

POLYLOGE

Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit,
Düsseldorf/Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Dr. phil. **Sylvie Petitjean**, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Stiftung Europäische Akademie für psychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Prof. Dr. päd. **Waldemar Schuch**, M.A., Department für Psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems, Europäische
Akademie für psychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit,
Düsseldorf/Hückeswagen

© *FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Düsseldorf/Hückeswagen.*

Ausgabe 18/2009

Integrative Therapie und Early Excellence

*Christine Kämmerer, Frankfurt**

* Aus der „Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Düsseldorf, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>) und aus dem „Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie“ (Leitung: Prof. Dr. med. Anton Leitner, Donau-Universität Krems, <mailto:Leitner@Donau-Uni.ac.at>).

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

I. Der Early-Excellence-Ansatz

Grundgedanken des Early-Excellence-Ansatzes

II. Theorien der Integrativen Therapie zu Entwicklungsprozessen

Grundgedanken der Integrativen Therapie

III. Blick auf den Early-Excellence-Ansatz als Integrative Therapeutin

Literatur

Vorwort

Das Verfahren der Integrativen Therapie nach Hilarion G. Petzold habe ich erstmals 1992 am Fritz Perls Institut für Integrative Therapie, Gestalttherapie und Kreativitätsförderung (FPI) kennengelernt und mich seither am Institut kontinuierlich weitergebildet, was meinen professionellen Werdegang entscheidend mitbestimmt hat.

In diesem Verfahren spielt der Begriff der „Identität“ als Schnittstelle zwischen Individualität und gesellschaftlicher Bezogenheit jedes einzelnen eine entscheidende Rolle.

Die Entwicklung menschlicher Identität ist daher maßgebend durch netzwerktheoretische Prozesse geprägt. Dementsprechend ist es aus der Sicht der Integrativen Therapie notwendig, Menschen in ihrem spezifischen Kontext und ihrem persönlichen Lebenskontinuum wahrzunehmen und damit mit ihren spezifischen Möglichkeiten, Bedürfnissen und Motivationen innerhalb der ihnen zugehörigen Gemeinschaften. Dies erfordert eine Mehrperspektivität der Zugangswege in der psychosozialen Arbeit: das Wahrnehmen und Gestalten sozialer Netze sowie die enge Kooperation unterschiedlicher Professionalitäten.

Den aus Großbritannien stammenden Ansatz der Early Excellence Centres habe ich durch meine Kooperationen als Erziehungsberaterin mit Kindertagesstätten entdeckt. KollegInnen hatten sich auf den Weg gemacht, um die Zusammenarbeit einer Kindertagesstätte mit einer Eltern- und Jugendberatungsstelle sowie einer Familienbildungsstätte basierend auf der britischen Konzeption des EECs zu gestalten. Das Modell der Early Excellence Centres strebt die Gründung von Familienzentren an, vorrangig für eine möglichst optimale Förderung von Kindern im pädagogischen Kontext, darüber hinaus aber auch zur Begleitung der Entwicklung von Familien. Mittlerweile wurde das Modell in zahlreichen deutschen Kindertagesstätten eingeführt.

Im Weiteren möchte ich das innovative Modell der Early Excellence Centres zur Förderung frühkindlicher Bildung aus der Perspektive einer Integrativen Therapeutin kritisch beleuchten.

I. Der Early-Excellence-Ansatz

Ausgangspunkt dieser Konzeption war der von Dr. Margy Whalley 1983 gegründete „Pen Green Centre for under 5s and their Families“ in Corby / Northamptonshire. In diesem Zentrum sollte den Kindern eine möglichst optimale pädagogische Unterstützung geboten werden, wobei die Zusammenarbeit mit den Eltern als ein zentraler Aspekt für das Gelingen der Zielsetzung angesehen wurde. Auf Grund der positiven Forschungsergebnisse wurde von der britischen Regierung 1997 das „Early Excellence Centre Programme“ zur Förderung der Gründung und Netzwerkbildung weiterer solcher Zentren verabschiedet.

„Anders als der Name Early Excellence suggerieren könnte, handelt es sich nicht um elitäre Leistungszentren für hoch begabte Kinder mit privilegierten Lebensumständen. Das Zentrum in Corby z. B. entstand in einem Umfeld mit zusammenbrechender Industrie und extrem hoher Arbeitslosigkeit. Die Erwartung, exzellent zu sein, richtet sich nicht an die Kinder, sondern formuliert einen Anspruch an die Qualität der Förderung. Early Excellence Zentren verstehen sich dementsprechend als Gemeinschaft forschender Lernender, zu der die Kinder und ihre Familien ebenso gehören wie das pädagogische Fachpersonal.“

(Hebenstreit-Müller, Lepenies 2007, S. 15 f.)

Seit 1997 entstehen immer mehr solcher Zentren, welche in Großbritannien mittlerweile durch das dortige „Sure Start-Programme“ zur Verbesserung frühkindlicher Erziehungsbedingungen gefördert werden. Auch in anderen europäischen Ländern setzt sich der Gedanke des Familienzentrums immer mehr durch. So wurde 2001 das „Kinder- und Familienzentrum“ Schillerstraße als erster Early Excellence Centre (EEC) in Deutschland im Pestolozzi-Fröbel-Haus (Berlin) eröffnet. In dieser Einrichtung gilt der Leitsatz, dass kein Kind alleine in die Kita kommt, sondern immer seine Familie mitbringt (siehe Hebenstreit-Müller, Kühnel 2005). Ein weiterer Grundgedanke dieses Ansatzes ist folgender:

„Alle Kinder haben ein Recht auf Bildung, ob schnelle oder langsame Lerner, ob Junge oder Mädchen und unabhängig davon, welchen Beruf die Eltern ausüben oder aus welchem Land sie zugereist sind. Jedes Kind wird individuell, das heißt entsprechend seiner Ausgangsvoraussetzungen gefördert.“ (Hebenstreit-Müller, Lepenies 2007, S. 16)

Die Angebote eines solchen Familienzentrums reichen daher von solchen zur Bildung und Entwicklungsbegleitung der Kinder, über Angebote für Eltern und die ganze Familie bis zu arbeitsmarktbezogenen Kursen zur Erwachsenenbildung und lokalen Gesundheitsdiensten. Die allgemeine Zielsetzung dieses Zentrums ist demnach die Schaffung einer familienfreundlichen Infrastruktur. Dies bedeutet im Einzelnen, dass für die Konzeption eines EECs zunächst die lokalen Gegebenheiten analysiert werden, um schließlich bedarfsorientierte Kooperationsmodelle zu entwickeln.

Als Beispiel für ein solches Kooperationsmodell möchte ich ein Familienzentrum in Frankfurt nennen, welches aus einer Kindertagesstätte hervorgegangen ist. Diese Einrichtung, welche sich in einem Stadtteil mit hohem Ausländeranteil befindet, hatte sich an die ortsnahe Erziehungsberatungsstelle gewandt, um Unterstützung in Fragen der professionellen Betreuung der Kinder sowie bei der Beratung der Eltern zu erhalten. Da die Beratungsstelle seit langem mit der ebenfalls nahegelegenen Familienbildungsstätte kooperiert, wurden zunächst Wünsche für künftige Elternkurse formuliert. Daraus entwickelte sich ein Kooperationsgespräch der LeiterInnen, welche schließlich eine Weiterentwicklung der Konzeption der Kindertagesstätte planten und dazu engagierte MitarbeiterInnen suchten.

So wurde aus dem Wunsch der Unterstützung ein gemeinsames Projekt im Sinne eines integrierten und koordinierten Modells, wobei an einem Standort unterschiedliche Einrichtungen in enger Abstimmung durch eine Steuerungsgruppe aus Vertretern der kooperierenden Teams zusammenarbeiten, um „Betreuung - Bildung - Beratung unter einem Dach“ zu ermöglichen. Das so entstandene Kooperationsmodell wird kontinuierlich durch den Austausch mit den Eltern, die genaue prozessorientierte Ressourcenanalyse bei jedem einzelnen und für sich individuellen Kind der Kindertagesstätte sowie durch die Erweiterung der Kooperationen (z. B. mit der nahegelegenen Schule und dem örtlichen Sozialrathaus) weiterentwickelt. Dabei beruhen die eingesetzten Methoden zur Erfassung der Bedarfe der Kinder und Eltern beziehungsweise der Familien im Stadtteil auf den Leitgedanken des Early-Excellence-Ansatzes.

Hierzu werden in England sowie auch in Berlin zusätzlich sogenannte „Family Worker“ eingesetzt, welche Familien zuhause besuchen und deren Bedürfnisse und Wünsche an das Team-Management weitergeben. Dies haben wir in Frankfurt ersetzt durch ein regelmäßig stattfindendes und von einer Pädagogin geleitetes Elterncafé sowie offene Beratungszeiten in der Kindertagesstätte mit der Option einzelner Hausbesuche durch die Beraterin oder auch die Bezugspädagoginnen aus dem Kita-Team.

„Prägend für den ‚Early-Excellence‘-Ansatz sind ein ethischer Code und die besondere Haltung der Erziehenden. Der ethische Code umfasst die folgenden Regeln:

- Allen Beteiligten gegenüber herrscht eine positive Grundeinstellung.
- Informationen und Daten sind für alle verständlich.
- Der Schwerpunkt wird auf die Fragen gelegt, welche die Betroffenen selber stellen.
- Vertrauen wird gezeigt und Antworten werden ernst genommen.
- Es geht darum, Resultate zu erreichen, welche die Praxis zuhause und die der Kita verbessern.“

(Hebenstreit-Müller, Lepenies 2007, S. 53)

Dies zeigt, dass die Haltung der pädagogischen Mitarbeiterinnen in der Kindertagesstätte durch eine ressourcenorientierte Sichtweise geprägt ist, was eine genaue und regelmäßige Beobachtung der Ressourcen

jedes Kindes in der Kita bedingt sowie die Schaffung ressourcenorientierter Angebote zur Entwicklungsbegleitung des Kindes, den Aufbau vertrauensvoller und tragfähiger Bindungen zu den Bezugserzieherinnen, die Betrachtung von Kindern und Eltern als Partner im Lernen und das Sicheinschwingen auf den Rhythmus des Kindes und seiner Familie. Hierfür ist eine kontinuierliche Reflexion des eigenen Handelns notwendig, welche durch regelmäßige Interventionen im Team, Supervisionen und Fortbildungen gewährleistet wird sowie durch die regelmäßige ressourcenorientierte Analyse des Entwicklungsstandes des Kindes und den Austausch mit den Eltern als Partner und damit nicht nur in Situationen, in denen defizitäre Verhaltensweisen aufgedeckt und behoben werden sollen. Das übergeordnete Ziel der EECs ist es,

„... die Kreativität der Menschen zu fördern und sie zu befähigen, ihre eigenen Ressourcen zu erkennen.“
(Hebenstreit-Müller, Kühnel 2004, S. 13)

Daraus resultieren spezifische Leitideen, welche im Folgenden genauer dargestellt werden.

Grundgedanken des Early-Excellence-Ansatzes

1. Jedes Kind ist exzellent

Hier bekommt der Begriff „exzellent“ noch eine weitere Konnotation. Nicht nur die Entwicklungsbegleitung durch Erwachsene (Eltern, Pädagoginnen) soll optimiert, sondern auch der Blick auf das Kind in eine positive Richtung gelenkt werden. PädagogInnen des Pen Green Centres fühlen sich mit dieser Leitidee den Theorien von Loris Malaguzzi verpflichtet:

„’Unser Bild vom Kind bedeutet, es ist reich an Potentialen, stark, kraftvoll, kompetent und vor allem verbunden mit Erwachsenen und anderen Kindern.’“
(Hebenstreit-Müller, Kühnel 2004, S. 10)

Loris Malaguzzi war Grundschullehrer in Norditalien und entwickelte die Reggio-Pädagogik, benannt nach dem Ort, an welchem er die Leitung einer Kindereinrichtung übernahm (in einem Vorort von Reggio Emilia). Die Geschichte dieser Einrichtung ist sehr anrührend, würde aber den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Nachzulesen ist sie unter anderem im Internet unter <http://forge.fh-potsdam.de/~BiB/gruender/malaguzzi.pdf>. Nach der Reggio-Pädagogik sollten dem Kind Möglichkeiten geboten werden, seine individuellen Kompetenzen und Potenziale leben und erweitern zu können. Dazu werden kreative Angebote genutzt, welche den Forscherdrang und die Abenteuerlust der Kinder unterstützen. Um dies zu planen, ist es zunächst wichtig, die Ressourcen des jeweiligen Kindes genau zu erkennen, um ihm anschließend passende Angebote zur Entwicklungsbegleitung bereitstellen zu können. Dies funktioniert nach Malaguzzi nur im Dialog mit den Familien und unter Berücksichtigung der Besonderheiten des sozialen Umfeldes.

Im Early-Excellence-Ansatz spielt somit die regelmäßige und gezielte Beobachtung jedes Kindes der Einrichtung eine wesentliche Rolle. Leitsatz der Beobachtungen des Kindes und auch seiner Familie ist: Wir nehmen wahr mit einem „positiven Blick“.

Dazu werden speziell dafür konzipierte Beobachtungsbögen genutzt, welche je nach Einrichtung in modifizierter Form vorliegen und sich grundsätzlich auf die „Leuvenner Engagiertheitskala“ von Ferre Laevers beziehen und dabei im Besonderen auf die Faktoren „emotionales Wohlbefinden“ und „Engagiertheit“.

Der Beobachtungsmethode des Belgiers Prof. Dr. Laevers liegt ein erfahrungsorientiertes Erziehungskonzept zu Grunde. Seiner Meinung nach kommt es bei der Förderung beziehungsweise Begleitung der kindlichen Entwicklung vor allem darauf an, dass sich das Kind in der Einrichtung wohlfühlt und dass ihm Angebote gemacht werden, die es mit Interesse und eigenem Engagement aufnehmen kann. So resultieren aus den gezielten Beobachtungen mehrerer BezugserzieherInnen immer Entwicklungsgespräche im Team sowie ein Austausch mit den Eltern, um schließlich ein passendes Entwicklungsangebot konzipieren und umsetzen zu können. Hilfsmittel sind hierbei auch Fotografien und Videoaufzeichnungen. Informationen über Entwicklungsschritte und durchgeführte Angebote werden schließlich in den für jedes Kind zugänglichen Situationsbüchern dokumentiert, bei deren Gestaltung das Kind aktiv beteiligt ist.

2. Eltern sind die Experten ihrer Kinder

Die Leitidee des Early-Excellence-Ansatzes, Eltern als Experten ihrer Kinder anzuerkennen, hat seit der Veröffentlichung die zahlreiche Diskussionen entfacht. Bevor im zweiten Teil dieser Aspekt kritisch beleuchtet werden kann, wird zunächst an dieser Stelle der Hintergrund des Grundsatzes genauer dargestellt: Eltern als erste und (fast immer) wichtigste Bindungspersonen Ihres Kindes werden als Erziehungspartner der MitarbeiterInnen in der Kindertagesstätte betrachtet. Nur durch den regelmäßigen Austausch mit ihnen kann nach diesem Ansatz ein optimales Angebot zur Begleitung der kindlichen Entwicklung erstellt werden. Dadurch kommt es zu einer aktiven Beteiligung der Eltern an den Lernprozessen ihrer Kinder. Diese Kooperation wird durch terminierte Elterngespräche, Tür-und-Angel-Gespräche sowie auch durch Elterntreffpunkte (wie zum Beispiel einem Elterncafé) oder auch durch den Austausch auf Elternabenden erreicht. So entstehen zusätzlich Angebote für die ganze Familie, für welche ebenfalls Eltern ermuntert werden, ihre eigenen Ressourcen einzubringen (ob nun für das gemeinsame Zubereiten von Gerichten des Herkunftslandes oder auch zum Beispiel für das Reparieren von Fahrrädern und Kinderrollern). So sind die Eltern nicht in erster Linie gefragt, wenn Entwicklungsdefizite bemerkt werden, sondern als selbstverständliche Kooperationspartner in den Prozess der Bildung und Erziehung ihrer Kinder im Kindergartenalltag integriert. Wie schon erwähnt, ist dabei das Ziel, nicht alleine die Kinder zu begleiten, sondern eine Entwicklungsbegleitung der Familien zu bieten.

3. Einrichtungen öffnen sich in den Sozialraum

„Soziale, ökonomische und politische Zusammenhänge, in denen Menschen leben, werden betrachtet und in die sozialpädagogische und therapeutische Arbeit einbezogen. Das erfordert unter anderem, bereichsübergreifend zu kooperieren, um bedarfsgerecht und bedarfsorientiert zu arbeiten.“ (Hebenstreit-Müller, Kühnel 2004, S. 13)

Vor diesem Hintergrund ist die Öffnung der Einrichtung nach außen in Form der Gemeinwesenorientierung ein wesentliches Element der Arbeit in einem Familienzentrum. So ist es die Aufgabe der MitarbeiterInnen, eine lokale Öffentlichkeit für die Belange der Kinder und ihrer Familien herzustellen. Mit den Ressourcen aller Beteiligten wird so die Infrastruktur im Siedlungsgebiet bereichert. Darüber hinaus setzen sich die an der konzeptionellen Umsetzung des Early-Excellence-Ansatzes Beteiligten durch die Kooperation mit anderen sozialen Institutionen vor Ort für eine Weiterentwicklung und Verbesserung des Lebensumfeldes ein. Hierbei geht es auch um die Unterstützung der Bildung von Netzwerken zwischen den Familien, um gegenseitige Hilfeleistungen zu ermöglichen.

II. Theorien der Integrativen Therapie zu Entwicklungsprozessen

Anthropologisch betrachtet sieht sich die Integrative Therapie einem humanistischen Menschenbild verpflichtet, wonach Menschen intersubjektiv und kokreativ miteinander verbunden sind. Dies bedeutet, dass nicht nur Kinder abhängig sind von ihren sozialen Bezügen, sondern dass menschliche Wesen immer

„von einer eigenartigen Doppelstruktur gekennzeichnet [sind], der Selbstheit / Einzigartigkeit / Unizität (Petzold 2003e, 2001 b, 2002c) und der Zugehörigkeit / Vielfalt / Plurizität (beide sind durch Isolation, Entfremdung, Kolonialisierung, Selbstverdinglichung gefährdet).“ (Petzold 2003, S. 409)

Wenn man also etwas von der Lebenssituation eines Menschen verstehen möchte, kann man ihn dieser Theorie zufolge nie losgelöst von seinem Sogewordensein und seinem In-der-Welt-sein kennenlernen. Man versucht, seine Lebensgeschichte mit den jeweiligen Lebenskontexten wahrzunehmen, die wesentlichen Merkmale zu erfassen und schließlich zu einem Verständnis zu gelangen, um dadurch Erklärungen für das Handeln eines Menschen mit Menschen zu finden. H. G. Petzold hat dazu seit den Anfängen der Entwicklung der Integrativen Therapie über die gesamte Lebensspanne mit Menschen gearbeitet, da seiner Überzeugung nach nur so die Entwicklung von Gesundheit und Krankheit verstanden werden kann.

„Die Analyse der Lebensgeschichte muss eine progressive sein: ausgehend von Schwangerschaft, über die ersten Lebensjahre, die Adoleszenz, durch das Erwachsenenalter und antizipatorisch bis ins Senium“ (Petzold 1969b). Therapie darf also nicht nur ‚retrospektiv‘ Vergangenheit durcharbeiten oder auf das Hier-und-Jetzt zentrieren, sie muss auch zukunftsgerichtet ‚proaktiv‘ das Leben gestalten. Petzold und Müller

(2005) haben das unlängst noch als ein ‚neues Paradigma‘ in der Psychotherapie unterstrichen. Aus diesem Grunde ‚muss Entwicklungspsychologie für den Bereich der Psychotherapie immer auch ‚klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne‘ sein‘ (ebenda, vgl. 1999b). Gewährleute sind für Petzold in der Entwicklungspsychologie: J. Bruner, N. Garnezy, P. Janet, J. Piaget, M. Rutter, L. S. Vygotskij, H. Wallon. Von Petzold wurde der Begriff ‚klinische Entwicklungspsychologie‘ in das psychotherapeutische Feld eingeführt, und er ist auch der erste, der den ‚life span developmental approach‘ in den Bereich der Psychotherapie brachte und dabei die Konzepte ‚projective factor‘ und ‚resilience‘ in der psychotherapeutischen Praxis bei allen Lebensaltern einsetzte. Seinen Ansatz nannte er oft: ‚Integrative Entwicklungstherapie in der Lebensspanne‘.“
(Sieper 2006, S. 2)

Dies bedeutet, dass in der Integrativen Therapie die Anwendung anthropologischer Erkenntnisse (mit Bezug auf Arbeiten von Gabriel Marcel zur Intersubjektivität von Menschen sowie von Emmanuel Levinas zur Andersheit des Anderen) sowie die klinisch-praktische Umsetzung entwicklungspsychologischer und sozialpsychologischer Theorien (mit besonderer Berücksichtigung der Arbeiten von Serge Moscovici) eine wesentliche Rolle spielt und sie so zu einer Integrativen Therapie gezielter Entwicklungsförderung, einer Integrativen Entwicklungstherapie wird. Ein innovatives Moment der Integrativen Therapie ist dabei die Verknüpfung wesentlicher entwicklungspsychologischer, entwicklungsneurobiologischer sowie philosophischer Theorien, um so zu einer entwicklungspsychologischen Beziehungstheorie zu gelangen, welche neben der Lebensgeschichte eines Menschen sowie seinem In-der-Welt-Sein auch zukunftsgerichtete Perspektiven einbezieht.

Ein weiteres wesentliches metatheoretisches Modell der Integrativen Therapie ist das der „Ko-respondenz“: Menschen begegnen sich und setzen sich miteinander auseinander, sie kommunizieren ihre Wünsche, Bedürfnisse, Ansichten, Wertvorstellungen und realisieren so Gemeinsamkeiten sowie Andersheit. Damit gelangen Menschen über immer wieder stattfindende Polyloge zu Konzepten für eine Gemeinschaft, in welcher sie ihre persönliche sowie kollektive Identität weiterentwickeln können. Durch diese Ko-respondenzprozesse werden Kooperationen ermöglicht, in der Verantwortung für das Miteinander und in der Wertschätzung der Andersheit. Im Gegensatz dazu führt das Scheitern von Ko-respondenz zu Entfremdungen, Ausgrenzung und Gewalt. (siehe hierzu ebd., S. 117 sowie S. 400)

Menschen sind nicht aus Dyaden, sondern aus Polyaden hervorgegangen und in diesem Kontext entwickeln sich menschliche Verhaltensweisen in Beziehungen von der Konfluenz (dem Zusammentreffen) über den Kontakt, die Begegnung und die Beziehung bis hin zur Bindung. An dieser Stelle wird deutlich, dass in der zugrundeliegenden Theorie persönlichkeitspsychologische Aspekte auf solche der Entwicklung von Menschen über die Lebensspanne bezogen werden und die Identität eines Menschen als plastisches Merkmal individueller sowie kollektiver Zugehörigkeit eine zentrale Rolle für unser Fühlen und Handeln spielt. So kann nicht auf die Identitätsentwicklung von Kindern eingegangen werden, ohne den sozialen Kontext, die

Identität der Familie und der sozialen Umwelt mit in den Blick zu nehmen. Dies wird für Integrative Kinder- und Jugendlichentherapeuten ermöglicht durch

„die Erlaubnis zum mehrperspektivischen Denken,...

- Wir achten in besonderer Weise auf die Bedeutung entwicklungsfördernder (protektiver) Faktoren für die Entwicklung wie Genesung von Kindern.
- Wir interessieren uns für die Erfahrungs- und Lebenswelten von Kindern, d. h. für ein Konzept, das eine erlebnisbezogene Verschränkung von innerseelischer und sozialer Konfliktodynamik erlaubt.
- Schließlich bestimmt das Menschenbild der Integrativen Therapie den Menschen als ein von Anbeginn des Lebens an sozial bezogenes und zutiefst historisch-kulturell geformtes Wesen. Gerade letzteres erscheint uns besonders wichtig, um uns von den Fesseln so mancher Denktraditionen zu befreien. So besteht noch häufig die Auffassung, dass menschliche Verkehrsformen, wie Liebe und Partnerschaft oder Auffassungen von Kindheit und Entwicklung, sozusagen naturwüchsig immer schon so waren und nicht durch die Menschen selbst hervorgebrachte kulturelle Errungenschaften sind.“

(Metzmacher, Zaepfel 1996, S. 8 / 9)

Grundgedanken der Integrativen Therapie

1. Kinder brauchen strukturelle Geborgenheit und Anerkennung

Der Begriff der „strukturellen Geborgenheit“ meint hier, dass ein Kind beziehungsweise ein Erwachsener die Möglichkeit bekommt, Erfahrungen des Anerkanntseins zu sammeln. Dies führt zu Narrativen oder Skripts, also zu verinnerlichten Strukturen und Atmosphären (zu lebensgeschichtlich gespeicherten Beziehungserfahrungen), welche zeitlich überdauernde Muster des Denkens, Fühlens und Handelns ermöglichen und bei der Bewältigung von Ängsten und Konflikten, bei der Realitätsprüfung sowie auch bei der Entwicklung eigener Lebensentwürfe zum Tragen kommen. Um Kinder dabei zu unterstützen, eine stabile Identität zu entwickeln, müssen eine hinreichend haltgebende Umwelt sowie hinreichend verlässliche Bindungs- und Solidaritätserfahrungen bereitgestellt werden.

„Solche fördernden Umweltbedingungen nennen wir in Anlehnung an Petri und Honneth Bedingungen „struktureller Geborgenheit“. Sie stellen politische Formen der Anerkennung basaler Entwicklungsrechte dar. Und zwar:

- das Recht auf Anerkennung als emotional bedürftiges Wesen im Rahmen der Primärerziehung.
- das Recht auf Anerkennung als Rechtsperson, die einen Anspruch darauf hat, so gefördert zu werden, dass sie eines Tages ihre politischen Teilhaberrechte autonom wahrnehmen kann.
- das Recht auf Wertschätzung des individuellen Lebensstil- und Identitätsentwurfs,

d. h. die Anerkennung als einzigartige Person innerhalb solidarischer Sozialbeziehungen.“

(ebd., S. 29)

Der in der Überschrift konstatierte Appell zeigt, dass das Erlangen und Ermöglichen struktureller Geborgenheit beziehungsweise Anerkennung das bewusste Handeln einer Gemeinschaft voraussetzt. In Zeiten des sozialen Wandels, der Industriemoderne und Individualisierung stehen diesem Grundrecht zahlreiche Risiken gegenüber, so dass es nicht wundert, dass in den Medien häufig Themen der Gewalt und Ausgrenzung behandelt werden. Das Ziel aller im sozialen Bereich tätigen sollte es daher sein Chancen zu bieten und dafür als Ausgleich zur Waagschale der Mehrdeutigkeit und des schnelllebigen Wandels Orte der Solidarität und Sicherheit zu gestalten. Um einem Kind diese Chance geben zu können, müssen wir erst einmal seine eigene Wirklichkeit verstehen. Dies wird in der Integrativen Therapie nicht ausschließlich durch die Erhebung der Familienanamnese erreicht, sondern im Besonderen durch eine dreigliedrige Diagnostik ermöglicht, welche als beziehungsorientierte Analyse Teil des therapeutischen Prozesses ist. Sie umfasst im Sinne Antonovskys gleichermaßen salutogenetische wie pathogenetische Anteile des Selbst- und Welterlebens des Kindes und analysiert das aktuelle Verhalten und Erleben im Kontakt, erkennbare verinnerlichte Strukturmuster in der Beziehungsgestaltung sowie das Verstehen der sozialen Umwelt des Kindes und die Art und Weise wie diese von ihm selbst reinszeniert wird. So entstehen Hypothesen im Prozess der Interaktion aus der Summe der exzentrischen Beobachtung und der inneren Resonanz auf das Geschehen im Kontakt.

Daraus ergibt sich der Blick auf die vorhandenen Ressourcen des Kindes mit folgenden Fragestellungen:

Über welche Schutzfaktoren verfügt das Kind?

Wie widerstandsfähig ist es gegenüber Stressfaktoren?

Und wie können zusätzliche Ressourcen erschlossen beziehungsweise bereitgestellt werden?

Mit diesen Fragen gelangt man nicht nur zu genetischen Dispositionen, sondern auch zu persönlichen Eigenschaften verbunden mit Lebensgeschichten, Kontextbedingungen und Perspektiven. Als kreativitätsförderndes Verfahren nutzt die Integrative Therapie Möglichkeiten, durch welche die Entwicklung eines lebendigen Ich und einer stabilen Identität gefördert werden: kreative Potenziale als Teil des „positiven Unbewussten“ werden spielerisch aus der Sinnenstruktur des Leibes und entsprechend des expressiven Vermögens des Kindes entfaltet. (siehe Petzold 2003, S. 822 ff)

In diesem Zusammenhang spielt das Prinzip der „multiplen Stimulierung“ eine wichtige Rolle. Multiple Stimulierung heißt, dass Reize aus der Außenwelt sowie Wahrnehmungen der eigenen Person und damit verbundene Empfindungen mit besonderem Informationswert als Erfahrungen im Gedächtnis gespeichert werden. Durch die Resonanz des „Leibgedächtnisses“ verbunden mit neuen stimulierenden Informationen wird die Erregungslage eines Menschen reguliert, also intensiviert oder auch abgeschwächt. In der Integrativen Therapie steht dazu das neben dem Ko-respondenzmodell wichtigste Grundlagenkonzept des „Informierten Leibes“ zur Verfügung. Im Laufe der Lebensspanne setzen wir uns ständig mit guten und

schlechten Informationen, entnommen aus Interaktions- beziehungsweise Kommunikationsprozessen, auseinander, welche in unserem „Leibgedächtnis“ gespeichert werden. So findet ein kontinuierliches komplexes Lernen statt. Um nun die Prozesse dieser dynamischen Regulation im Sinne einer Ausbalancierung des Erregungszustandes eines Menschen beeinflussen zu können, müssen im Sinne einer gesundheitsförderlichen und damit auch entwicklungsförderlichen Stimulierung protektive Faktoren sowie Resilienzen in den Blick genommen werden.

„Protektive Faktoren / -prozesse sind externale Einflüsse (z. B. soziale Unterstützung, materielle Ressourcen) und internale Einflüsse (z. B. kognitive und emotionale Kompetenzen, Wissensressourcen), die im Entwicklungsgeschehen und Lebensverlauf ein optimales Funktionieren der Genregulation und der Nutzung neuronaler Netzwerke (d. h. auch der damit verbundenen kognitiven, emotionalen, volitionalen Muster / Schemata) gewährleisten. Sie puffern neurophysiologisch und immunologisch belastende / überlastende Außeneinflüsse (z. B. Hyperstress) ab bzw. unterstützen Bewältigungsleistungen (coping) und / oder das Finden / Gestalten neuer Lösungen (creating), so dass sich keine dysfunktionalen Bahnungen ausbilden, sondern vielmehr Genregulationen und neuronale Netzwerkverbindungen ausgeprägt werden (d. h. auch damit entstehende kognitiv-emotional-volitionale ‚Landkarten‘ und Prozessmuster / Narrative), durch die eine besondere Belastungsfähigkeit (robustness) oder effektive Bewältigungsmuster (coping ability) bzw. eine besondere Gestaltungskompetenz (creating potential) gewonnen wird. Ein solches komplexes Ergebnis protektiver Einwirkungen kann aus neurobiologischer Sicht als ‚Resilienz‘ bezeichnet werden, die dann als ein internaler ‚protektiver Faktor‘ zur Verfügung steht und die Effekte schon vorhandener internaler und hinzukommender externaler Schutzfaktoren und Ressourcen verstärkt.“ Petzold

Dieses Konzept führt ihn zum ‚Protective-Factor-Resilience-Cycle‘

Belastung / Überlastung → externale protektive Faktoren → erfolgreiches coping / buffering → Resilienz / internaler Schutzfaktor → Optimierung der Nutzung externaler Ressourcen und protektiver Prozesse → Resilienzen → Entwicklungsaufgaben → externale protektive Faktoren → erfolgreiches creating → usw.“
(Sieper 2006, S. 6)

Um Entwicklungsprozesse zu fördern, sollten demnach externale Ressourcen (soziale Unterstützung und materielle Ressourcen) bereitgestellt werden, um Widerstandskräfte zur Bewältigung von Belastungssituationen zu mobilisieren beziehungsweise bei neuen Entwicklungsaufgaben das positive Gelingen der eigenen Entfaltung zu unterstützen. Dies zeigt die herausragende Bedeutung eines tragfähigen sozialen Netzes für das Gelingen von Entwicklungsprozessen, und damit für die Entwicklung eines positiven Selbstkonzeptes sowie hinsichtlich positiver Erfahrungen der Selbstwirksamkeit. So sollte auch aus Sicht der Integrativen Therapie der professionelle Blick nicht alleine auf das Kind, sondern auch auf die Ressourcenlage seiner Familie gerichtet werden.

2. Eltern brauchen ein Wir-Gefühl

Die im ersten Abschnitt dargelegten Theorien lassen sich vielfach auf die Situation der Eltern übertragen. Betrachtet man also Entwicklung als ein Geschehen in der gesamten Lebensspanne, so kann man aus der Perspektive der Integrativen Therapie davon ausgehen, dass sich die Identität als Mutter beziehungsweise Vater in Abhängigkeit von den eigenen Konzepten, der aktuellen Lebenslage, persönlicher Faktoren, eigener Perspektiven und in der Interaktion mit dem Kind entwickeln. Durch die Vereinzelung der Familien weg von der Großfamilie und durch die Anforderungen an die Mobilität der Erwachsenen, um sich eine Existenzgrundlage sichern zu können, kommt es häufig zu Verunsicherungen und Brüchen in Lebensgeschichten. So schießen nicht umsonst Elterntrainings aus dem Boden, um bei der Erziehungsarbeit zu begleiten und positive Veränderungen des Erziehungsverhaltens zu erreichen.

Aus der Sicht der Integrativen Therapie sollte mit Blick auf das Erziehungsverhalten und die Sozialisation von Kindern nicht nur die Mutter-Kind-Dyade Beachtung finden, da wir evolutionsbiologisch auf das Leben in Gruppen ausgerichtet sind und sich schon Säuglinge auf andere kompetente Betreuungspersonen einstellen können. Vielmehr sollten entwicklungspsychologisch Netzwerke in den Blick genommen werden, um Familien stärken und negative Karrieren durch heilsame Einflüsse verhindern oder positiv beeinflussen zu können. Dabei ist es neben der Vermittlung von wichtigen Grundsätzen im Miteinander zwischen Eltern und Kind auch wichtig, die lebensgeschichtlichen Erinnerungen der Mutter und des Vaters zu berücksichtigen und den Familienmitgliedern alternative, positive Konvoi-Erfahrungen zu ermöglichen. Als „Konvoi“ wird in der Integrativen Therapie ein Weggeleit eines Menschen bezeichnet, also ein soziales Netzwerk, welches uns über die Zeit begleitet. Seine Qualität wird wesentlich durch die Beziehungen und Bindungen der Menschen innerhalb und im Umfeld des Konvois mitbestimmt. So kann ein Weggeleit Schutzfunktion übernehmen und gleichermaßen als schwacher, negativer oder gefährdender Konvoi ein hohes Risiko insbesondere für Kindheit und Jugend darstellen. In diesem Kontext kommt das intrinsische Bedürfnis des Menschen nach Nähe und Vertrautheit im Nahraum zum Tragen, die „Affiliation“ als überlebenssichernde Leistung. Werden Menschen ausgegrenzt, verletzt, gedemütigt oder vernachlässigt, so entsteht „affiliativer Stress“. Dies schlägt sich hirnganisch nieder, wobei passende psychosoziale Interventionen wiederum Veränderungen, auch auf neurobiologischer Ebene ermöglichen.

(siehe Sieper et al. 2007, S. 529 ff.)

„... „Gute“ Familien bieten einen **Konvoi** von hinlänglicher Stabilität, in dem eine intensive Affiliationsqualität, ein Wir-Gefühl der Zugehörigkeit herrscht und mentale Repräsentationen der Familie als Gesamtgemeinschaft mit ihren Mitgliedern und ihren Traditionen und Werten Kognitionen familialer Identität möglich machen, die Sicherheit und Beständigkeit für das persönliche Identitätserleben bieten. Eine „gute“ **repräsentationale Familie** kann eine hohe Enttäuschungsfestigkeit haben und über die Existenz der zugrundeliegenden **realen Familie** hinaus einem Menschen Orientierung, Sinn und Trost

bieten, genauso wie eine negative **repräsentationale Familie** Menschen ein Leben lang belasten kann, wenn ihre Auswirkungen nicht bearbeitet und verarbeitet werden können“ (Petzold 2006, S. 5)

Dies verdeutlicht, dass ein soziales Netz, auch im Sinne eines Hilfesystems, als repräsentationale Familie neue Orientierungen und Trost bieten kann sowie die Möglichkeit, negative Erfahrungen zu verarbeiten. Ein weiterer Aspekt hinsichtlich der Erziehungsarbeit der Eltern ist, dass die Begleitung der kindlichen Entwicklung ständig neue Erwartungen an die Bezugspersonen stellt. Das Kind braucht Orientierungen und verlässliche Bindungen, welche sich flexibel mit seiner Entwicklung verändern und altersentsprechend haltgebend und auch loslassend sind. So ist es aus professioneller Sicht notwendig, Angebote zur Begleitung von Entwicklungsprozessen der Familien beziehungsweise Netzwerke durch einen regelmäßigen Austausch (nicht nur in Krisenzeiten) bereitzustellen.

Dabei sollten neben präventiven Interventionen auch Aspekte der Beeinträchtigungen hinsichtlich des Kindeswohls nicht außer acht gelassen werden. Dies beginnt damit, über die Bereitstellung von Ressourcen hinausgehend auch misslingende Passungen zwischen Kind und Eltern beziehungsweise zwischen Familie und Umwelt wahrzunehmen. Um einen guten Boden für die Bildung von Kindern im Kindertagesstättenbereich zu schaffen, sollten Störungen wie chronisch misslingende Begegnungen innerhalb der Familie nicht übersehen, sondern bearbeitet werden. (siehe Metzmacher, Zaepfel 1996, S. 89 f)

Dies zeigt, dass eine Entwicklungsbegleitung der Kinder mit dem Ziel des Bewusstseins einer eigenen und einer kollektiven Identität auf möglichst stabilen Säulen, einer selbstsicheren, souveränen Persönlichkeit sowie eines wertschätzenden und interessierten Zugangs zur Welt nicht ohne die Beachtung des Konvois „Familie“ im Prozess funktionieren kann. Eltern sollten gerade hinsichtlich der angesprochenen Individualisierungsprozesse sowie der Entwurzelungen (zum Beispiel bei Immigration) gestärkt werden, um ihre Kinder in liebevoller und tragfähiger Weise fördern zu können, so dass kreative Potenziale erkannt und Kompetenzen entwickelt werden können. Dabei darf an dieser Stelle auch die häufige Form der Patchworkfamilie nicht vergessen werden, welche familiäre Strukturen erweitern, aber auch Bindungen destabilisieren kann.

3. Familien brauchen ein soziales Netz

„Entwicklung ist ein Geschehen zwischen ‚Innen und Außen‘, zwischen Wachstumsimpulsen und Förderung, zwischen dem Bedürfnis des Leibes, Rollen zu verkörpern, und Rollenzuschreibungen, die das Kind über seine Familie durch die Gesellschaft erhält. Entwicklung als der komplexe Prozess des Gewinns von motorischer, sensorischer, perzeptueller, kognitiver und sozialer Kompetenz und Performanz, des Gewinns von Strukturen und Funktionen, wird durch die vielfältigen Einflüsse der Sozialisation (der personalen wie der ökologischen) bestimmt... denn Entwicklung braucht eine Matrix, braucht Szenen, Atmosphären, Boden, auf dem sich Wachstum vollziehen kann. Ständige Entwurzelung und Verpflanzung führt in die Krankheit.“

(Petzold 2003, S. 817)

Diese Matrix ist das kulturelle Gefüge, in welches das Kind hineinwächst und das Ziel die Integration der Familie in seinen sozialen Kontext zur Förderung von Zugehörigkeit und Gemeinschaft im Gegensatz zu Fremdheit und Isolation.

In diesem Rahmen sollte auch der sozioökonomische Status von Familien als wesentlicher Schutzbeziehungsweise bedeutendster Risikofaktor von Familien Beachtung finden. Dabei sind vor allem die finanziellen Situationen von Alleinerziehenden mit in den Blick zu nehmen. Entlastungsmöglichkeiten und Solidarität gelten in der Integrativen Therapie als notwendige soziotherapeutische Maßnahmen, um Mangelerfahrungen reduzieren zu können. Gerade in einer Zeit, in der HARTZ IV die Eröffnung von Kinder-Tafeln in Schulen notwendig macht, damit Kinder eine warme Mahlzeit bekommen und ein Gefühl von Zugehörigkeit und Miteinander erleben können, darf dieser Aspekt bei der Entwicklungsbegleitung von Kindern nicht außer acht gelassen werden. Dies ist die Grundlage dafür, um Fähigkeiten und Fertigkeiten der Kinder erlebbar und ausbaufähig zu machen.

„Die Familien, die ein jeder von uns ‚im Kopf hat‘, d. h. die Menschen, die man ‚im Sinn hat und im Herzen trägt‘, die ‚repräsentationalen Familien‘, verlassen uns nie, umgeben uns beständig in virtueller Weise und wirken auf uns - zumeist in unterstützender und schützender Weise, zuweilen mit negativen Einflüssen. Aber wir haben Gestaltungsspielräume durch unsere Möglichkeiten der präfrontalen kognitiven Einschätzung (appraisal) und limbischen emotionalen Bewertung (valuation) unserer Repräsentationen. Wir haben Wahlmöglichkeiten, welchen Menschen unserer ‚inneren Bevölkerung‘ wir welchen Stellenwert einräumen wollen. Besonderes Gewicht hat im Integrativen Ansatz unsere Praxis, PatientInnen zu helfen, ihre Beziehungen zu pflegen und gute Freunde zu gewinnen, d.h. ihre Entscheidungen zu unterstützen, welche Menschen sie in ihre sozialen Netzwerke und realen Konvois einladen, einbinden, damit sie nicht nur auf der Realitätsebene Hilfe, Stütze, Freude sind, sondern auch auf der repräsentationalen Ebene verinnerlicht werden können und sie bereichern.“

(Petzold, 2006v, S. 8)

Auf Grund unserer hirnorganischen Ausstattung mit Spiegelneuronen ist es uns möglich, trotz eventueller kultureller Fremdheit im Fühlen, Denken und Handeln über Affiliationsprozesse Empathie und Akzeptanz zu entwickeln. Allerdings darf es nicht zu einer konformierenden Form der Gemeinschaft kommen, welche zu Gleichmachung und unausweichlicher Abhängigkeit führt; vielmehr geht es um eine elastische Form der Affiliation, welche gleichermaßen Wertschätzung für Gemeinsamkeiten wie auch für Besonderheiten, also Andersheit zulässt. Sollen Familien gestärkt, kindliche Entwicklung gefördert und damit präventive Maßnahmen als salutogenetische Entwicklungsförderung für Menschen nutzbar werden, so geht es um ein Konzept klinischer, sozialtherapeutischer und sozialpädagogischer Verbundsysteme, welche die Karrieren

von Menschen hinlänglich lange begleiten und durch ihre professionelle Vernetzung eine möglichst optimale Unterstützung bieten. So ist die Entwicklungsbegleitung von Kindern immer auch die Aufgabe einer sozialen Gesellschaft, welche Mitverantwortung übernimmt, Gestaltungsräume zur Verfügung stellt und Kindern einen Ort der Geborgenheit zur Verfügung stellen kann, wenn der reale familiäre Kontext diesen nicht erlaubt. In diesem Sinne wird in der Integrativen Therapie nach Hilarion Petzold generationsübergreifend netzwerktherapeutisch gearbeitet. So entwirft Petzold das Konzept der Soziotherapie, bei der TherapeutInnen neben der Aufgabe der Begleiter und Ermutiger auch die der Organisation des Veränderungsprozesses und der Zielerreichung übernimmt. Dafür ist die Teamarbeit im kollegialen Netzwerk von unschätzbarem Wert.

III. Blick auf den Early-Excellence-Ansatz als Integrative Therapeutin

Nach der Darlegung der beiden Ansätze, folgt nun der schriftliche Dialog hinsichtlich der Argumente für Konsens und Dissens zwischen Integrativer Therapie und Early-Excellence-Ansatz, also das Aufspüren von Kooperationsmöglichkeiten und Kritikpunkten. Zu berücksichtigen ist dabei, dass ich einen präventiven, pädagogischen Ansatz zur Förderung frühkindlicher Bildungsprozesse (im Rahmen eines Early Excellence Zentrums „EEC“) mit den Theorien eines therapeutischen Verfahrens (der Integrativen Therapie „IT“) in Bezug setze. Dies halte ich für handhabbar, da die aufgezeigten theoretischen Grundgedanken hinsichtlich der konzeptionellen Richtlinien in einem Familienzentrum einander gegenüber gestellt werden können:

1. Der Blick auf Kinder

Wie dargelegt wird im Early-Excellence-Ansatz in Anlehnung an Malaguzzi ein positiver Blick auf das Kind gerichtet, demgemäß immer Potenziale und Kompetenzen zu finden sind sowie eigene Kraft und die Verbundenheit mit anderen.

Die Integrative Therapie richtet ebenfalls ihren Blick auf vorhandene Ressourcen. Die prozessorientierte Diagnostik bezieht jedoch die Fragen nach Störungen und Defiziten mit in die Situationsanalyse ein. In diesem Verfahren wird die Entwicklung eigener und kollektiver Identität als Brücke zwischen dem Ich und den Anderen gesehen, wobei im frühen Kindesalter entsprechend moderner Entwicklungstheorien ein systemischer Blick auf die Bereiche Bindung und Autonomie gerichtet wird.

Darüber hinaus wird im Early-Excellence-Konzept die Bereitstellung von Bildungsangeboten als wesentlicher Faktor zur Entwicklungsbegleitung herausgestellt.

Dieser Aspekt hat in der Integrativen Kinder- und Jugendlichen-therapie im Rahmen des kreativen Spiels beziehungsweise durch die Bereitstellung kunst-, bewegungs-, musik- und auch poesitherapeutischer Angebote ebenfalls einen wichtigen Stellenwert. Allerdings spielt dabei die strukturelle Geborgenheit beziehungsweise der Austausch in einem verlässlichen, wohlwollenden Kontakt eine besondere Rolle bei der Erlangung von Gesundheit und persönlicher Souveränität.

Die Beobachtungsmethode im EEC kann ähnlich wie die prozessorientierte Diagnostik in der IT verstanden werden. Methodisch unterscheiden sich die beiden Verfahren jedoch durch die möglichst wertfreie Beobachtung aller Beteiligten (PädagogInnen, Eltern) des kindlichen Spiels aus der Distanz im EEC und die

Kombination aus innerer Beobachtung (Wahrnehmen in der exzentrischen Position) und eigener Resonanz im gemeinsamen Dialog beziehungsweise Polylog. Das heißt es werden Ko-respondenzprozesse in der Begegnung analysiert. Dabei ist zu bemerken, dass Wahrnehmung als solche immer subjektiv ist. Schon, wenn man konstatiert, dass ein Kind im Spiel „ruhig und gelassen“ war, ist dies eine Bewertung der Situation, resultierend aus der eigenen erfahrungsorientierten Wahrnehmung. Die Gültigkeit der aufgestellten These soll im EEC durch die Gewährleistung der Beobachtung von mehreren Spielsituationen durch mehrere PädagogInnen sowie durch die gemeinsame Analyse der gesammelten Daten im Team erfolgen. Das Zulassen der bewussten Wahrnehmung eigener Resonanzen wäre sicher eine weitere wertvolle Beobachtung der Situation des Kindes in seinem Kontext. Dies würde mehr noch die Interaktionen mit seinen Spielpartnern in den Blick nehmen.

In der Praxis ist es mir häufig passiert, dass Erzieherinnen mich gefragt haben, was sie tun können, wenn sie ein Kind beobachten, dass sie gut kennen und ihnen daher immer wieder bestehende Defizite und möglicherweise ein problematischer familiärer Kontext in den Sinn kommen. Meines Erachtens nach ist es wichtig, dass es kein Entweder-Oder gibt: Im EEC sowie in der IT wird angestrebt, ein Kind zu verstehen und in wertschätzender und entwicklungsfördernder Weise mit ihm in Kontakt zu treten. Das Erkennen der Ressourcen und die Möglichkeit, darüber Wohlbefinden und Engagiertheit zu erreichen, schließt nicht aus, dass zum Beispiel bei Entwicklungsverzögerungen Fördermaßnahmen empfohlen werden, bei Kindeswohlgefährdung ein Spezialist hinzu gezogen und bei psychischen Störungen eine psychotherapeutische Abklärung empfohlen wird. Im EEC sowie in der IT wird hierfür neben der ressourcenorientierten Bildungsförderung ein professionelles Kooperationsnetz gebildet.

2. Der Blick auf die Eltern

Ebenfalls mit positivem Blick werden im EEC Eltern als Experten ihrer Kinder wertgeschätzt. Das heißt, es findet ein partnerschaftlicher Austausch zwischen den MitarbeiterInnen des Zentrums und den Eltern statt. Diese dürfen erzählen, was ihr Kind zuhause gerne macht, Bilder und Videos zeigen, Situationsbücher ihrer Kinder anschauen, Lerngeschichten erfahren und gemeinsam ihre Beobachtungen mit denen der PädagogInnen abgleichen und hinsichtlich der zu fördernden Ressourcen analysieren.

Experte / Expertin zu sein macht stolz. In diesem Kontext wird nicht mahrend auf Erziehungsfehler gezeigt, sondern die elterliche Kompetenz wird geschätzt, Geschichten der Eltern über das Kind werden gehört und ernst genommen. Hier bekommen Eltern ein Stimmrecht und fühlen sich nicht den Bewertungen der Fachleute ausgeliefert.

Experte / Expertin sein zu müssen, kann aber auch unter Druck setzen. Genauso wie Pädagoginnen im EEC sich eine Erweiterung ihrer Kompetenzen erarbeiten und dabei Fortbildungen benötigen, brauchen auch Eltern den Raum und ihre Zeit um begreifen zu können, dass der Wunsch nach einem Elterngespräch kein Notsignal sein muss und dass Schwierigkeiten im Alltag trotzdem nicht verschwiegen werden müssen.

Auch in der IT werden bezüglich der Situation der Eltern beziehungsweise der Eltern-Kind-Beziehung vorhandene Kompetenzen bewusst in den Blick genommen, daneben aber auch mögliche noch nicht entwickelte Potenziale sowie vorhandene Defizite dokumentiert. Hierzu werden auch die Lebensgeschichten der Erwachsenen sowie deren aktuelle Lebenssituation und deren Zukunftsideen und -möglichkeiten mitreflektiert. Eltern können nicht immer die Experten ihrer Kinder sein und sollten auch nicht mit dieser Verantwortung alleine stehen. Sie sind jedoch (in den meisten Fällen) die ersten wichtigen Bindungspartner des Kindes, wobei in der therapeutischen Situation versucht wird, Eltern darin zu unterstützen, dass sie sich mehr und mehr hinreichend in ihre Rolle und Verantwortung einfinden und eine dem Alter und der Situation des Kindes beziehungsweise Jugendlichen entsprechende Beziehung anbieten können. Darüber hinaus ist es das Anliegen der Integrativen Therapie, ein hinreichend tragfähiges soziales Netz für das individuelle Kind und (so weit möglich auch) für dessen Familie zu spannen. Dies impliziert unter Umständen die Möglichkeit des Scheiterns bezüglich der realen Familie. So wird der regelmäßige Austausch mit Eltern und Geschwistern nicht nur als diagnostische Maßnahme zur Anamneseerhebung benötigt, sondern auch zur Förderung positiver Beziehungsstrukturen in der Familie in den therapeutischen Prozess einbezogen. Außerdem dienen die Erfahrungen in der therapeutischen Beziehung sowie der Fokus auf den Aufbau eines sozialen Netzes als positiv nutzbare „Familien im Kopf“ (siehe oben).

Als Beispiel aus der Praxis kann hier noch angefügt werden, dass sich die Eltern in dem Familienzentrum, für das ich als Beraterin tätig bin, zu allererst einen Austausch im Elterncafé über die Themen „Geschwisterrivalität“ und „Aggressionen und Gewalt in der Schule“ gewünscht haben. Diese Auswahl liegt sicher auch an meiner Rolle als Ansprechpartnerin aus einer Eltern- und Jugendberatungsstelle. Daneben ist es aber auch ein Zeichen dafür, dass Eltern sich Unterstützung und auch Entlastung bei schwierigen Themen wünschen und sich (hoffentlich mehr und mehr) erlauben, sich begleiten zu lassen und Solidaritätserfahrungen in der Verantwortung für ihre Kinder zu machen. So können Eltern in einem sozialen Kontext nie alleinige Experten von heranwachsenden Kindern sein.

Der Gedanke der „Eltern als Experten“ ist daher meiner Ansicht nach als wertschätzendes Kooperationsangebot gemeint; sinnvoller wäre meiner Ansicht nach aber die Leitidee der Eltern als wichtige Gesprächspartner zur Entwicklungsbegleitung der Kinder. Dies würde die Partnerschaftlichkeit herausstellen und trotzdem die Möglichkeiten von Bedürftigkeit oder Dissens mit einbeziehen.

3. Der Blick auf Familien im Sozialraum

Hierzu stellen EECs Kooperationsnetze zwischen Kindertagesstätte, Beratungsdiensten, Bildungsstätten, Sozialrathäusern und vielen anderen regional relevanten Einrichtungen her. Ausgangspunkte sind dabei die Erfordernisse und Möglichkeiten im Sozialraum.

Da viele der Zentren in Deutschland gerade im Aufbau sind, beziehen sich die Kooperationen meist auf eine Kindertagesstätte als Schnittstelle und zusätzlichen Kursangeboten der Familienbildungsstätten zuzüglich

weiterer Kooperationen mit umliegenden Stellen und Institutionen. Dies sollte dahingehend ausgebaut werden, dass wirklich ein Zentrum für Familien mit einer möglichst breiten Angebotspalette an einem Ort entstehen kann.

Wie oben beschrieben, stellt die IT den Faktor „sozioökonomischer Status“ als möglichen vorrangigen Risikofaktor für Familien heraus. So sollte gerade in Gebieten, in denen Menschen leben, welche mit einem niedrigen sozioökonomischen Status zu kämpfen haben, verstärkt die Möglichkeit der Solidaritäts- und Zugehörigkeitserfahrungen angeboten werden. Auf diese Weise würden Menschen Wahlmöglichkeiten für ein positives Wegeleit gewinnen und könnten zu mehr Zufriedenheit gelangen, statt zu resignativen Verhaltensweisen. Hinzu kommt der Faktor des „affiliativen Stresses“, wonach die Ermöglichung eines sozialen Netzes Stressbelastungen deutlich puffert.

Auch aus diesen Gründen schätze ich die professionellen Kooperations- und Ergänzungsmöglichkeiten mit KollegInnen aus verschiedenen Institutionen und professionellen Kontexten sehr. Mit ihnen gemeinsam kann ich eine förderliche Atmosphäre zur Entwicklungsbegleitung der Familien erreichen.

Wünschenswert wäre meines Erachtens nach die Erweiterung des Ansatzes von der frühkindlichen Bildung hin zur Entwicklungsbegleitung auch für Hortkinder sowie in der Adoleszenz. Dadurch könnten die Netze noch feiner und damit tragfähiger gespannt werden. Darüber hinaus sollte im EEC der sozialen Perspektive in der Beobachtung mehr Bedeutung geschenkt werden. Fragen, wie zum Beispiel mit wem das Kind spielt, was es kontaktfreudig macht, worüber es gerne spricht, was ihm wichtig ist, wann es sich zurückzieht, wie es Konflikte löst und dergleichen mehr, dürfen bei der Analyse des Wohlbefindens und der Engagiertheit nicht aus dem Blick geraten.

Zusammenfassung

In diesem Aufsatz werden Grundgedanken des Early-Excellence-Ansatzes mit solchen der Integrativen Therapie nach Hilarion Petzold verglichen. Dazu wird zunächst das Konzept der Early Excellence Centres (EECs) als spezifischer Ansatz für Familienzentren dargelegt und im Folgenden den thematisch verwandten Theorien und Vorgehensweisen der Integrativen Therapie gegenübergestellt. In dem abschließenden Kapitel wird der Konsens sowie Dissens der beiden Ansätze miteinander diskutiert.

Schlagwörter: Early Excellence Centre (EEC), Integrative Therapie, klinische Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne, Ko-respondenzprozess, soziales Netz

Summary

In this paper basic concepts of the Early-Excellence-Approach are compared with those of the Integrative Therapy according to Hilarion Petzold. To meet this end, at first, the Early Excellence Centres' (EECs') concept as a specific approach for family centres is expounded.

In the following passages this concept is compared to thematically similar theories and approaches in Integrative Therapy. In the final chapter the consensus and the discussion between the two approaches are discussed in conclusion.

Keywords: Early Excellence Centre (EEC), clinical lifespan developmental psychology, Integrative Therapy, process of correspondence, social network

Literatur

- Hebenstreit-Müller, S., Lepenies, A. (2007): Early Excellence: Der positive Blick auf Kinder, Eltern und Erzieherinnen, Neue Studien zu einem Erfolgsmodell. Berlin: Dohrmann.
- Hebenstreit-Müller, S., Kühnel, B. (2004): Kinderbeobachtung in Kitas. Berlin: Dohrmann.
- Hebenstreit-Müller, S., Kühnel, B. (2005): Integrative Familienarbeit in Kitas. Berlin: Dohrmann.
- Metzmacher, B., Petzold, H., Zaepfel, H. (1996): Therapeutische Zugänge zu den Erfahrungswelten des Kindes von heute. Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis - Bd. 1. Paderborn: Junfermann.
- Sieper, J. (2006): Integrative Therapie als „Life Span Developmental Therapy“ und „klinische Entwicklungspsychologie“ für Säuglinge, Kinder, Adoleszenten, Erwachsene, Alte Menschen - eine kommentierte Literaturlauswahl. Polyloge 03 / 2006.
- Sieper, J., Orth, I., Schuch, W. (2007): Neue Wege Integrativer Therapie. Bielefeld: Aisthesis.
- Petzold, H. G. (2006v): Arbeit mit der „Familie im Kopf“ - die „repräsentationale Familie“ als Grundlage integrativer sozialpädagogischer, familienpsychologischer und therapeutischer Arbeit. Polyloge 06 / 2006.
- Petzold, H. G. (1993): Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. 3 Bde. Paderborn: Junfermann. 2. überarb. und erw. Aufl. 2004.