. Diese individuellen Absprachen können jederzeit neu verhandelt werden, um der prozessorientierten Arbeit mit den Jugendlichen Rechnung zu tragen. Je nach Stand des individuellen Prozesses ist es notwendig, dass einmal die vorgegebene Struktur betont wird und in anderen Situationen die Mitbestimmungsmöglichkeit im Vordergrund steht. Dieses Verfahren erfordert sowohl von den Jugendlichen als auch von den MitarbeiterInnen, die jeweilige Meinung und Entscheidung zu erklären und zu begründen.

Es bleibt anerkannt, dass es sich bei dem Verhältnis zwischen MitarbeiterInnen und Jugendlichen um ein asymmetrisches Verhältnis handelt. Dem widerspricht nicht, dass die MitarbeiterInnen ihre – auch die versagenden – Entschei-

dungen begründen, um so weit wie möglich zu vermeiden, dass die Jugendlichen – besonders aufgrund ihrer traumatischen Erfahrungen – Entscheidungen als Willkürakte bewerten (vgl. den nachfolgenden Beispielplan der individuellen Absprachen aus der Praxis von Prowo e.V.).

Praxistipp: Individuelle Absprachen

Folgende Punkte werden beim Einzug individuell festgelegt. Sie können im Laufe der Zeit auf Antrag geändert werden.

Diese Vereinbarung gilt sofort nach den 14 Tagen Probezeit. Sie gilt so lange, bis im Team etwas anderes entschieden wird. Wenn du Änderungen zu diesen Absprachen möchtest, besprich diese mit deinem/deiner BezugsbetreuerIn. Er bzw. sie wird das nach Möglichkeit zum nächsten Team mitbringen, wo wir das dann besprechen werden.

Wird etwas durch diese Liste nicht konkret geregelt, gelten die allgemeinen Regeln.

Diese Regelungen gelten *grundsätzlich*. Bei Gefährdung kann der/die Diensthabe die Regelungen ändern.

Handynutzung

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> __ Stunden pro Tag | <input type="checkbox"/> ohne Simkarte |
| <input type="checkbox"/> selbstständige Einteilung | <input type="checkbox"/> mit Simkarte |
| <input type="checkbox"/> nachts abgeben | <input type="checkbox"/> nur im Haus |
| <input type="checkbox"/> tags abgeben | <input type="checkbox"/> nur außerhalb |
| <input type="checkbox"/> Weiteres: _____ | |

Laptopnutzung, Konsolennutzung, Computernutzung

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> __ Stunden im Tageskontingent | <input type="checkbox"/> nur im eigenen Zimmer |
| <input type="checkbox"/> __ Stunden im Wochenkontingent | <input type="checkbox"/> nur im öffentlichen Raum |
| <input type="checkbox"/> nur gemeinsam nutzen | <input type="checkbox"/> nur alleine nutzen |
| <input type="checkbox"/> selbstständige Einteilung | |
| <input type="checkbox"/> Weiteres: _____ | |

Ausgangszeiten

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> __ Stunden pro Tag | <input type="checkbox"/> nur mit Begleitung (von _____) |
| <input type="checkbox"/> bis __ Uhr wieder im Haus sein | <input type="checkbox"/> nicht in Begleitung (von _____) |
| <input type="checkbox"/> im Haus spätestens zum Countdown | <input type="checkbox"/> anwesend zur Morgenrunde _____ |
| <input type="checkbox"/> anwesend zur Abendrunde | <input type="checkbox"/> unbegleiteter Schulbesuch _____ |
| <input type="checkbox"/> mit PädagogIn im Dienst besprechen | |
| <input type="checkbox"/> Weiteres: _____ | |

MP3-Player-Nutzung (o.Ä.)

- __ Stunden pro Tag
- nur in der TWG
- nur außerhalb der TWG
- Weiteres: _____
- nur nachts
- nur tags
- selbstständige Einteilung

Fernseher im eigenen Zimmer

- __ Stunden pro Tag
- nur gemeinsam mit anderen
- nur alleine
- Weiteres: _____
- nur nachts
- nur tags
- selbstständige Einteilung

Erhalt des Schlüssels

- für eigenes Zimmer
- für Haustür
- nur tags
- Weiteres: _____
- nur, wenn abwesend
- nur nachts

Kontaktgestaltung zu Familie/FreundInnen

- Kontakt in den ersten 2 Wochen zu _____
- Weiteres: _____

Besuch in der WG

- folgende Personen dürfen in der WG übernachten: _____
- darf von folgenden Personen besucht werden: _____
- Weiteres: _____

Zimmerbesuchsregelungen

- darf andere in ihren Zimmern besuchen
- darf Besuch empfangen
- Weiteres: _____

Regelmäßige Drogenscreenings durch Urinkontrolle

(unangekündigte Drogenscreenings sind von dieser Regelung ausgenommen)

- alle __ Tage
- __ mal in der Woche
- Weiteres: _____
- immer am folgenden Wochentag: _____

WLAN

- darf WLAN nutzen
- darf WLAN nicht nutzen
- Weiteres: _____

Übernachtungen außerhalb der WG

- __ Nacht/Nächte am Stück
- nur am Wochenende
- vorher mit BezugsbetreuerIn besprechen
- vorher mit dienstl. PädagogIn besprechen
- nur bei folgenden Personen: _____
- Weiteres: _____
- __ Nacht/Nächte pro Woche
- nur in der Woche

Weitere individuelle Regelungen

Besprochen mit o.g. Jugendlichen/r am _____
(Datum)

Zur Kenntnis genommen _____
(Unterschrift Jugendliche/r)

Besprochen im Team am _____
(Datum)

Diese Absprachen gelten ab _____
(Datum)

© Provo e.V.

Time-out. Das Time-out ist ein Werkzeug sowohl für das Team als auch für die Jugendlichen, Krisensituationen auszuhalten. Hierbei werden die individuellen Absprachen (wie Ausgangsregelung, Nutzung des Handys/Laptops/Computers, Kontakt zu Freunden, eigener Schlüssel) eines Jugendlichen kurzfristig außer Kraft gesetzt, um einen Raum zu schaffen, in dem die akute Krisensituation verstanden werden kann und um Interventionsmöglichkeiten zu besprechen und zu planen.

Besonders wichtig ist die klare Struktur des Time-outs für Jugendliche mit Suchtproblematik. So gibt es bestimmte Ereignisse (z.B. positives Drogen-screening), die ein Time-out auslösen und eine klare Abfolge von Aufgaben, welche der/die Jugendliche erledigen muss, um den Time-out-Status abzulegen.

Außerdem können Teile des Time-outs im pädagogischen Alltag genutzt werden, um stützend andere Krisen zu bearbeiten.

Die Phasen

Das Verständnis des neuen Phasenmodells gründet sich von der Haltung her auf einer permanenten Einladung zu einem Arbeitsbündnis. Es wird mit Verträgen gearbeitet, in denen aus gemeinsamer Übereinkunft des/der Jugendlichen und der professionellen HelferInnen die Ziele und jeweiligen Zwischenziele des Aufenthalts in der TWG festgelegt sind. Gemeinsam wird um ein offenes Verständnis der Problematik gerungen, die der/die Jugendliche mithilfe der PädagogInnen und TherapeutInnen ändern möchte.

Die Phasen sind nicht durch ein Zeitschema oder durch eine vom Konzept vorgegebene Aufgabe definiert, sondern durch eine inhaltliche individuell erarbeitete Aufgabenstellung. Daraus ergibt sich, dass ein Phasenwechsel von dem/der Jugendlichen und dem/der BezugsbetreuerIn vorbereitet werden muss. Jede Phase hat eine klare, aber individuelle Aufgabenstellung. Unterstützt werden die einzelnen Phasen durch eine Checkliste, in der die phasenspezifischen Anforderungen übersichtlich erfasst sind.

Vorlauf. Der Vorlauf beinhaltet sowohl das Bewerbungsverfahren als auch die ersten zwei Probewochen nach Einzug des/der Jugendlichen. Da im Bewerbungsverfahren schon wesentliche Beziehungs- und Orientierungsarbeit geleistet wird, erschien es sinnvoll, diese Arbeit im Phasenmodell bereits inhaltlich aufzunehmen. Am Ende des Vorlaufs steht die Entscheidung des/der Jugendlichen, ob er/sie sich eine Arbeit mit dem Team und innerhalb der grundsätzlichen Regeln bei Sojus vorstellen kann und er/sie sich an die grundlegenden Strukturen halten will. Kann er/sie dem zustimmen, unterschreibt er/sie einen Vertrag und wechselt in die erste Phase.

Kennenlern- und Planungsphase. In der ersten Phase beginnt offiziell die inhaltliche Arbeit. Der erste Teil dieser Phase ist geprägt von diagnostischen wie auch stabilisierenden Prozessen:

- psychotherapeutische Bestandsaufnahme hinsichtlich der strukturellen Fertigkeiten bei Wahrnehmung, Steuerung, Kommunikation und Bindungsfähigkeit etc.,
- pädagogische Bestandsaufnahme hinsichtlich Schule/Beruf, sozialem Umfeld, eigenen Anliegen, Finanzen, notwendigen Schutzregelungen etc.,
- Bindungsaufbau und emotionale Stabilisierung,
- Erarbeitung von Motivation,
- Ressourcenklärung,
- Benennen der Trigger für süchtiges Verhalten,
- Freizeitverhalten,
- Lebensperspektive.

Die Informationen aus dieser Diagnostik sind einem ständigen Wandel unterzogen und müssen immer wieder erneuert und mit aktuellen Informationen ergänzt werden. Diese Informationen bieten dem Team die Möglichkeit, sinnvoll und individuell auf die Situation des/der Jugendlichen einzugehen und individuelle Interventionspläne zu erstellen.

Das Phasenmodell gibt bei einer solchen Interventionsplanung die Möglichkeit, eine intensive und partizipative Auseinandersetzung mit den Themen des/der Jugendlichen zu vollziehen. Hierbei hilft eine Reihe von Fragen, die ein undeutliches Thema in eine klare Zielformulierung umwandeln (vgl. die nachfolgende individuelle Zielplanung aus der Praxis von Prowo e.V.).

Praxistipp: Individuelle Zielplanung

Name: _____ Datum: _____

Gemeinsam mit dem Vertrag für die nächste Phase wird mithilfe der folgenden Fragen eine individuelle Zielplanung erstellt. Damit du die folgenden Fragen gut beantworten kannst, solltest du ein Thema haben, an dem du arbeiten und an dem du etwas ändern möchtest. Sollte der Platz in den Feldern nicht ausreichen, kannst du natürlich auf der Rückseite oder auf einem anderen Blatt weiterschreiben.

Bevor du anfängst, die Fragen zu beantworten, lies dir bitte alles durch, damit du dir einen Überblick verschaffen kannst.

Themenbeschreibung aus meiner Sicht

Was ist mein Ziel?

(ganz konkret, dabei folgende Wörter vermeiden: „versuchen“, „probieren“, „fast“, „ungefähr“, „bisschen“ o.Ä. Besser: „Ich will ...“, „ich möchte ...“, „ich werde ...“)

Wie kann ich mein Ziel erreichen, und was muss ich dafür tun?

Bis wann soll mein Ziel erreicht werden? (Zeitraum oder Datum)

Welche Ressourcen kann ich zur Zielerreichung nutzen?

Woran erkenne ich, dass mein Ziel erreicht ist?

Wer ist dafür, dass ich mein Ziel erreiche, und was ist dessen/deren Meinung?

Wer ist dagegen, dass ich mein Ziel erreiche, und was ist dessen/deren Meinung?

Wie kann und soll mir das Team von Sojus dabei helfen, mein Ziel zu erreichen?

Welchen Nutzen hat es für mich, wenn ich mein Ziel erreiche?

Welche „Nebenwirkungen“ sind auf dem Weg zum Ziel zu befürchten?

Was unternehme ich, und was beauftrage ich Sojus zu unternehmen, um die „Nebenwirkungen“ zu mindern?

Stichwort/e für die Aufgabenliste

© Prowo e.V.

Ist die Planung abgeschlossen, steht ein Phasenwechsel an. Da die Planung aber immer in Zusammenarbeit zwischen dem/der Jugendlichen und dem/der BezugsbetreuerIn erarbeitet wird, ist dieser Phasenwechsel nicht allein auf Initiative der Jugendlichen oder der BetreuerInnen zu vollziehen, sondern immer ein Ergebnis einer gemeinsamen Arbeit und somit eine Entscheidung von beiden. Auch hier gibt es wieder einen Vertrag, in dem beide Seiten die Umsetzung der Planung bestätigen.

Umsetzungsphase. In der Umsetzungsphase sollen die zuvor geplanten Ziele in dem geschützten Rahmen der TWG erprobt und geübt werden. Wichtige Bestandteile dieser Phase sind:

- Umsetzung der individuellen Zielplanung,
- regelmäßige Reflexion über die neuen Formen der Problemlösung (z.B. Verhalten ohne süchtigen Konsum),
- Unterstützung durch eine stabile Beziehung im therapeutischen Milieu,
- ggf. Ermöglichung eines Trauerprozesses zu alten Verhaltensweisen,
- Anpassung der Ziele, wenn Planung sich als nicht machbar erweist.

Im Vordergrund dieser Prozesse steht die gemeinsame Arbeit mit den Jugendlichen. Grundsätzlich gilt, dass es bei diesem Personenkreis mit hoher Labilität notwendig ist, sich der individuellen Befindlichkeit anzupassen und sowohl konfrontativ als auch stützend zu arbeiten. Daher ist die Halt gebende Beziehung in dieser Phase des Aufenthalts in der TWG besonders wichtig, um einerseits die angestrebten Veränderungen anzustoßen, andererseits krisenhafte Situationen auszuhalten.

Ist die Erprobung der neuen Problemlösungsansätze so weit fortgeschritten, dass weniger oder keine Hilfe durch das Team benötigt wird, steht der nächste Phasenwechsel an. Auch am Ende dieser Phase steht eine Planung für die nächste Phase in Form einer gemeinsamen individuellen Zielplanung. Abgeschlossen wird auch hier die Planung mit einem Vertrag für die nächste Phase.

Adaptionsphase. Die letzte Phase beschäftigt sich hauptsächlich mit dem Abschied der Jugendlichen aus der TWG. Hier treten wieder pädagogische Themen in den Mittelpunkt:

- Freiraum und selbstständige Entfaltung,
- weniger Schutz durch TWG,
- Wohnungssuche,
- ggf. neues HelferInnensystem nach der TWG-Zeit,
- Stabilisierung sozialer Kontakte, aber auch
- Abschiedsphase mit verschiedenen Trauerprozessen,
- Vor- und Rückblick.

Im Vordergrund steht hier die Eigenverantwortung der Jugendlichen. Stützende Maßnahmen, wie regelmäßiges Drogenscreening und verpflichtende Termine in der Tagesstruktur der TWG, werden den Fähigkeiten der Jugendlichen entsprechend zurückgefahren und gelockert. Die in der vorherigen Phase geplanten Ziele behandeln nun hauptsächlich praktische Dinge, wie die Organisation des Auszugs, die Kommunikation mit dem Jugendamt usw.

Trotzdem bleibt die therapeutische Unterstützung bestehen, und die ständige Reflexion der aktuellen Aufgaben und Herausforderungen bleibt wichtiger Bestandteil.

Erfahrungen bei der Vorstellung des Modells im Workshop auf der Tagung und in der Arbeit mit den Jugendlichen

Im Laufe der Umsetzung des neuen Phasenmodells gab es Herausforderungen, denen sich sowohl die Jugendlichen als auch die PädagogInnen stellen mussten.

Die inhaltliche Definition der einzelnen Phasen findet sowohl am Anfang als auch bei den Phasenwechseln in einem Dialog zwischen Jugendlichen und BezugsbetreuerInnen statt. Diese Prozesse zeigten sich als stark abhängig vom individuellen Entwicklungsstand, von den kognitiven Möglichkeiten der Jugendlichen und ihrer Fähigkeit zur Abstraktion sowie allgemein von ihrer Bereitschaft zur Zusammenarbeit. Einigen Jugendlichen machte diese Arbeit viel Spaß, und sie erlebten das Interesse an ihrer Mitwirkung als große Wertschätzung, andere gerieten aber auch an ihre Grenzen oder waren damit überfordert, aus dem Tagesgeschehen oder der momentanen Befindlichkeit innerlich hervorzutreten und sich auf einer abstrakteren Ebene zu bewegen.

Trotz sorgfältiger Bearbeitung bleibt eine Spannung bei einer Konzeption, die so von der Idee zur Mitwirkung geleitet ist, wenn es darum geht, die nötigen Strukturen und Grenzen beim Thema Drogenmissbrauch zu sichern. Eine Spannung bleibt auch, wenn von Jugendlichen mit einem geringen oder mittleren Strukturniveau so viel Mitwirkung und Reflexionsfähigkeit, auch über den Moment hinaus erwartet wird.

Insgesamt kann resümiert werden, dass das Gewahrsein für die inhaltlichen Themen der Phasen bei etlichen Jugendlichen eher von den BezugsbetreuerInnen im Bewusstsein gehalten wurde, weil die individuellen Absprachen zu den konkreten Dingen des Alltags einfach „näher dran“ sind an den Jugendlichen.

Während des Workshops bei der TWG-Tagung 2015 wurde im Austausch mit KollegInnen verschiedener therapeutischer Wohngruppen der Eindruck geäußert, dass ein Modell mit so umfangreichen schriftlichen Unterlagen, Verträgen, Checklisten und Plänen auch abschreckend, weil überfordernd auf manche Jugendliche wirken kann. Eine Gruppe von KollegInnen beschäftigt sich derzeit damit, wie diese Unterlagen vereinfacht und reduziert werden können und wie es möglich sein wird, den intensiven Austausch zwischen Jugendlichen und BetreuerInnen und damit die Grundidee des Modells in der Konzeption zu erhalten.

Einig sind sich die MitarbeiterInnen in der TWG in dem Eindruck, dass durch die Implementierung des neuen Modells systematisch den Jugendlichen viel Zeit gewidmet für ihre Themen. Die Geduld und das große Interesse an einer wertschätzenden Zusammenarbeit werden von den Jugendlichen stark wahrgenommen. Etliche der Jugendlichen in der TWG melden zurück, dass dies für sie eine sehr neue und ungewohnte Erfahrung ist.

Literatur

- Buttner, Peter (Hrsg.) (2014). Partizipation in der sozialen Arbeit: Alibi oder Empowerment? [Themenheft]. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit*, 45(2).
- Gouzoulis-Mayfrank, Euphrosyne (2003). *Komorbidität Psychose und Sucht. Von den Grundlagen zur Praxis*. Darmstadt: Steinkopff.
- Moggi, Franz (Hrsg.) (2007). *Doppeldiagnosen Komorbidität psychischer Störungen und Sucht* (Reihe: Klinische Praxis; 2., vollst. überarb. u. erg. Aufl.). Bern: Huber.
- Sadowski, Harald & Nierstrat, Frieder (Hrsg.) (2010). *Psychose und Sucht. Behandlung und Rehabilitation*. Bonn: Psychiatrie-Verlag.
- Streck-Fischer, Annette (1998). *Adoleszenz und Trauma*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Walter, Marc & Gouzoulis-Mayfrank, Euphrosyne (Hrsg.) (2014). *Psychische Störungen und Suchterkrankungen. Diagnostik und Behandlung von Doppeldiagnosen*. Stuttgart: Kohlhammer.

- Weiß, Wilma (2011). *Philipp sucht sein Ich. Zum pädagogischen Umgang mit Traumata in den Erziehungshilfen* (Reihe: Basistexte Erziehungshilfen; 6., überarb. Aufl.). Weinheim: Juventa.
- Wolff, Mechthild & Hartig, Sabine (2013). *Gelingende Beteiligung in der Heimerziehung. Gute Praxis beim Mitreden, Mitwirken und Mitbestimmen von Kindern und Jugendlichen im Heimalltag. Ein Werkbuch für Jugendliche und ihre BetreuerInnen* (Reihe: Edition Sozial). Weinheim: Beltz Juventa.

Mario Schellong

Jugendliche und junge Volljährige zwischen Jugend- und Eingliederungshilfe

Fallbeispiel: Sarah

Berlin, im Dezember 2016: Die fast 19-jährige Sarah lebt seit eineinhalb Jahren in einer Therapeutischen Jugendwohngruppe. Nachdem sie in den ersten zwölf Monaten ihre depressive Symptomatik produktiv bearbeiten konnte, stagniert ihr Entwicklungsprozess seit einiger Zeit. Rückzug, Antriebslosigkeit und Vermeidung bestimmen ihren Tagesablauf. Das Jugendamt beabsichtigt, die Jugendhilfe in zwei Monaten wegen fehlender Motivation und Mitwirkung zu beenden. Die BetreuerInnen der Einrichtung halten das 24-Stunden-Betreuungssetting der Jugend-TWG inzwischen für entwicklungshemmend und eine Überleitung in eine weniger dicht betreute TWG für junge Erwachsene für angezeigt. Das Fallmanagement der Eingliederungshilfe lehnt eine Zuordnung zum Personenkreis der seelisch Behinderten nach § 53 SGB XII mit Verweis auf die Zuständigkeit der Jugendhilfe ab. Sarah zieht sich noch weiter zurück, die Betreuerinnen bereiten sie bei der Suche nach einer Perspektive auf einen längeren Klärungsprozess voller Ungewissheiten vor.

Das Thema „junge Erwachsene zwischen Psychiatrie und Jugendhilfe“ beschäftigt den Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen seit seiner Entstehung im Jahre 2000. Schon auf der ersten Tagung 2004 kamen Fachleute zu dem Ergebnis, dass junge Erwachsene mit psychischer Erkrankung einem hohen Risiko ausgesetzt sind, bei der Suche adäquater Hilfen im „Dschungel der Hilfesysteme“ verloren zu gehen.

Das Nebeneinander von Ansprüchen auf Leistungen nach verschiedenen Sozialgesetzbüchern erschwert die Initiierung passender Hilfen besonders im Übergang vom Jugend- zum Erwachsenenalter. Psychisch beeinträchtigte Jugendliche und junge Erwachsene haben aufgrund ihrer altersspezifischen Entwicklungsphase einen komplexen Hilfebedarf, der sich über verschiedene Bereiche erstreckt:

- psychiatrische, psychologische, psychotherapeutische Behandlung,

- pädagogische Hilfen,
- Eingliederungshilfe,
- schulische und berufliche (Aus-)Bildung,
- Beschäftigungsförderung,
- Existenzsicherung/Hilfe zum Lebensunterhalt.

Die wesentlichen beteiligten Systeme der sozialen Sicherung sind dabei die Krankenversicherung (SGB V), die Jugendhilfe (SGB VIII), die Sozialhilfe (SGB XII), die Grundsicherung für Arbeitsuchende (SGB II) und die Agentur für Arbeit (SGB III).

Der Zugang zu den einzelnen Unterstützungssystemen und damit die Zuständigkeit verschiedener Ämter und Institutionen sind vom Erreichen rechtlich fixierter Altersgrenzen wie die der Volljährigkeit mit 18 Jahren oder der Vollen- dung des 21. Lebensjahres abhängig.

Im Prozess der Auseinandersetzung mit der psychischen Erkrankung sind jedoch bei der Zielgruppe oftmals Verzögerungen in der Bewältigung jugend- spezifischer Entwicklungsaufgaben zu beobachten. Chronologisches Alter und entwicklungspsychologischer Status stimmen wenig überein. Die für die Adoles- zenz typische Verunsicherung des Selbst wird durch die (Selbst-)Stigmatisie- rung des „Verrücktseins“ verstärkt. Abwehr und Verleugnung der psychischen Beeinträchtigung dienen dann oft als erste Bewältigungsschritte.

Vor diesem Hintergrund gelingt es jungen Erwachsenen meist wenig, einen eigenverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung zu pflegen und kontinuierlich sozialpsychiatrische, psychotherapeutische und/oder pädagogische Hilfen an- zunehmen. Sich selbst vertreten und konstruktiv mit den erkrankungsbedingten Belastungen umgehen zu können, kann also bei der Gewährung von Hilfen nicht als Voraussetzung gelten, sondern muss vielmehr Inhalt und Ziel der Un- terstützungsleistung sein.

„Nicht mehr jugendlich und noch nicht erwachsen“ trifft die Zielgruppe auf Unterstützungs-/Behandlungssysteme, die in sich weitgehend geschlossen erscheinen und wenig Durchlässigkeit bieten. Die zeitgleiche Inanspruchnahme verschiedener Hilfen gestaltet sich meist ebenso schwierig wie der Übergang von einem System ins nächste. So werden insbesondere Leistungen der Ju- gendhilfe nach SGB VIII für junge Erwachsene in vielen Fällen nach Erreichen der Volljährigkeit beendet, ohne dass eine Anschlussperspektive geklärt ist.

Sind junge Volljährige beim Übergang von der Jugend- in die Eingliede- rungshilfe bereits mit der unterschiedlichen Systemlogik (Krankheits-/Pro- blemverständnis, Haltung der BehandlerInnen/BetreuerInnen etc.) konfrontiert, müssen sie sich zudem nach dem Wechsel auf neue Bezugspersonen einlas- sen. In diesen Phasen kommt es oft zu langen Versorgungspausen. Das Risiko von Behandlungsabbrüchen steigt. Um diesem Risiko vorzubeugen, benötigen

junge Erwachsene mit psychischen Erkrankungen in der Übergangsgestaltung besondere Unterstützung dabei, ihre Ansprüche auf adäquate Hilfen geltend machen und diese Hilfen dann produktiv nutzen zu können.

Aufgrund der verschiedenen Anspruchsvoraussetzungen für die entsprechenden Leistungen, der wenig aufeinander abgestimmten rechtlichen Grundlagen und der unterschiedlichen Diagnosekriterien und Konzepte sind die Systeme jedoch nicht nur für die Hilfesuchenden kaum zu durchdringen, auch die Fachleute aus den beteiligten Institutionen stehen in der Praxis vor großen Herausforderungen.

An den bereits vor über zehn Jahren auf der Tagung des AK TWG konstatierten Wissens- und Informationslücken (vgl. Meybohm, 2005; Brönstrup et. al., 2005) hat sich bis heute wenig geändert. So kommt der von der für Gesundheit zuständigen Senatsverwaltung 2016 herausgegebene Bericht der AG Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Landespsychiatriebeirates Berlin zu dem Ergebnis: „Zu häufig noch arbeiten die Dienststellen und Systeme unverbunden nebeneinander, haben unterschiedliche Begriffssysteme und Konzepte und wenig kompatible rechtliche Grundlagen“ (AG KJPP, 2016, S. 9). Zur Situation der aktuellen Versorgungspraxis im Bereich der jungen Volljährigen wird festgestellt: „Handlungsempfehlungen für verlässliche kooperative Strukturen liegen längst vor. In der Praxis werden sie jedoch noch zu wenig gelebt“ (ebd.).

Auf der Grundlage des Tagungsworkshops „Übergänge zwischen SGB VIII und SGB XII“ werden deshalb im Folgenden die Systeme von Jugend- und Eingliederungshilfe bei der Versorgung Jugendlicher und junger Erwachsener mit psychischer Erkrankung näher beleuchtet.

Bezirkliche, überbezirkliche oder überregionale Versorgung?

Zunächst sind sowohl Jugendhilfe als auch Eingliederungshilfe in Berlin bezirklich organisiert. Der Anspruch Hilfesuchender wird per Leistungsantrag entweder beim Jugendamt oder beim Sozialamt des jeweiligen Bezirksamts, in dem der/die KlientIn den Wohnsitz hat, geltend gemacht. In Bezug auf die Vermittlung eines Leistungsanbieters bzw. Betreuungsangebots unterscheiden sich Jugendhilfe- und Eingliederungshilfesystem jedoch deutlich. Während die Jugendhilfe zwar grundsätzlich auf sozialräumliche Versorgungsstrukturen orientiert ist, können Wohnbetreuungsangebote, speziell auch TWG nach § 35a SGB VIII, berlinweit entsprechend des Wunsch- und Wahlrechts der Jugendlichen

genutzt und belegt werden. Dementgegen ist die gemeindepsychiatrische Versorgung für seelisch behinderte Erwachsene konsequent bezirklich organisiert. Ausdruck findet dies am deutlichsten in der Praxis der bezirklichen Steuerungsgremien Psychiatrie (SGP). Diese wurden im Jahre 2006 im Rahmen der Regionalisierung der gemeindepsychiatrischen Versorgungsangebote etabliert und arbeiten nach der berlinweit gültigen Rahmengeschäftsordnung (SenGesSoz, 2012).

Steuerungsgremien

In den bezirklichen Steuerungsgremien Psychiatrie (SGP) sind regelmäßig verbindlich Leistungsträger, Leistungserbringer, der begutachtende Fachdienst sowie die psychiatrische Klinik des Bezirks vertreten. Im Rahmen der bezirklichen Pflichtversorgung sind alle AkteurInnen gefordert, darauf hinzuwirken, dem/der jeweiligen Hilfesuchenden ein adäquates Betreuungsangebot unterbreiten zu können. Die Vorstellung der KlientInnen erfolgt zumeist durch den Sozialpsychiatrischen Dienst oder die jeweilige Institution mit dem Erstkontakt. Hilfesuchende haben jedoch auch grundsätzlich die Möglichkeit, sich selbst dort vorzustellen. Ihr Wunsch- und Wahlrecht bzgl. einer bestimmten Einrichtung ist im Rahmen fachlich begründeter Indikation zu berücksichtigen, reicht jedoch leider in der Praxis aufgrund meist knapper Angebotskapazitäten nicht sehr weit. Sollte der Betreuungsbedarf durch keine der im Bezirk vertretenen Einrichtungen gedeckt werden, können KlientInnen auch außerhalb des pflichtversorgenden Bezirks Betreuungsangebote wahrnehmen. Von ExpertInnen der gemeindepsychiatrischen Versorgung wird diese Art der Belegungssteuerung im Hinblick auf klare Verantwortlichkeiten, Erfassung von Versorgungsbedarfen, enge Kooperation der AkteurInnen und Transparenz in der Belegungspraxis der Träger geschätzt und auch für die Belegungssteuerung in der Jugendhilfe befürwortet.

Begutachungskriterien

Bei der Zuordnung eines Hilfebedarfs für junge Erwachsene infolge seelischer Behinderung nach § 35a SGB VIII erfolgt die Begutachtung regelmäßig durch den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst, während dies bei Hilfen zur Erziehung nicht zwingend erforderlich ist.

In den Arbeitshilfen zu den Ausführungsvorschriften zur Hilfeplanung wird die Voraussetzung für eine Zuordnung zum Personenkreis des § 35a SGB VIII definiert durch die „Feststellung einerseits der Abweichung der seelischen Gesundheit von dem alterstypischen Zustand für eine bereits bestehende oder mit hoher Wahrscheinlichkeit prognostizierte Mindestdauer von sechs Monaten und andererseits als Folgezustand die vorhandene oder nach fachlicher Erkenntnis mit hoher Wahrscheinlichkeit zu erwartende Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft“ (SenBildJugWiss, 2016, Abs. I.7).

Gegenstand der Begutachtung sind Beeinträchtigungen durch die psychische Störung und damit einhergehende Entwicklungsverzögerungen. Wesentliches Kriterium ist die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft aufgrund der psychischen Erkrankung. Die daraus resultierende Gefährdung der psychosozialen Integration und Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen sind Grundvoraussetzung der Feststellung einer drohenden oder bestehenden seelischen Behinderung.

Die Begutachtung stützt sich auf das multiaxiale Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO mit den sechs Achsen zur Befunderhebung (Remschmidt et al., 2006):

- Achse 1: klinisch-psychiatrisches Syndrom (F0-F6, F9),
- Achse 2: umschriebene Entwicklungsstörungen (F8),
- Achse 3: Intelligenzniveau (F7),
- Achse 4: körperliche Symptomatik,
- Achse 5: aktuelle abnorme psychosoziale Umstände,
- Achse 6: Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung.

Die Feststellung eines Jugendhilfebedarfs über das 18. Lebensjahr hinaus ist immer dann indiziert, wenn durch weitergeführte Jugendhilfe Aussicht auf Selbstständigkeit innerhalb von maximal drei Jahren besteht. Da im Falle geistiger Behinderung in der Regel zu erwarten ist, dass der Entwicklungszeitraum von bis zu drei Jahren zum Erlangen von selbstständiger Lebensführung ohne weitere Hilfeleistung nicht ausreicht, wird diese Gruppe im Gegensatz zu der mit seelischer Behinderung nach Erreichen des 18. Lebensjahres regelhaft in die Eingliederungshilfe des SGB XII übergeleitet.

Die Gutachten des Sozialpsychiatrischen Dienstes zur Beurteilung von seelischer Behinderung im Erwachsenenbereich werden ebenfalls auf Grundlage des Kapitels F der ICD 10 erstellt, jedoch ohne primäre Berücksichtigung von Störungen des Sozialverhaltens oder von Entwicklungsverzögerungen. Eine statische Betrachtung Über-18-Jähriger nach „Erwachsenenkriterien“ ist jedoch allein wegen der in diesem Alter noch nicht abgeschlossenen biologischen Hirnreifung als unangemessen anzusehen. Unter Berücksichtigung von biologischer und psychodynamischer Entwicklungsperspektive gilt eine schematische Einteil-

lung in „Jugendliche“ und „Erwachsene“ als nicht angebracht. Stattdessen ist die Lebensphase des jungen Erwachsenenalters auch aus psychiatrischer Sicht als fließender Übergang vom Jugendlichen zum Erwachsenen zu betrachten. Verschiedene Faktoren wie individuelle Reifung, Bewältigung von Entwicklungsschritten, Erfüllung sozialer Erwartungen werden als Kriterien für die Bestimmung des Grades des „Erwachsenseins“ herangezogen.

Die Zuordnung eines Hilfebedarfs in die Zuständigkeit der Jugend- oder Eingliederungshilfe durch die Sozialpsychiatrischen Dienste erfolgt ebenfalls nach dem Kriterium der Wahrscheinlichkeit des Fortbestehens der behinderungsbedingten Einschränkungen über das 18. bzw. 21. Lebensjahr hinaus. Besteht für volljährig werdende HilfeempfängerInnen ausreichend Aussicht, im Rahmen einer bereits laufenden adäquaten Jugendhilfemaßnahme bis zum Erreichen des 21. Lebensjahres ein ausreichendes Maß an emotionaler, materieller und sozialer Eigenständigkeit zu erlangen, ist die Fortführung dieser Hilfe einem Übergang in die Eingliederungshilfe vorzuziehen. Kontextfaktoren wie ein „adäquater Platz“ bzw. ein „hilfreiches Setting“ sind oft bedeutsamere Kriterien für den Entwicklungsverlauf als das Erreichen eines fixen Lebensalters.

Erfahrungsgemäß gestaltet sich die Überleitung Unter-21-Jähriger aus dem Bereich der Jugendhilfe in die Zuständigkeit nach SGB XII jedoch oft ausgesprochen schwierig. Die Vorgehensweisen der beteiligten AkteurInnen erscheinen nicht selten wenig aufeinander abgestimmt, die angelegten Kriterien wenig nachvollziehbar. In der Außenperspektive entsteht zuweilen der Eindruck, dass Kostengründe gegenüber fachlich begründeter Indikation vorrangig berücksichtigt werden. So wird die Ausgangslage auch in einer von der Senatsverwaltung herausgegebenen Bestandsaufnahme einer ExpertInnengruppe zusammengefasst: „Übergangsprozesse sind zwar vor allem in der Jugendhilfe konzipiert worden, werden aber aus wirtschaftlichen Erwägungen zunehmend in die Zeit vor Erreichen der Volljährigkeit verlagert“ (AG KJPP, 2016, S. 42).

Übergangskriterien

Aus Jugendamtsperspektive wird bei der Frage des angemessenen Zeitpunktes für die Beendigung von Jugendhilfe auf die Vorschriften des § 41 SGB VIII verwiesen, wonach Hilfen für junge Volljährige in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt werden sollen und darüber hinausreichende Hilfen in der Besonderheit des Einzelfalls begründet sein müssen. Hier spiegelt sich in der Rechtsnorm die Annahme wider, dass bei der betroffenen Jugendhilfeklientel mit Eintritt des 18. Lebensjahres aufgrund der psychischen Erkran-

kung in deren Persönlichkeitsentwicklung kaum Volljährigkeit im soziologischen Sinne zu erwarten ist.

Die Kriterien altersgemäßer Entwicklung sind vor dem Hintergrund postmoderner Pluralität von Identitätskonzepten und Lebensentwürfen zunehmend schwerer zu fassen. Zentrale Kennzeichen für das Erreichen eines Erwachsenenstatus wie Übergang ins Berufsleben und Familiengründung verlieren an Gültigkeit, weil sich die Verzögerung beider Entwicklungsschritte bis über das 30. Lebensjahr hinaus inzwischen als gesellschaftlich anerkannte Norm etabliert hat. In der Soziologie wird die auf das Jugendalter folgende Explorationsphase daher inzwischen als aufkommendes Erwachsenenalter (Emerging Adulthood) konzeptionalisiert. Der in der Sozialgesetzgebung maßgebliche Begriff der Volljährigkeit wirkt so fast anachronistisch.

Diese Diskrepanz bildet sich auch in der Vielzahl unbestimmter Rechtsbegriffe im § 41 SGB VIII ab. Die Rechtsprechung dazu differiert entsprechend bundesweit erheblich (vgl. Wiesner et al., 2011).

In Berlin sind Problematik und Handhabung des Übergangs im Rundschreiben 4/2011 der für Jugend zuständigen Senatsverwaltung zur Gewährung von Eingliederungshilfen für Minderjährige und junge Volljährige mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung geregelt. Demnach liegt die Zuständigkeit für Unter-21-Jährige, die vor Vollendung des 18. Lebensjahres eine Eingliederungshilfemaßnahme durch das Jugendamt begonnen haben, regelhaft weiterhin beim Jugendamt: „Die Zuständigkeit für die Gewährung von Eingliederungshilfe auf Grund von § 41 i.V.m. § 35a SGB VIII an junge Volljährige, die seelisch behindert oder von einer solchen Behinderung bedroht sind, liegt beim Jugendamt“ (SenBWF, 2011, Abs. 2.4).

Maßgeblich für die Anspruchsberechtigung ist der individuelle Bedarf an Hilfe zur Persönlichkeitsentwicklung und eigenverantwortlichen Lebensführung, wenn der Stand der Persönlichkeitsentwicklung unterhalb des in diesem Lebensalter allgemein erreichten Niveaus der Sozialisation liegt. Beurteilungsmerkmale für das erreichte Sozialisationsniveau sind u.a.:

- der Grad der Autonomie,
- der Stand der schulischen bzw. beruflichen Ausbildung,
- die Beziehungen zur sozialen Umwelt und
- die Fähigkeit zur Bewältigung der Anforderungen des täglichen Lebens.

Wenngleich sich die Verzögerung in der Persönlichkeitsentwicklung nicht zwingend additiv über mehrere Lebensbereiche erstrecken muss, wird in der Regel ein Hilfebedarf beim Vorliegen schwerwiegender multifaktorieller Problemlagen angenommen.

Weiterführende Hilfen über das 18. Lebensjahr hinaus sind neben diesen Voraussetzungen an ihre Erfolgsaussichtigkeit gebunden. Im Rahmen der lau-

fenden Hilfe muss es erreichbar erscheinen, die bestehenden Defizite in der Persönlichkeitsentwicklung abzubauen bzw. zu beseitigen und dem jungen Erwachsenen eine weitgehend eigenständige Lebensführung ohne fremde Hilfe zu ermöglichen (vgl. SenBildJugWiss, 2016, Abs. 1.7).

Übergabeverfahren und „verfahrenre Übergaben“

Sind die Voraussetzungen für die Fortführung der Jugendhilfe nicht (mehr) gegeben und eine Überleitung in die Eingliederungshilfe nach SGB XII indiziert, ist ein vergleichsweise aufwändiger Übergangsprozess zu gestalten. Da Übergänge sehr krisenanfällig sind und es in deren Verlauf oft zu kontraproduktiven Hilfeabbrüchen kommt, müssen diese sorgfältig kontinuierlich begleitet werden. Vonseiten der PraxisvertreterInnen wird betont, dass im Hinblick auf eine wirksame Krisenprävention darauf zu achten ist, dass bei Hilfe- bzw. Einrichtungswechseln nicht alle bestehenden sozialen Bezüge zugleich gekappt werden. Befinden sich junge Menschen bereits in Umbruchsituationen, bspw. der Loslösung von der Herkunftsfamilie, ihrer Peer Group, der Beendigung von Bildungsgängen oder im Verlassen von Beschäftigungsorten, kann die unfreiwillige Ablösung vom bisher bestehenden Hilfesetting fatale Folgen haben.

Diesem Umstand wird auch in den AV Hilfeplanung der Senatsverwaltung Rechnung getragen: „Bei Beendigung einer Hilfe nach § 35 a SGB VIII sind rechtzeitig die Voraussetzungen für die Fortsetzung der Eingliederungshilfe nach SGB XII zu prüfen und die Abgabe an den Sozialhilfeträger vorzubereiten“ (SenBildJugWiss, 2014, Abs. 3.2.4).

Für den Wechsel der Zuständigkeit des Kostenträgers wird ein Zeitraum von einem halben Jahr veranschlagt und die Notwendigkeit einer ressortübergreifenden Zusammenarbeit betont: „Zeichnet sich ein Wechsel in die Zuständigkeit des Trägers der Sozialhilfe ab, ist das zukünftig zuständige Fallmanagement unverzüglich zu informieren. Die Benachrichtigung soll sechs Monate vor dem Zuständigkeitswechsel erfolgen und so die Fortsetzung einer lückenlosen Betreuung gewährleisten. Beim Übergang ist die weitere Vorgehensweise gemeinsam abzustimmen“ (SenBWF, 2011, Abs. 3.6).

Demnach ist die frühzeitige Planung einer Anschlussperspektive in SGB XII Eingliederungshilfen mit einem Zeitfenster von sechs Monaten in den Ausführungsvorschriften für den Kostenträger regelhaft vorgeschrieben. Die Überleitung soll bis zum Eintritt der SGB XII Hilfe in der Hand des/der fallbegleitenden JugendamtsmitarbeiterIn liegen. In der Praxis kann die Übergangsbegleitung (Trägersuche, Kontaktherstellung, Vorstellung, Antragstellung etc.) unter des-

sen/deren Schirmherrschaft auch an den bisherigen Leistungserbringer der Jugendhilfe delegiert werden. Eine gelingende Kooperation im Gutachtenverfahren würde erfordern, dass der abgebende KJPD den Kontakt zum SpD des aufnehmenden Bezirks herstellt und diesem für die Begutachtung den bisherigen Fallverlauf zur Verfügung stellt.

Prinzipiell sind Verfahren und Zuständigkeiten für die Überleitung der Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Jugendliche und junge Volljährige von den Jugend- zu den Sozialämtern wie oben dargestellt ausführlich beschrieben. Es besteht demnach weniger ein Regelungs- als vielmehr ein Anwendungs- bzw. Praxisproblem. Angesichts der Beobachtung, dass bereits viele der Professionellen mit der Übergangsgestaltung überfordert sind, muss davon ausgegangen werden, dass junge Volljährige eigenständig kaum Zugang zu adäquater Hilfe finden können. Die Klärung von Kostenträgerschaft, Zuständigkeiten und die Suche eines geeigneten Betreuungsplatzes werden zur schwer überwindbaren Hürde. Ohnehin schon durch die Lebenssituation belastet, die den Hilfebedarf begründet, führt das Scheitern an den Institutionen schnell zur Demoralisierung. Die Krisendynamik wird in einer Situation hoher Vulnerabilität zusätzlich verschärft.

Die Verantwortung für die Etablierung der passenden Hilfe zur Vermeidung dauerhafter seelischer Behinderung muss demnach in Händen der Professionellen liegen. Über ihre Mitwirkungspflicht hinaus kann es nicht zur Aufgabe der betroffenen jungen Menschen gemacht werden, systemimmanente Defizite zu kompensieren.

Literatur

- Arbeitsgruppe Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des Landespsychiatriebeirates Berliner Fachkommission Frauenhandel (AG KJPP) (2016). *Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – Kooperation in gemeinsamer Verantwortung. Basisinformationen und Handlungsempfehlungen. Teil III: Verbesserung der Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Kinder- und Jugendhilfe und Schule*. Berlin: Sen-GesSoz. Online verfügbar: <https://www.berlin.de/lb/psychiatrie/ueber-uns/veroeffentlichungen/fachveroeffentlichungen/> [13.03.2017].
- Brönstrup, Anke, Meybohm, Ute & Schilling, Werner (2005). 18 Jahre und erwachsen?! Übergang KJHG-BSHG. In Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (AK TWG) (Hrsg.), *Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Konzepte und Arbeitsweisen Therapeutischer Jugendwohngruppen in Berlin* (S. 89-91). Berlin: Verlag allgemeine Jugendberatung. Online verfügbar: http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/Tagungsreader_AK_TWG_2005.pdf [13.03.2017].
- Meybohm, Ute (2005). Die Situation der Berliner Jugendhilfe für psychisch beeinträchtigte Jugendliche und junge Erwachsene in therapeutischen Jugendwohngemeinschaften. In Arbeitskreis der Therapeutischen Jugendwohngruppen Berlin (Hrsg.), *Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe. Konzepte und Arbeitsweisen Therapeutischer Jugend-*

- wohngruppen in Berlin (S. 83-88). Berlin: Verlag allgemeine jugendberatung. Online verfügbar: http://www.therapeutische-jugendwohngruppen.de/publikationen/Tagungsreader_AK_TWG_2005.pdf [13.03.2017].
- Remschmidt, Helmut (Hrsg.) (2006). *Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. Mit einem synoptischen Vergleich von ICD-10 mit DSM-IV* (5. vollst. überarb. und erw. Aufl.). Bern: Huber.
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (SenBildJugWiss) (2014). *Ausführungsvorschriften für Planung und Durchführung von Hilfe zur Erziehung und Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche sowie Hilfe für junge Volljährige (AV Hilfeplanung)*. Berlin: SenBildJugWiss. Online verfügbar: http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-jugend/rechtsvorschriften/av_hilfeplanung.pdf [13.03.2017].
- Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Wissenschaft (SenBildJugWiss) (2016). *Handbuch Hilfen zur Erziehung*. Berlin: SenBildJugWiss. Online verfügbar: <https://www.berlin.de/sen/jugend/familie-und-kinder/hilfe-zur-erziehung/fachinfo/> [13.03.2017].
- Senatsverwaltung für Bildung, Wissenschaft und Forschung (SenBWF) (2011). *Jugend-Rundschreiben Nr. 4/2011: Zuständigkeit für die Gewährung von Eingliederungshilfen für Minderjährige und junge Volljähriger mit körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung*. Berlin: SenBWF. Online verfügbar: https://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-jugend/rechtsvorschriften/rundschreiben_jug_4_2011.pdf [13.03.2017].
- Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (SenGesSoz) (2012). *Rahmengesäftsordnung für die Steuerungsgremien Psychiatrie in den Berliner Bezirken (RGO-SGP)*. Berlin: SenGes-Soz. Online verfügbar: <http://www.berlin.de/lb/psychiatrie/veroeffentlichungen/> [13.03.2017].
- Wiesner, Reinhard (Hrsg.) (2011). *SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe. Kommentar* (4., überarb. Aufl.). München: Beck.

Anhang

Zu den AutorInnen

Michael Bönnte, Diplom-Sozialpädagoge, Logopäde und Fachbetreuer für Autismus, tätig seit 2010 in der TWG Liwa (für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung) im Kinder- und Jugendhilfeverbund „Dr. Janusz Korczak-Haus am Tierpark“ der EJF gAG

Stefan Chowdhury, Psychologe, Bezugsbetreuer in der TWG Male II, KJHV-Süd, EJF gemeinnützige AG

Melanie Degenhardt, Diplom-Psychologin, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin (Schwerpunkt Verhaltenstherapie), seit 2012 Therapeutin der TWG JumA (für Jugendliche mit Autismus-Spektrum-Störung) im Kinder- und Jugendhilfeverbund „Dr. Janusz Korczak-Haus am Tierpark“ der EJF gAG

Ulrich Ehlert, Diplom-Sozialpädagoge und Systemischer Berater, stellvertretender Verbundleiter des Kinder- und Jugendhilfeverbunds im Diakoniezentrum der EJF gemeinnützigen AG

Eckhard Flöring, Dipl.-Sozialpädagoge und Psychotherapeut, Einrichtungsleiter in der spezialisierten Jugendhilfe bei Prowo e.V.

Silke Birgitta Gahleitner, Prof. Dr. phil. habil., Studium der Sozialen Arbeit, Promotion in Klinischer Psychologie, langjährig als Sozialarbeiterin und Psychotherapeutin in der sozialtherapeutischen Einrichtung für traumatisierte Mädchen TWG Myrrha sowie in eigener Praxis, seit 2005 Professorin für Klinische Psychologie und Sozialarbeit mit den Arbeits- und Forschungsschwerpunkten psychosoziale Diagnostik, Psychotherapie und Beratung, qualitative Forschungsmethoden und Psychotraumatologie an der ASH Berlin

Katja Grabow, Diplom-Sozialpädagogin, Kinder- und Jugendlichen-Gestalttherapeutin, Therapeutin der Male II, Therapeutin für Träger der Jugendhilfe und in eigener Praxis

Klaus Hurrelmann, Prof. Dr., Professor of Public Health and Education an der Hertie School of Governance – Berlin, zuvor Professor an der Universität Bielefeld mit den Schwerpunkten Sozialisations-, Bildungs- und Gesundheitsforschung, Mitherausgeber der Shell-Studie

Marion Kater, Sozialpädagogin, Bezugsbetreuerin in der TWG Myrrha, KJHV-Süd, EJF gemeinnützige AG

Karsten Köster, Diplom-Pädagoge, Bereichsleiter des Kinder- und Jugendhilfeverbunds Süd der EJF gemeinnützigen AG

Michael Macsenaere, Prof. Dr., Psychologe, geschäftsführender Direktor des Instituts für Kinder- und Jugendhilfe in Mainz, Lehraufträge an der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, der Universität zu Köln und der Hochschule Niederrhein

Patrick Menge, Erzieher, Pädagoge und Bezugsbetreuer in der TWG Sojus Karolinenhof

Martin Moldenhauer, Dipl.-Sozialpädagoge, Pädagoge und Bezugsbetreuer in der TWG Sojus Karolinenhof

Markus Müller, Dipl.-Sozialpädagoge, Pädagoge und Bezugsbetreuer in der TWG Sojus Karolinenhof

Torben Ojus, B.A. Soziale Arbeit (Katholische Hochschule Berlin), M.A. Soziale Arbeit (Alice Salomon Hochschule Berlin), Ausbildungskandidat der Kinder- und Jugendpsychotherapie (tiefenpsychologisch fundiert) am Psychoanalytischen Institut Bremen, langjährig Betreuer in einer Berliner TJWG und der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe in Berlin Kreuzberg, aktuell im Bereich der sozialpädagogischen Familienhilfe beim AFJ e.V. Bremen

Anke Rabe, Diplom-Sozialpädagogin, Gruppenpsychotherapeutin, Gruppentherapeutin in der „Koralle – therapeutische wohngruppen“, Sozialarbeiterin und Therapeutin in der Abteilung für Forensische Psychiatrie im Asklepios Fachklinikum Teupitz.

Claus-Peter Rosemeier, Diplom-Psychologe, Diplom-Sozialwirt, Psychologischer Psychotherapeut, Leiter der TWG „Koralle – therapeutische wohngruppen“ im Pestalozzi-Fröbel-Haus Berlin, Gruppenpsychotherapie, Familientherapie, Supervision

Mario Schellong, M.A. Klinische Sozialarbeit, 1997 bis 2011 tätig in einem Therapeutischen Wohnverbund für junge Erwachsene mit psychischer Erkrankung der ajb gmbh, gemeinnützige Gesellschaft für Jugendberatung und psychosoziale Rehabilitation, seit 2011 Regionalleiter bei ajb gmbh für die Bereiche gemeindepsychiatrische Versorgung und Jugendhilfe in Friedrichshain-Kreuzberg und Mitte

Miriam Weber, Master of Arts (M.A.) in Social Work, Sozialpädagogin in der Diagnostik-Therapeutischen Tagesklinik (DTK) der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Tagesklinik Basel

Franziska Zillich, Psychologin (M.A.), Leiterin der Therapeutischen Mädchenwohngruppe Myrrha

Mitglieder des Arbeitskreises der Therapeutischen Jugendwohngruppen

Träger	Projekt	Bezirk	Plätze	Alter	AnsprechpartnerIn	Adresse	Telefon	Fax	E-Mail / Website
ajb gmbh	Moritz 55 Therapeutisches Jugend- wohnen	Kreuzberg	9	ab 14	Jochen Kern Jutta Bartl	Oranienstr. 57 10669 Berlin	61 60 92 90	61 60 92 92	moritz55@ajb-berlin.de www.ajb-berlin.de
EJF gAG	Zwischenbahnhof	Mitte	10	ab 14	Katamina Siebold Yvonne Kutlfa	Utrechterstr. 37 13347 Berlin	294 63 55	43 72 28 95	zwischenbahnhof@ejf-berlin.de www.gjd-berlin.de
Korczak-Haus	Respect Yourself	Lichtenberg	8	ab 14	Annett Strutzke Britta Dittmann	Erich-Kurz-Str. 4a 10319 Berlin	51 59 14 96 51 59 14 24	51 59 14 30	strutzke.annett@ejf.de dittmann.britta@ejf.de
Korczak-Haus	TWG A (Autismus-Spektrum)	Lichtenberg	2 x 8	ab 13	Annett Strutzke Melanie Begemann Susan Hein	Erich-Kurz-Str. 4a 10319 Berlin	51 59 14 96 51 59 14 14 51 59 14 14	51 59 14 30	strutzke.annett@ejf.de degenhard.melanie@ejf.de hein.susan@ejf.de www.ejf.de
KJHV Süd	a) Myra (therapeutische Mädchenwohngruppe)	Steglitz	8	ab 14	Agnès Reuter Franziska Zillich	Schmidt-Ort-Str.4 12165 Berlin	79 09 80 32 79 09 80 33	793 45 28	reuter.agnes@ejf.de zillich.franziska@ejf.de www.ejf.de
KJHV Süd	b) MALE I (sexuell grenz=verletzende Jungen)	Lankwitz	8	ab 14	Karsten Köster	Alt Lankwitz 9 12247 Berlin	79 09 80 26	793 45 28	koester.karsten@ejf.de www.ejf.de
KJHV Süd	c) MALE II (sexuell grenz=verletzende Jungen mit intellektuellen)	Wilmerdorf	8	ab 14	Karsten Köster	Meinekestr. 12 10719 Berlin	79 09 80 26	793 45 28	koester.karsten@ejf.de www.ejf.de
KJHV Süd	d) MALE III (sexuell grenz=verletzende Jungen mit intellektuellen)	Treptow	8	ab 14	Karsten Köster	Haeckelstr. 9, 12487 Berlin	79 09 80 26	793 45 28	koester.karsten@ejf.de www.ejf.de
KJHV im Diakoniezentrum	TWG Heiligensee	Reinickendorf	8	ab 13	Ulrich Ehert	Am Blärensprung 28 13503 Berlin	430 62 82	430 62 99	ehert.ulrich@ejf.de www.ejf.de
Jugendwohnen im Klez e.V. gGmbH	Gemini – Therapeutische Jugendwohngruppen	Kreuzberg Neukölln	2 x 6	14-21	Markus Rost	Wilhelmstr. 113 10963 Berlin	74 77 39 65 0178 8607 77 16	74 77 39 64	rost@jugendwohnen-berlin.de www.jugendwohnen-berlin.de
neuhland e.V	Therapeutische Jugend- wohngruppen Gemini	Friedrichshain Weißensee	2 x 6	ab 14	Christian Götsche	Richard-Sorge-Str. 73 10249 Berlin	417 28 38 85 0176 975 225 52	417 28 38 49	christian.goetsche @neuhland.net www.neuhland.de

Mitglieder des Arbeitskreises der Therapeutischen Jugendwohngruppen

Träger	Projekt	Bezirk	Plätze	Alter	AnspruchspartnerIn	Adresse	Telefon	Fax	E-Mail / Website
Neues Wohnen im Kiez GmbH	Familientherapeutische Wohngruppe Maander	Weißensee	12	ab 14	Wolfgang Over	Pikotiusstr. 16 13086 Berlin	55 48 91 75	55 48 91 77	wover@nwk.de www.nwk.de
	Mondlicht 24 (junge Frauen mit Essstörungen)	Wilmerstorf	12	ab 14	Susanne Brümmerhoff	Berliner Str. 9 10715 Berlin	32 51 46 65	32 51 46 66	sbruemmerhoff@nwk.de www.mondlicht24.de
Pestalozzi-Fröbel-Haus	Koralle – therapeutische Wohngruppen	Tempelhof/ Schöneberg, Mitte	2 x 6	ab 14	Claus-Peter Rosemeier	Wartburgstr. 39 10823 Berlin	78 71 13 60	78 00 11 91	twg.koralle@pfh-berlin.de www.pfh-berlin.de
				ab 14	Eckhard Föhring	TWG Sojus Karolinenhof Pretschener Weg 42	49 76 09 31 49 76 09 33	49 76 09 32	sojus.twg@prowo-berlin.de
Prowo e.V.	Sojus TWG	Treptow-Köpenick	8 m/w	ab 14					
Wuhletal Psychosoziales Zentrum gGmbH	Therapeutische Jugendwohngruppen	Marzahn-Hellersdorf	2 x 7	ab 14	Anfje Willem Marina Degener	Dorfstr. 45 12621 Berlin	56 59 98 80	59 59 98 88	twgk@wuhletal.de www.wuhletal.de
				ab 14	Platzanfragen für alle Gruppen: Katja Zimmermann	Geschäftsstelle Alt Reinickendorf 28/29 13407 Berlin	498 576 940 0160 630 04 81	498 576 949	katja.zimmermann@bersteg.de www.bersteg.de
Der Stieg	Therapeutische Wohngruppen	Pankow	6	ab 14	Nancy Diethold	Wiesewinkel 20 13158 Berlin	916 45 43	91 74 59 97	nancy.diethold@dersteg.de
				ab 14	Holger Städter	Wurstmachersweg 21 13158 Berlin	916 45 42	91 74 59 98	holger.staedter@dersteg.de
				ab 14	Nadine Gilgen	Sigismundkorso 6 13465 Berlin	498 576 941	498 576 942	nadine.gilgen@dersteg.de
				ab 14	Edith Riewer	Efeuweg 13a 12357 Berlin	60 53 04 81	60 49 05 14	edith.riewer@dersteg.de
		Marientorf	6	ab 14	Holger Städter	Fritz Werner Str. 50f 12107 Berlin	74 10 60 78	74 10 60 79	holger.staedter@dersteg.de

Jugendliche und junge Volljährige in Therapeutischen Wohngruppen (TWGs) müssen, wie alle Gleichaltrigen in der Pubertät und Adoleszenz, viele zentrale Entwicklungsaufgaben bewältigen – trotz schwerer psychischer und psychosozialer Beeinträchtigungen und Belastungen. Diese Entwicklungsaufgaben stellen sie selbst, ihre Familienangehörigen, aber auch die MitarbeiterInnen in den TWGs vor besondere Herausforderungen. Kostenträger, Jugendliche, Familien, Kliniken, Schulen und nicht zuletzt die Einrichtungen und Fachkräfte selbst erwarten, dass im Rahmen der Arbeit in der TWG die Bewältigung anstehender Entwicklungsaufgaben gelingt und Gesundheitsprozesse möglich werden.

Immer wieder aufs Neue stellt sich bei allen Jugendlichen und ihren Familien die Frage, welche Bedingungen und Strukturen, welche Herangehensweise, welche methodischen Instrumente und welche pädagogisch-therapeutischen Verstehensweisen bei der Begleitung dieser individuellen, bisweilen belastenden und komplizierten Entwicklungsprozesse hilfreich und wirksam sind.

„Zwischen Ende und Anfang“ lautete der Titel der 7. Fachtagung des Arbeitskreises Therapeutischer Jugendwohngruppen im Herbst 2013, auf der Entwicklungsverläufe, Übergänge und Perspektiven für junge Menschen in dieser Hilfeform exploriert wurden. Im Herbst 2015 wurde an die Ergebnisse dieser Fachtagung angeknüpft und auf der 8. Fachtagung unter dem Thema „Bildung – Selbstwirksamkeit – Partizipation: Was lernt wer in Therapeutischen Jugendwohngruppen?“ beleuchtet, wie sich Entwicklungs- und Lernprozesse in Therapeutischen Jugendwohngruppen vollziehen und wie Jugendliche davon profitieren können.

Die Beiträge dieses vierten Bandes der Reihe „Das Therapeutische Milieu als Angebot der Jugendhilfe“ setzen die Publikationen des Arbeitskreises Therapeutischer Jugendwohngruppen Berlin fort, der seit 1999 in enger Kooperation der zehn beteiligten Träger kontinuierlich an der fachlichen Diskussion und Qualitätsentwicklung der Jugendhilfe in Berlin arbeitet.

ISBN 978-3-9819081-0-7 | 16,90 EUR



9 783981 908107