

GraduierungsArbeiten

zur "Integrativen Therapie"
und ihren Methoden

Aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit
und dem "Fritz Perls Institut für Integrative Therapie"

03 /2013

Integrative therapeutisch angeleitete
Eltern- und Familienarbeit
im Rahmen des Jugend-Intensiv-Programms von
„Jugendlichen in chronifizierten Krisen“*

eingereicht von:

*Mag.a Brunhilde Luger ***

Herausgegeben durch den Prüfungsausschuss der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit
von Prof. Dr. mult. Hilarion Petzold, Dr.med. Susanne Orth-Petzold, Dipl.-Sup. Prof. Dr. Waldemar Schuch, MA,
Prof. Dr. Johanna Sieper

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.
Redaktion: Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Wefelsen 5, 42499 Hückeswagen
e-mail: Forschung.EAG@t-online.de

Copyrightinweis: Mit der Veröffentlichung gehen sämtliche Verlagsrechte, insbesondere das der Übersetzung, an die FPI-Publikationen, D-40237 Düsseldorf. Auch der Auszugsweise Nachdruck bedarf der schriftlichen Genehmigung.

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen mailto:forschung.eag@t-online.de, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>)

** Marktstrasse 13, A-6845 Hohenems

Inhalt

Einführung	2
1. Jugend in Not – Eltern in der Krise?	5
1.1. Entwicklungsbedingte, biopsychosoziale, multiple Problemstellung von Jugendlichen ...	5
1.1.1. Biophysiological sensible Ausgangslage.....	7
1.1.2. Psychosoziale An- und Herausforderungen in der Identitätsentwicklung	9
1.1.3. Geschlechtsspezifische Aspekte	13
1.2. Einflussfaktoren.....	15
1.2.1. Familiäre Determinanten.....	15
1.2.2. Potentiell protektive Schutz- und Resilienzfaktoren.....	19
1.2.3. Risiko- und Belastungsfaktoren	23
1.2.3.1. Postmoderne Adoleszentenelternschaft.....	24
1.2.3.2. Beziehungs- und Bindungsstörungen	25
1.2.3.3. Schule, Ausbildung, Peers und Medien	27
1.3. Chronifizierte Krisen	30
2. Gemeinsam weiter gehen – mit Jugendlichen und Eltern auf dem Weg aus der „notwendig“ gewordenen Krise	35
2.1. Das Jugend-Intensiv-Programm	36
2.2. Strukturelle Bedingungen	38
2.3. Projektverlauf	40
3. Therapeutische Arbeit mit den Eltern und den Familien – ein integratives, partnerschaftliches Beziehungsmodell	41
3.1. Differenzierung der Problematik in der Initialphase.....	43
3.1.1. Beziehungsgestaltung	44
3.1.2. Formulierung und Klärung des Problemverständnisses	46
3.1.3. Transparente prozessuale Familienanamnese	48
3.2. Erreichen von Prägnanz und Strukturierung in der Aktionsphase	50
3.2.1. Szenische Evokationen.....	50
3.2.2. Kreative Techniken.....	54
3.2.3. Psychoedukative Methoden.....	56
3.3. Stabilisierung durch Ressourcenimplementierung in der Integrationsphase	56
3.3.1. Rückkehrtage	57
3.3.2. Familiensitzungen.....	58
3.3.3. Mutter-Tochter-/Vater-Sohn-Tage.....	58
3.4. Kreation im Alltagstransfer in der Neuorientierungsphase	58
3.4.1. Elternteraining und Elternabende.....	60
3.4.2. Unterstützerkreis (Power Bag).....	60
4. Aussicht	60
5. Zusammenfassung	62
Schlüsselwörter:	62
Literatur	63
Anhang: Evaluation	68

Einführung

Wer heute professionell mit Jugendlichen befasst ist, deren auffälliges Sozialverhalten sich im Störungsbild von Karrieren „chronifizierter Krisen“¹ abzeichnet, weiß auch um die Hilflosigkeit von deren Eltern. Sie ist Ausdruck der Schwierigkeit mit der belasteten Situation in konstruktiver Art und Weise umzugehen. Standardisierte Beratungs- und Betreuungsangebote reichen oft nicht aus um einen Weg aus der Sackgasse zu finden.

Die Nachfrage nach lösungsorientierten Angeboten, die Einfluss auf die Situation der Jugendlichen und deren Eltern nehmen, ist kontinuierlich gestiegen. Doch die AkteurInnen selbst, die Jugendlichen, sind schwer erreichbar hinter problembelasteten Lebenssituationen, emotionaler Vernachlässigung und der schalen Leere des materiellen Überflusses. Mit Schulabbruch und „keinem Bock“ auf „Nichts“ steigen auch die „Null Aussichten“ auf einen Job. Die Gegenmittel, Drogen, Alkohol und Cyberspace, sind leicht und schnell zu bekommen. Sie bedienen eine Scheinwelt für Jugendliche in Not. Ihre Eltern kommen dadurch in eine Krise. Völlig verzweifelt und überfordert über lange eskalierende Machtkämpfe ziehen sie sich hilflos bzw. resignierend aus ihrer elterlichen Kompetenz zurück.

Erschwerend auf die Entwicklung von Jugendlichen wirken sich die Belastungen von sich auflösenden Bindungen in den familiären Systemen aus. Zu Defiziten im Entwicklungsverlauf können physische, psychische, und emotionale Vernachlässigungen, Traumatisierungen, Unter- bzw. Überstimulierungen, ungenügende Lernerfahrungen durch das Umfeld, keine tragfähigen, stabilen Beziehungen, persönliche und gesellschaftliche Spannungsfelder führen. Jugendliche können dann mit Schul- und Lernverweigerung, exzessivem Medienkonsum, kompensatorischem Suchtmittelmissbrauch reagieren und Devianzstrukturen ausbilden. Wir verstehen die Jugendlichen besser, wenn wir hinter ihrem risikoreichen, verweigernden Verhalten auch ihre Sozialisationsdefizite, multiplen Schädigungen in Bindung und Integrität erkennen. Erreichbar sind sie jedoch erst dann, wenn wir sie auch in der Problematik ernst nehmen, die ihrem Verhalten zugrund liegt. Individualpädagogische und therapeutisch begleitete Maßnahmen im Jugendwohlfahrtsbereich, die mit intensiven Einzelprogrammen und unter Bezugnahme auf das soziale Umfeld auf die komplexen Problemsituationen reagieren, können als Antwort auf eine

¹ In dem Begriff „chronifizierte Krisen“, der im Weiteren noch näher erläutert wird, sind die sich durch Scheitern von Bindungen und Beziehungen verfestigten dysfunktionalen Entwicklungen im Jugendalter zusammengefasst. Er beschreibt keine klassifizierte psychische Störung, eine solche kann aber ursächlich dahinter liegen.

Notlage gesehen werden, die weit mehr als die Jugendlichen alleine betrifft. Denn ungeachtet der Gründe, warum Jugendliche in diese Situation gekommen sind, sind sowohl sie als auch ihre Eltern betroffen. Um einen Weg aus der Krise zu finden braucht es Jugendliche und deren Eltern gleichermaßen. Nur wenn das Verhalten des Jugendlichen/der Jugendlichen mit dem Verhalten des Bezugssystems in dynamischer Wechselwirkung betrachtet wird, kann der Weg zu beiderseitigen Veränderungsprozessen geebnet werden.

In den letzten Jahren ist die Altergrenze der Jugendlichen mit Verhaltensauffälligkeiten drastisch gesunken, während die Komplexität der Umstände gestiegen ist. Aufgrund steigender Notwendigkeit und als Ergänzung zu den kostenintensiven, vollstationären Betreuungsformen und Fremdunterbringungen werden für gefährdete und geschädigte Jugendliche und ihre Netzwerke nach passungsoptimalen Individualbetreuungen gesucht. Diese solle eine intensive, nachhaltige „Karriereförderung und Karrierebegleitung“² ermöglichen. Das Konzept des Jugend-Intensiv-Programms orientiert sich an einem integrativen, ganzheitlichen, biopsychosozialen Ansatz und geht individuell auf die Situation der Jugendlichen und ihrer Eltern in ihrem spezifischen Umfeld und in ihrer konkreten Lebenslage ein.

Krisenhafte Verläufe können Negativkarrieren zur Folge haben, tragen aber auch Chancen auf Veränderungen in sich. Die neurobiologisch bedingte, sensible Umbruchs- und Aufbruchphase des Jugendalters kann auch als physische, psychische und soziale Weichenstellung genutzt werden. Den neuesten Erkenntnissen aus der Neurobiologie folgend, ist das neuronale und cerebrale Reifungsgeschehen insofern bedeutsam, als Jugendliche über Explorations- und Erprobungsräume Kompetenzen in den Exekutivfunktionen wie Willensentscheidungen, selbstverantwortliches Planen und Handeln, Entscheidungsfähigkeit usw. ausbilden. Dazu brauchen die Jugendlichen ein Angebot, das ihnen durch den Erwerb von Erfahrungen mit anderen („shared attention“)³ die Möglichkeit gibt, neue Sinnerfahrungen in Natur und Gruppe zu erleben.

Sozialpädagogische Jugendangebote sollten in ihrer Konzeptionalisierung, sofern sie den Gesamtkontext berücksichtigen, qualitativ, supervisorisch und auch evaluativ erfasst sein. Das verlangt von den PsychologInnen, den PsychotherapeutInnen, den Sozial- und IndividualpädagogInnen ein hohes Maß an fachlicher Kompetenz, die Bereitschaft zur

² Das Konzept der Karrierebegleitung stützt sich auf die Ergebnisse der longitudinalen empirischen Entwicklungsforschung der Karriereperspektive von pathogenesevermindernden bzw. beseitigenden, an der Salutogenese orientierte Interventionen von Netzwerken. Bezeichnet wird diese als „convoy of support and empowerment“. (Petzold 2000h, vgl. Scheiblich, Petzold 2006).

³ Unter der Begrifflichkeit „shared attention“ versteht Hütter vor allem durch Gemeinschaft erworbene Fähigkeiten von Sozialisationserfahrung. Aus: Mündliche Mitschrift des Vortrags „Kindheit und Gesellschaft“, 2010 in Bregenz (Hütter 2010).

interdisziplinären Zusammenarbeit und ein enormes persönliches Engagement. Ebenso dürfen sie – egal, ob sie nun beraterisch, pädagogisch oder therapeutisch tätig sind – nicht verabsäumen, ihr eigenes methodisches Arbeiten zu reflektieren, um nicht aufgrund der Komplexität der Systeme, Allianzbildungen einzugehen und damit neuerliche Problemlagen zu schaffen (Petzold 2007d).

Ich nütze den Rahmen dieser Abschlussarbeit zur Reflexion meiner therapeutischen Arbeit mit Eltern, Familiensystemen und Netzwerken inmitten eines multiprofessionellen Teams von PsychologInnen, SozialpädagogInnen und PsychotherapeutInnen des IfS Jugend-Intensiv-Programms (JIP). Die weiter gefasste Frage, die dieser Arbeit und Reflektion vorausgeht, lautet daher: Wie können wir psychologisch, pädagogisch, therapeutisch Jugendliche und ihre Familien in ihren Krisen stärken? Im Speziellen wendet sie sich aber den neuen passungsoptimalen Explorations- und Erprobungsräumen für Jugendliche und deren Familien zu, in denen Kompetenz gestärkt, Entwicklung gefördert, eingefordert und ein gemeinsames Wachsen ermöglicht wird.

Hinter dem Entschluss, die therapeutische Eltern- und Familienarbeit im Jugend-Intensiv-Programm als Abschlussarbeit aufzubereiten, steht meine Überzeugung von einem wirksamen, evaluierten, mit den Integrativen Grundannahmen kompatiblen, biopsychosozialen Modells aus der Praxis. Die für diese Arbeit relevanten metatheoretischen Erwägungen und Klinischen Theorien in der Integrativen Therapie (IT) erläutere ich daher am Beispiel Integrativer Eltern- und Familienarbeit in ihrer praktischen Umsetzung als einer methodenpluraler Praxeologie. Die Abschlussarbeit kann keinen Anspruch auf Vollständigkeit bezüglich des Gesamtprojektes erheben, vice versa wird auch die Theorie der Integrativen Therapie nur soweit erklärt, als die Konzepte Relevanz für die praktische Arbeit haben. Besonders hilfreich wirkt sich auf die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit dem Team und den Netzwerkpartnern die der IT zugrunde liegende wertschätzende Haltung und Offenheit gegenüber anderen Verfahren und Professionen aus. Ich würde mich daher über jeden Gedankenaustausch mit KollegInnen freuen, der sich aus dieser Arbeit entwickelt. Im Sinne des Integrativen Ko-respondenzmodells, professionelle Sichtweisen auf soziale Wirklichkeiten zu teilen, kann nicht nur für Jugendliche und deren Eltern sondern auch für uns Fachkräfte bedeuten: „Wir gehen weiter...“

1. Jugend in Not – Eltern in der Krise?

Es kann davon ausgegangen werden, dass bis zu jenem Zeitpunkt, in dem Eltern und Jugendliche eine Unterstützung durch eine Jugendwohlfahrtsbehörde erhalten, bereits mehrere Bewältigungsversuche im familiären Kreis stattgefunden haben. Jugendliche fordern durch ihr sozial auffälliges Verhalten Antworten von ihren Bezugspersonen. Unbewusst oder bewusst stellen sie damit ihre Lebenssituation, das soziale Wertesystem, die Beziehungs- und Kommunikationsebene zu ihren Eltern in Frage. Es sind Hilferufe junger Menschen nach Erwachsenen mit tragfähiger Bindung, nach Menschen, die Orientierung anbieten inmitten des subjektiven Chaos.

Grundsätzlich sind Systeme, wie das der Familie, auf Aufrechterhaltung von Werten und Bewältigung von Krisen ausgerichtet. Obgleich in Pubeszenzen und Adoleszenzen krisenhafte Verläufe durchaus normal und für Familien und Jugendliche erfolgreich bewältigbar sind,⁴ können sie auch Systeme zum Kippen bringen. Wenn die eigenen innerfamiliären Versuche zu keinen Veränderungen führen – sei es durch Verhärtungen der Muster, durch schwelende Konflikte oder zementierte Verhaltensweisen –, können Gefühle von Verzweiflung, Überforderung und Resignation überhand nehmen – ein Kreislauf der Labilisierung und Dezentralisierung aller Betroffenen nimmt seinen Anfang.

Das Eingeständnis der Eltern, den Weg nicht mehr alleine aus der Krise zu schaffen und eine Behörde aufzusuchen, bedarf der Überwindung von Resignation, Versagensgefühlen, Schuld und Scham. Doch wer als Elternteil oder als Jugendliche/er an diesem Punkt seine Scham überwindet und sich an eine soziale Institution oder Behörde wendet, hat eine der besten Möglichkeiten, die unsere Gesellschaft heute bietet, ergriffen. Daher muss in jedem Erstgespräch die Eigeninitiative als Sozialkompetenz bestätigt werden. Sie ist mitunter auch eine der ersten, wichtigsten Stabilisierungen der Eltern; sie baut Vertrauen und Hoffnung in die eigene Handlungsfähigkeit wieder auf.

1.1. Entwicklungsbedingte, biopsychosoziale, multiple Problemstellung von Jugendlichen

Während profundes und differenziertes Wissen über körperliche, seelische und geistige Reifungsschritte des Jugendalters den professionellen HelferInnen nützen, die notwendige Distanz im Umgang mit dem schwierigen Verhalten des Jugendlichen einzunehmen, wirken

⁴ In: *Osten* 2000, 288, *Osten* zit. nach *Hagen/Noecker* 1999.

auch auf Betroffene psychoedukative Gespräche entlastend. Darüber hinaus trägt ein allgemein verständlich aufbereitetes Fachwissen über die Komplexität von Entwicklungsaufgaben im Jugendalter dazu bei, die nötige Sensibilität aufzubauen und ein gutes Arbeitsbündnis zwischen Eltern und TherapeutIn im Sinne eines „informed consens,⁵ zu erzeugen.

In dem von *Havighurst* (1948) formulierten und von *Fend* (2001) adaptierten Begriff der „Entwicklungsaufgaben“ sind die Aufgaben und Anforderungen an Jugendliche beschrieben, die sie durch biologische, psychische und soziale Veränderungen in der pubertären Entwicklung phasenspezifisch zu bewältigen haben. Dazu gehören das Lernen, den Körper zu bewohnen, den Umgang mit Sexualität zu erlernen, der Umbau von sozialen Beziehungen (Peer Groups), der Umgang mit der Schule, die anstehende Berufswahl, Bildung und Identitätsarbeit. In der Pubertät und der Adoleszenz kommt es zu tiefgreifenden körperlichen und seelischen Veränderungen in der Persönlichkeit. Es ist eine Zeit divergierender Wünsche von Autonomie und Abhängigkeit, die sich im Drang nach Selbständigkeit und gleichzeitigem Streben nach familiärer Nähe manifestiert. Auch für Eltern sind die Selbstwertungsprozesse ihrer Jugendlichen keine einfache Aufgabe. Gerade noch hatten sie Kinder, für die sie die volle Verantwortung trugen, und quasi über Nacht sind sie zu Jugendlichen herangereift, die ihr Leben autonom und ohne elterliche Einmischung erproben wollen. Während bei Jugendlichen die Ablöseprozesse neurobiologisch unterstützt werden, ist dieser Impuls bei den Eltern vor allem über das abgrenzende Verhalten der Jugendlichen gesteuert.

Der Beginn der Pubertät wird mit ca. zehn Jahren angesetzt, abgelöst wird sie von der Adoleszenz, die ca. vom 14. bis zum 21. Lebensjahr dauern kann. In diesen Phasen verschränken sich die entwicklungsbedingten, biopsychosozialen Einflussgrößen des Jugendalters, die aufgrund der körperlichen Entwicklung, dem Umbau des Gehirns, den sexuellen Reifungsschritten sowie den psychischen und den sozialen Entwicklungsaufgaben Bewältigung erfordern. Unter der Berücksichtigung einer „live span developmental perspective“ (*Petzold* 1993, 69)⁶ beziehen sich menschliche Wachstums- und Reifeprozesse auf ein interaktives, synergetisches Geschehen als ein Wechselspiel von genetischer Ausstattung und den vielfältigen vorhandenen sozialen „affordences“ (*Petzold* 1993, 635;

⁵ Hinter der Begrifflichkeit „informed consens“ steht in der Integrativen Therapie eine Haltung geteilten Wissens innerhalb des Betreuungskontextes, des „informed client“.

⁶ Der entwicklungstheoretische Ansatz in der Integrativen Therapie, der „life span developmental approach“, nimmt den Entwicklungsprozess zur Kompetenzerwerbung in der gesamten Lebensspanne in den Blick.

2009, 201)⁷ aus der Umwelt, in die wir als Menschen „embedded“ und „embodied“⁸ sind. In diesen lebenslangen Reifungsprozessen kommt es zu besonders sensiblen Phasen durch Aufschaltung von Genexpressionen, die durch neue Entwicklungsaufgaben ausgelöst bzw. entwicklungsbedingt freigelegt werden.

Als eine dieser sensiblen Phasen kann mit Sicherheit die Pubertät bzw. Adoleszenz angesehen werden. Neben den genetisch bedingten biologischen Reifungsschritten sind in einem hohen Maße auch bedeutsame äußere Faktoren – als soziale Anforderungen – psychisch zu verarbeiten. Die im folgenden Überblick genannten Entwicklungsaufgaben in der sensiblen Phase der Pubertät und der Adoleszenz orientieren sich im Weiteren an einer biopsychosozialen Konzeptbildung der klinischen Entwicklungspsychologie.

1.1.1. Biophysiologische sensible Ausgangslage

Biophysiologisch beruht die Phase der Pubertät auf einer Aktivierung des endokrinen Zusammenwirkens auf der Hypothalamus-Hypophysen-Ovar Achse, die Gonadarche genannt wird. Wachstums- und Geschlechtshormone treiben entwicklungsbedingte Wachstumsschübe voran, in denen primäre und sekundäre Geschlechtsmerkmale ausgebildet werden (Osten 2000, 250).

Der Hypothalamus ist darin die oberste Steuerungsstelle, somit auch wichtigstes Bindeglied zwischen dem Körper und den übrigen Regionen des Gehirns. Er reguliert zudem die Selbstkontrolle von Emotionen wie Wut und Aggression. Da es im Gehirn von Jugendlichen während der Pubertät zu einer „Generalüberholung“ der cerebralen Strukturen kommt, sind die veränderten Verhaltensweisen der Jugendlichen für die Eltern und auch für die Jugendlichen selbst schwer verstehbar. Sind die von Erwachsenen getroffenen Entscheidungen meist rational durchdacht und abwägend getroffen, d. h. vom präfrontalen Kortex aus gesteuert, hat der Jugendliche dieses Gehirnareal noch nicht zur Verfügung, denn während der Pubertät findet ein enormer Umbau bzw. eine Selektionierung des Gehirns statt. Sämtliche in der Kindheit ausgebildeten neuronalen Verbindungen werden nochmals auf ihre Effizienz und auf ihre Brauchbarkeit hin geprüft. Am längsten allerdings

⁷ Beginnende frühe, auch pränatale Reifung durch Kontext, Kontinuum, Koexistenz. Auch Lewin (1963) verweist auf die Komplexität des Aufforderungscharakters aus der Umwelt. In: Petzold (2003a) Integrative Therapie. Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie, Band II: Klinische Theorie, 635.

⁸ Als Körper-Seele-Geist-Wesen ist der Mensch in seiner sozialen und ökologischen Umwelt durch seine Leiblichkeit in kulturelle, gesellschaftliche embedded und verleiblichte embodied Wachstums- und Entwicklungsprozesse eingebunden.

benötigt die Reifung des präfrontalen Kortex, der für Exekutivfunktionen, wie intentionales Planen und Prioritätensetzung, Willensprozessen, Meinung und Wertbildung, Abwägen von Konsequenzen und Unterdrückung von Impulsen zuständig ist (Petzold 2007d, 167), mit dem Ziel, eine möglichst kohärente, selbstreflexive Identität zu gewinnen.

Petzold betont, wie sehr diese Selektions- und Optimierungsvorgänge davon abhängig sind, inwieweit die Bahnungen des Gehirns von Kindheit an aufgrund der Umweltangebote in den jeweiligen „sensiblen Phasen“ ausgebildet werden konnten. Schon das explorative Verhalten bis zum dritten Lebensjahr führt beim Kleinkind ab dem vierten Lebensjahr zu neuronalen Optimierungen, mit dem Ziel, daraus eine höchstmögliche „Sinnerfassung-, Sinnverarbeitungs- und Sinnschöpfungskapazität“ zu beziehen. Fehlten allerdings die notwendigen Umweltangebote und führten sie nicht zu neuerlichen Bahnungen, fallen sie den „cerebralen prunings“⁹ zum Opfer. Petzold macht an dieser Stelle auf die so wichtigen „passungsoptimalen Angebote“ für Kinder und Jugendliche aufmerksam, die – wenn sie nicht vorhanden sind – als Defizite, Deprivationen und mangelnde Stimulierungen Entwicklungen massiv beeinträchtigen und fatale Folgen haben können (Petzold 2007d, 162-164).

Auch beim jugendlichen Gehirn kommt es zu Pruningprozessen, einem Abbau und Neuaufbau der Nervenverbindungen. Der Anteil der grauen Substanz sinkt, während die weiße Substanz, die Myelinschicht, mit der die Hirnrinde innen ausgekleidet ist stetig zunimmt. Dies erlaubt eine zuverlässigere und beschleunigte Informations- und Signalübermittlung. Allerdings wird sie meist noch über das amygdaloide System des Mandelkerns gesteuert, womit die stark emotional betonten Beurteilungs- und Verhaltensweisen zu erklären sind, mit denen Jugendliche reagieren.

Aus den Studien von Jay N. Giedd (2000, 2003; Paus et. al 1999, in: Petzold 2007d, 11) die auf einer Reihe an Magnetresonanzbildern des Gehirns von ca. 2000 heranwachsenden Jugendlichen beruhen, geht hervor, dass die Reifung des Gehirns von den einfachen zu den höheren Funktionen, von hinten nach vorne, verläuft. Beginnend mit dem Seh-, dem Gehör- und dem Tastsinn, kommt es letztlich zur Ausbildung des Wahrnehmungsapparates. Höhere kognitive Leistungen der Raumorientierung und der Sprachzentren folgen der Entwicklung der letzten und höchsten Instanz, des präfrontalen Kortex.

⁹ Mit „cerebralem pruning“ (to prune = Ausschneiden) ist der Jättevorgang nicht genutzter Synapsen und eine Stabilisierung von Bahnungen bezeichnet zur kognitiven und volitiven Differenzierung (Petzold 2007d, 163. zit. Neubauer 2002).

1.1.2. Psychosoziale An- und Herausforderungen in der Identitätsentwicklung

Sämtliche körperlichen und hormonellen Veränderungsprozesse, die immer verknüpft mit einer sozialen Ebene sind, müssen auch psychisch verarbeitet werden. Wachstumsschübe und körperliche sexuelle Reifungsschritte von Jugendlichen nehmen Einfluss im Erleben von Körper- und Selbstgefühl, die sich auf Stimmung, und Denken auswirken. Häufig führen Stimmungsschwankungen zu konfliktbehafteten, gereizten Interaktionen. Was vom Gehirn seit Anbeginn an Informationen von Erfahrungen der Außen- und Innenreizen aufgezeichnet werden, sind in komplexen „mentalen Repräsentationen“ (Petzold 1993, 1052) als neuronale Verarbeitungsstrukturen zu Schemata, Patterns zusammengeführt. Hinsichtlich dieser Verarbeitung kann davon ausgegangen werden, dass sämtliche biopsychosozialen Veränderungen von Jugendlichen in der Pubertät auf bereits gebildete Repräsentationsmuster treffen, die entsprechend ihrer Interaktionspartner und deren Fähigkeit, auf Bedürfnisse des Kindes einzugehen, entstanden sind. Insbesondere in den vulnerablen Reifungsschritten der sensiblen Phasen reagiert das Nervensystem auf mangelnde emotionale Erfahrungen. Die bei Jugendlichen häufig geringen und wenig altersangemessenen Regulationsmuster der Affekte von Impulssteuerung, Frustrationstoleranz, der Empathiefähigkeit und des Selbstwerterlebens, basieren meist auf früh bis durchgehend erlebten unbefriedigenden Erfahrungen in der Stillung von Grundbedürfnissen durch Bezugspersonen bzw. sogenannter „caregivers“ (Petzold 1993).

Katz Bernstein (2010, 67-68) führt in einer Zusammenfassung (mod. n. Grawe et al. 1986; Frankl 1986; Markowitsch und Welzer 2005; Thomae 1988; Tomasello 2006) maßgeblicher Literatur die wesentlichsten psychosozialen Grundbedürfnisse von Jugendlichen und Adoleszenten zusammen. Sie können – Bezug nehmend auf die jeweils konkrete Situation einer Familie – in die Elterngespräche einfließen:

- *„(Relativ) haltgebendes, stabiles soziales Netz mit Wertmassstäben und nachvollziehbaren Regeln (als Selbstschutz)*
- *Respekt; sich als angehender Erwachsener ernst genommen fühlen*
- *Verlässliche Bezugspersonen („somebody who cares“),*
- *Hinreichend verlässliche Modelle zum Umgang mit Krisen, Frustrationen und Aggressionen*
- *Realisierbare Visionen von Autonomie (physisch, mental, finanziell, ideologisch)*
- *Peers; Pendeln zwischen sozialer Einbindung und Autonomie; Erwerb einer Resistenz gegen destruktive und selbstzerstörerische Peer-Einflüsse*
- *Eigene Geschlechtsidentität; den Umgang mit dem anderen Geschlecht lernen*
- *Findung von Berufsidentität und Zukunftsvisionen; Interessen, Hobbies*
- *Selbstwertgefühl und Gewissheit als ‚sozialer Akteur‘*
- *Autobiografische Konstruktion; Verarbeitung und Integration von Erfahrungen und*

Erlebnissen in einer individuellen Lebensspanne

- *Sozialer und transzendentaler Sinn; Vision, Ideologie, Findung von Lebensthemen“*

Petzold ortet gerade in den Umbauprozessen des jugendlichen Gehirns Chancen durch psychologische und pädagogische Angebote Impulse mit hoher Effektivität für die Gesamtentwicklung geben zu können bzw. destruktiven Lebensverläufen eine Richtungsänderung zu verpassen. Als „Zonen optimaler Entwicklung“ (Vygotsky 1992, in: Petzold 1993, 1079) können passungsoptimale Angebote der Sozialisationsfelder in Gemeinschaft, sogenannte „social worlds“, zum Einsatz kommen, in denen ein Nachreifen von emotionalen, kognitiven und volitionalen Ebenen stattfinden kann.

„Unter einer salutogenetischen Perspektive kann man die puberalen und adoleszenten neurohumoralen Wachstums- und Umbauprozesse des Gehirns als eine Chance sehen, dysfunktionale Narrative (d.h. Schemata, Lebensstile) aus risikoreichen, belasteten Lebensverläufen, Krankheits- und Devianzkarrieren zu korrigieren, indem man diesen Karrieren durch fördernde Umweltangebote eine positive Wende gibt, damit das reiche Potential der sich durch Genexpression neu bildenden cerebralen, vornehmlich präfrontalen Strukturen für eine konstruktive Persönlichkeitsentwicklung in optimaler Weise genutzt werden kann durch umfassende risikomindernde, protektive resilienzbildende Maßnahmen nachhaltiger Lebensgestaltung, die funktionale neue Genregulationen unterstützen, wobei sozial-, erlebnis- und freizeitpädagogische Angebote, familien- und netzwerktherapeutische sowie bewegungs-, sport- und jugendpsychotherapeutische Interventionen konzentriert zum Einsatz kommen sollten.“ (Petzold 2007d)

In sozialen Lernprozessen für Jugendliche ist besonders auf die Kontextbezogenheit des Lernumfeldes Wert zu legen, die in der Integrativen Therapie als ineinander verschränkte Synergien beschrieben sind. Darin differenzieren sich das behaviorale Lernen, als Lernen von Verhalten, das emotionale Lernen, als Lernen durch Emotionen, einer Ebene von Willen und Wollen¹⁰, als Volitionen und die Fähigkeit über Einsichten Kognitionen auszubauen. Was es letztlich braucht um Synergieeffekte des sozialen Lernens gewinnen zu können, ist durch neurowissenschaftliche Forschungsergebnisse unter dem Begriff der „shared attention“ (Hüther et.al.2010) bekannt geworden. „Shared attention“ besagt, dass sich das Gehirn weniger nach Erziehung entwickelt. Vielmehr ist für seine Entwicklung bedeutsam, wofür Begeisterung aufgebracht wird und wem Bedeutsamkeit beigemessen wird. Im gemeinsamen, begeisterten „Schauen“ auf ein Drittes werden die als komplexe multiple

¹⁰ In der Unterscheidung der bedeutsamen Aktivität von Willen und Wollen in der Integrativen Psychotherapie, ist der Wille als leibliches Potential angelegt, vollzieht sich allerdings erst durch dessen Gebrauch im Willensvollzug, im Wollen selbst, welche jedoch auch mit Begrenzungen durch das Wollen anderer erfahrbar wird.

Stimulierungen in Bindung und Wachstum erfahren. „Der Mensch geht in Erfüllung inmitten anderer die dasselbe tun.“ (Hüther et.al.2010)

Komplexe Identitätsmodelle, wie das der Integrativen Therapie¹¹, verweisen auf die stattfindenden reziproken selbst- und fremdattribuierten Prozesse von Identifikationen und Identifizierungen, zu dessen wesentlichem Erfolg oder Beschädigung von Entwicklung der Andere¹², als Mutter, Vater, Großmutter- Großvater, Bruder, Schwester, Onkel, Tante, Freund, Freundin, Nachbar, Lehrer, Lehrherr, Mitmenschen, beitragen - ich erkenne mich als Dein Sohn, Deine Tochter usw. und werde von Euch, als Euer Sohn, Eure Tochter wiedererkannt.¹³

Auch hier sind die Orientierung und die prospektive Vorstellung über ein werdendes Selbst stark vom Willen und Wollen des Einzelnen geprägt, jedoch gilt es dieses Wollen auch mit dem Willen und dem Wollen der Anderen auszuloten, da der Mensch nur innerhalb seiner Gemeinschaft heranreift.¹⁴ Dies erleben junge Menschen als Herausforderung in ihrer Identitätsentwicklung, die stimmig bis widersprüchlich und oft auch unvereinbar mit den eigenen Wünschen von sich selbst, den Erwartungen und Anforderungen aus der Umgebung (Osten 2000) sein kann.

In der Persönlichkeitstheorie der Integrativen Therapie führt das Identitätskonzept mit dem Leib, dem Selbst, dem Ich und der Identität zu den drei Bereichen der Persönlichkeit, in denen es diese Adaptionen als Aushandeln von Grenzen durch „Ko-respondenzprozesse“, „Konsens-Dissens-Prozesse“¹⁵ auszuloten und zu integrieren gilt. Identität entsteht dadurch, dass die Vielzahl an Selbstwertungsprozessen durch beständige Überschreitungen von bedeutsamen Anderen in einem Gesamt an vielfältigen Selbstbildern zusammengefügt wird und dadurch eine transversale Identität entsteht (Petzold 2002b). Identität wird somit zu einem Projekt von steter und lebenslanger Selbstentwicklung, zu dem Fend (1994) sechs relevante Dimensionen auflistet, unter denen diese stattfindet.

¹¹ Im Fünf-Säulen-Identitätsmodell der Integrativen Therapie beziehen sich die Identifizierungen und Identifikationen auf die maßgeblichen Säulen von Körper, sozialen Netzwerken, materiellen Sicherheiten, Leistungen und Werte.

¹² Der andere, als derjenige im Sinne von Levinas „Wertschätzung des Anderssein“ gibt uns auch die Möglichkeit des Wachsens und Begrenzen durch unser gemeinschaftliches Mitsein.

¹³ Darüber hinaus werden in den Identifikations- und Identifizierungsprozessen Zugehörigkeit zur Familie, Gruppe bestätigt, was einen immensen Einfluss auf unsere innere Stabilität nimmt.

¹⁴ Eine anthropologische Ausrichtung der Integrativen Therapie fußt auf einer humanorientierten Sichtweise, einer Seinsweise des Menschen, die sich aus dem Mitsein heraus entwickelt. „Alles Sein ist Mit-Sein (auch im Differenten) und ist als Koexistenzaxiom, Grundannahme ihrer Theorie. (Petzold 1993 Bd.II/1).

¹⁵ Als Subjekte erleben wir uns einerseits als Person identisch mit einer konsistenten Identität, jedoch drückt sich in der Persönlichkeit auch die Vielfalt unserer Identitäten aus. (Petzold 2000b).

- **Selbstbeobachtung:** *Selbstaufmerksamkeit, Wissen über sich selbst, Beschäftigung mit sich selbst;*
- **Selbstbeschreibung:** *Selbstkonzept des Aussehens, der Begabung, der psychischen Eigenheiten und der sozialen Anerkennung;*
- **Selbstbeurteilung:** *Selbstakzeptanz, Selbstentwertung;*
- **Selbstwirksamkeit:** *in der Bewältigung schulischer Anforderungen, in der Zukunftsbewältigung, in der Umsetzung von Handlungsplänen, in den sozialen Kontakten (Attraktivität), in der sozialen Durchsetzung;*
- **Funktionsweisen des personalen Systems:** *Ichstärken, Lebenszufriedenheit, Schwächen;*
- **Indikatoren für Probleme:** *Leistungsangst, Emotionskontrolle, somatische Belastungen, Lebensunzufriedenheit, Depression.*

In Identitätskonzepten sozialwissenschaftlicher Jugend- und entwicklungspsychologischer Adoleszenzforschung sind ebenfalls die sich wandelnden pluriformen Lebensformen und Lebenswelten von Jugendlichen berücksichtigt, die nach *Petzold* auch nach pluriformen Identitätsprozessen verlangen. Längst sind die früheren Beschreibungen Jugendlicher von Entwicklungsphasen, Rollenerwartungen und Autonomiebestrebungen derart von den sich verändernden gesellschaftlichen Lebenslagen und den aktuellen Alltagsproblemen Jugendlicher bestimmt, dass neuere Konzepte vor allem auf ressourcenorientierte, lebensbewältigende Verhaltens- und Handlungsmuster eingehen. Eine davon ist die kreative Bewältigung, das Coping. Dabei gilt es zu beachten, dass Copingstrategien emotional und kognitiv, als Copingstile, in kreativer bzw. kokreativer Weise personen- und situationspezifisch angewendet werden (*Petzold 2002b*), sie nicht immer im Dienst einer offensichtlichen Problemlösung stehen, sondern auch als Abwehrverhalten, z.B. durch Verhinderung von Schlimmeren, funktionalisiert sind. Unterschieden kann hierbei in folgende Copingstile werden:

- **„Evasives Coping** *als eine Ausweich- und Vermeidungsstrategie von Belastungen und Bedrohungen (im therapeutischen Setting kann mit dem Jugendlichen kognitiv und emotional abgewägt werden, ob das Erleben und das Verhalten funktional und angemessen ist – Erprobung von Ausweichstrategien in Rollenspiele oder in vivo)*
- **Aggressives Coping** *als eine konfrontative Strategie der (Selbst-) Behauptung, des Kampfes, durch alloplastisches Verhalten mit negativen Einwirkungen fertig zu werden (Stärkung durch Aggressionsübungen, Selbstbehauptungstrainingstrainings, psychomotorischen Übungen)*
- **Adaptives Coping** *als Strategien der Anpassung, der Regression, der Zurücknahme werden durch autoplastisches Verhalten (Ferenczi 1919) angewendet, um mit Problemen, Belastungen und Überforderungen zu Recht zu kommen (kognitives und emotionales*

Abwägen was funktional und angemessen ist, ob das Erleben und das Verhalten funktional und angemessen ist).“

1.1.3. Geschlechtsspezifische Aspekte

Im Zusammenhang von biologischen und physiologischen Reifungsprozessen stellt die Herausbildung des Geschlechts einen weiteren mit der Umwelt und der Kultur verschränkten Aspekt lebenslanger Entwicklung dar. Bestehend aus genetischem Geschlecht, Keimdrüsegeschlecht und Hormongeschlecht bilden sich im Kontext der sozialen Einbindung körperliche, psychische und soziale Geschlechtsunterschiede in ihren individuellen Konstellationen, Dispositionen und Präferenzen. Unter dem Begriff „Gender“ sind heute mehrdimensionale Kategorien zusammengefasst, während früher mit „Geschlecht“ nur biologische Unterschiede assoziiert wurden. Gender als Fachbegriff führt das Geschlecht also nicht nur auf biologische Grundlagen zurück, sondern berücksichtigt auch die im Englischen davon unterschiedene Kategorie „sex“ als sozialen Faktor. Hiernach unterscheiden sich Männer und Frauen zum einen wegen biologischer Bedingungen, zum anderen wegen den übertragenen, übernommenen Werten und Normen, Rollen und Bildern sowie den unterschiedlichen Möglichkeiten sozialer, politischer und kultureller Partizipation an Ressourcen (Verteilung von Zeit, Bildung Geld, Arbeit) und Lebenslagen (Wohlstand, Armut, Ausgrenzung, Gewalt). Gender greift damit den sozialen Konstruktionsfaktor von Geschlecht auf und zeigt, dass unsere Gesellschaft entlang der Kategorien Geschlecht, Klasse und Ethnizität strukturiert ist, was sozial-ökonomische Ungleichheiten sowie kulturelle Diskriminierungen hervorbringt, von denen weltweit v. a. Frauen betroffen sind.

Repräsentationen von Geschlecht in Rollen, Werten, Haltungen und Praxen von „Gender“ sind auf kollektive, mentale Prozesse zurückzuführen, die sowohl geschlechtsspezifische als auch geschlechtsdifferenzierende Muster aufweisen.

„Gerade bei den Genderidentitäten, den Geschlechterrollen, bei der Art und Weise, ‚wie eine Frau als Frau zu sein hat‘, ein ‚Mann als Mann zu sein hat‘, lasten Wertungen und Normen auf den Menschen, die oft Jahrhunderte an Geschichte in sich tragen und die durch unsere Kultur, in der so genannten ‚Enkulturation‘, und durch unseren gesellschaftlichen Zusammenhang in der sogenannten ‚Sozialisation‘ vermittelt werden. Wir erlernen in unserem familiären Kontext, in Schule und Elternhaus Männerrollen und Frauenrollen, diese werden uns ‚auf den Leib‘ geschrieben. Das, was wir von unseren Rollenvorbildern vermittelt bekommen, jeweils spezifische Männer- und Frauenrollen, gehen uns in ‚Fleisch und Blut‘ über“ (Orth 2010).

Auf die tradierten und geschlechtsspezifisch konnotierten Verhaltensmuster greifen Jugendliche dann zurück, wenn es um die Besetzung der neu zu erwerbenden und noch mit Unsicherheit verbundenen Geschlechterrollen geht. In Bezug auf schädigendes Risikoverhalten von Jugendlichen weisen Mädchen und Jungen sowohl qualitativ wie quantitative Unterschiede in ihren geschlechtsspezifischen Verhaltensweisen auf. Aus den empirischen Befunden der von der WHO regelmäßig durchgeführten Studien „Health Behavior in School-aged Children – HBSC“¹⁶ von Elf- bis Fünfzehnjährigen lässt sich grundsätzlich feststellen, dass Jungen eher externalisierende, schädigende Verhaltensweisen, Mädchen hingegen eher internalisierendes, gesundheitliches Risikoverhalten zeigen. Während sowohl das Rauchen von Tabak, wie Trinken von Alkohol in den letzten Jahrzehnten sich geschlechtsspezifisch angeglichen hat, geht die Ausprägung – gemessen an der Härte und Schädigung – zu Lasten der Jungen. Dies trifft auch auf den Konsum von illegalen Drogen zu. Risikobereites Verhalten weisen Jungen auch im Bereich des Straßenverkehrs auf, was mit einer höheren Unfallstatistik unter Alkoholeinfluss belegt ist. Mädchen hingegen richten ihre Aufmerksamkeit auf den Körper und bringen das Risikopotential durch Diäten und gewichtsreduzierende Kost mit, was zu Ernährungsstörungen, Anorexia nervosa und Bulimie, führen kann.

An Schulen und in außerschulischen Projekten mit Jugendlichen besteht – bei einer Berücksichtigung der Genderperspektive – dringender Bedarf darin, Rollenmuster und Identitätsfragen auf Selbst- und Fremdattribuierungen hin zu reflektieren. Einem integrativen Ansatz folgend ist Geschlecht nicht nur erworben, sondern auch gesellschaftlich strukturell verankert das sich weitertradiert, wenn wir es nicht hinterfragen. Eine hiervon abgeleitete „Genderidentität“ würde eine „Genderintegrität“ außerhalb festgeschriebener weiblicher und männlicher Rollenerwartungen und Rollenerfüllungen entstehen lassen. Im Bereich der Schule wurde der Begriff einer „reflexiven Koedukation“ von den beiden deutschen Schulforscherinnen *Hannelore Faustich-Wieland und Marianne Horstkemper* (1995) geprägt, der eine bewusst geschlechtssensible Vermittlung von „Gender“ in den Schulalltag von Kindern und Jugendlichen einführen soll.

„Reflexive Koedukation heißt für uns, dass wir alle pädagogische Gestaltungen daraufhin durchleuchten wollen, ob sie die bestehenden Geschlechterverhältnisse eher stabilisieren, oder ob sie eine kritische Auseinandersetzung und damit Veränderung fördern.“ (Faustich-Wieland/Horstkemper 1995)

¹⁶ <http://www.hbsc.org/>

1.2. Einflussfaktoren

In den Arbeitsfeldern sozialpädagogischer Betreuung von Jugendlichen kann zunehmend die Häufung gravierender Defizite in einer Reihe von basalen psychischen Strukturen beobachtet werden. Es fällt auf, dass diese Jugendlichen sich durch erhöhte Vulnerabilität im innerpsychischen Erleben, in äußeren Belastungssituationen derart herausgefordert fühlen, dass sie auf der Beziehungs- und Kommunikationsebene nur noch auf ein Notprogramm des Stammhirnes zurückgreifen können, welches mit Angst, Flucht und Angriff reagiert. Stabile innere Repräsentationen von sich selbst und von anderen fehlen, um adäquat auf äußere Ereignisse zu reagieren.

Diese psychischen dysfunktionalen Kompensations- und Bewältigungsmuster führen im zwischenmenschlichen Kontakt zu Konfusionen mit erheblichen sozialen Konsequenzen. Ohne Berücksichtigung der Risiko- und Belastungsfaktoren könnte das konfrontative und verweigernde bis ablehnende Verhalten Jugendlicher ausschließlich als Mangel in Erziehung oder als abwertende Zuschreibung fehl interpretiert werden. Weit mehr sind darin jedoch die fatalen negativen Einflussfaktoren auf sozialer familiärer Bindungs- und Beziehungsebene zwischen Jugendlichen und Eltern zu suchen, die Blockaden in der Identitätsentwicklung setzen.

1.2.1. Familiäre Determinanten

Innerhalb der Sozialisationsforschung gelten die primär in der Familie ablaufenden Sozialisationsprozesse als Hauptdeterminanten von Einflussfaktoren auf Kinder und Jugendliche. Entsprechend den vielschichtigen und interaktiven Dimensionen, die auf das Familiengeschehen einwirken, hat sich ein integratives Mehrebenenmodell auch in der Familienforschung etabliert (*Schneewind* 1991). Mitberücksichtigt sind neben der Ebene des Individuums, der Eltern-Kind Austausch und die Dynamiken der familiären Subsysteme. Zu den bedeutsamsten innerfamiliären Determinanten zählen das Familienklima mit der Kommunikation in der Paarbeziehung und ihrer Dynamik sowie der elterliche Erziehungsstil. Auch die Familieninteraktion verändert sich. Aus soziologischer Sicht sind immer (mindestens) zwei Generationen in bedeutsamer Weise in Pubertäts- und Adoleszenzprozesse verstrickt; die Elterngeneration erinnert sich an die eigenen gesellschaftlichen „Machtübernahmeprozesse“, und damit tritt ein Konflikt zwischen Tradition

und Innovation in das familiäre und gesellschaftliche Feld (*Krewer/Eckensberger 1998; Kulke 1998; Masche 1998*).¹⁷

• Unterscheidungen in der Qualität von Paarbeziehungen

Schon *Lewin* (1940, 53) machte in seiner Feldtheorie auf den dynamisch kommunikativen Aspekt zwischen Gruppen und Paaren und seine Beeinflussung auf den Einzelnen innerhalb der Gruppe aufmerksam. Der „Ehegruppe“ kommt insofern eine besondere Bedeutung zu, als in ihr sozioökonomische Bedingungen für eine Kleingruppe hergestellt werden, in der durch Zentralität und Privatheit, auch Intimität entsteht. Eine übergeordnete Größe nimmt in den Studien¹⁸ die Qualität der Paarbeziehung ein, die im Vergleich zu den Einflüssen des Kindes auf die Paarbeziehung nachrangig zu betrachten ist.

Unter dem Aspekt eines familiären Lebenszyklus beginnt jede Familie erstmals als Paar. Die Art und Weise wie Paare miteinander sprechen, ihre Gefühle austauschen, wie sie ihre Affekte regulieren, ihre Probleme und Konflikte miteinander regeln, ob sie Verbündete einbeziehen, erzeugen grundlegende Bindungs- und Kommunikationsmuster, die den Kindern zum Modell werden. Diese sind nicht frei von den Erfahrungen des Paares aus den jeweiligen Herkunftsfamilien. *Ullrich* (1999) nimmt Bezug auf die Regulationsinstanz elterlicher Beziehungsgestaltung, da die Eltern das einzige Modell einer erwachsenen Beziehung sind, die von Kindern über viele Jahre miterlebt wird¹⁹ und deren Einflussbereich ausschlaggebender ist als bisher angenommen. Dies gilt sowohl in positiver als auch in negativer Richtung. Bleiben darin Bedürfnisse an den jeweiligen Partner über längere Zeit unerfüllt, besteht die Gefahr, dass Kinder zu Partnersubstituten werden. In Krisenzeiten erhöhen sich die familienspezifischen Anforderungen an einen emotionalen und kommunikativen Umgang zur Affektregulation maximal. Das Fehlen von Widersprüchen wird weniger als hilfreich betrachtet, vielmehr sind Gespräche, in denen Konflikte zugelassen werden können, ohne Abwertungen zuzulassen, dienlich.

Rückschlüsse aus der Beziehungsqualität von Ehepaaren auf die Entwicklung der Kinder zu ziehen, entstand aus Beobachtungen verhaltensgestörter Kinder aus konfliktreichen Ehen (*Gottman 1979; Patterson 1982*). *Gottmann* (1994) verweist auf die Gefahr von einem sich negativ verfestigendem Kommunikationsfluss von wiederholenden „high conflict themes“, die eine negative Einschätzung und so eine Distanzierung der Ehepartner in Richtung Scheidung zur Folge haben können. So wurde nachweislich festgehalten, dass bei

¹⁷ In: *Osten* (2000, 251).

¹⁸ Vergleich zur Familienkommunikation ausführlich: *Ullrich* (1999, 55).

¹⁹ In: *Ullrich* (1999, 118).

Ehepaaren mit hohem Scheidungsrisiko in ihrem „unregulierten Kommunikationsverhalten“ vermehrt feindliche Angriffe, Abweisung oder kurze Attacken gegen den anderen feststellbar sind. Ebenso wird „Mauern“ („stonewalling“) als defensive, ausweichende Haltung benannt. Ehepaare, die Konflikt regulierend kommunizieren, orientieren sich am Aushandeln, an kürzerer Metakommunikation, an Strategien, die eine Lösung ansteuern und weniger die Beziehung als solches in Frage stellen (*Ullrich 1999*). Als Indikator für die Zufriedenheit von Paaren gilt ein Kommunikationsverhalten, das über ein „Wir Gefühl“ Paaridentität ausdrückt.

• **Das Familienklima bzw. die Familienatmosphäre**

Aus der Komplexität des sozialen Miteinanders in Familien und ihrer Bezogenheit aufeinander generiert sich ein aktives Feld emotional bedeutsamer Dynamik der Familienmitglieder, die wieder auf jeden Einzelnen und das Gesamtgeschehen zurückwirken und welche als Familienatmosphäre bzw. Familienklima in der Fachliteratur mit Variablen von Kohäsion, Kommunikation, Akzeptanz, Affekt und Konflikt beschrieben sind. Bezug nehmend auf *Moos (1974)* führt *Schneewind (1985a, 1985b)* neben der „Beziehungsdimension“, die „persönliche Wachstumsdimension“ und die „systemerhaltende versus systemverändernde Dimension“ an.

Auch *Petzold* fasst das Konzept der Familienatmosphäre über eine rein emotionale Gefühlsbestimmung hinaus, ortet jedoch ihr szenisches Erleben in den Leibarchiven im Kontext der Lebenssituation des Menschen und in seinen permanenten Prozessen entlang eines Kontinuums. Zu verstehen als „Synergeme von kognitiven, emotionalen und volitionalen Qualitäten und Stilen, welche von den Familienmitgliedern in konkreten Szenen durch „Mentalisierungsprozesse“, d. h. atmosphärisches und szenisch-aktionales Lernen interiorisiert, mnestisch archiviert werden und im Zusammenleben der Familien die Szenen des Familienlebens durchfiltern und damit die interaktionale Alltagsperformanz als ergreifende Kräfte bestimmen.“ (*Petzold 2010*)

Verleiblichte Szenen können infolge von Zeit extendiertem familiärem Stress aus dysfunktionalen Familienmilieus stammen, sie können aus ihrer prekären Lebenslage heraus sämtliche Familienmitglieder betreffen und multiple Schädigungen für alle hervorrufen. Von Folgewirkungen in Abhängigkeiten aus Suchtsystemen kann sich schwerlich ein Familienmitglied entziehen, ebenso wenig wie es gelingen kann, sich von verbaler bzw. physischer Gewalt innerhalb der Familie abzugrenzen. Auch der Konsumverwöhnung mit einhergehender emotionaler Vernachlässigung ist schwer zu entkommen. Atmosphären bilden den Hintergrund emotionalen Lernens, da sie sozialisatorische Stile des Denkens, des Fühlens, des Wollens und Handelns anleiten und über diese zu einer inneren Grundstimmung von Bedrücktheit, Angst, Emotionslosigkeit, Empathielosigkeit werden

können. Wie ansteckend Affekte sind, wurde in Emotionsübertragungen über die Aktivität der Spiegelneuronen (*Rizzolatti, Fogassi 2000, 2001; Petzold 2003a*) festgestellt – in Familien folgen sie entlang einer emotionalen Hierarchie und werden über die Gesamtheit der Familienszene zu erlernten und nachhaltig wirkenden Emotionsmustern.

• **Der elterliche Erziehungsstil**

Mit den heutigen individualistischen Lebensformen und der wachsenden Zahl von Scheidungen geraten der Erziehungsstil und die Form der elterlichen Zuwendung zu einer Sozialisationsinstanz mit wechselnden Bedingungen. Kinder und Jugendliche erfahren neben dem, dass mit den Trennungen und den neuen Familienformen auch Streit und Enttäuschungen einhergehen, auch Verluste an emotionalen Sicherheiten in der Bindung zu den Eltern als etwas Gemeinsames, da die Verantwortungsbereiche in der Erziehung meist neu definiert werden und oft zu einem eigenen, strittigen Verhandlungspunkt werden. *Beck Gernsheim (2010)* führt an, dass auch Normalfamilien kein Ort von allseitiger und fortwährender Zuneigung sind, jedoch das Zusammengehörigkeitsgefühl und der Verantwortungsbereich dieser obliegt.

„Anders in der Fortsetzungsfamilie. Hier sind die Verhältnisse weit komplizierter, und zwar deshalb vor allem, weil die Scheidung zwar die Bindung der Erwachsenen löst, nicht aber die zwischen Eltern und Kindern. Wenn dann neue Partner, neue Kinder hinzukommen – Mutters Freund und Vaters Frau; meine, deine, unsere Kinder – entsteht ein Netzwerk konkurrierender Verantwortungen, Gefühle und Loyalitäten. Wo die Ressourcen knapp sind – und das sind sie fast immer –, muss jetzt entschieden werden zwischen früheren Familienbanden und neuen.“(Beck Gernsheim 2010, 59)

Mit welcher Einstellung Eltern ihre Kinder erziehen, wurde in der Literatur mit vier Erziehungsstilen beschrieben (*Lewin 1963, Baumrind 1971*): dem autoritativen (partnerschaftlich -demokratisch), autoritären zu laissez faire und vernachlässigenden Erziehungsstil. Von *Macoby und Martin (1983)* wurden zusätzliche Dimensionen wie Wärme und Zuneigung als heute noch gültige Faktoren genannt. Erziehungsstile sind nicht für sich abgekoppelte Verhaltensstrategien, sie sind auch rückbezüglich an die Erfahrungen eigener Erziehung gekoppelt, wie auch an deren Bewertung und stehen in Verbindung mit dem Sozialisationsgeschehen innerhalb der Familie. Erziehung existiert nicht für sich alleine, sie greift aufgrund der Verantwortung die erzieherische Funktion auf, den jungen Menschen in erklärender, verstehender, Mut zusprechender, zurechtweisender und lobender Absicht und aufgrund des Wissensvorsprunges des Erwachsenen in den Belangen des Lebens zu Eigenverantwortlichkeit zu führen. Der Erwachsene ist derjenige, der dem Kind die Beziehung als Boden für Erziehung bereitet, und der Weg führt nicht selbstverständlich von Erziehung zu Beziehung. Erziehung kann von Anfang an ihre Wirkung erst auf Basis einer

liebvollen Beziehung entfalten, von der aus mit beginnender Pubertät eine vermehrte Übernahme an Selbstverantwortlichkeit stattfindet. Gewandelt hat sich im besten Fall eine erziehungsverantwortliche Beziehung in eine selbstverantwortliche Beziehung.

Das verbindende Element von sämtlichen Beziehungen – seien es Paare, Eltern-Kind Beziehungen, Eltern-Jugendliche, Mutter-Tochter – zeigt sich in der Qualität der emotionalen Beteiligung und den Bindungsmustern. Für eine diagnostische Einschätzung der familiären Emotionsdynamik liefert die Emotionstheorie der Integrativen Therapie ein differenziertes Inventar von emotionalen Stilen, die auch im familiären Setting, praxisnahe Anwendung finden. (Osten 2000, 349)

Allgegenwärtig sind in der Praxis elterliche Verunsicherungen, Ambivalenzen in der Grenzsetzung zu Kindern und Jugendlichen zu beobachten. Einerseits hat die Enttraditionalisierung von Werten auch auf die Erziehung Einfluss genommen, was zur Bevorzugung eines partnerschaftlich-demokratischen gegenüber einem autoritären Erziehungsstil führte. Andererseits zeugt jedoch die „zunehmende Gewaltbereitschaft von Kindern und Jugendlichen“ von der fehlenden elterlichen Präsenz eines konsequenten Handelns und einer konsistenten Haltung im Erziehungsverhalten. „Die Überforderung vieler Eltern zeigt sich oft dann, wenn Kindern Grenzen gesetzt werden sollen, ohne in den eigenen autoritären Habitus der eigenen Elterngeneration zurückzufallen“ (Cierpka 2008).

Wenn Eltern von ihren eigenen dramatischen Beziehungskonflikten derartig belastet sind, dass sie auf die destruktiven Bestrebungen ihrer Jugendlichen, Selbstermächtigung zu erlangen, nur noch aus Ohnmacht gewährend reagieren können, dann besteht die Gefahr, dass sich die emotionale und strukturelle Abhängigkeit des Jugendlichen zu einer interpersonellen Macht innerhalb der Beziehung dreht, die ihnen die äußeren Verhältnisse in einem falschen Licht erscheinen lassen.

1.2.2. Potentiell protektive Schutz- und Resilienzfaktoren

Eine alternative Sichtweise zu der auf Defizit- und Problemorientierung ausgerichteten Betrachtung von Einflussfaktoren auf die Persönlichkeit liefert die Resilienzforschung. Sie beschäftigt sich in den Untersuchungen mit der Frage, was es Kindern und Jugendlichen ermöglicht, trotz ungünstigen Bedingungen und vielfachsten Risikofaktoren wie Armut, Deprivation, dysfunktionalen Familienmilieus eine gesunde Entwicklung nehmen zu können. Erste Beispiele wurden aus Längsschnittuntersuchungen in den 80 und 90 Jahren

herangezogen, (*Murphey & Moriarty 1976; Block & Block, 1980; Kauai Studie Werner & Smith 1977,1982*). Hierin erweisen sich auch geschlechtsspezifische Merkmale als bedeutsam, die eine Unterschiedlichkeit in der Bewältigung von Schwierigkeiten aufweisen. So sind Jungen vermehrt von der Unterstützung durch ihre Bezugspersonen angewiesen, während die Mädchen das Potential an Temperament und kognitiven Fähigkeiten als Ressource der Bewältigung nutzen. Wesentlich für Jugendliche mit Migrationshintergrund besitzt der Erwerb von Sprachkompetenz und Bildungskompetenz. Ebenso trägt der Erwerbsstatus des Vaters zur Arbeitsmarktintegration bei.²⁰ Deutlich wird damit, Resilienz ist nicht einzig als eine personale Fähigkeit zu verstehen, sondern sie kann auch vom sozialen Raum bereitgestellt werden. Ebenso kann sie intrapersonell in den Bereichen von kognitiver, sozialer und emotionaler Ebene variieren und bleibt darin auch im Lebenszusammenhang keine feste Größe (*Rutter 2001*). Stamm (2007) führt in den hier zusammengefassten Variablen die noch bislang nicht hinreichend erforschten und unterschätzten Einflussfaktoren an.²¹

- Erstgeborene Kinder weisen die größere Resilienz gegenüber Spätgeborenen mit mehreren Geschwistern auf (vgl. *Werner,1999*).
- Frühe, günstige Umwelteinflüsse sind besonders wirksam zur Ausbildung von Bewältigungskompetenzen.
- Ein freundliches, gut gelauntes eher zurückhaltendes Temperament, schon im Säuglings- und Kleinkindalter, begünstigt die Ressource sich durch andere Hilfe zu verschaffen (vgl. *Grossmann & Grossmann; Masten 2001*).
- Resilienz ist auch Teil der genetischen Dispositionierung und den biografischen Erfahrungen.
- Protektive Faktoren verstärken sich selbst bei geringer Ausprägung.
- Resilienz hat eine deutliche geschlechtsspezifische Komponente. Beispielsweise reagieren Jungen verletzbarer auf familiäre Disharmonie als Mädchen. Ihre Bewältigungsmuster im Familienkontext kehrt sich dann bei den Jungen zu mädchenhaftem Verhalten und bei Mädchen zu männlichen Verhaltensstereotypen um.
- Eine berufliche Perspektive und die Eingliederung in einen Beruf gilt als größte Säule für Jugendliche (*Lösel & Bender 1999; Schuhmann 2003; Masten 2001*)
- Arbeitslose Jugendliche gelingt resilientes Verhalten zu entwickeln nur dann, wenn sie über adaptive Ressourcen im Sinne eines guten Funktionsniveaus und mit mindestens einem fürsorglichen, unterstützenden Elternteil rechnen können.

²⁰ *Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik* Projekt (2006-2009): Resilienz und Bewältigungsstrategien von jungen Menschen Migrationshintergrund beim Übergang von der Schule in Ausbildung. Frankfurt a. M. http://www.iss-ffm.de/projekte/aktuelle-projekte.html?tx_projekte (2012-02-01)

²¹ *Stamm, M.* (2007) Jugend zwischen Risiko und Resilienz. Ein neuer Blick auf eine bekannte Topik. http://perso.unifr.ch/margrit.stamm/forschung/fo_downloads/fo_dl_publ/risiko_resilienz.pdf, (2012-02-01)

- Besonders gefährdet sind Jugendliche dann, wenn sich gleichzeitig mehrere negative Faktoren verstärken, die bei mangelnden Ressourcen auch zu einer erhöhten Vulnerabilität führen können. Sich potenzierende Risikofaktoren bedingt die Wahrscheinlichkeit von psychischen Störungen.
- Resilienzfördernde Eigenschaften stellt auch die Institution Schule bereit, wobei die stärkende, abfedernde Wirkung von der haltgebenden Lehr- und Bezugspersonen ausgeht.

Die Forschungsergebnisse aus der longitudinalen klinischen Entwicklungspsychologie erweiterten die alleinige Sichtweise von negativen Einflussfaktoren von einer einseitig determinierenden, belastungslastigen, hin zu einer protektiv stärkenden Perspektive. Nicht nur die Steine die dem Menschen in den Weg gelegt sind – was ihn behindert – sondern wie er diese zu meistern vermag, kann mitbestimmender Faktor in der Lebensbewältigung sein. Ein Mensch verfügt dann über genügend Widerstandskraft, Resilienz, wenn er trotz der Widernisse des Lebens auch seine Ressourcen zu nützen vermag, daran nicht zerbricht, sondern an ihnen wächst. Nicht die Bedingungen für die Entstehung von Krankheiten stehen im Zentrum des Forschungsfeldes, sondern deren gesunderhaltende, resiliente Faktoren. was im Konzept der Salutogenese von *Aaron Antonovsky* (1997) wesentlich von einem zentralen Faktor abhängig ist, dem „sense of coherence“. Der Kohärenzsinn gilt als die Ressource der Persönlichkeit, wenn es um die Bewältigung von Risikofaktoren geht. Gemeint ist hier der resiliente Teil der Persönlichkeit, der trotz aller Kontinuität und Diskontinuität der Lebensgeschichte ein zusammenhängendes Gefühl im Identitätserleben herzustellen vermag. „In Anlehnung an die Konzepte des life span developmental approach kann man den ‚Ketten widriger Ereignisse‘ daher parallel verlaufende ‚Ketten schützender und entwicklungsfördernder Ereignisse‘ gegenüberstellen, die ‚protektiven Faktoren und Prozesse‘“. ²²

„Protektive Faktoren sind einerseits – internal – Persönlichkeitsmerkmale, angelegte und erworbene Stärken und verinnerlichte biografische Erfahrungen, andererseits – external – spezifische und unspezifische Einflussgrößen des sozioökologischen Kontextes (Bindungen, Familie, Kultur, Zeitgeist), die, im Prozess ihrer Interaktion miteinander und mit vorhandenen Risikofaktoren, Entwicklungsrisiken für das Individuum und sein soziales Netzwerk weitgehend vermindern. Sie verringern Gefühle der Ohnmacht und Wertlosigkeit und gleichen den Einfluss adversiver Ereignisse und Ereignisketten aus oder kompensieren ihn. Sie fördern und verstärken aber auch als salutogene Einflussgrößen die Selbstwert- Kompetenzgefühle und – kognitionen sowie die Ressourcenlage und die ‚supportive‘ Valenz sozioökologischer Kontexte“ (Petzold 1993a).

²² Petzold zitiert nach Osten in: Die Anamnese in der Psychotherapie 2000, 361.

Die hier aufgeführten protektiven Faktoren entstammen als Forschungsergebnisse aus der longitudinalen klinischen Entwicklungspsychologie (Oerter 1999) und werden in der Kinder- und Jugendpsychotherapie der Integrativen Therapie als therapiewirksame Komponenten in der Netzwerkarbeit miteinbezogen (Petzold, Goffin, Oudhoff 1993; idem 1995a). „Hierbei wird auch auf die Entstehung von Resilienz als Ergebnis erfolgreichen Wirkens von protektiven Faktoren verwiesen, wobei Resilienz ihrerseits wieder als protektiver Faktor wirken kann. Dieser Zirkel wird ebenda „protective factor → resilience circle“ genannt. Dieser Wirkzusammenhang betrifft die neurobiologische, psychologische und letztendlich auch die soziale Ebene in ihrem wechselseitigen Bezug“ (Michaelis, Petzold 2010). Dienlich ist diese Auflistung auch in der anamnestischen Abklärung von Kindern und Jugendlichen, da in ihr die wesentlichsten protektiv biografischen Einflussbereiche, der „social support“ in den „Nahraumbeziehungen“, erwähnt sind, vor allem aber das aufzeigen, was Jugendliche brauchen, um ihnen eine gesunde Entwicklung zu gewährleisten.

1. *Soziale Unterstützung innerhalb des sozialen Netzwerkes, d.h. innerhalb und außerhalb der Familie,*
2. *eine verlässliche Beziehung zu einem „signifikant caring adult“ innerhalb und/oder außerhalb der Familie,*
3. *„schützende Inselerfahrungen“ und „gute Zeiten“ im Verlauf der Entwicklung, positive Temperamenteigenschaften (emotionale Flexibilität, Kontaktfähigkeit, Affektregulation),*
4. *positive Erziehungsklimata (Wärme, Offenheit, Akzeptanz) in Segmenten der Lebenswelt (mit einem Elternteil, in der Schule, in der Kirchengemeinde etc.),*
5. *Möglichkeitsräume (potential space), in denen Gestaltungsimpulse und Selbstwirksamkeit erfahren werden können, sodass sich internal orientierte Kontrollüberzeugungen und konstruktive selbstreferentielle Emotionen und Kognitionen, d. h. positive Selbst- und Identitätsschemata, entwickeln können,*
6. *Soziale Vorbilder, die Werte und Sinnbezüge vermitteln und die konstruktives Bewältigungsverhalten modellhaft zeigen,*
7. *Realistische Situationseinschätzung und positive Zukunftsorientierung, Leistungsmotivationen und Impetus zur aktiven Problembewältigung,*
8. *Kognitive und emotionale Integrationsfähigkeit, die einen „sense of coherence“ (Antonovsky 1987) ermöglichen,*
9. *Sozioökologische Kontexte, die einen breiten Aufforderungscharakter haben und eine Vielfalt von „affordances“ bereitstellen, sodass Handlungskompetenzen („effectivities“) gewonnen werden können,*
10. *Dosierte Belastung, die Immunisierungen und das Ausbilden von Bewältigungsstrategien ermöglichen, weil sie die Coping-Kapazitäten und die vorhandenen Ressourcen nicht überfordern,*
11. *Angebote für cokreative (Iijine et al.1990) sinnvolle Aktivitäten (Hobbys, Sport, Spielmöglichkeiten), die Entlastung, Erfolgserlebnisse und Kreativitätserfahrungen bieten,*
12. *Ein positiver ökologischer Rahmen (Landschaft, Garten etc.), der durch Naturerleben Kompensationsmöglichkeiten schafft,*

13. *Netzwerkorientierung, d. h. die Fähigkeit, soziale Netzwerke aufzubauen und sie zu nutzen,*
14. *Haustiere, deren protektive Funktion gar nicht hoch genug eingeschätzt werden kann,*
15. *Phantasiepotential, die Möglichkeit, innere Welten in neuer und außergewöhnlicher Weise zu sehen und zu nutzen.*
16. *Das Vorhandensein sozialer Sicherungssysteme und Hilfsagenturen.*

1.2.3. Risiko- und Belastungsfaktoren

Im Weiteren sind eine Reihe von „multiplen pathogenen Einflüssen“ im Jugendalter genannt, die in der Entstehung unter „prävalent pathogenen Milieus“ als Schädigungen von Bindung und Beziehung, zu Störungsbildern führen können. Werden kritische Lebensereignisse bei fehlender Unterstützung mit schon genannten dysfunktionalen Kompensationsmustern bewältigt, rufen diese eine Reihe von Akkumulationseffekten hervor. Im Pathogenesemodell der Integrativen Therapie ist daher biografisches Material in der Komplexität von verschränkten individuellen und gesellschaftlichen Einflussfaktoren berücksichtigt – weniger sind es die einmaligen Noxen (Schlüsselszenen), als ganze negative Ereignisketten, die hier wirksam werden. In der speziell klinischen Krankheitslehre der Integrativen Therapie werden Schädigungen von Bindung und Beziehung auf vier Ebenen als Traumata (Überstimulierung), Defizite (Unterstimulierung), Störungen (inkonstante Stimulierung) und Konflikte (gegenläufige Stimulierung) unterschieden.

Petzold betont, auf vereinfachte Schlussfolgerungen zu verzichten, da es immer auch „die Ursachen hinter den Ursachen und die Folgen nach den Folgen“ (Petzold 2009) zu berücksichtigen gilt, die mir insbesondere für das Jugendalter als wichtig erscheinen.

Die Integrative Therapie ordnet Risiken und Belastungen in Bindung und Beziehung nicht einem spezifischen Entwicklungsalter zu. Sie rät dazu, sie innerhalb einer „life span developmental approach“ Betrachtung auf einer lebenslangen Zeitachse zu sehen, wobei aus den frühen Interaktionen zwischen Eltern und Kindern aus dem „intuitiv parenting“ und dem „sensitive caregiving“ resultierende Beziehungs- und Bindungsstörungen erwachsen können. Der Kommunikation zwischen Eltern und Jugendlichen wird daher eine besondere Bedeutung zugemessen, weil sie aufschlussreiches, narratives Material zur „Theragnostik“²³ liefert. Beschädigungen in Beziehung treten dort auf, wo Beziehung – im Jugendalter meist noch innerhalb der Familie – stattfindet. Sowohl der Jugendliche als auch seine Eltern befinden sich in Transformationsprozessen zwischen Ablöse und naher Verbundenheit.

²³ Theragnostik beschreibt in der Integrativen Therapie den prozessualen Vorgang anamnestischer Diagnostik, der eingebunden in die Therapie selbst ist.

Über die familiäre Eingebundenheit hinaus, beziehen wir Zugehörigkeit und Anbindung an größere Gruppen, Peers, kulturelle, ethnische Gruppe und die soziale Schicht. In dieser vermittelt sich ein Wert den wir aus dieser Zugehörigkeit erhalten und der sich „aus dem Ausmaß des Wertes ergibt, den man für die Mitglieder der sozialen Bezugsgruppierungen darstellt: Selbstwert ist vor allem die Frage, wie wertvoll ich für die anderen bin, für wie wertvoll die anderen das einschätzen, was ich darstelle oder tue.“ (Osten 2008)²⁴

Diese kurze Einführung soll zu den Feldern führen, in denen Individuen, als Eltern, als Jugendliche, Familie, Gesellschaft, Ökologie, in einem Spannungsverhältnis von Bedürfnis habender bis Bedürfnis deckender Kultur eingebunden sind.

1.2.3.1. Postmoderne Adoleszentenelternschaft

Mit den gesellschaftlichen Umbrüchen der individualistisch ausgerichteten Gesellschaften der Moderne und den verlorengegangenen „Sicherheiten“ ihrer Mitglieder sind die Individuen auf sich selbst gestellt, was zunehmend auch große Verunsicherungen mit sich bringt. Darin haben sich auch traditionelle Systeme wie das der europäischen Familie der Gegenwart und in ihr die Rolle der Frau und des Familienernährers aufgelöst. Waren diese Rollen noch mit konservativen Werten und mit entsprechend unantastbaren Normen besetzt, haben sie sich mit Ende der 80-iger Jahre sukzessive in einer globalisierten Welt zu einer „neuen Unübersichtlichkeit“ (Beck-Gernsheim 2010,17) hin entwickelt, die nicht abgeschlossen ist, sondern noch dauernden Umbauprozessen unterliegt.

In ihr hat sich auch die Form der Elternschaft gewandelt. Galt sie in den traditionellen Familienformen noch als feste Verantwortungsgröße, wird diese heute per se nicht mehr selbstverständlich von den Eltern angenommen, sondern sie unterliegt dem Wandel der Partnerschaftsdynamiken und den komplexen Familiensystemen von Stief-, Fortsetzungs-, Patchwork-, Hybrid-, Einelternfamilien, Grosseltern-, Kindfamilien, bis hin zur Antifamilie und nichtehelichen Lebensgemeinschaften mit multipler oder fragmentierter Elternschaft (Lüscher 1995, Buchholz 1993). Schon längst ist die Familie nicht mehr der geschützte Ort von kollektiven Einflüssen, sondern erweiterter Raum für ein „Geflecht von multiplen Kausalitäten“ (Petzold 2009) geworden. Doch die Öffnung des privaten Raums hat auch ihre Gegenseite. Einerseits ist sie zum Schutz des Kindeswohles einsehbar geworden,

²⁴ Osten 2008, zit. nach Baumeister/Leary (1995); Leary et.al. (1998); Schütz (2000); Taylor (1993).

andererseits sind vermehrt elterliche Verantwortungsbereiche in öffentliche Zuständigkeiten verlagert worden.

Eine weitere graduell unterschiedliche Belastung entsteht vor dem sozial und ökonomisch unsicheren Hintergrund der unüberschaubaren Komplexität familiärer Systeme für Eltern als Alleinerziehende, Wochenendeltern oder auf Basis von komplizierten Pflege- bzw. Adoptionsverhältnissen. Für Eltern und Kinder bedeutet dies, sich in den Lebensgewohnheiten an die wandelnden Beziehungsverhältnisse anzupassen, die mit dem häufigen Wechsel von Partnerschaften auch komplizierte Geschwisterkonstellationen mit sich bringen.

Ein weiterer in unserer sich stetig verändernden globalen Welt ist der des Migrationshintergrundes mit problematischem Fremdenstatus, der prekäre Bedingungen zur Folge hat, in denen MigrantInnen oft zu VerliererInnen in Leistungsgesellschaften werden. Armut stellt noch immer einen der größten Risikofaktoren für heranwachsende Kinder und Jugendliche dar. Auf fatale Weise verhindert der schlechte soziökonomische Status Existenzsicherungen durch fehlende Zugänge zu den Ressourcen des Sozialkapitals wie Bildung, Gesundheit und Netzwerkleistungen. Petzold weist auf die Gefahr der Milieufaktoren als „Verinnerlichung von Atmosphären und Szenen des Elends“ hin, in denen Kinder/Jugendliche das Widerfahrene aufnehmen und auf sich selbst in Selbstverletzungs-, Selbstvernachlässigungs-, Selbststigmatisierungsmechanismen anwenden. Von der Gesellschaft Vernachlässigte stehen dann in der Gefahr, die Gesellschaft zu vernachlässigen, wie man bei Mehrgenerationen-Sozial-Hilfe-Familien immer wieder sehen kann. (Petzold 2009)

Im Umkehrschluss ist eine positive Entwicklung Jugendlicher aus gut situierten Verhältnissen nicht automatisch durch das Finanzkapital ihrer Eltern gesichert, da emotionale, familiäre Vernachlässigungen bei materieller Über- und emotionaler Unterversorgung zu gravierenden Störungsbildern führen können. Die zunehmenden Belastungen von Eltern in Beruf, Partnerschaft und Familie sind auch für deren Kinder und Jugendliche in den Familienatmosphären negativ spürbar.

1.2.3.2. Beziehungs- und Bindungsstörungen

Sozialisationstheorien nehmen auf die sich wechselseitig beeinflussenden individuellen und das gesamte Familiensystem betreffenden Familienstrukturen und ihre Dynamiken Bezug.

Einbezogen werden in integrativ systemischen Modellen familiärer Sozialisation ein sich evolutionspsychologisch „generierendes Feld“ (Petzold 2009) aus interaktivem Geschehen von Bindungsstilen, Paardynamiken, Dynamiken geschwisterlicher Subsysteme sowie die Familienatmosphären prägenden emotionalen Muster und familienpezifischen Verhaltenskodices. Als aufeinander bezogene Menschen erleben und tradieren wir unsere individuelle und kollektiv beeinflusste Wirklichkeit als „verleblichte Repräsentationen“ von Beziehungen, Bindungen und Verbindungen.²⁵

In der Präventionsforschung werden frühe Bindungserfahrungen in Zusammenhang mit späterer Entwicklung, vor allem psychopathologisch betrachtet. Dazu weisen Grossmann & Grossmann (2008) darauf hin, dass die Entwicklung zu einer sicheren oder unsicheren Person vor allem von der Qualität der Bindungsbeziehung abhängig ist. Aus den Ergebnissen der Präventionsforschung von Fonagy & Target (2004) gilt als gesichert, dass desorganisierte Bindung ein genereller Risikofaktor für unangepasstes Verhalten ist. In der Bindungstheorie und der Bindungsforschung, die maßgeblich auf Arbeiten von John Bowlby (1969, 1975), Mary Ainsworth (1978, 2003) basieren²⁶, werden unterschiedliche Qualitäten von Bindungen beforscht. Unterschieden werden vier Formen von Bindungsqualitäten:

1. *Sicheres Bindungsmuster (Bedürfnisse werden abgedeckt und geregelt)*
2. *Unsicher-vermeidendes Bindungsmuster (Vernachlässigungen, Parentifizierungen)*
3. *Unsicher-ambivalentes Bindungsmuster (Überengagement und Kontrolle)*
4. *Desorganisiertes Bindungsmuster (Widersprüchliches – Sicherheit und Furcht)*

„Bowlby betrachtet Mutter und Säugling als Teilnehmer an einem selbstregulierenden System, dessen Teile einander wechselseitig bedingen. Die Bindung zwischen Mutter und Kind innerhalb dieses Systems unterscheidet sich von Beziehung dadurch, dass Bindung lediglich als ein Teil des komplexen Systems der Beziehung verstanden wird“ (Brisch 2010).

²⁵ „Ein soziales Netzwerk ist das für exzentrische Beobachter eines sozioökologischen Kontextes mit Mikro- oder Mesoformat vorfindliche und umschreibbare multizentrische Geflecht differentieller Relationen in der Zeit zwischen Menschen (und ggfls. Institutionen), die zueinander in unterschiedlichen Bezügen stehen (Kontakte, Begegnungen, Beziehungen, Bindungen, Abhängigkeiten in Konvois) und in konkreten oder virtuellen Austauschverhältnissen (z.B. wechselseitige Identitätsattributionen, Hilfeleistungen, Teilen von Informationen, Interessen, Ressourcen, Supportsystemen). Dabei können sich durch das Vorhandensein konkordanter und diskordanter kollektiver Kognitionen (z. B. Wirklichkeitskonstruktionen, Interpretationsfolien, Werte, Normen) in dem vorfindlichen Netzwerk unterschiedliche ‚soziale Welten‘ mit unterschiedlichen ‚sozialen Repräsentationen‘ konstituieren. Netzwerke zusammen mit ihren repräsentationalen Wirklichkeiten können als soziales System bezeichnet werden.“ (Petzold 1979)

²⁶ John Bowlby und Mary Ainsworth haben der anthropologischen und entwicklungspsychologischen Grundlagenforschung sowie den anwendungsorientierten Disziplinen wie Erziehungswissenschaften, Pädagogik und Psychotherapie wichtige Impulse gegeben. (Grossmann&Grossmann, 2003)

Dazu nennt *Brisch nach Emde* (1989) noch weitere bestimmende Aspekte die für die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung, wie die Selbst- und Fremdregulation von Affekten und physiologischen Bedürfnissen durch Spiel und Lernen. Inzwischen ist auch die wiedergespiegelte Bindungsqualität der Eltern – wie sie ihre eigenen Eltern erlebt haben – als Bindungsrepräsentation beforscht. Sie unterscheidet sich vor allem in der Qualität ihrer Einstellung zur Bindung in:

1. einer wertschätzenden Einstellung zur Bindung (*free autonomous*)
2. einer abwertenden Einstellung zur Bindung (*dismissing*)
3. einer verstrickten Einstellung zur Bindung (*enmeshed, preoccupied*)
4. einem ungelöstem Trauma und/oder einem Verlust (*unresolved trauma of loss*)

Für Eltern können es insbesondere die affektgeladenen, belastenden Erfahrungen aus der eigenen Biografie sein,²⁷ die sich in der Elternrolle zu ihren Kindern und Jugendlichen aktivieren und sie zu Symptomträgern von Generationenkonflikten, Parentifizierungen, Triangulierungen und Grenzüberschreitungen auf der Generationenebene werden. Auf dem Hintergrund eines systemischen Verständnisses kann das elterliche dysfunktionale Bindungsmuster als aktiviertes wechselseitiges Beziehungsmuster zwischen Kindern und Eltern verstanden werden. Petzold weist auch auf die Gefahr der Milieufaktoren als „Verinnerlichung von Atmosphären und Szenen des Elends“ hin (*Petzold 2009*) in denen Kinder/Jugendliche das Widerfahrene aufnehmen und auf sich selbst anwenden.

1.2.3.3. Schule, Ausbildung, Peers und Medien

Auch das außerfamiliäre sozioökonomische Umfeld, wie Schule und Ausbildungsstätte, in das Jugendliche eingebettet sind, ist Teil einer umfassenden netzwerkbetrachenden Sozialisationstheorie geworden. Zum einen soll es die Grundlage für die zukünftige materielle Lebenslage sichern, wie es auch der Ort für Begegnung, Dialog und Austausch darstellt. So hat Moreno schon in den 1930-er Jahren die sozialen Netzwerke von Kindern in Heimen untersucht, aus diesen Soziometrien hergestellt, aus dem sich das Soziogramm ableitet. Er gilt als Begründer netzwerktheoretischer Betrachtungsweisen (*Petzold 1993, 871*). die in weiteren Forschungen und sozialwissenschaftlichen Netzwerkanalysen (SNA) eingeflossen sind und die auch in die Praxis eingeflossen sind. Im Interdependenzmodell (*Hill/Holmbeck 1986*) sind neben den familiären Interaktionen auch die relevanten

²⁷ Angedacht sind hier z.B. psychische oder körperliche Erkrankungen, genetische Belastungen, dysfunktionale, rigide Erziehungsstile, Paarkonflikte, Familiengeheimnisse, Verluste, gestörte Interaktionen, Milieuschädigungen, prekäre Lebensverhältnisse wie Armut, Ghettosierung usw.

supportiven Faktoren aus den Netzwerken von Peers, Nachbarschaften und Schule mitbetrachtet.

In der Vielzahl von wissens- und wertvermittelnden oder sinnstiftenden Sozialisationsaufgaben, die der Schule zugeschrieben werden, gerät auch diese immer mehr unter den Druck zwischen familiär gesellschaftlichen Leistungsansprüchen und den Ansprüchen der Jugendlichen auf Austausch und Begegnung innerhalb und außerhalb der Bildungssysteme. Die für Jugendliche so wichtigen „identitätsstiftenden Korespondenzprozessen“²⁸ sind mit der Frage „Wer bin ich?“ verbunden. Schulen und Bildungssysteme beantworten diese jedoch noch viel zu stark mit „Du bist, was du weißt“ und verlieren dabei die Sicht auf die motivationalen und handlungsleitenden Impulse von Jugendlichen nach Flexibilität, Eigenaktivität und Eigenständigkeit als Anforderungen von sich stetig verändernden Lebensstrukturen.

Mit steigendem Druck der globalen wirtschaftlichen Verhältnisse von stetig wachsenden und stetig zerfallenden Branchen sind auch Ausbildungen und Arbeitsverhältnisse diesem raschen Wandel ausgesetzt. Sämtliche Kommunikationsmedien richten sich nach effektiver, schneller Informationsvermittlung. Erwartete Flexibilität (Sennet 1998) wird zur gefragten Kernkompetenz. Postman (1995) betont den verlorengegangenen Wissensvorsprung der Erwachsenen durch die Medienkompetenz von Kindern und Jugendlichen, die auch im Bereich der Sexualität eine Differenz zwischen Erwachsenenwelt und Kinder/Jugendwelt zum Verschwinden bringt – das Fernsehen gibt schonungslos alles in Bildern frei.

Noch bevor Jugendliche die Kernkompetenzen in Bildungsstätten erwerben müssen, ist ihr Umgang in der Benutzung digitaler Medien schon zum identitätsstiftenden Faktor geworden, allerdings mit drohenden Gefahren kompensatorisch und unhinterfragt angewendet zu werden.

„In dem Maße wie nun die Befriedigung passiver Bedürfnisse nach Geborgenheit, Anlehnung, emotionaler Verlässlichkeit etc. als risikoreich erlebt wird, könnte sich die Tendenz verstärken, für regressive Bedürfnisse surrogathaften Ersatz zu suchen. Hierfür bieten sich zum einen die Welt der Medien und der des Konsums an (Heuermann 1994)“ (Metzmacher/Zaepfel 1996,461).²⁹

²⁸ Im Ko-respondenzmodell, dem Herzstück der Integrativen Therapie, wird der Mensch in seinem Lebensumfeld auf der Mikro-, Meso-, Makroebene als Kontinuum betrachtet. Siehe „Das Ko-respondenzmodell als Grundlage der Integrativen Therapie und Agogik“ in: Petzold, H. G. (1993, Bd. II/1 S. 19-91).

²⁹ In: Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für psychosoziale Gesundheit Ausgabe 12/2005. Die Bedeutung der Neuen Medien für die Identitätsentwicklung von Jugendlichen in der Adoleszenz.

Kritische Stimmen über die Auswirkungen in der Benutzung von Online-Medien durch Jugendliche, (Chattrooms, Surfen, MUDen, „Skypen“, „Twittern“ etc.) liefern die Ergebnisse der Neurowissenschaften. Hüther sieht die Gefahren des Medienkonsums vor allem darin, dass Kinder und Jugendliche sie zu ihrer Affektregulation verwenden würden. Wichtig darin ist vor allem die Bedeutsamkeit die ihnen zugeschrieben wird. Per se sind sie nicht gefährlich. Doch werden sie als Rückzugsmöglichkeit aus einem wenig bedeutsamen „real life“ in ein aufregendes „virtual life“ eingesetzt, kann es zu Identitätsdiffusionen kommen. Für die Erarbeitung der Identität im Jugendalter nützen keine virtuellen Rollen, da sich darin die Identität nicht real aufbauen und stärken kann und auch nicht integrierbar ist, dabei verlieren sich Jugendliche in solchen Welten (Hüther 2011)³⁰.

Der ansteigenden Verrohung von Sprache und Gewalt dienlich sind Kriegs- und Killerspiele, die als sogenannte „ego shooters“ der eigenen instabilen und kränkbaren Gefühlsverfassung von Jugendlichen eine Portion an visualisierter Macht gibt. Auch neurobiologisch läuft die Anwendung von Killerspielen auf derselben Aggressionsschiene ab wie in einer konkreten realen Situation. Sämtliche neuronalen Netzwerke arbeiten im Spiel auf ein Stress erzeugendes Ereignis hin, sie schütten die notwendigen Botenstoffe aus, um einen Motivationsschub auszulösen, der den Kampfeinsatz dementsprechend erhöht, um dann als erleichterter Sieger darin hervorzugehen. Gewinnbringend wurde die Ernte der neuronalen Belohnung für die Überwindung von Angst eingefahren, die jedoch ähnlich einem Suchtverhalten nach Wiederholung verlangt – allerdings mit dem Effekt, dass sich durch Steigerung von Aggressivität im Spiel auch der Stresszustand erhöht, der vom Körper jedoch nicht andauernd aufrecht erhalten werden kann. Das Belohnungssystem kippt und sabotiert die zu erwartende Serotonin-, Adrenalin- und Dopaminausschüttung mit verheerender Wirkung, denn die neuronale Ausbildung der Exekutivfunktionen des Frontallappens mit der sie den Frustrationen durch Hemmung der Impulse über Affektmodulation beikommen könnten, sind noch nicht ausgebaut. Fehlen im Gegenzug auf der sozialen Seite auch die Korrektur elterlicher Emotions- und konsequenter Verhaltensregulierung, ist der Weg in Aggressionsdurchbrüche nach außen Tür und Tor geöffnet. Hinter all dem Verhalten steckt die Trauer über unausgestandene Ängste von schmerzlichen Verlusten und fehlenden Beziehungen, die nicht per Daumenbewegung bewältigbar sind, sondern schwierige krisenhafte Verläufe von Gewaltanwendung, Delinquenz bis hin zu Störungen des Sozialverhaltens und depressive Symptomaten begünstigen.

³⁰ www.gerald-huether.de/populaer/veroeffentlichungen-von-gerald-huether/zeitschriften/geo-kompakt-interview-gerald-huether/index.php (2011-10-26)

„Die Elterngeneration unserer Gesellschaft läuft Gefahr gegen ein Grundbedürfnis unserer Kinder und Jugendlichen zu verstoßen: die eminent wichtige (familiäre) Befriedigung des Bedürfnisses nach Beziehung, Bindung, Sicherheit, Halt und Anerkennung.“ (Streit 2010).

1.3. Chronifizierte Krisen

„Wenn die Seele was über sich erfahren möchte, wirft sie ein Bild aus sich heraus und tritt darin hinein (Meister Eckhart)“

Mit dem hier verwendeten Terminus „chronifizierte Krisen“, ist der kritische, sich verfestigende Verlauf von dysfunktionaler Entwicklung im Jugendalter in den Blick genommen. Er beschreibt keine klassifizierte psychische Störung, eine solche kann aber ursächlich dahinter liegen. Innerhalb entwicklungspsychologischer Diagnostik ICD-10 weisen Störungen des Sozialverhaltens (F91) auf ein von der Erwartungsnorm abweichendes Fehlverhalten hin. Dieses Fehlverhalten resultiert aus einer verfestigten Störung der Entwicklungs- und Leistungsfähigkeit im kognitiven und/oder emotionalen und/oder sozialen Bereich. Dadurch ist die weitere Entwicklungs-, Lern- und Arbeitsfähigkeit von Jugendlichen, sowie deren Interaktionsgeschehen in deren Umwelt beeinträchtigt.

In Bezug auf die Vielzahl an kollektiven und individuellen Einflussfaktoren familiärer Systeme wundert es kaum, wenn Familien, Eltern und Jugendliche den erhöhten Belastungen nicht die nötigen Regulationsmechanismen entgegenhalten können, wenn sie weder über genügend soziale Ressourcen verfügen, noch den „social support“ als Entlastung bekommen und sie damit als Reaktion auf die Überforderung in Dauerkrisen schlittern. Daraus können für die einzelnen Mitglieder der Familie, ebenso wie für die Familie selbst, derart „prekäre Lebenslagen“ mit chronifizierten Krisen entstehen, dass sich die Lage ohne fremde Hilfe verselbständigt. So zeigen sich bei gefährdeten Jugendlichen mit hochproblematischem, entwicklungsverweigerndem, deviantem, suchtgefährdetem bzw. selbst- und fremdzerstörerischem Verhalten ebensolche desaströsen geschädigten Familienklimata vor.

Im Hinblick auf die Pathogenese wird in der Integrativen Therapie von einem multifaktoriellen Zusammenhang gesprochen, der auch in besonderer Weise mit den pathogenen Lebenszusammenhängen kranker sozialer Netzwerke als prävalent pathogene Milieus (Moreno 1947, 1934 in: Petzold 1993) Schädigungen hervorrufen kann.

Therapeutische Relevanz erhält das Modell der multiplen Pathogenese in der Lebenskarriere von chronifizierten Krisen, wenn „fortgesetzte Karrieren des Scheiterns“ von Beziehungen und Bindungen einhergehen mit Versagen von Copingstrategien und Abwehrmechanismen.

Allerdings müssen einige der genannten Faktoren eine „negative Synergie“ entfalten, um als pathogen zu wirken. *Petzold* (1993) führt hierfür folgende Einflüsse und Merkmale an:

- **Genetische Faktoren** hereditärer Ausstattung (*Vitalität, Kompetenzen, Vulnerabilität*).
- Die Ressourcenlage massiv überschrittene **multiple Schädigungen** (*Trauma, Defizit, Störungen, Konflikte*)
- Fehlen von **substituiver Entlastung** bzw. *Kompensation* (*Abwesenheit protektiver Faktoren und sozialen Supportsysteme*)
- Anwendung **interner Negativkonzepte** („negative appraisal“)
- Akkumulation von Risikofaktoren in einer **Negativkarriere** über den Entwicklungsverlauf bzw. eine *Permanenz schädigender Konstellationen*
- **Auslösende Aktualfaktoren** z. B. „stressful life-events“, *zeitextendierte Belastungen, Lebenskrisen*
- weitere **pathogene Einflüsse** und **ungeklärte Faktoren** (z. B. *Drogenkonsum, verdeckte, toxische Familienmuster*)

Doch nicht immer sind es Jugendliche aus offensichtlich zerrütteten Familiensystemen, die in der Pubeszenz oder Adoleszenz mit ihrem Verhalten heftig reagieren. Fassungslos über die Veränderung von einst zahmen und pflegeleichten Kindern berichten Eltern von provozierenden Ausbrüchen und aggressiven Machtkaskaden ihrer Jugendlichen, die sie an den Rand der Verzweiflung bringen. Selbst in klassischen Konflikten über Ausgangsregelungen, verweigertem Schulbesuch, chronischem Chaos im Zimmer und zweifelhaftem Freundeskreis ist ein hohes Maß an Konfliktfähigkeit auf der elterlichen Seite verlangt. Hinzu kommen Schwierigkeiten in der Auseinandersetzung mit dem Partner, denn aus der konfliktanfälligen Familiensituation ergeben sich allzu leicht auch Differenzen in der Partnerschaft und den Erziehungsansichten.

„Im Rahmen der Theorie der Familienentwicklung wird davon ausgegangen, dass jede Familie eine Geschichte in der Bewältigung oder Nichtbewältigung von Krisen aufweist, die für jede normative Entwicklungskrise oder nicht normative Adaptionsnotwendigkeit von Bedeutung ist (Ullrich 1999, 180) n. Duvall, 1977; Kreppner, 1989; Cowan 1991).“

Darin werden den mehr oder weniger effizienten kommunikativen Möglichkeiten innerhalb der Familie eine hohe Bedeutung zugeschrieben. Wie schon beschrieben, bildet die Qualität der Elternbeziehung als Paar und ihrer Art miteinander umzugehen das Kommunikationsverhalten in der Familie aus (*Ulrich 1999*). Ein Reihe von „kollektiven mentalen Repräsentationen“, (*Mosovici 2001, Petzold 2003b*) von Weltbildern, Sichtweisen, Vorstellungen, formieren sich in ständigen Austauschprozessen zu einer gemeinsamen Lebenswelt als Paar, als Eltern, als Familie. Vor dem Hintergrund der Art der Zugewandtheit,

und des Zusammenhaltes und der Bezogenheit des Paares zueinander etablieren sich auch die wiederkehrenden Bewältigungsmuster im Umgang mit Meinungsverschiedenheiten, Konflikten und Belastungen heraus. „Diese Muster können sich als funktional oder dysfunktional für die Beziehung und die spätere Familie erweisen.“ (Ullrich 1999). Hier wird nochmals deutlich, wie stark das emotionale Klima, die „Familienatmosphäre“, von Beginn an durch den Mittelpunkt der Paarbeziehung und deren Relevanz in „Mentalisierungsprozessen“ geprägt wird.³¹ Co-traumatische Beziehungsmuster resultieren nach Pleyer (2003, 467ff) aus der rekursiven Bezogenheit von anhaltender „parentaler Hilflosigkeit“³² und den unbefriedigenden, scheiternden Lösungs- und Bewältigungsversuchen. Pleyer (2003) nennt als „parentale Hilflosigkeit“ vier Hauptmerkmale:

- *eine verengte oder verzerrte Art von Eltern, ihre Kinder wahrzunehmen*
- *eine Konfliktvermeidung im Umgang mit dem Symptomverhalten und Vermeidung von Präsenz*
- *eine Tendenz, die Erziehungsverantwortung zu umgehen oder sie an andere zu delegieren*
- *die Tendenz, sich (in der Erziehung) zu isolieren und Kooperation mit Erziehungspartnern zu vermeiden*

In der folgenden Auflistung von diagnostischen Mehrebenenvariablen wird versucht durch Systematisierung Reduktion von Komplexität zu erreichen.

in der Paar-Beziehung:

- *Beziehungsstörungen*
- *Trennungskonflikte*
- *Toxische Paarbeziehungen bzw. benigne Paarstile; Partnergewalt*
- *verdeckte bzw. nicht angesprochene Außenbeziehungen und daraus resultierende Schuldgefühle gegenüber dem Partner/der Partnerin*
- *Trennungs- und Scheidungsproblematiken*
- *Finanzielle und oder emotionale Abhängigkeiten vom Partner*
- *zu wenig Zeit für sich selbst*
- *Überbelastungen durch Alleinerziehung*
- *Unvereinbarkeiten von Familie und Beruf*
- *sich gegenseitig behindernde Erziehungsstile*
- *Dauerstressbelastungen in der Beziehung, z.B. durch Überarbeitung, Doppelbelastung, Krankheit, Arbeitslosigkeit, überfüllter Terminkalender*
- *belastende Arbeitslosigkeit und ihre sozialen und finanziellen Folgen*

³¹ Familienatmosphären bilden die Gesamtheit von Emotionen, Kognitionen und Willensleistungen aller Familienmitglieder ab, mit wechselseitiger Wirkung und Reaktion aufeinander. Unbewusst oder bewusst wahrgenommen, sind sie verleblichte Mentalisierungsprozesse familiärer Interaktionen.

³² In Anlehnung an das von Seligmann (1972) beschriebene Konzept „erlernter Hilflosigkeit“.

- *Probleme mit dem Älterwerden; hormonelle Krisen und der Gleichzeitigkeit der pubertären Krise des eigenen Kindes*
- *eigene Insuffizienzgefühle bzw. die des Partners*
- *Fehlen von geteilter Verantwortung (Petzold 1996b)*
- *Überforderung durch eigenes Entwicklungsdefizit; unverarbeitete Kindheitserfahrungen*
- *berufliche Überbelastungen bzw. Ressourcenknappheit*
- *psychiatrisch erkranktes Familienmitglied*
- *Erkrankungen von Familienmitgliedern und deren aufwändige Pflege*
- *Tod eines Partners bzw. eines Kindes*
- *Rigidität in Bezug auf Normen und Werte*
- *über- bzw. unterrepräsentierte Wertewelt*

auf der Elternebene:

- *parentale Hilflosigkeit (Pleyer 2003)*
- *Verlust der parentalen Wirksamkeitsüberzeugungen (Pleyer 2003)*
- *resignative Kapitulation in der Erziehung (Pleyer 2003)*
- *untauglich erscheinende Lösungsversuche nach dem Muster „Mehr desselben“ (Pleyer 2003)*
- *Traumatisierte Erfahrungen aus der eigenen Kindheit*
- *zunehmende Verunsicherung in der Erziehung*
- *fehlende elterliche Kompetenz*
- *Scheitern der Elternschaft*
- *Unsicherheit im Erziehungsstil*
- *emotionale Verflachung (Pleyer 2003)*
- *Dysfunktionale, auch sich gegenseitig behindernde Erziehungsstile*

in der Eltern-Kind-Beziehung:

- *Bindungsstörungen aus den Interaktionserfahrungen zwischen Mutter und Kind*
- *schwierige Entwicklungen von Kindern*
- *Ablöseschwierigkeiten eines Elternteiles oder eines Kindes*
- *Triangulierung*
- *Parentifizierung*
- *fehlende Grenzziehung*
- *Kinder werden zum Verhandlungsort von Partnerschaftskonflikten*
- *Vernachlässigungen und Misshandlungen*
- *Verwahrlosungen*
- *Bildungsverwahrlosungen, Leistungsdenken*
- *Überverwöhnung, erlernte Hilflosigkeit*
- *Kommunikationsstörungen, Abwertungen*

auf familiärer Ebene:

- *getrennt lebende Eltern*
- *ein „mieses Familienklima“, ständiger Streit, ständiges Nörgeln (Petzold 1996)*
- *„family burnout“³³*
- *„family violence“*
- *Armut, niedriges Einkommen der Eltern, niedriger sozialer Status*
- *Migrationshintergrund*
- *Alkoholkrankheit in der Familie*
- *Drogenabusus in der Familie*
- *Partnergewalt unter den Eltern*
- *Machtumkehr in der Familie durch den Jugendlichen*
- *junge Mutter*
- *Familienmythen*
- *Familiengeheimnisse*
- *Familienzwist*
- *Belastungen auf der Generationenebene*
- *ungünstige Geschwisterkonstellationen*
- *Traumatisierungen*
- *unüberschaubare komplexe Familienformen, Patchwork-, Stief- und Fortsetzungsfamilien*
- *Generationengrenzüberschreitungen*
- *Dysfunktionale Bewältigungsstile*
- *Negativzuschreibungen im familiären System*
- *Generationenumkehr*
- *fehlende Unterstützung aus dem sozialen Umfeld*

auf der individuellen Ebene des Jugendlichen:

- *erhöhte Vulnerabilität in den basalen Strukturen der Persönlichkeit*
- *basale psychische Funktionsstörungen*
- *Beziehungs- und Bindungsstörungen*
- *Identifikation mit der Rolle des familiären Sündenbocks*
- *Körperliche Misshandlungen*
- *Sexueller Missbrauch*
- *Projektionsfläche von negativen, auch geschlechtsspezifischen Zuschreibungen eines Elternteiles*
- *Unbekannter Elternteil bzw. auch wenig anwesender Elternteil, Vaterlosigkeit*
- *Pflege bzw. Adoptionshintergrund*

³³ Petzold (1996b) nennt familiären Stress als eine der wesentlichsten Ursachen für die Erkrankungen im Erwachsenenalter, der zu „family burnout“, auch malignem Burnout mit Formen der Gewalttätigkeit, führen kann.

- Sexuelle Identitätsstörung
- Suizidversuche
- Loyalitätskonflikte
- Störungen im Sozialverhalten
- Delinquenz
- Überhöhung
- Strukturstörungen
- schwere Identitätskrisen, Selbstwertproblematik
- Übernahme der Verantwortung für den fehlenden Partner
- Substanzmissbrauch
- Demütigungen durch schulisches Versagen
- Aggression, Gewalt, Schulabbrüche und Lernverweigerung
- Schwierigkeiten im Umgang mit kognitiver Leistung und/oder körperlichen
- Beeinträchtigungen
- Mobbing und verinnerlichte Negativattributionen
- unbewältigbare Sinnhaftigkeits- und Sinnlosigkeitsgefühle
- negative Einflüsse aus der Peer Group
- Versagensängste
- Rückzug in die mediale Welt
- Abgewehrte Trauer durch Verluste

2. Gemeinsam weiter gehen – mit Jugendlichen und Eltern auf dem Weg aus der „not-wendig“ gewordenen Krise

„Kinder und Jugendliche brauchen Weggefährte. Sie können nicht alleine durchs Leben gehen. Sie brauchen ihre Eltern, ihre Familien, „ein Weggeleit auf der Lebensstraße“, einen sicheren „Konvoi“, der Ressourcen und protektive Faktoren bereitstellt, sonst können sie nicht gedeihen, stehen in Gefährdungen, werden geschädigt.“ (Petzold 2009)

Mit der Auflösung von Partnerschaft und Ehe, die auch heute noch Grundlage familiärer Gemeinschaft bildet, vermindert sich auch die soziale Konvoiqualität für Kinder und Jugendliche, da ihr Gefüge nicht mehr in einem selbstverständlichen und aufeinander bezogenen Rahmen stattfindet. Waren es erst die Jugendwohngemeinschaften, die Eltern und Bezugspersonen in den Beratungskontext miteingebunden haben, versuchen heute sowohl Jugendpsychiatrien, ambulant betreute Wohnformen und Schulen die Eltern zur Kooperation zu gewinnen. Sie wollen den Kindern und Jugendlichen dabei behilflich zu sein,

die Bindung an jene Menschen zu festigen, die ihre wesentlichen Weggefährten des Konvois ausmachen, auch wenn sie sich nicht als beständige und sichere „Weggefährten“ erwiesen haben. Gemeinsam ist ihnen, neben dem genetischen Code, vor allem die gemeinsame „Wegfahrt“, die zu den ersten geteilten „Welterfahrungen“³⁴ werden.

Bedenklich hoch ist die Prävalenzrate psychischer Erkrankungen bei Jugendlichen westlicher Industrienationen (40 %), die mit kurzfristigen Maßnahmen nicht zu beheben sein wird, ohne gesellschaftlich erhebliche Folgekosten. Tendentiell verlegen sich die Auffälligkeiten im Sozialverhalten von Jugendlichen in Richtung Doppel- und Mehrfachdiagnosen mit Mehrfachbelastungen im familiären System. Langfristige Stabilisierung und Reintegration in die Familien- und Arbeitswelt sind impliziert in die sozialpolitische lebensweltorientierte Arbeit (Thiersch 2005) von Jugendlichen mit komplexen Problemlagen. Dazu betont Petzold:

„Sensible Phasen brauchen passgenaue ökologische und soziale Kontextantworten, damit ihre Bereitschaft zur Potentialaktualisierung nicht ins Leere läuft. Sozialpädagogische und adolescententherapeutische Maßnahmen müssen sich um solche Passgenauigkeit bemühen, um Mentalisierungsprozesse und bewegungspsycho-physiologische Entwicklungsprozesse optimal zu verschränken: einen sportiven, bewegungsaktiven Lebensstil zu entwickeln verbunden mit einem Lebensstil der Freude an kognitiver Leistung und sozialen Beziehungen mit guter affilialem Qualität, stabilen Freundschaftsnetzen (Petzold, Müller 2005). Das Prinzip des ‚komplexen‘ kognitiv-volitiv-emotionalen und sozialen Lernens (Sieper, Petzold 2002) in ‚Zonen proximaler Entwicklung‘ (Vygotskij 1992) muss in der Planung von Maßnahmen und in Interventionen eingesetzt werden.“ (Petzold 2006).

2.1. Das Jugend-Intensiv-Programm

„Das IfS-Jugend-Intensiv-Programm (JIP) arbeitet vorwiegend mit Jugendlichen, die in akuten Krisen stecken, sich nicht mehr an die „Spielregeln“ der Eltern halten oder immer öfter mit dem Gesetz in Konflikt geraten. Dabei schlägt diese Betreuungsform einen für alle Beteiligten ungewöhnlichen Weg ein. Wenn die Problemsituationen bereits sehr schwierig und oft nur mehr wenig kontrollierbar sind, wenn wenig Hoffnung besteht, dass mit anderen Betreuungsarten ein nachhaltiger Erfolg erzielbar ist, bietet das IfS-Jugend-Intensiv-Programm eine völlig andere Vorgangsweise an. Dabei besteht die Zielsetzung darin, die Beziehungsfähigkeit zu stärken,

³⁴ Petzold, H. G.: „Mit Jugendlichen auf dem Weg...“ Biopsychosoziale, entwicklungs-psychologische und evolutionspsychologische Konzepte für die Jugendpsychotherapie und für „Integrative Sozialpädagogische Modelleinrichtungen“. In: Petzold, Hilarion G. / Feuchtner, Carmen / König, Gerhard (Hg.): Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg. Wien: Krammer 2009, 193.

teilnehmende Jugendliche wieder so verbindlich zu machen, dass sie entweder weiter betreut, oder auch der Weg nach Hause zurück wieder als möglich erscheint.“³⁵

Das „Jugend-Intensiv-Programm“ ist eine sechs Monate dauernde Individualmaßnahme der Jugendwohlfahrtsbehörde des Landes Vorarlberg, dessen Träger das Institut für Sozialdienste darstellt. Kernstück des Jugend-Intensiv-Programms ist ein zweimonatiger Auslandsaufenthalt, der Jugendlichen fernab des gewohnten Umfeldes in einer reizarmen Umgebung „Explorations- und Erprobungsräume“ im Selbsterleben und im „Selbstverstehen der eigenen Geschichte“³⁶ und den damit verbundenen Schwierigkeiten bietet.

Zielgruppe sind minderjährige Jugendliche beiderlei Geschlechts vom 14. bis zum 18. Lebensjahr mit einer familiären und/oder individuellen Problemsituation, die aufgrund ihres Verhalten, ihrer alters- bzw. entwicklungsbedingten Suche nach Identität in keinem anderen Arbeits- und Betreuungssetting integrierbar sind, oder die mit Substanzmissbrauch konfrontiert waren, jedoch noch nicht abhängig sind. Die Einbindung des familiären Systems, insbesondere der Eltern, in die therapeutische Familienarbeit ist ein wesentlicher Punkt im Konzept des 1997 etablierten Programms.

Als Ausschlusskriterien gelten psychische Erkrankungen mit einer psychiatrischen Diagnose, wie Neigung zu psychotischen Dekompensationen, Suchterkrankungen ohne körperlichem Entzug und Minderbegabung. Von Seiten des Jugendlichen bedarf es einer gewissen Freiwilligkeit mit einem Mindestmaß an Bereitschaft zur Veränderung. Von Seiten der Eltern ein Einverständnis zur ebenfalls intensiven therapeutischen Elternarbeit mit einem/einer PsychotherapeutIn. Ohne diese Freiwilligkeit der Jugendlichen und dem Einverständnis der Eltern kommt es zu keinem Betreuungskontext.

Jeweils zwei Jugendlichen zur Seite gestellt sind ein Sozialpädagoge oder eine erfahrene Sozialpädagogin mit entwicklungspsychologischer, individual- oder erlebnispädagogischer Ausbildung. Therapeutisch sind die Eltern über Einzel- und Paargespräche, eine Elterngruppe und dem Angebot des Elterntrainings eingebunden.

Wie gehen wir gemeinsam weiter?

- *Wir entlasten die Familie durch professionelle Betreuung und räumliche Trennung.*
- *Wir stärken die Erziehungs- und Bezugspersonen in ihren Kompetenzen.*

³⁵ Aus: Folder des Jugend-Intensiv-Programm des Institut für Sozialdienste „Wir gehen weiter...“ 2010

³⁶ *Petzold, H. G.*: „Mit Jugendlichen auf dem Weg...“ Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte für die Jugendpsychotherapie und für „Integrative Sozialpädagogische Modelleinrichtungen“. In: *Petzold, H. G. / Feuchtner, C. / König, G.* (Hrsg.): Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg. Wien: Krammer 2009,167.

- *Wir gehen mit den Jugendlichen den Weg im Erlernen von neuen Verhaltensweisen.*
- *Wir fördern die Beziehungsfähigkeit der Jugendlichen.*
- *Wir helfen psychische und emotionale Krisen zu bewältigen.*
- *Wir verbessern den Selbstwert durch neue Erfahrungen.*
- *Wir binden die Jugendlichen in eine stabile Tagesstruktur ein.*
- *Wir entwickeln mit den Jugendlichen eine positive Grund- und Arbeitshaltung.*
- *Wir geben Starthilfe für Schulintegration und Jobfindung.*
- *Wir unterstützen die Jugendlichen auf ihrem Weg für neue Zukunftsperspektiven.*

Das Ziel des Jugend-Intensiv-Programms ist es, einen intensiven, an der Entwicklung orientierten Betreuungsrahmen für Jugendliche zu schaffen, der ihnen emotionale Nähe, Sicherheit, Stabilität und Orientierung bietet für eine entwicklungsfördernde Beziehungsgestaltung bei der Auseinandersetzung mit sich selbst, der Umsetzung ihrer Ziele, im Erlernen von neuen Verhaltensweisen, einer Grund- und Arbeitshaltung. Gleichzeitig streben wir ein gezieltes Einbinden der Eltern an.

Gemeinsam mit den Eltern ?

„Während dieser ganzen Zeit wird auf die Familiensituation abgestimmte therapeutische Elternarbeit angeboten. In Einzelsitzungen, Beratungsgesprächen, Familiensitzungen und anhand von Aufstellungsarbeit werden die Eltern professionell therapeutisch begleitet. Es besteht das Angebot, sich über offene Elterngruppen auszutauschen, in Kursen neue Erziehungsfertigkeiten zu erlernen und sich in erlebnisorientierten Familientagen neue Haltungen anzueignen.“³⁷

2.2. Strukturelle Bedingungen

Laut dem Landesjugendwohlfahrtsgesetz stehen den Obsorgeträgern in Vorarlberg unterschiedliche Unterstützungsmöglichkeiten bei Schwierigkeiten in der Erziehung zu. In den §§ 12 und 13 des Landesjugendwohlfahrtsgesetzes sind die rechtlichen Rahmenbedingungen einer Unterstützungsmaßnahme geregelt. Diese gelten auch für das Jugend-Intensiv-Programm. Die Maßnahmen der Erziehungshilfe durch die Jugendwohlfahrtsbehörde reichen von Unterstützung in der Erziehung bis zur vollen Pflege und Erziehung in einer Wohngemeinschaft, Pflegefamilie oder einer Einrichtung. Die Maßnahmen der Erziehungshilfe sind im Einvernehmen mit den Erziehungsberechtigten zu gewähren und bedürfen einer schriftlichen Vereinbarung zwischen den Erziehungsberechtigten und der Bezirkshauptmannschaft. Ebenso ist der mindest

³⁷ Folder des Jugend-Intensiv-Programms des Institut für Sozialdienste „Wir gehen weiter...“ 2010.

zehnjährigen Minderjährige persönlich zu hören. Institutioneller Träger und Entwickler des Jugend-Intensiv-Programms ist das Institut für Sozialdienste³⁸ als Dienstleistungsunternehmen. Die Finanzierung erfolgt über das Land Vorarlberg, die jährlich sechs Betreuungsprojekte mit je zwei Jugendlichen bewilligt. Zuweiser ist die zuständige Jugendwohlfahrtsbehörde der Bezirkshauptmannschaft.

Das multiprofessionelle Team besteht aus Teamleitung, PsychologInnen, PsychotherapeutInnen, Sozial- und IndividualpädagogInnen. Bei der Wahl der Projektorte, z.B. Polen, Türkei, Indien, Marokko, wird auch die individuelle Verfassung der Jugendlichen sorgfältig berücksichtigt. Die vor Ort befindlichen Projektpartner übernehmen keinen Erziehungsauftrag, sondern sie sind zuständig für die Einbindung in ein Arbeitsprojekt und die Gewährleistung einer Unterkunft. Sie erhalten dafür eine finanzielle Gegenleistung. Im Aufnahmeverfahren kommt es über eine Anfrage der Jugendwohlfahrtsbehörde zu einem ersten Informationsgespräch mit Klärung der Motivation und der Freiwilligkeit des Jugendlichen durch die Leitung. Auch die dabei anwesenden Eltern werden miteinbezogen und sind ebenfalls aufgefordert, ihre Situation zu schildern. Ein verpflichtender Rückruf vom Jugendlichen bei Zusage zur Teilnahme durch die Leitung ist verbindlicher Teil der getroffenen Entscheidung des Jugendlichen. Angestrebte mittelfristige Ziele sind sowohl von Jugendlichen als auch von den Eltern auszuformulieren.

Eine umfassende diagnostisch sozialpädagogische Stellungnahme persönlichkeitsrelevanter Merkmale zur Abklärung der allgemeinen Leistungsfähigkeit fließt in den Betreuungskontext des Jugendlichen mit ein. Die psychodynamische Grundlage der Interpretation der Ergebnisse bildet die Strukturanalyse von Gerd Rudolf. Die Auswertung der Diagnostik wird mit dem Jugendlichen einzeln und dem Betreuer/der Betreuerin und den Therapeuten/den Therapeutinnen vor dem Auslandsaufenthalt besprochen.

Folgende altersspezifische Testverfahren (Darstellung nach O. Randak) werden verwendet:

zur Erfassung der Persönlichkeitsfaktoren:

- *FPI-R (Freiburger Persönlichkeitsinventar)*
- *PFK 9-14 (Persönlichkeitsfragebogen)*
- *HANES, KJ (Hamburger Neurotizismusskala für Kinder und Jugendliche)*
- *AFS (Angstfragebogen für Schüler von neun bis 17 Jahren)*

³⁸ Hauptsitz und Leitung des Jugend-Intensiv-Programms befinden sich in A-6800 Feldkirch. Vgl.: www.ifs.at/ifs-sozialpaedagogik

- *FAF (Fragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren)*

zur Erfassung der Leistungsfähigkeit:

- *HAWIK IV (Hamburger Wechsler-Intelligenztest für Kinder)*

zur Erfassung der biografischen Anamnese:

- *spezifischer JIP Anamnesefragebogen für Jugendliche und Eltern*
- *Familienanamnese*
- *Genogramm*

2.3. Projektverlauf

Das gesamte Programm umfasst einen Zeitraum von ca. 23 Wochen. Diese sind neben der Motivationsklärung von Jugendlichen und Eltern in die drei Phasen von Vorbereitungs-, Auslands- und Neuorientierungsphase gegliedert. Während dieser Zeit werden zwei Jugendliche durch eine Betreuerin bzw. einen Betreuer begleitet. Die Eltern sind in die therapeutische Elternarbeit und Elternabende eingebunden. In den drei Wochen Vorbereitungszeit geht es vor allem um Beziehungsaufbau, die Definition von Zielen, Diagnostik, das Erstellen eines sozialpädagogischen Handlungsplans und Reisevorbereitungen. Gemeinsam mit den Familien und den Jugendlichen findet eine Verabschiedung für den Auslandsaufenthalt statt, in der sich auch die beiden Familien kennen lernen und den Jugendlichen ihre Wünsche mit auf den Weg geben können.

Innerhalb des zehnwöchigen Auslandsaufenthaltes findet eine 14-tägige Trekkingtour in einer reizarmen, naturnahen Umgebung statt, in der die Auseinandersetzung mit der eigenen Lebensgeschichte durch Gesprächs- und erlebnispädagogische Interventionen initiiert wird. Danach sind die Jugendlichen zusammen mit den BetreuerInnen in ein mehrwöchiges Sozialprojekt vor Ort eingebunden. Die ersten zwei Tage nach der Rückkehr vom Ausland werden zusammen mit den beiden Familien im Sinne eines Neustarts auf einer Hütte in den Bergen verbracht. In diesen Tagen kommt es in Begleitung der TherapeutInnen zu offenen Gesprächen über die eigene Entwicklung und die Bedeutung dieser Veränderung. Sowohl Jugendliche als auch Eltern und Geschwister beginnen in einem geleiteten Rahmen diese Veränderungen zu reflektieren.

In der zehnwöchigen Phase der Neuorientierung soll der Transfer des Erlernten in den Alltag umgesetzt werden. Neben der intensiven Begleitung zur persönlichen Integration, der familiären Beziehungsklä rung umfasst die Hilfestellung auch die Wohnsituation, die

eventuelle Fremdunterbringung, die Vermittlung einer geeigneten schulischen oder beruflichen Ausbildung, Hilfe in finanziellen Verwaltungsaufgaben und die Gestaltung von Freizeitaktivitäten. Mit Beendigung des Programms sind weiterführende Maßnahmen bzw. weiterführende Betreuungsformen bereits eingeleitet. Der Jugendliche hat eine für ihn zufriedenstellende Wohnsituation. Er ist schulisch bzw. in Arbeitsprojekte integriert, hat für sich Perspektiven in seinem Lebenslauf angedacht und hat sich mit seinen Schwierigkeiten auseinandergesetzt. Er hat über eine vertrauensvolle und unterstützende Beziehung gelernt über seine Erfahrungen zu sprechen und sich in die ihm angebotenen Beziehungen einzulassen. Er hat eine fremde Kultur kennengelernt, und der Aufenthalt und das Arbeiten in der Natur sind ihm zu einer Ressource geworden. Bisher bewährt haben sich Projektorte im Ausland, die sowohl eine Trekkingtour in der Abgeschiedenheit, als auch vor Ort Arbeitsmöglichkeiten zur Mithilfe bieten. Die nachfolgenden Beispiele von Auslandsorten sollen nicht den Anschein eines Urlaubes erwecken, denn die Jugendliche sind nach der Trekkingtour in einen längeren Arbeitsprozess integriert, der sie wieder in Tagesstrukturen des Arbeitens einbindet.

- *Wüstenwanderung in Marokko und Mithilfe in der Feldernte bei Bauern*
- *Trekkingtour in Indien entlang eines Flusses und Mitarbeit in einem größeren Camp*
- *Kanufahrt in Polen und Mithilfe bei Arbeiten im Wald*
- *Klettern zur Körper- und Selbstwahrnehmung in Italien unter einfachsten Bedingungen des Lebens im Freien*
- *Biketour durch die Türkei und Mitarbeit bei dem Arbeitsprojekt einer Hausesrenovierung*
- *Trekkingtouren in Polen, Portugal, Arbeiten in einem Sozialprojekt vor Ort*

3. Therapeutische Arbeit mit den Eltern und den Familien – ein integratives, partnerschaftliches Beziehungsmodell

Zielsetzung der Eltern- und Familienarbeit ist eine prozessbegleitete, gelungene Beziehungsarbeit zur Hilfestellung der Reintegration des Jugendlichen in die Familie bzw. wenn notwendig in ein externes Betreuungssetting. Dies verlangt vor dem Hintergrund einer komplexen systemischen Sichtweise die Bereitschaft zur Mitarbeit aller Mitglieder. Im Sinne einer zielführenden Entwicklung orientiert sich die Arbeit mit der Familie primär an den Bedürfnissen und Erfordernissen der einzelnen Jugendlichen und deren Eltern. Darüber hinaus werden, wenn notwendig, auch die Geschwister bzw. die Subsysteme wie Großeltern, Tanten, Onkel miteingebunden.

Einer tragbaren therapeutischen Beziehungsqualität kommt eine besondere Bedeutung zu. Respekt und eine wertfreie Haltung ermöglichen den verunsicherten Eltern, ihren Autoritätsverlust, ihre Ohnmacht, ihre ungenügende Kooperation als Paar zu betrachten, ohne dass sie an elterlicher Kompetenz verlieren und mit weiteren Schuldgefühlen, auch gegenüber den Großelternsystemen, belastet zu werden. Therapeutische Eltern- und Familienarbeit zielt darauf ab, die Eltern in ihrer elterlichen Kompetenz zu stärken und wieder Zutrauen in sich und die Jugendlichen zu bekommen, trotz der beiderseitig gemachten, oft verletzenden Erfahrungen.

In Begleitung der Therapeutin/des Therapeuten wird in individuell angepassten Einzel-, Paar- und Elterngesprächen herausgefiltert, was bisher in der Familie gut gelaufen ist (Konservierung von Gesundem) und was gestört, in seiner Funktion beeinträchtigt ist (Restitution). Was soll bewältigt werden (Coping), was wäre noch möglich (Entwicklung) und was soll erschlossen, bereitgestellt werden (Prophylaxe). Aus den fünf Behandlungsstrategien der Integrativen Therapie leitet sich ein umfassender individueller und familiärer Handlungsplan entlang einer Ressourcenanalyse ab. Arbeitstools, wie Familientage, Familienkonferenzen, Mutter-Tochter-, Vater-Sohn-Tage sollen synchronisierende, reflektierende Mehrperspektivenprozesse auslösen und zur Umsetzung und Festigung von Erlerntem führen. Im Weiteren beschreibe ich anhand des Tetradschen Modells, das Bezug zu den vier Wegen der Heilung nimmt, Beziehung stärkende Interventionen der Integrativen Therapie für Eltern, Jugendliche und ihre Familien, um mögliche Wege aus den chronifizierten Krisen aufzuzeigen. Die Interventionen finden im Rahmen der therapeutisch angeleiteten Elternarbeit des Jugend-Intensiv-Programms in Einzel-, Paar- und Familiengesprächen Anwendung.

Auf Familien ausgerichtete therapeutische Interventionen erheben den hohen Anspruch sowohl das Individuum, das Elternpaar als auch den Familienkontext als Ganzes in den Blick zu bekommen. Das Tetradsche Modell der Integrativen Therapie erlaubt in seiner phänomenologisch-tiefenhermeneutischen Ausrichtung kreativitätstheoretische und handlungsorientierte Korrespondenzprozesse transparent und themenspezifisch systematisiert anzuleiten. Je nach Familienkonstellation, Umfang und Schwierigkeiten des Problems eröffnen sich die unterschiedlichsten Indikationen von Setting und Gesprächen. Dies erfordert von den TherapeutInnen einen flexiblen Umgang mit familienspezifischen Interventionstechniken, die allerdings keinesfalls aus einer hilflosen, übertragenen Haltung heraus, „jetzt muss etwas getan werden“, in die progressive Regulation führen sollten. Interventionen sind in der Integrativen Therapie nicht vom Gesamtkontext losgelöst

Aktionen, sie sind in therapeutische Phasen eingebettete Zwischenschritte von Betroffenen und Fachleuten eines „Exchange-Learning/Exchange-Helping“-Therapieprozesses.³⁹ Im Tetradischen Modell verläuft dieser in Verschränkung von Erkennen, Lernen, Handeln und Veränderung.⁴⁰

3.1. Differenzierung der Problematik in der Initialphase

Der Vorteil, das Tetradische Modell für den Familienkontext anzuwenden, liegt in der theoriegeleiteten und praxisnahen Verschränkung der einzelnen Prozesse der Familienmitglieder. Hierzu ist es notwendig, auch die Betreuungsebene des Jugendlichen in den Prozess mit hinein zu holen. BetreuerInnen können oft zu hilfreichen ÜbersetzerInnen für die Eltern werden, wenn den Jugendlichen nicht die notwendigen sprachlichen⁴¹ Möglichkeiten des Ausdruckes zur Verfügung stehen. Das impliziert gleichermaßen von allen auch das Ringen um Differenzierung als Möglichkeit eines gemeinsamen Lernens von Akzeptanz des Unterschiedlichen. Die Wünsche und Vorstellungen von Eltern und Jugendlichen in Krisen sind dermaßen weit voneinander entfernt, dass jeder Versuch eines therapeutischen Prozesses, der in den Anfangsphasen ausschließlich auf Bereinigung von Konflikten ausgerichtet wäre, an seiner Unvereinbarkeit scheitern würde.

Um das Differentielle aller Betroffenen zu achten, teile ich den Eltern und der Familie mit, wie sehr ich den Einzelnen, aber auch die Gesamtheit der Familie in den Blick bekommen möchte. Die anfänglich von den Eltern formulierten Wünsche nach Verhaltensänderung des Jugendlichen können aufgrund der räumlichen Distanz durch den Auslandsaufenthalt sukzessive zu den essentiellen und persönlichen Themen der Familie wechseln.

Es erweist sich zu Beginn als wichtig, die Klagen der Eltern und der Jugendlichen aufzugreifen und wenn möglich schon in eine perspektivische Neurahmung zu stellen. Zur Initiierung von Klärungsprozessen sind die Jugendlichen ebenso als Experten für ihre Situation zu gewinnen, wie auch die Eltern in ihrer Sorge ernst zu nehmen. Mit der Erzielung eines Minimalkonsenses durch die Benennung von Tatsachen, die beide Teile betreffen, kann die beiderseitige Kooperation gelingen. Wünsche sollen dabei ebenso Berücksichtigung finden wie auch Erwartungen ausgesprochen werden dürfen. Sie sind

³⁹ Petzold, H. G., Bd.II/2: Klinische Theorie 1993, 503.

⁴⁰ Das Tetradische Modell ist ein auf Wachstum ausgerichtetes Modell eines Therapieprozesses, der die „heraklitische Spirale“ mit Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen, Erklären und die „agogische Spirale“ mit Explorieren, Agieren, Integrieren und Reorientieren, sowie die „therapeutische Spirale“ mit Erinnern, Wiederholen, Durcharbeiten und Verändern in vier Phasen initiiert.

⁴¹ Die Wertschätzung des Differenten lässt sich mit Verweis auf *Aaron Antonovsky* gut erklären.

prozessualer und verändernder Teil des Geschehens und sollten in ihrer weiteren Neurahmung als solche nachvollziehbar sein.

Wie und in welcher Art und Weise das Problem von den einzelnen Familienmitgliedern beschrieben wird – auch wie die einzelnen Familienmitglieder auf diese Aussagen reagieren – legt den Weg zu den tiefer liegenden Thematiken frei, da der/die TherapeutIn auf konkret gemachte Aussagen und phänomenologisch deutlich gewordene Abwehrhaltungen und Widerstände reagieren kann. Eine differenzierte und ichbezogene Problembeschreibung jedes einzelnen Familienmitglieds schafft es, den Knäuel von Verknotungen und Verstrickungen für das Erste zu lockern.

3.1.1. Beziehungsgestaltung

Zentral für einen systemisch-integrativen Arbeitsansatz in der Arbeit mit Jugendlichen und Eltern ist die Sichtweise auf den Menschen innerhalb seiner sozioökologischen „Kontext-Kontinuum-Orientierung“ (*Petzold, Goffin 1991*), der vor dem Hintergrund des „biopsychosozialen Grundparadigmas“ zu sehen ist. Wie sich die Netzwerkbetrachtung mit den Einzelnen gestaltet, hängt jedoch davon ab, wie starr – hierarchisch bzw. co-kreativ – partnerschaftlich das zugrunde liegende Beziehungsmodell von professioneller therapeutischer Arbeit verstanden wird. Ich folge in meiner Arbeit dem Anspruch, dass eine Therapie ihren wahren Wert nur darin sehen kann, wenn sie auch Alltagstauglich ist. Im Jugend-Intensiv-Programm ist dies ein unmittelbarer Gradmesser.

Im Modell der Intersubjektiven Ko-respondenz als Teil der Integrativen Therapie entsteht das Sinnhafte, Sinnstiftende aus wertschätzender, mehrdeutiger Schau durch Sprache und Ausdruck auf geteilte Wirklichkeiten, die über Austauschprozesse auf gleicher Ebene zu Konsens oder Dissensprozessen führen und neue Wirklichkeiten entstehen lassen können. Der Ko-respondenzprozess ist ein gestaltendes Modell partnerschaftlicher Kommunikation, da es den Menschen in Beziehung setzt zu seinem Gegenüber, seinem Thema und seinem Kontext. Im Zentrum steht der Vertrauensaufbau zwischen den Familien und den professionellen HelferInnen.

Bei unangenehmen Vorerfahrungen mit Behörden ist besonderer Wert auf die zu wahrende Familienintegrität zu legen. In pathogenen Familienstrukturen in denen Geheimnisse, Gewalt, Suizid, Missbrauch oder Suchtthemen unter den Familienmitgliedern vorkommen, muss vor allem „der systemimmanente Trieb zur Erhaltung des inneren Gleichgewichtes“ (*Osten 2000,181*) mitbeachtet werden, da die Bedrohung durch die Betreuung jetzt vom

HelferInnensystem ausgeht und leicht zu einer Fremdadwertung führen kann. Dysfunktionale Familiensysteme dürfen auf keinen Fall entwertet werden. Eine offene, wertschätzende und präzise Haltung gegenüber jedem Familienmitglied ist state of the art. Vorurteile und zu schnelle Hypothesenbildung könnten die Familie unzugänglich stimmen. Weder sind die Eltern in der Suche nach einer schnellen auf den Jugendlichen ausgerichteten Diagnose und Lösung zu bestätigen, noch geht es darum, bessere Ersatzeltern zu stellen.

Jugendliche, die in ihren Familien durch ihr Verhalten in den Mittelpunkt der Familie geraten, in dem sie systemisch nur Teil einer Dynamik sind, finden es meist mehr als recht, wenn auch ihre Eltern sich in therapeutischer Begleitung befinden. Insbesondere bei konflikthaft getrennten Elternpaaren entlastet dieses Wissen die betroffenen Jugendlichen, da diese nun wieder in eine gemeinsame elterliche Verantwortung kommen.

Mit der Einladung an die gesamte Familie zu einem Erstgespräch durch den/die TherapeutIn beginnt die Zusammenarbeit. Sollte ein Familienmitglied verhindert sein oder sich weigern zu kommen, wird es thematisch angesprochen. Erstgespräche werden im Rahmen des Jugend-Intensiv-Programms inhaltlich vor allem dazu genutzt um die gesamte Familie mit dem genauen Ablauf des Projektes vertraut zu machen. Dies erleichtert den Familienmitgliedern den Zugang in die dialogische Sequenz. Auf gegenseitige Schuldzuweisungen unter den Familienmitgliedern ist zu achten, um nicht weitere Verletzungen zu verursachen.

Das Erstgespräch mit einer Familie in einer krisenhaften Entwicklung stellt hohe Anforderungen an die Therapeuten/Innen, denn im Gegensatz zu einem dyadischen Setting ist die meist spannungsgeladene Dynamik von mehreren belasteten Personen beeinflusst. Daher gilt es einen klaren strukturellen Rahmen zu schaffen für „Problemschilderungen“ und „Erlösungserwartungen“ an das Projekt und deren BegleiterInnen. Vorrangig ist mit den Familienmitgliedern in einen guten Kontakt zu kommen und sie für eine kooperative Beziehung zu gewinnen. Alleine die Tatsache, dass sich hier die Familienmitglieder versammeln, zeugt von ihrem Interesse an einer Veränderung. Auch wer mit aktiver Vermeidungsmotivation kommt, ist auf jeden Fall schon einmal anwesend!

Diagnostische, auch zirkuläre Fragetechniken helfen dabei einen Gesamtüberblick zur Familie zu erhalten und das Problemverständnis vom Verursacher/der Verursacherin auf die Gesamtdynamik zu lenken. Da in Familien meist unterschiedliche Altersstufen vertreten sind, ist eine klare und verständliche Sprache fernab von Fachtermini hilfreich. Bei kleineren Kindern sind der Faktor Zeit und eventuelle Ausweichmöglichkeiten mit zu berücksichtigen. Grundsätzlich hilft alles, was vorweg angesprochen wird – wie die ungewohnte Situation in der Familie im Kreise zu sitzen – dazu, Ängste und Spannungen zu reduzieren. Klagen sind

von Seiten der Jugendlichen, wie auch von Seiten der Eltern ernst zu nehmen, mit dem Hinweis sie zu einem späteren Zeitpunkt in einen Klärungsprozess zu stellen. Dabei gebe ich die Garantie ab, dass sie thematisiert werden und von mir und dem Team nicht aus Gründen der Bequemlichkeit unter den Teppich fallen werden.

Eine deutliche Erleichterung der Beteiligten tritt schon mit der Zusage zum Projektstart ein, da die Familienmitglieder mit Hoffnung auf Veränderung rechnen. Erstgespräche mit Familien sind für die therapeutische Elternarbeit insofern aufschlussreich, da sie die Familienatmosphäre, den Wärme- bzw. den Kältegrad der einzelnen Familienmitglieder untereinander in einer angespannten Situation verdeutlichen. Sitzordnungen geben Hinweise bzw. lassen Vermutungen auf Nähe und Distanz zwischen den Familienmitgliedern aufkommen. Über die physische Anwesenheit und den sprachlichen Ausdruck, über Bewegungen, Händedruck, aktive und vermeidende Blickkontakte untereinander, über Sitzhaltung, gegenseitige Namensnennung, Kleidung, über Gesagtes und Ungesagtes, Unterschwelliges und Angedeutetes entsteht eine narrative Szene familiärer Dichte. Sie soll jedoch nicht alleine bei diagnostischen Erklärungen Verwendung finden, sondern in transparenter behutsamer Weise in die ko-respondierenden Dialoge einfließen.

In der Integrativen Therapie nimmt der/die TherapeutIn eine Haltung von „selektiver Offenheit“ und möglichst „partiellm Engagement“ (*Petzold 1993*) ein. Alle GesprächsteilnehmerInnen sprechen miteinander in der unverstellten Berührtheit, die das Teilen bedeutsamer und bewegender Lebensereignisse kennzeichnet. Vom Therapeuten/der Therapeutin verlangt dies eine große Resonanz- und Tragfähigkeit sowie die Bereitschaft, sich antreffen zu lassen. Er/sie muss sein emotionales Spektrum und seine Persönlichkeit in einer sehr menschlichen, untechnischen Weise einsetzen können. (*Petzold 1992a*).

Der Hinweis auf die Verschwiegenheitspflicht nach außen, mit Einschränkung der Transparenz in das Team wird betont. Vereinbarungen mit den Eltern zu therapeutischen Gesprächen finden wöchentlich fallweise im Einzel- oder im Paarsetting statt. Wenn es der Prozess verlangt, sind Geschwister, Großeltern, auch Freunde mit dabei.

3.1.2. Formulierung und Klärung des Problemverständnisses

Belastete und hoch belastete Familiensysteme wünschen sich vordergründig erstmals eine Verringerung des Problems. Die individuelle Einzelbetreuung des Jugendlichen im Ausland stellt den spezifischen Rahmen für eine Zeit der Entwicklung der gesamten Familie dar. Sie bringt jene notwendige Distanz und den Raum mit sich, um dahinter auch die inter- und

intrapersonellen Konflikte sichtbar werden zu lassen, da der Jugendliche nicht mehr alleine als Symptomträger im Zentrum der familiären Aufmerksamkeit steht.

Ebenso beruht das Problemverständnis des Therapeuten/der Therapeutin darauf, das Problem als „familiären Lösungsversuch“ (Weiss und Haertl-Weiss 1991) zu sehen, auf dem jeweiligen theoretischen Hintergrund von Annahmen über Erfolg von stabilisierenden bzw. labilisierenden Funktionen von Familienproblemen. Hierbei ist jedoch von vorschnellen Annahmen über Symptombildung im HelferInnensystem zu warnen. Grundsätzlich sollte der Familientherapeut/die Familientherapeutin nach den Erstgesprächen eine Entscheidung darüber treffen können, inwieweit er/sie es für sinnvoll erachtet, mit der ganzen Familie zu arbeiten und welche Gründe dagegen sprechen. Ebenso erweist sich bei Familien die Überlegung, das Gespräch optional im Paarsetting mit dem Elternpaar oder mit einzelnen Familienmitgliedern durchzuführen, als sinnvoll. Im Handbuch der Familiendiagnostik (Cierpka 2008) sind folgende Annahmen von TherapeutInnen für eine Entscheidung zu einer Familientherapie angeführt:

- *„die Symptome sind Manifestationen von Familienproblemen oder interpersonellen Schwierigkeiten bzw. Systemdysfunktionalitäten der Familie;*
- *das Kind oder der Jugendliche ist in der Regel jünger als 18 Jahre – eine Unterstützung in der Ablöse, dem Berufswechsel, Wegzug von zu Hause, vom Wohnort wird als notwendig erachtet;*
- *die Familie befindet sich in einer aktuellen Krise, die alle Mitglieder betrifft;*
- *mehrere Familienmitglieder weisen Störungen auf bzw. berichten über Problem (Multiproblemfamilien)*
- *Familientherapie übernimmt Unterstützungsfunktion bei anderweitig durchgeführten therapeutisch, medizinisch stationären Behandlungen von einem Familienmitglied;*
- *die Familientherapie bzw. -beratung soll eine andere psychotherapeutische Maßnahme vorbereiten (z. Bsp. zu einer Suchtbehandlung motivieren);*
- *die Familie misstraut der Einzelbehandlung des IP und mischt sich ständig ein“*

3.1.3. Transparente prozessuale Familienanamnese

Grundsätzlich erweisen sich detaillierte halbstrukturierte Anamnesegespräche (Osten 2000, 406) als günstig für Familien, erfordern allerdings auch in Krisenzeiten von den belasteten Personen Geduld. Eine salutogenetisch ausgerichtete Suche nach Ressourcen in familialen Systemen kommt der Vielschichtigkeit eines ganzheitlichen Anspruches näher als es eine rein auf Pathogenese ausgerichtete Anamnese mit sich bringt. Dadurch, dass Anamnese in der Integrativen Therapie während des gesamten Therapieprozesses verläuft und Teil der therapeutischen Beziehung ist, ist sie nie einseitig, sondern prozessual im Beziehungsgeschehen als gemeinsamer längerer Suchprozess angelegt und somit auch transparent. Sie ist Frage und Antwort zugleich, sie ist vor allem lebensgeschichtliche Erzählung. In ihr fließen die Zeitdimensionen von Vergangenheit und Zukunft gegenwärtig zusammen, formieren sich über und mit der therapeutischen Beziehung hin zu einer auf Bewältigung und Selbstwirksamkeit ausgerichteten Seinsweise.

Wir kommen nicht umhin auch einfache Fragen an uns selbst zu stellen, um herauszufinden, welche Bilder von Familie und Elternsein wir im Kopf haben? Welche Denkmodelle über Frauen und Männer haben wir als FamilientherapeutInnen mentalisiert? Wie denken wir über das Geschlechterverhältnis in den Familien? Wie informiert sind wir aus Studien über Familiendynamiken, Bindungen? Welche Erziehungsvorstellungen favorisieren wir selbst? Wie waren unsere eigenen Beziehungs-, und Erziehungserfahrungen mit Eltern, Geschwistern? Wie erleben wir diese Eltern? Wie haben die Kinder ihr Leben verändert? Und was sind sie neben dem, dass sie Eltern sind?

Mit Maurice Merleau-Ponty, dem Wahrnehmungsphänomenologen, gesprochen, ist nicht erst das Unsichtbare rätselhaft, sondern schon das Sichtbare. Damit gestalte ich das Erstinterview mit den Eltern dialogisch, als eine phänomenologische „Theragnostik“. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Eltern die Gesamtheit ihrer Problematik in einer verdichteten Form in sich tragen, allerdings tragen sie diese Problematik nicht in eine neutrale Situation hinein. Zum einen besteht meist eine hohe Erwartungshaltung durch die professionelle Hilfestellung und zum anderen sind die Bewertung und das Handeln nicht gänzlich unbeeinflusst von der Person, die sie begleitet. Die Phänomenologie der Wahrnehmung hilft offene Fragen zu beantworten, denn alles und jedes erzählt Geschichten. Dort wo sie erzählt werden, sind sie nicht real und dort wo sie real sind, erzählen sie selbst. (Maurice Merleau-Ponty)

- **Leib- und Bewegungsphänomenologie:** Wie ist das äußere Erscheinungsbild? Wie ist die Choreographie des Paares? Wie ist die Sitzordnung? Durch welches Verhalten

offenbaren sie ihre Vertrautheit? Gibt es sichtbare Vertrautheiten? Welche Blickkontakte gibt es? Wann versanden die Blicke im Leeren? Wer nimmt physisch, verbal und psychisch welchen Raum ein? Bei welchen Themen verschließen sie sich? Wo sind Spannungen wahrnehmbar? Welche Vermeidungsstrategien kommen zum Tragen?

- **Intersubjektive Phänomenologie:** Was lösen diese Menschen in mir aus? Was löst dieses Paar in mir aus? Sehe ich diese Menschen als Paar? Welche Resonanz, Gegenübertragung erkenne ich? Was und wie nimmt ein Mensch wahr und wie verarbeitet er das Wahrgenommene? Wie tritt dieser Mensch mit mir in Kontakt? Wie verhindert er Kontakt? Wie würde es mir als Jugendlicher bei diesen Eltern gehen? Was ist schwierig anzusprechen? Wer hält Blickkontakt? Wie hoch schätze ich ihre Vertrautheit, ihre Intimität ein?
- **Klinische Heuristik:** Einschätzung der Krise, Stabilität versus Labilität; familiäre Stressbewältigung; wer gibt Unterstützung? Wie sprechen sie miteinander? Wo sind Ressourcen im Familienverband auszumachen? Wie ist der Erziehungsstil? Welche Funktion haben die Großeltern? Was haben die Eltern schon alles unternommen? Haben die Eltern noch Hoffnung oder sind sie gänzlich verunsichert? Was hat zu dieser Sichtweise geführt? Was hat die Autorität der Eltern außer Kraft gesetzt? Welche Anteile des Verhaltens des Jugendlichen sind veränderungsbereit? Wo liegen die größten Potentiale? Was wollen die Eltern bzw. der/die Jugendliche erreichen und was ist möglich? Was will ich als Therapeut/in erreichen und was ist möglich? Wo zeigt sich die Sehnsucht nach Anerkennung und Bestätigung? Welche Widerstände zeigen sich bei wem?
- **Narrative Phänomenologie:** Wohin führt das Thema der Eltern? Sind sie auf das Problem des Jugendlichen ausgerichtet oder beziehen sie sich auch selbst mit ein? Wie ist ihre Einschätzung der Problematik? Wie hoch ist ihre Verunsicherung? Sind sie Freund, Freundin, Vertraute ihres Kindes oder Eltern mit natürlicher Autorität? Teilen sie sich die Obsorge für das Kind? Haben sie noch ein Restvertrauen zum Jugendlichen/zur Jugendlichen? Gibt es ein Grundvertrauen in eine Entwicklung? Wer denkt ein Horrorszenarium an? Werden auch Ressourcen angesprochen? Gibt es Schuldzuweisungen, einen Grundkonflikt in der Partnerschaft? Tauchen verdeckte Themen, Familiengeheimnisse auf? Wie ist ihre Geschichte des Kennenlernens? Wie ist der Entschluss, Kinder zu haben, entstanden? Was haben sie sich – jeder für sich oder gemeinsam – vorgenommen, als sie Eltern wurden? Unausgesprochen? Wie sahen sie ihr Kind, als es klein war? Konnten sie sich auch vorstellen, dass ihre

Kinder zu Jugendlichen wachsen würden? Wie ist ihr Erziehungsstil, ist er gegenseitig blockierend? Teilen sie sich die Erziehungsverantwortung? Was wollten sie ihrem Kind an Werten weitergeben? Wer ist ihr Kind heute und wie betrachten sie es? Wie blicken sie auf ihr Kind, von wo aus, und wohin? Was ist/wird, wenn die Partnerschaft scheitert? Welche Bedeutung hat für sie dieses „Wohin soll es gehen?“ Was haben sie schon alles miteinander bewältigt?

Aus meiner Erfahrung lässt sich anhand des Genogrammes eine verdichtete Familienanamnese sozialer Netzwerke erstellen, in der viel an narrativer Essenz über das dialogische Fragen und Erzählen erreicht wird. Es entsteht für alle eine Art familiäre, transparente Landkarte, die bewusst besprochen werden kann und die nach und nach durch das Zusammentragen und die Sichtung der einzelnen Themen umfangreicher wird. Zu einem späteren Zeitpunkt wird es gerade aber um Reduktion von Komplexität gehen, um die Fokalthematik fassbar zu machen. Ganz im Sinne von Levinas, der gesagt hat, einem Menschen zu begegnen heißt, von einem Rätsel wach gehalten zu werden.

3.2. Erreichen von Prägnanz und Strukturierung in der Aktionsphase

Interventionen und Behandlungsstrategien in schweren familiären Krisen verlangen vom Therapeuten/von der Therapeutin eine klare, aktive und handlungsorientierte Sichtweise. Sind die Themen in der Initialphase noch breit gestreut, sollen Gespräche aus der Problemtrance heraus in die Prägnanz führen, mit dem Ziel hinter den aktuellen Familienkonflikten auch auf die eigenen Beziehungsdynamiken und ihre Strukturen blicken zu können und zu erfassen, wie jeder selbst darin verstrickt ist. Dazu eignen sich für die Familientherapie kreative Medien, wie sie in der Tradition der Integrativen Therapie stehen. Die Chance im Jugend-Intensiv-Programm besteht im zeitlichen Zusammentreffen von geografischer Trennung mit dem Jugendlichen und der therapeutischen Aktionsphase in der Arbeit mit den Eltern bzw. den restlichen Familienmitgliedern. Die geografische Distanz zum Jugendlichen schafft auch eine inhaltliche Distanzierung der Eltern zur Problematik. Die Eltern wissen, dass der Jugendliche an sich arbeitet, und der Jugendliche weiß von der Auseinandersetzung der Eltern.

3.2.1. Szenische Evokationen

Für den integrativen Ansatz ist das szenisch atmosphärische Erfassen durch die initiale Reinszenierung von biografischem Material charakteristisch. Evokativen Methoden eignen

sich neben dem Gespräch für die therapeutische Arbeit mit Eltern und Familien vor allem, weil in Familien durch das Geflecht an Bindungen und Beziehungen die Familienmitglieder affektiv vom familiären Kollektiv unter- bzw. überlastet sind. In evozierten Szenen des Alltags seien es solche mit dem Jugendlichen, dem Partner oder in Szenen mit den eigenen Herkunftseltern, verdichten sich die narrativen und homologen Strukturen zu erlebten Erfahrungen und ermöglichen eine neue, unmittelbar erfahrbare Sichtweise auf bisher nicht bedachte Zusammenhänge. Neue Wahrnehmungen, Erprobungen können in offenen Spielräumen zu Perspektivenwechsel, größerem Handlungs- und Rollenrepertoire überleiten. Daraus können sich völlig neue Handlungsimpulse ergeben, allerdings noch ohne Konsequenzen, da sie im Erprobungs- und Veränderungsraum noch leicht modifizierbar sind. Ein hilfreiches Instrumentarium zur Hypothesenbildung während der Aktionsphase liefert *Minuchin* (1977) als Vertreter der strukturellen Familientherapie. Er konzentriert sich auf sechs Bereiche zur Beurteilung eines Familiensystems.

- *„Der Therapeut betrachtet die Familienstruktur, ihre bevorzugten **transaktionellen Muster** und die möglichen Alternativen dazu.*
- *Er bewertet die **Flexibilität** und die **Kapazität** des Systems im Hinblick auf eine Veränderungsbereitschaft. Diese Flexibilität und Kapazität enthüllt sich ihm [ihr] in Form von Umgruppierungen innerhalb der Allianzen, Koalitionen und Subsysteme.*
- *Er untersucht die **Resonanz** des Familiensystems, seine Hellhörigkeit in Bezug auf die Aktionen der einzelnen Familienmitglieder.*
- *Er betrachtet die Familie in ihrem **Lebenskontext** und geht in diesem Zusammenhang der Frage nach, welche Unterstützung und Belastungen in der Familie bestehen.*
- *Er betrachtet die augenblickliche **Entwicklungsstufe** der Familie und die Frage, ob die Familie die Aufgaben erfüllt, die dieser Entwicklungsstufe entsprechen.*
- *Er erkundet, welche Bedeutung das **Symptom** des identifizierten Patienten für die Aufrechterhaltung der in dieser speziellen Familie bevorzugten transaktionellen Muster hat.“*

Dieses Instrumentar leistet mir insofern gute Dienste, als es entlang des theragnostischen Prozesses der Integrativen Therapie auch strukturelle Orientierung bietet. Die Familie ist diagnostisch und theragnostisch an ihrem Prozess selbst mitbeteiligt. Auch in schwierigsten Trennungsfamilien ermöglicht es den Familienmitgliedern mittels erlebniszentrierten szenisch evokativen Methoden einen Perspektivenwechsel bzw. auch eine erweiterte Empathiefähigkeit einnehmen zu können. Den Zeitpunkt und die Wahl zu einer szenischen Intervention leite ich aus der eigenen Intuition, der Einschätzung der Befindlichkeit der Familienmitglieder, der Situation und meiner Erfahrung ab. Oft verwende ich Material aus dem Raum situationsbezogen mit ein; oder ich verwende Stücke, die ich über Jahre gesammelt habe. Dazu zählen eine Sammlung an kleinen und riesigen Dinosauriern (als

evolutionäre Vorfahren), eine Sammlung Menschenpuppen, Paare wie Miss Piggy und Curmet, die Prinzessin und der Frosch, Eva und die Schlange, dunkelhäutige Frauen- und Männerpuppen, große und kleine, runde und eckige Strukturhölzer für Aufstellungen, eine Sammlung von alten Schlüsseln, eine Schachtel mit allerlei Krimskrams, Postkarten, dicke und dünne Seile bzw. Schnüre, kleinere und größere Steine, Lego-Steine, Playmobil-Männchen, einen Therapiekoffer, Kommunikationsspiele, ein Moderationskoffer mit vielen Farben und Stiften, Papier in Farben und Formen, Ton und Material zu seiner Bearbeitung (Plastikdecke, Messer, Schnur, Glas), einen Beamer, eine Kamera, Decken und Tücher und viele Stühle. Gemeinsam liefern all diese Gegenstände einen reichen Fundus an Geschichten zur Einstimmung, zur Verabschiedung und für verschiedenste Imaginationsreisen an. Doch das beste Material befindet sich draußen: die Natur.

Beispiele von Interventionstechniken

• Stärkung elterlicher Kompetenz

Wiederholte feindselige Auseinandersetzungen und unangemessene Forderungen von Jugendlichen können zu Anforderungen an Eltern werden, denen sie oft nicht gewachsen sind. Aushandeln genügt meist nicht mehr, wenn Eltern und Jugendliche zu Kontrahenten wurden. Um diesen elterlichen Platz einnehmen zu können, brauchen sie unterstützende „holding functions“, positive BestärkerInnen, Kräftevermehrung, Hoffnung durch Ressourcen orientiertes Arbeiten zur Entwicklung und Stabilisierung eines stärkenden elterlichen Selbst (Empowerment, Enlargement, Enrichment).

• Aufgaben und Rollenverteilung in der Familie klären

Rüdiger Retzlaff empfiehlt hierfür folgende Strategien, die den Eltern helfen sollen:

- *Verantwortung der Eltern betonen: „Wer wenn nicht Sie, könnte Ihrem Sohn helfen?“
„Er braucht Ihre Präsenz und Ihre Anleitung.“*
- *Eltern auf schwierige Auseinandersetzungen vorbereiten.*
- *Mit den Eltern Grundentscheidungen herbeiführen, ob sie diese Strategie anwenden wollen.*
- *Die Eltern sollen exakt benennen, was sie vom Jugendlichen verlangen.*
- *Einzelgespräche mit dem Jugendlichen führen.*
- *Eltern sollen für die Einhaltung und Überprüfung von Regeln und Konsequenzen sorgen.*
- *Eltern vorbereiten auf Rückschläge und Störmanöver.*
- *Mit zunehmenden Fortschritten vermehrte Einzelsitzungen und Übergang zu*
- *Alltagsproblemen.*

• Erweiterung des Rollenrepertoire als Elternteil

Eingeschliffene Reaktionsmuster als Elternteil zu verändern, ist schwierig. „Freche“ Fragen können festgefahrene Denkmuster im Erziehungsstil, in Haltung und Werten stören. Rollenspiele machen deutlich, inwieweit die Eltern als Paar miteinander ein Team bilden, bzw. kooperieren oder aufeinander behindernd wirken.

Wie fühlt es sich an, wenn der Vater, die Mutter im Rollentausch den Platz des/der Jugendlichen einnimmt und dem Konflikt der Eltern ausgesetzt ist? Wie fühlen sich die eigenen abwertenden Sätze an, wenn sie als AdressatIn gehört werden? An wen richten sich diese Sätze? Im Nachspüren der eigenen Abwertung können im Selbsterleben die Ursachen erkundet werden. Was wären adäquate und emotional passende Antworten an meinen Sohn/meine Tochter bzw. an meinen Vater/meine Mutter? Welche hätten mir selbst gut getan? Telearbeit mit Stühlen oder projektivem Material: Welcher Teil in mir als Vater/Mutter, braucht selbst Unterstützung – da ich selbst wenig gestützt wurde? Welcher Teil in mir möchte dies nicht zugeben?

• Bindung und Beziehungen deutlich machen

Im Jugend-Intensiv-Programm haben die Eltern zu ihren Kindern während der zehnwöchigen Auslandsphase keinen Kontakt, außer durch Briefeschreiben. Dies führt trotz vorherigen Eskalationen auf beiden Seiten zu einer Bewusstwerdung dieser ganz speziellen Beziehung. Briefe von den Eltern bzw. von den Jugendlichen werden sehnsüchtig erwartet und in den meisten Fällen auch sofort beantwortet. Mütter erzählen davon, wie über die Verletzungen hinweg wieder die Liebe spürbar wurde. Auch Väter, die sich vorher selten bei ihren Kindern gemeldet haben, greifen zum Stift. Selbst die Leitung erhält immer wieder von Jugendlichen berührende Dankesbriefe.

• Kommunikationsstruktur kennenlernen

Kommunikationsspiele, in denen die Familie eine gemeinsame Aufgabe mit Sprache oder durch ein Spiel zu lösen hat, zeigen durch ihre Form der Bewältigung die bekannten Kommunikationsmuster auf, z.B.: Keiner übernimmt die Führung, die Mutter wird nicht gehört, der Vater delegiert die Führung an den Sohn usw. Die Reflektion dient hernach zur eigenen Bewusstseinsarbeit. Bei Anwesenheit einer zweiten Familie kann die Familie ihre Beobachtungen an diese weitergeben. „Reflecting Teams“ mit einem zweiten Therapeuten/einer zweiten Therapeutin helfen der Familie eine transparente professionelle Außensicht auf sich als Gruppe und als Einzelne zu erhalten. Das Abwägen von unterschiedlichen Positionen durch inszenierte Dialoge kann damit mitberücksichtigt werden.

• **Vertrauen stärken durch Konflikte lösen!**

Konflikte sind „daily business“ in Familien mit adoleszenten Jugendlichen. Im Aushandeln von Grenzen sind Jugendliche meist sehr aktiv und wenig kooperativ. Oft bringen sie eine Dynamik von „alles oder nichts“ mit. Jugendliche ringen hart mit ihren Eltern um erweiterte Ausgangsregelungen, erhöhtes Taschengeld, Sinnhaftigkeit von Schulbesuchen und Sinnlosigkeit von Vereinbarungen. Werden von den Eltern die Freunde angezweifelt, ist dies ein Vertrauensmissbrauch, den sie schwer verzeihen und sie leicht zu GegenspielerInnen macht. Thomas Gordon hat in seinem 1970 etablierten Modell zur Lösung von Konflikten zwischen Eltern und Kindern in Familienkonferenzen (parent effectiveness training) die zentralen kommunikativen Aspekte bzw. Grundregeln in geleiteten Familiengesprächen angeführt. Im „aktiven Zuhören“ wird das Gehörte durch Ausdrücken in eigenen Worten bestätigt. Mit „Ich-Botschaften“ wird angeregt, von sich selbst zu sprechen. Der Wechsel von Ich-Botschaften zu aktivem Zuhören wird als „Umschalten“ bezeichnet und ebnet den Weg zum Lösungsprozess. „Win-Win-Konfliktlösung“ ist eine Form von „niederlagloser Konfliktlösung“ und wurde von John Dewey in sechs Schritten zur kreativen Lösung von Konflikten in Gordons Modell aufgenommen. Das „Verhaltens-Fenster“ ist hilfreich, wenn es in Konflikten um Ringen von Akzeptanz für Bedürfnisse und Werte anderer geht.

3.2.2. Kreative Techniken

• **Ein Fluss zeigt uns den Weg**

Veränderungen können tiefe Ängste bewirken, zu denen über kreative Techniken ein Zugang gefunden werden kann. Arbeiten mit der Familie im Freien unter Verwendung von Metaphern eignen sich hervorragend dazu, in der Stille zu einem individuellen Thema, erlebnisorientiert eine gemeinsame Erfahrung zu machen. In schwierigen Loslöseprozessen kann z. Bsp. unter dem Thema „Wir sind im Fluss – in Veränderung“ eine Flusslandschaft im Freien mit projektiven Symbolen aus der Natur von der ganzen Familie gebaut werden. Im Bild vom Fluss ist sowohl Bewegung durch das Wasser, als auch Stabilität durch das Flussbett enthalten.

Beispiel einer Anleitung an Familien:

„Der Fluss gibt uns ein schönes Bild von seinem stetigen Fließen von Wasser in eine Richtung. Ihr seid im Ausland selber einem Fluss entlang zum Meer gewandert. Vielleicht konntet ihr manchmal mit der Geschwindigkeit des Wassers mitgehen oder auch nicht. Vielleicht ist euch dabei aufgefallen, wie sehr die Wasserfarbe im Zusammenhang mit dem Wetter steht. Ein Sturm wühlt das Wasser auf. Ist es ruhig, kann man eher in die Tiefe sehen. Der Fluss zeigt uns Beständigkeit und Veränderung gleichermaßen. Wie eine asiatische Weisheit es treffend

ausdrückt, können wir niemals in den selben Fluss einsteigen, denn wohl ist der Fluss derselbe, doch das Wasser ist immer ein anderes, da es sich im Fluss, im Fließen befindet.

Der Fluss gibt uns auch ein Bild für unser eigenes Leben, das Boot ein Bild für die Fortbewegung, den Halt. Meist sind wir nicht alleine auf einem Boot. Da sind noch andere mit uns auf der Fahrt. Auch auf dem Fluss sind wir nicht alleine, entgegenkommende und mit uns fahrende Boote begegnen uns. Auf den Booten finden sich je nach Ausstattung unterschiedliche Kajüten, Schlafkajüten oder Kojen, eine Kombüse für die Küche, Luken zur Betrachtung des Wassers, vielleicht auch ein Deck zum Ausruhen. Sicher auf dem Boot fühlen wir uns, wenn wir einen erfahrenen Menschen mit dabei haben, jemand, der das Boot mit Verantwortung zu steuern weiß, damit es bei aufkommenden Stürmen, Winden nicht untergeht. Denn Wind und Wetter müssen beobachtet werden, die Gefahren auf dem Wasser sind nicht zu unterschätzen. Mal können Klippen zur großen Gefahr werden, mal gilt es auf das Wetter zu achten. Ebenso ob auch genügend Lebensmittel mit an Bord sind. Ist der Anker auswurfbereit und die Mannschaft klar? Auch Segel können nicht alleine vom Kapitän gehisst werden, da braucht es Anweisungen vom Kapitän und ein gutes Team, das diese umzusetzen weiß. Auch das Ziel sollte für alle klar sein, damit wir wissen „wohin wir segeln wollen!“

Wir laden Euch nun ein, gemeinsam als Familie eine Flusslandschaft aus Symbolen aus der Natur zu bauen. Wer Symbole selbst mitgebracht hat, kann diese mit einbauen, oder Ihr findet die für Euch Passenden draußen. Welche Veränderungen habe ich in dieser Zeit im Ausland oder hier zu Hause gemacht? Macht diese Aufgabe in völliger Stille. Ihr habt dazu ca. eine dreiviertel Stunde Zeit. Wenn ihr früher fertig seid, setzt Euch einfach zum Fluss.

• Familiengeschichte gemeinsam erleben – ein Dinosaurier erzählt

Kinder und Jugendliche wissen über ihre Familiengeschichte meist sehr wenig. Kommt es zu Trennungen in der Paarbeziehung, wird den Kindern oft nur wenig über die Hintergründe erzählt. Die Kinder sind dann mit ihrem Halbwissen, meist einseitig erzählt, auf Jahre hinaus beschäftigt. Offene Fragestellungen vom Therapeuten/der Therapeutin verdeutlichen, ob die Jugendlichen bzw. die Geschwister hier noch im Dunkeln gelassen sind. Life-line-Arbeiten ermöglichen allen auf einer Zeitachse Zugang zur Familiengeschichte. Diese können auch mit allen vor Ort zur Verfügung stehenden Mitteln erstellt werden. Auch Panoramatechniken bringen Herkunft und Familiengeschichte in einen Zusammenhang.

Bei Anwesenheit jüngerer Geschwister eignen sich zur Erzählung der Familiengeschichten projektive Medien, z.B. ein männlicher Dinosaurier, der den Vater repräsentiert, ein weiblicher Dinosaurier, der die Mutter darstellt. Eine an jüngere Geschwister angepasste vereinfachte Sprache, verhilft auch Jugendlichen heikle Fragen zu stellen. Wenn Eltern

bereit sind, ihre Geschichte in Achtsamkeit allen gegenüber zu erzählen, auch ihre Fehler einzugestehen, ist dies eine enorme Erleichterung für die Kinder.

• **Die Kraft als Familienressource aufspüren**

Imaginationen können uns zu unseren eigenen Orten der Kraft heranführen. Es gibt eine Unmenge an Möglichkeiten, diese Kraft in Imaginationsarbeiten herauszuarbeiten. Eine der Möglichkeiten bietet sich durch die Imagination mit Krafftieren an. Jedes dieser Tiere kann von den einzelnen Familienmitgliedern aufgezeichnet werden, um dies in einem weiteren gemeinsam gemalten Bild zu einem einzigen Krafftier zusammen zu führen. Jeder entscheidet sich, den kraftvollsten Teil seines Tieres dem Familientier zu geben, der Vater zeichnet z. B. den Rücken, die jüngste Tochter verleiht dem Tier seine Ohren usw.

3.2.3. Psychoedukative Methoden

Ein gutes Fachwissen hilft auch den Eltern über das rein emotionale Verstehen hinaus sich mit der Thematik zu beschäftigen. Dazu zählen alle transparent gemachten Einsichten in die Situation, wie auch die mündliche bzw. schriftliche Vermittlung weiterführender Literatur, Studien oder Hinweise auf mögliche Vernetzungsangebote. Psychoedukativ wirkt ebenso der Austausch mit betroffenen Eltern in einem geleiteten Rahmen wie in einer Elterngruppe. Nicht zu vergessen sind Hinweise an die Eltern, sich um sich selbst zu kümmern, d. h. trotz der Problematik auch den eigenen Bedürfnissen nach Freizeit und Partnerschaft wieder nachzukommen, sich nicht völlig vom Problem vereinnahmen zu lassen.

3.3. Stabilisierung durch Ressourcenimplementierung in der Integrationsphase

Mit der Aufarbeitung der familiären Dynamik ist eine der wichtigsten und entscheidendsten Ressourcen auf der Beziehungsebene genannt. Die meisten Jugendlichen leiden an der ungeklärten und belasteten Beziehung, die sie zu ihren Eltern haben. Die Tatsache der verpflichtenden Teilnahme der Eltern an diesem Projekt ermöglicht die Vertiefung auf der schon erwähnten Elternebene. Für die Jugendlichen bedeutet es oft eine heilsame Erfahrung, zusammen mit den getrennten Eltern wieder neue gemeinsame Begegnungen erleben zu können. Die Rückkehrtage bieten einen idealen Platz für solche Erfahrungen.

3.3.1. Rückkehrtage

Die Rückkehr aus dem Ausland nimmt einen besonderen Stellenwert im Jugend-Intensiv-Programm ein. Gemeinsam mit den beiden Familien der Jugendlichen empfangen wir die Heimkehrer am Bahnhof. Die emotional meist sehr berührenden Szenen nach der langen Zeit des Getrenntseins und der Auseinandersetzung mit sich selbst, spiegeln oft die Sehnsucht nach Liebe und Verbundenheit zwischen den Jugendlichen und deren Eltern wieder.

Die zwei Tage auf einer Berghütte werden dazu benutzt, alle Einsichten, Lernschritte, Veränderungen und weiteren Schritte im nochmaligen Erleben zu externalisieren. Geleitet werden diese Tage vom elterlichen Therapeuten/der elterlichen Therapeutin und dem Therapeuten/der Therapeutin des Programms. Sowohl Jugendliche als auch Eltern sind auf die Rückkehr vorbereitet, indem sie sich mit ihren Fragen auseinandergesetzt haben. Dabei ist wichtig, auch die Nachvollziehbarkeit von Lernschritten zu vergegenwärtigen. Unter den evokativen, kreativen Techniken, die dies auszudrücken vermögen, wird bewusst ausgewählt. Ebenso dienen Hilfsmittel wie Bilder und Dias dazu, der Familie von den gemachten Auslandserfahrungen zu berichten. Dabei bringt der Betreuer/die Betreuerin seine/ihre Sichtweise in besonderer Weise mit ein, da er/sie beispielsweise schildern kann, wie der Jugendliche/die Jugendliche sein/ihr negatives Selbstbild und seine/ihre Misserfolgsorientierung über positive Erlebnisse des Arbeitens abgelegt und das Selbstwertgefühl gesteigert hat.

In einer ritualisierten Form wird die übernommene Verantwortung des Betreuers/der Betreuerin wieder an die Eltern übergeben bzw. auch als Eigenverantwortung der Jugendlichen ausgesprochen. Gemeinsames Spielen, Kochen, Essen und Aufräumen gehören ebenso dazu, wie am Feuer zu sitzen und Zeit für das Ankommen zu haben. Am zweiten Tag werden in dichter Weise die konkreten weiteren Schritte besprochen. Kommt es zu einer Fremdunterbringung in eine Wohngemeinschaft oder in eine andere Familie ist dies zu diesem Zeitpunkt bereits organisiert. Das gilt auch für den Wiedereinstieg in die Schule oder in eine Ausbildungssituation. Die Jugendlichen werden noch weitere zehn Wochen von ihrem Betreuer/ihrer Betreuerin im Inland in allen Angelegenheiten begleitet. Ein Besuch bei der Jugendwohlfahrt mit den Eltern und dem Betreuer/der Betreuerin nach dem Auslandsaufenthalt gibt auch der zuständigen Jugendwohlfahrtsbetreuung Einblick in den bisherigen Prozess.

3.3.2. Familiensitzungen

Ein Kompetenz stärkendes Tool im Jugend-Intensiv-Programm sind Familiensitzungen. Sie sollen die Familie dazu ermächtigen, selbst wöchentlich zu Gesprächen zusammen zu kommen, um die anfallenden Themen im Familienkreis zu besprechen. Anfänglich scheint mit der Rückkehr des Jugendlichen in die Familie Harmonie einzukehren, doch die Eltern sind darauf vorbereitet, dass es wieder zu Spannungen kommen kann und wie sie mit Enttäuschungen umgehen können. Ebenso ist es Teil der Reflektion gewesen, sich mit dem kommenden Suchtdruck und dem alten Umfeld auseinanderzusetzen. In drei bis vier Familiensitzungen zu Hause oder in der Institution geht es um die Einarbeitung, Implementierung von Erlernten in den Alltag.

3.3.3. Mutter-Tochter-/Vater-Sohn-Tage

In einem weiteren Arbeitstool sollen durch geschlechterspezifische Settings genderorientierte Themen zur Sprache gebracht werden. Je nach Familienkonstellation kann ein hierfür organisierter Tag mit Vater und Sohn bzw. Mutter und Tochter in die Auseinandersetzung mit „Männern unter sich“ bzw. „Frauen miteinander“ führen. Beispiele sind:

- **Vater-Sohn-Tag:** eine gemeinsame Bergwanderung, Kanufahrt oder eine Radtour; gemeinsames Zelten mit dem Vater im Freien; sich zu zweit mit einem selbstgemachten Stock auf den Weg machen und an einer Gabelung alleine zum Zielort weiter gehen; Ritualisierte Kopfwaschungen von Vätern an ihren Söhnen; der Vater erzählt die Geschichte seiner Herkunft, die Geschichte des Familiennamens.
- **Mutter-Tochter-Tag:** Erzählungen und Botschaften der Mutter an die Tochter von ihrer Mutter; was hat mich im Leben als Frau gestärkt, was geschwächt; eigene Räume mit Seilen gestalten; Vertrauensübungen; Aufstellen der weiblichen Ahnenlinie; erzählen, was ich als Mutter an Erfahrungen an meine Tochter weitergeben möchte.

3.4. Kreation im Alltagstransfer in der Neuorientierungsphase

Die letzte Phase dient der Neuorientierung und dem Transfer des Gelernten in den Alltag. In kleinen Schritten wird schwerpunktmäßig daran gearbeitet, dass die Jugendlichen eine durchwegs konstante Tagesstruktur halten können und dass sie gemeinsam mit den Eltern

Bewältigungsmuster in Krisen erlernt haben. Sowohl Eltern wie auch Jugendliche wissen was zu tun ist, mit welcher Unterstützung sie rechnen können, wenn Krisen eintreten. Die Eltern haben in dieser Phase auch schon an ihrer eigenen Ablösung vom Jugendlichen gearbeitet und im günstigsten Fall für sich eine Neurahmung ihrer Perspektive in Partnerschaft und Beruf angedacht. In die Neuorientierungsphase gehört auch die Organisation der weiterführenden Betreuung, sei es durch die Fachgruppe Sozialpädagogik oder alle anderen Einrichtungen des Landes und ihrer Übergabe an das zuständige Fachpersonal. Das rituelle Abschlussgespräch mit der gesamten Familie markiert die Beendigung der Betreuung des Jugendlichen/der Jugendlichen und bietet nochmals Platz für eine gemeinsame Rückschau mit einer Standortbestimmung und einem Blick in die Zukunft.

3.4.1. Elternteraining und Elternabende

Sind dazu da, den Eltern der im Jugend-Intensiv-Programm befindlichen Jugendlichen, aber auch solchen, die einmal in dieses Projekt eingebunden waren, einen Austausch zu bieten. Begleitet wird diese Gruppe von der Jugend-Intensiv-Programm Leitung und einem Therapeuten. Die Eltern erleben diesen monatlichen Pool für sich als bereichernden Erfahrungsaustausch unter den Eltern, die in den unterschiedlichen Phasen einander auch Stütze in den Prozessen sein können. Die Themen richten sich je nach Aktualität auf die persönliche Situation der Eltern, auch der Bewältigung Erlerntes in den in den Alltag zu transferieren, Ablösethematiken und Krisen mit Rückfällen zu meistern. Hierfür wird anhand einschlägiger Literatur, Fachkenntnissen, Medien, Videos und Fallbesprechungen das vorhandene Thema aufgegriffen. Die Größenordnung dieser Elternabende variiert zwischen sieben und zehn Personen. Im Elternteraining wird anhand der individuellen Situation pädagogisches Know-How in Einzelsitzungen von der Leitung vermittelt.

3.4.2. Unterstützerkreis (Power Bag)

Ein Unterstützerkreis aus dem familiären, schulischen oder Bekannten-Kreis der Jugendlichen kann miteingeladen werden, um dem Jugendlichen/der Jugendlichen in einzelnen aufgeteilten Bereichen Hilfestellung zu geben. Diese werden über das Jugend-Intensiv-Programm etwa dazu aktiviert, dem Jugendlichen/der Jugendlichen in Sachen Finanzen, Verfassen von Bewerbungsschreiben, bei der Freizeitgestaltung etc. Unterstützung zu geben. Dies ist insbesondere bei Familien mit Einzelkindern und wenig familiären Strukturen hilfreich.

4. Aussicht

Das Jugend-Intensiv-Programm bezieht durch seinen strukturierten Rahmen und die individuell abgestimmte Betreuungsform Eltern bzw. die ganze Familie in einer sehr verbindlichen Form in die Arbeit ein. Der Erfolg des Programms ist auf Wirkprozesse zurückzuführen, die im vollstationären bzw. teilstationären Bereich nicht in dieser Form zu erzielen wären, da sie kontextgebundener und somit weniger flexibel sind. Gerade im sozialpädagogischen Angebotssegment von komplexen und chronifizierten Problematiken Jugendlicher braucht es neue Wege, die von den standardisierten Betreuungsformen zu

vielfältigen, optimalen Lehr- und Lernfeldern führen. Auch wenn das hier beschriebene Programm kostenintensiv und nur als Einzelmaßnahme durchzuführen ist, überzeugt es auch in Hinblick auf seine Wirtschaftlichkeit, da durch seine enorme Streubreite gesamte Familiensysteme erreicht werden und es somit einen großen Wirkungskreis hat.

Der Erfolg der über zehnjährigen Erfahrungen im Jugend-Intensiv-Programm zeigt bereits auch Wirkung auf neue Programme. Seit dem Frühjahr 2011 ist daraus ein weiteres Programm einer flexiblen sozialpädagogischen Betreuungsform mit der darin fest verankerten therapeutischen Elternarbeit entstanden. Die Grundvariablen, die Jugendliche zu einer positiven Entwicklung brauchen, sind unstrittig: Eine stabile verlässliche Bezugsperson, um neue Erfahrungen machen zu können, Eltern, mit denen sie sich auseinandersetzen können und Erlebnisse innerhalb einer von uns geschätzten Natur. Das Konzept der Integrativen Therapie eignet sich – wie explizit dargestellt wurde – besonders dazu, diese Variablen hervorzuarbeiten und zu stärken, um den Jugendlichen eine Reintegration in Familie und Gesellschaft zu ermöglichen.

5. Zusammenfassung:

Integrative therapeutisch angeleitete Eltern- und Familienarbeit im Rahmen des Jugend-Intensiv-Programms von „Jugendlichen in chronifizierten Krisen“

Die vorliegende praxisnahe Beschreibung eines Jugend-Intensiv-Programms bezieht die Ressource therapeutische angeleitete Elternarbeit als wesentlichen Faktor mit ein, wenn es um die Arbeit mit Jugendlichen geht, deren komplexe und dysfunktionale Entwicklungen zu chronifizierten Krisen führen. Aus einem systemisch familiendynamischen Blickwinkel sind es neben den Jugendlichen vor allem die Eltern, die in die aufeinander bezogenen co-traumatisierenden Bindungs- und Beziehungsmuster verstrickt sind. Durch das Projekt werden Jugendlichen und Eltern, die in der Bewältigung ihrer familiären Krisen bisher gescheitert sind, neue erlebnisorientierte Lehr- und Lernerfahrungen vermittelt, die ihnen ermöglichen sollen, gemeinsam weiter zu gehen.

Schlüsselwörter:

Chronifizierte Krisen, Adoleszenz, Identitätsentwicklung im Jugendalter, therapeutische Elternarbeit, Jugend-Intensiv-Programm

Summary:

Integrative assisted parental and family therapy as part of the intensive youth programme "Young people in chronified crises".

The description of an intensive youth programme that has been submitted is in step with actual practice and includes the resource parental therapy as an essential factor when working with young people whose complex, dysfunctional behaviour in their development leads to chronified crises. Seen from the perspective of family dynamics, it is not only the young people themselves but more so their parents who are caught up in the traumatising patterns related to forming attachment and building relationships. In this project young people and their parents, who have so far failed to overcome their family crises, will be offered new approaches based on experience to enable them to carry on in their relationship together.

Keywords:

Chronified crises, adolescence, development of identity in adolescence, parental therapy, intensiv youth programme

Literatur

- Antonovsky, A.* (1997): Health, stress and coping. San Francisco, CA: Jossey. Bass.
- Beck, U.* (1986): Risikogesellschaft. Auf dem Weg in eine andere Moderne. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Beck-Gernsheim, E.* (2010): Was kommt nach der Familie? Alte Leitbilder und neue Lebensformen. München: C. H. Beck.
- Block, J. H. & Block, J.* (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the origination of behavior. In: W. A. Collings (Ed.). The Minnesota Symposia on Child Psychology Hillsdale, NJ: Erlbaum. 39-101.
- Brisch, K.-H., Grossmann, K.E., Grossmann, K., Köhler, L.* (2002): Bindung und seelische Entwicklung. Grundlagen, Prävention und klinische Praxis. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Brisch, K.-H.* (2010): Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. Stuttgart: Klett Cotta.
- Chudy, M., Petzold, H. G.* (2011): „Komplexes Lernen“ und Supervision – Integrative Perspektiven: [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) Supervision: Theorie – Praxis – Forschung. Eine interdisziplinäre Internet-Zeitschrift – 3/2011.
- Cierpka, M.* (2008): Handbuch der Familiendiagnostik, Heidelberg: Springer.
- Dworschak, M.* (2010): Helden auf Bewährung. In: Der Spiegel, Nr. 15, 12.04.2010.
- Faulstich-Wieland, H., Horstkemper, M.* (1995): Trennt uns bitte, bitte nicht. Koedukation aus Mädchen und Jungensicht. Opladen: Leske & Budrich.
- Frankl, F.* (1986): Im Anfang war der Sinn. München: Piper.
- Fend, H.* (1990): Vom Kind zum Jugendlichen. Bern: Huber.
- Fend, H.* (1994): Die Entdeckung des Selbst und die Verarbeitung in der Pubertät. Entwicklungspsychologie in der Moderne, Bd. II. Bern: Huber.
- Fend, H.* (2001): Entwicklungspsychologie des Jugendalters. Opladen: Leske & Budrich.
- Fonagay, P., Target, M.* (2004): Frühe Interaktion und die Entwicklung der Selbstregulation. In: Streeck-Fischer, A. (Hrsg.): Adoleszenz – Bindung – Destruktivität. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Havighurst, R. J.* (1948): Developmental tasks and education. New York: David McKay.
- Gasser, M. (Hrsg.)* (2008): 1000 Meilen gegen den Strom. Neue Wege im Umgang mit Jugendlichen und deren Eltern in chronifizierten Krisen, Augsburg: Ziel.
- Grossmann, K. & Grossmann, K. E.* (2001): Bindungsqualität und Bindungsrepräsentation über den Lebensverlauf. In: Röper, G., von Hagen, C, Noam, G. (Hrsg.). Entwicklung und Risiko. Perspektiven einer klinischen Entwicklungspsychologie. Stuttgart: Kohlhammer, 143-168.
- Hurrelmann, K.* (1995): Lebensphase Jugend, München: Weinheim.

- Hüther, G. (2003): Die Macht der inneren Bilder. Wie Visionen das Gehirn, den Menschen und die Welt verändern. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Hüther, G. (2011-10-26): www.gerald-huether.de/populaer/veroeffentlichungen-von-gerald-huether/zeitschriften/geo-kompakt-interview-gerald-huether/index.php
- Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik Projekt (2006-2009): Resilienz und Bewältigungsstrategien von jungen Menschen Migrationshintergrund beim Übergang von der Schule in Ausbildung. Frankfurt a. M. http://www.iss-ffm.de/projekte/aktuelle-projekte.html?tx_projekte (2012-02-01)
- Katz-Bernstein, N. (2010): Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie. Psychotherapie im Spannungsfeld mit Schule und Elternhaus. Vernetzte Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie- Was wird gebraucht? In: Psychotherapie Forum 18/2, Wien New York: Springer.
- Kegan, R. (1994): Die Entwicklungsstufen des Selbst. Fortschritte und Krisen im menschlichen Leben. München: Kindt.
- Keupp, H. u. a. (1999): Identitätskonstruktionen. Das Patchwork der Identitäten in der Spätmoderne, Reinbek bei Hamburg.
- Lösel, F., Bender, D. (1999): Von generellen Schutzfaktoren zu differenziellen protektiven Prozessen. Ergebnisse und Probleme der Resilienzforschung. In Opp, G, Fingerle, M., Freytag, A. (Hrsg.): Was Kinder stärkt. Erziehung zwischen Risiko und Resilienz. München: Reinhardt, 37-58.
- Masten, A. S. (2001): Resilienz in der Entwicklung. Wunder des Alltags. In: Röper, G, Von Hagen, C. Noam, G. (Hrsg.): Entwicklung und Risiko. Perspektiven einer klinischen Entwicklungspsychologie. Stuttgart: Kohlhammer, 192-219.
- Markowitsch, H. J., Welzer, H. (2005): Das autobiografische Gedächtnis. Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung. Stuttgart: Klett Cotta.
- Michaelis, K., Petzold, H. G. (2010): Zur Situation von Kindern suchbelasteter Familien aus der Integrativen Therapie – Integrativ-systemische Überlegungen zur Entwicklung von Risiko und Resilienz bei Kindern mit suchtkranken Eltern. In: *Integrative Therapie* Vol. 36, No. 2/3, 276. Wien: Krammer Verlag.
- Minuchin, S. (1977): Familie und Familientherapie. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Minuchin, S., Rosman, B., Baker, L. (1983): Psychosomatische Krankheiten in der Familie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Merleau-Ponty, M. (1966). Phänomenologie der Wahrnehmung. Berlin: de Gruyter.
- Murphy, L. & Moriarty, A. (1976): Vulnerability, coping, and growth from in fancy to adolescence. New Haven: University Press.
- Müller, L., Petzold, H. (1998): Projektive und semiprojektive Verfahren, kreative und virtuelle Medien für die Diagnostik von Störungen von Netzwerken und Komorbidität in der

- Integrativen Therapie mit Kindern und Jugendlichen. *Integrative Therapie*, 24, 396-437.
- Omer, H., Von Schlippe, A.(2002): *Autorität ohne Gewalt*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Orth, I. (2010): Weibliche Identität und Leiblichkeit – Prozesse „konvivaler“ Veränderung und Entwicklung – Überlegungen für die Praxis. In: *Petzold, H., Orth, I., Sieper, J. (Hg.): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, geistiges Leben. Moderne Psychotherapie als wertegeleitete Praxis*. Wien: Krammer Verlag.
- Osten, P. (2000): *Die Anamnese in der Psychotherapie. Klinische Entwicklungspsychologie in der Praxis*. München: Reinhardt.
- Osten, P. (2002): Pubertät und Adoleszenz aus der Sicht der Klinischen Entwicklungspsychologie. *Empirische Grundlagen der Psychotherapie, Teil 1: Die Pubertät. Psychotherapie in Psychiatrie, Psychotherap. Med. Klin. Psych. (CIPMedien) 7/1*, 50-65; (200b): Teil II: Die Adoleszenz, *ibid.* 66-87.
- Osten, P. (2008): *Evolution, Familie und Persönlichkeitsentwicklung. Integrative Perspektiven in der Ätiologie psychischer Störungen*. Wien: Krammer.
- Osten, P. (2011): *Integrative Psychotherapeutische Diagnostik*. Bei [www. FPI – Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) – Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 14/2011.
- Petermann, F., Petermann, U. (2007): *Training mit Jugendlichen. Aufbau von Arbeits- und Sozialverhalten*. Göttingen: Hogrefe.
- Petzold, H. G. (1988): *Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie*, Bd. I/2, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G. (1993a): *Integrative Therapie, Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. Schriften zu Theorie, Methodik und Praxis Bd. I, II, III*, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H. G. (2003a): *Integrative Therapie, Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie. Schriften zu Theorie, Methodik und Praxis Bd. I, II, III*, Paderborn: Junfermann. 2. überarb. und erw. Aufl.
- Petzold, H. G. (2000h): *Wissenschaftsbegriff, Erkenntnistheorie und Theorienbildung der „Integrativen Therapie“ und ihrer biopsychosozialen Praxis für „komplexe Lebenslagen“ (Chartacolloquium III)*. Düsseldorf/Hückeswagen: Europäische Akademie für Psychosoziale Gesundheit. Überarbeitet 2002 in: Düsseldorf/Hückeswagen. Bei [www. FPI-Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm)-Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit-01/2002
- Petzold, H. G., Müller, L. (2004c): *Integrative Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie – Protektive Faktoren und Resilienzen in der diagnostischen und therapeutischen*

- Praxis. Psychotherapie Forum 4, 185-196.
- Petzold, H. G.* (2006t): „Jugendliche auf den Weg bringen“: Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte – eine Integrative Perspektive. In: Pæerd`s Atelier (Hrsg.): Liewenshaff – 15 Ans. Luxembourg: Saint Paul, 173-187.
- Petzold, H. G.* (2007d): „Mit Jugendlichen auf dem WEG ...“ „Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionsbiologische Konzepte für „Integrative sozialpädagogische Modelleinrichtungen“. Bei [www. FPI – Publikationen.de/materialien.htm](http://www.FPI-Publikationen.de/materialien.htm) – Polyloge: Materialien aus der Europäischen Akademie für Psychosoziale Gesundheit – 09/2007.
- Petzold, H. G., Sieper, J.* (2008): Der Wille, die Neurowissenschaften und die Psychotherapie. 2 vol. Bielefeld: Sirius.
- Petzold, H. G., Feuchtner, C., König, G.* (2009): Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg. Integrativ-systemische Arbeit mit Kindern. Biopsychosoziale Therapie mit Jugendlichen. Gesellschaftliches Engagement in Zeiten des Umbruchs. Wien: Krammer.
- Pleyer, K. H.* (2003): Parentale Hilflosigkeit, ein systemisches Konstrukt für die therapeutische und pädagogische Arbeit mit Kindern. *Familiendynamik*. 28(4), 467-491.
- Postman, N.* (1995): Keine Götter mehr. Das Ende der Erziehung. Berlin: Berlin Verlag.
- Retzlaff, R.* (2010): Spiel-Räume. Lehrbuch der systemischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rutter, M.* (2001): Psychosocial adversity: Risk, resilience, and recovery. In: Richmann, J., Fraser, M. (Eds.). *The context of youth violence: resilience, risk an protection*. Westport: Praeger Publishers, 13-41.
- Schneewind, KA,* (1992): Familien zwischen Rhetorik und Realität. In: Schneewind, KA, Rosenstil, L. v. (Hrsg.). *Wandel der Familie*. Göttingen: Hogrefe, 9-35.
- Sennet, R.* (1998): *Der flexible Mensch. Die Kultur des neuen Kapitalismus*. Berlin: Berlin Verlag.
- Schleiffer, R.* (2001): *Der heimliche Wunsch nach Nähe*. Weinheim: Beltz.
- Schmitz, H.* (1989): *Leib und Gefühl. Materialien zu einer philosophischen Therapeutik*. Paderborn: Junfermann.
- Schuhmann, K. F.* (2003): *Berufsbildung, Arbeit und Delinquenz. Bremer Längsschnittstudie zum Übergang von der Schule in den Beruf bei ehemaligen Hauptschülern*. Weinheim: Beltz.
- Strauch, B.* (2003): *Warum sie so seltsam sind. Gehirnentwicklung bei Teenagern*. Berlin: Berlin Verlag.

- Stamm, M.* (2007): Jugend zwischen Risiko und Resilienz. Ein neuer Blick auf eine bekannte Topik.
http://perso.unifr.ch/margrit.stamm/forschung/fo_downloads/fo_dl_publ/risiko_resilienz.pdf, (2012-02-01)
- Streit, P.* (2010): Jugendkult. Gewalt. Was unsere Kinder aggressiv macht. Wien: Ueberreuter.
- Abdul-Hussain, S.* (2011): Genderkompetenz in Supervision und Coaching. Mit einem Beitrag von Ilse Orth und Hilarion G. Petzold zu „Genderintegrität“. Wiesbaden: VS Verlag
- Thomae, H.* (1988): Das Individuum und seine Welt. Eine Persönlichkeitstheorie. Göttingen: Hogrefe.
- Thiersch, H.* (2005): Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. Aufgaben der Praxis im sozialen Wandel. 6. Auflage Weinheim, München: Juventa.
- Tomasello, M.* (2006): Die kulturelle Entwicklung des menschlichen Denkens. Frankfurt a. M.: Suhrkamp.
- Ullrich, M.* (1999): Wenn Kinder Jugendliche werden. Die Bedeutung der Familienkommunikation im Übergang zum Jugendalter. Weinheim, München: Juventa.
- Verhulst, F.* (2004): Kann dissoziales Verhalten vorhergesagt werden? Eine Untersuchung an Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen über einen Zeitraum von 14 Jahren. In: Streek-Fischer, A. (2004): Adoleszenz – Bindung Destruktivität. Stuttgart: Klett-Cotta, 208-224.
- Vygotskij, L.S.* (1987): Pädologie des frühen Jugendalters (Ausgewählte Kapitel). In: Vygotskij, L. S.: Ausgewählte Schriften, Bd. 2. Köln: Pahl-Rugenstein, 307-658.
- Werner, E.* (1999): Entwicklung zwischen Risiko und Resilienz. In: Opp, G. (Hrsg.): Was Kinder stärkt. München; Basel: Reinhardt, 25-36.
- Weiss, T.H., Haertl-Weiss G.* (1991): Familientherapie ohne Familie. München: Piper.
- Zaepfel, H., Metzmacher, B.* (1998): Kinder- und Jugendlichentherapie in komplexen Lebenswelten. Das Konzept des Sozialen Sinnverstehens. In: Integrative Therapie, 24. Jahrgang, Heft 3-4/1998.

Anhang: Evaluation

Die beigefügte Evaluation des Jugend-Intensiv-Programms aus dem Jahre 2010 ist im Auftrag des Instituts für Sozialdienste erstellt worden. Sie dient als wirtschaftliches Controlling der Festlegung und Ausrichtung von Zielen in der Fachgruppe Sozialpädagogik. Über narrative Interviews mit allen Beteiligten sollte überprüft werden, ob das Angebot hinsichtlich der Nachfrage und der erzielten Effekte zur Zufriedenheit der KundInnen und der MitarbeiterInnen verläuft bzw. und welche Veränderungen bzw. Erweiterungen notwendig sind. In einem Qualitätshandbuch für Mitarbeitende ist die praxisrelevante Beschreibung der Umsetzung dieser Punkte festgehalten. Gleichfalls wird sie auch durch laufende Überarbeitungen des Konzeptes adaptiert werden.

**Qualitätssicherung in der
Fachgruppe Sozialpädagogik –
JIP 2010**

Inhaltsverzeichnis:

1. Vorwort.....	3
2. Evaluation – Vergleich – Analyse - Ergebnisse.....	3
3. Mögliche Konsequenzen aus den E.V.A-Ergebnissen	10
5.Schlussbemerkungen	11
6. Anhang.....	12

Abbildungsverzeichnis:

Abbildung 1 (Analyse der Bewertungen)	5
Abbildung 2 (Graphik der Beziehungen zwischen der Unterkategorie Verhalten vor dem Projekt und den anderen Unterkategorien)	7
Abbildung 3 (Graphik der Beziehungen zwischen der Unterkategorie Beziehung Betreuer/in- Jugendlicher/-e und den anderen Unterkategorien)	8
Abbildung 4 (Graphik der Beziehungen zwischen der Topkategorie Systemische Arbeit und den anderen Topkategorien)	9
Abbildung 5 (Graphik der Beziehungen zwischen der Unterkategorie Neuorientierungsphase und Ende und den anderen Unterkategorien).....	9

1. Vorwort

Qualitätssicherung, die nicht nur die Beurteilung der Tätigkeiten oder Programme eines Fachbereiches, sondern auch allgemein die Beschreibung, Bewertung und Optimierung von Maßnahmen oder Interventionen unter systematischer Anwendung empirischer Forschungsmethoden mit qualitativen Methoden beinhaltet, hat im IfS einen hohen Stellenwert.

Zudem spielt gerade im sozialen Dienstleistungsbereich die Legitimation gegenüber den Geldgebern eine immer bedeutendere Rolle.

Grundlegende Ziele der durchgeführten Evaluation waren, mittels der gewonnenen Daten und Informationen Ansatzpunkte zur Reflexion, Weiterentwicklung, Handlungsoptimierung und Systematisierung zu erhalten, um dadurch die Praxis der Programme, Methoden,... verbessern, Wandlungsprozesse initiieren, begleiten und bewerten zu können.

Als Erhebungsinstrument wurde die Evaluation – Vergleich - Analyse, ein alltagtaugliches, qualitatives Instrumentarium mit hohem Praxisbezug, das soziale Welten analysiert und quantifizierbare Ergebnisse liefert, herangezogen. Meinungen, Bedeutungen, Erfahrungen, Überzeugungen, Vorschläge,... werden miteinander vernetzt und in einen interpretativen Prozess aufgenommen. Das zentrale Element des Verfahrens ist, den subjektiven Sinn, den Personen mit ihren Handlungen, Erfahrungen, Erlebnissen,.. verbinden, zu erfassen (Rekonstruktion der subjektiven Sichtweisen).

2. Evaluation – Vergleich – Analyse - Ergebnisse

Die mittels des E.V.A - Programms erhaltenen Daten basieren auf 17 Ende 2009 durchgeführten Interviews – davon 6 mit Elternteilen von betreuten Jugendlichen, 7 mit betreuten Jugendlichen selbst und 4 mit SystempartnerInnen – , die über die Universität Innsbruck durchgeführt und in ein Word-Dokument transkribiert worden waren. Danach erfolgte eine Importierung dieser Interviews in das E.V.A - Programm, ein Festlegen der Kriterien (z.B. Eltern, Jugendlicher/e, Alter, Geschlecht, Einweisungsgründe,) und eine Zergliederung der Texte in einzelne, zu analysierende Elemente. Zudem wurden bereits vorab spezifische Codierungen in Bezug auf das Untersuchungsfeld vorgenommen und zu Klassen (Kategorien) zusammengefasst.

Die so erhaltene Datenbank stellt einen festen Bestandteil der E.V.A. dar, kann aber jederzeit erweitert werden, falls neue relevante Aspekte hinzukommen sollten. Sie gewährleistet aber auch, dass die Komprimierung der Ausdrücke in Themenbereiche (Klassen) immer bis zu den Basistexten zurückzuverfolgen ist.

Die einzelnen Basistexte bearbeitet man im E.V.A - Programm in der Weise, dass Ausdrücke in den Aussagen der Interviewten den jeweiligen Kategorien zugeordnet, die dahinter stehenden Bewertungen erfasst und registriert werden. Daraus erstellt das Programm eine Analyse der Bewertungen, der Wirkungen und der Beziehungen der Kategorien zueinander, so dass auch die Möglichkeit besteht, gegebenenfalls Rückschlüsse auf kognitive Zusammenhänge zu ziehen.

Die im Jahr 2009 interviewten Personen bewerteten die herausgearbeiteten und für das JIP relevanten Top- und Unterkategorien folgendermaßen – zum Vergleich sind in Klammer die Bewertungen aus dem Jahr 2007 angeführt:

- **Programmablauf:** 44%% (34,8%) positiv, 35% (34,3%) negativ und 21% (30,9%) neutral
 - Programmorganisation: 65% (63,7%) positiv, 10% (12,4%) negativ und 25% (23,9%) neutral
 - Adaption/Weiterentwicklung v. Programm: 12% (0%) positiv, 72% (60,6%) negativ und 15% (39,4%) neutral

- **Verhaltensänderungen:** 68% (46%) positiv, 20% (46,7%) negativ und 12% (7,3%) neutral
 - Verhaltensänderungen der Jug. gesamt: 73% (32,5%) positiv, 13% (62,5%) negativ und 14% (5%) neutral
 - Horizonterweiterung: 93,2% (71,4%) positiv, 1,4% (19,1%) negativ und 5,4% (9,5%) neutral
 - Beziehung im System nachher: 77,4% (65,2%) positiv, 11,3% (30,4%) negativ und 11,3% (4,4%) neutral
 - Verhalten der Jug. im Programm: 28,1% (17,6%) positiv, 64,1% (76,5%) negativ und 7,8% (5,9%) neutral
 - Verhalten in Arbeit/Schule nach Intensivphase: 51,6% (50%) positiv, 25,8% (28,6%) negativ und 22,6% (21,4%) neutral
 - Arbeitsverhalten im Ausland: 75% (50%) positiv, 0% (50%) negativ und 25% neutral
 - Verhalten zu peergroup: 75% (42,9%) positiv, 12,5% (57,1%) negativ und 12,5% neutral

- **Beziehungsarbeit:** 79,7% (75%) positiv, 9,2% (22,2%) negativ und 11,1% (2,8%) neutral
 - Beziehung Betreuer-Jug.: 75,6% (76%) positiv, 10,1% (20%) negativ und 14,3% (4%) neutral
 - Konfliktlösung u. Eigenverantwortung: 84,3% (62,5%) positiv, 8% (37,5%) negativ und 8% neutral
 - Selbstwertsteigerung/Selbstbewusstsein: 93,8% (99,9%) positiv und 6,2% negativ

- **Anamnese** (Verhalten vor dem Projekt): 12,6% (16,2%) positiv, 74,8% (63,8%) negativ und 12,6% (20%) neutral

- **Systemische Arbeit:** 77,4% (59,4%) positiv, 7% (31,9%) negativ und 15,6% (8,7%) neutral
 - Beziehungsarbeit mit Familie u. soz. Umfeld: 78,7% (70,6%) positiv, 5,3% (11,8%) negativ und 16% (17,6%) neutral
 - Elternberatung und Informationsaustausch: 85% (46,9%) positiv, 3% (53,1%) negativ und 12% neutral
 - Elternabend: 66% (66,7%) positiv, 16% (33,3%) negativ und 18% neutral

- **Ambulante Arbeit:** 56,2% (36,6%) positiv, 25,4% (49,3%) negativ und 18,4% (14,1%) neutral
 - Neuorientierungsphase u. Ende: 51% (20%) positiv, 32% (66%) negativ und 17% (14%) neutral
 - Vorbereitungsphase: 71% (76,2%) positiv, 6% (9,5%) negativ und 23% (14,3%) neutral

- **Auslandsaufenthalt:** 72% (57,1%) positiv, 6% (5,2%) negativ und 22% (37,7%) neutral
 - Intensivphase/ep Phase im Ausland: 70,5% (58,9%) positiv, 6,4% (10,3%) negativ und 23,1% (30,8%) neutral
 - Sozialprojekt/Arbeit im Ausland: 76% (55,3%) positiv, 4% negativ und 20% (44,7%) neutral

TOPKATEGORIE	SUMME	POS	NEG	Neutral	UNTERKATEGORIE	Summe	POS	NEG	Neutral
Programmablauf	449	198	156	95	Programmorganisation	272	176	28	68
					Adaption/ Weiterentwicklung v. Programm	177	22	128	27
Verhaltensänderungen	367	251	73	43	Verhaltensänderungen der Jug. gesamt	107	78	14	15
					Horizontenerweiterung	74	69	1	4
					Beziehung im System nachher	71	55	8	8
					Verhalten d. Jug. im Programm	64	18	41	5
					Verhalten in Arbeit/Schule nach Intensivphase	31	16	8	7
					Arbeitsverhalten im Ausland	12	9	0	3
					Verhalten zu peergroup	8	6	1	1
Beziehungsarbeit	251	200	23	28	Beziehung Betreuer- Jug.	168	127	17	24
					Konfliktlösung u. Eigenverantwortung	51	43	4	4
					Selbstwertsteigerung/ Selbstbewußtsein	32	30	2	0
Anamnese	174	22	130	22	Verhalten vor dem Projekt	174	22	130	22
Systemische Arbeit	159	123	11	25	Beziehungsarbeit m. Familie u. soz. Umfeld	94	74	5	15
					Elternberatung und Informationsaustausch	33	28	1	4
					Elternabend	32	21	5	6
					Power Bag	0	0	0	0
ambulante Arbeit	114	64	29	21	Neuorientierungsphase u. Ende	83	42	27	14
					Vorbereitungsphase	31	22	2	7
Auslandsaufenthalt	103	74	6	23	Intensivphase/ep Phase im Ausland	78	55	5	18
					Sozialprojekt/Arbeit im Ausland	25	19	1	5

Abbildung 1 (Analyse der Bewertungen)

In Bezug auf den **Programmablauf** wurden die **Programmorganisation** überwiegend positiv und die **Weiterentwicklung/Adaption vom Programm** überwiegend negativ angesehen. Die negativen Bewertungen bei der Weiterentwicklung/Adaption vom Programm erfolgten deshalb, weil die interviewten Personen ausschließlich Aspekte erwähnten, die

ihnen während des Programmablaufes gefehlt hatten. (z.B.: längere Weiterbetreuung der Eltern bzw. des/der Jugendlichen nach der Neuorientierungsphase; allzu abrupter Abschluss nach dem gemeinsamen Wochenende, was für einige eine Überforderung darstellte, weil tiefergehende Themen zum Vorschein kamen; Geldmangel,...).

Hinsichtlich der **Verhaltensänderungen** empfanden die InterviewpartnerInnen die **Verhaltensänderungen gesamt**, die **Horizontenerweiterung**, die **Beziehungen der Jugendlichen im System nachher**, das **Verhalten in Arbeit/Schule nach der Intensivphase**, das **Arbeitsverhalten im Ausland** und das **Verhalten der Jugendlichen zu peergroups** als großteils positiv (Verbesserung der Eltern-Jugendlichen-Beziehung, Aufbau von Verständnis füreinander, Erlernen von Abgrenzung, förderliche Erfahrungen durch den Auslandsaufenthalt, Erleben hilfreicher Effekte durch den strukturierten Tagesablauf, Beschäftigung mit sich selbst, Erweiterungen des eigenen Horizonts, Einleitung von Umdenkprozessen, ...).

Einzig das **Verhalten der Jugendlichen im Programm** wurde überwiegend **negativ** (z.B.: Rückfall in alte Verhaltensmuster am Anfang; Widerstand gegenüber Projekt; innere Abwehrhaltung, die oppositionelle Verhaltensweisen auslöst; ...) bewertet, wobei diese Erwähnungen sich insbesondere auf die Anfangsphase im Ausland bezogen.

Die **Beziehungsarbeit** (Beziehung Betreuer/in-Jugendlicher/e, Konfliktlösung/Eigenverantwortung und Selbstwertsteigerung/Selbstbewusstsein) verbanden die InterviewpartnerInnen mit beinahe ausschließlich mit positiven Aspekten (z.B.: Aufbau von Vertrauen; Verständnis, über alles reden können; Stabilität; Konsequenz der BetreuerInnen, Erlernen und Anwenden neuer Konfliktlösestrategien; Erfahren von Selbstverantwortlichkeit, ...).

Die hauptsächlich negativen Bewertungen des **Verhaltens vor dem Projekt** ergaben sich aufgrund der vor dem Projekt bestandenen Belastungen und Situationen, die positiven Einstellungen aufgrund noch bestehender förderlicher Verhaltensweisen, die zu positiven Handlungen führten bzw. eine Veränderung erst ermöglichten.

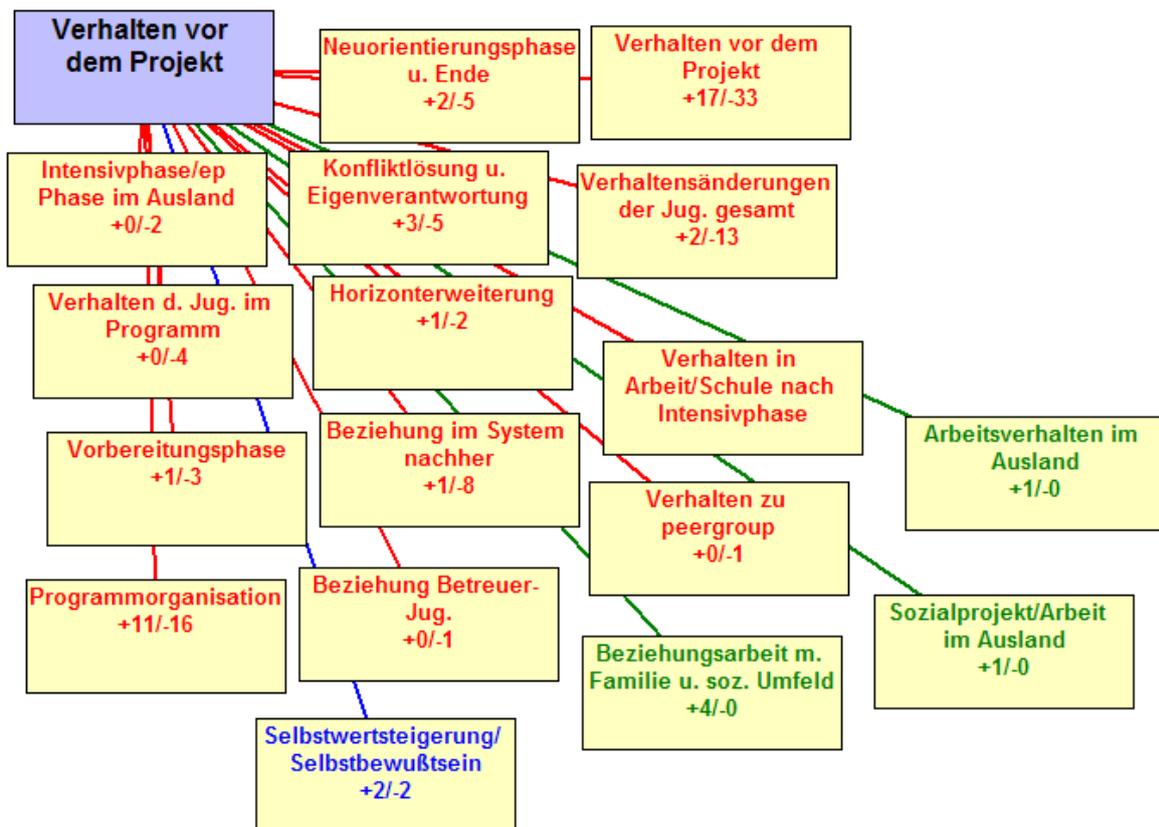
Die **systemische Arbeit/ Beziehungsarbeit mit Familie und sozialem Umfeld** war im Großen und Ganzen positiv bewertet worden (z.B.: Rückhalt; fixe Ansprechperson; therapeutisch begleitete Aufarbeitung; Verständnis; ernst genommen werden; Hilfestellungen zum Erlernen neuer Verhaltensweisen; als Person wichtig genommen zu werden;). Nur die Aspekte „ungenügende Informationen über das Wohlergehen des Jugendlichen und nicht gestattete Kontaktaufnahme während des Auslandsaufenthaltes“ wurden als negativ erlebt.

Bei der **ambulanten Arbeit**, die im Vergleich zum Jahr 2007 nun deutlich mehr positive Zuschreibungen erhielt, schienen einzig die als zu kurz empfundene Nachbetreuung/das „abrupte“ Ende – insbesondere in Zusammenhang mit den häufig äußerst emotionalen Wochenenden nach der Rückkehr der Jugendlichen aus dem Ausland - in der **Neuorientierungsphase** ausschlaggebend für die negativen Bewertungen gewesen zu sein. Die **Vorbereitungsphase** hingegen erlebten die interviewten Personen positiv (ausreichende Informationen, Kennenlernen der BetreuerInnen, Flexibilität,...).

Der **Auslandsaufenthalt** - also sowohl die Intensivphase als auch das Sozialprojekt im Ausland – wurde positiv bewertet (z.B.: Distanz und hilfreicher Abstand von Familie, Freunde; körperliche Arbeit; Aktivitäten; neues Umfeld, sinnvolle Tätigkeiten,.....).

Aus den unten eingefügten graphischen Darstellungen, die die Beziehungen einiger relevanter und in sämtlichen Interviews thematisierter Kategorien zu den anderen Kategorien veranschaulichen, kann man entnehmen, welche Bereiche von negativen, positiven und neutralen Wirkungen betroffen sind (Abb. 2, Abb. 3, Abb. 4, Abb. 5):

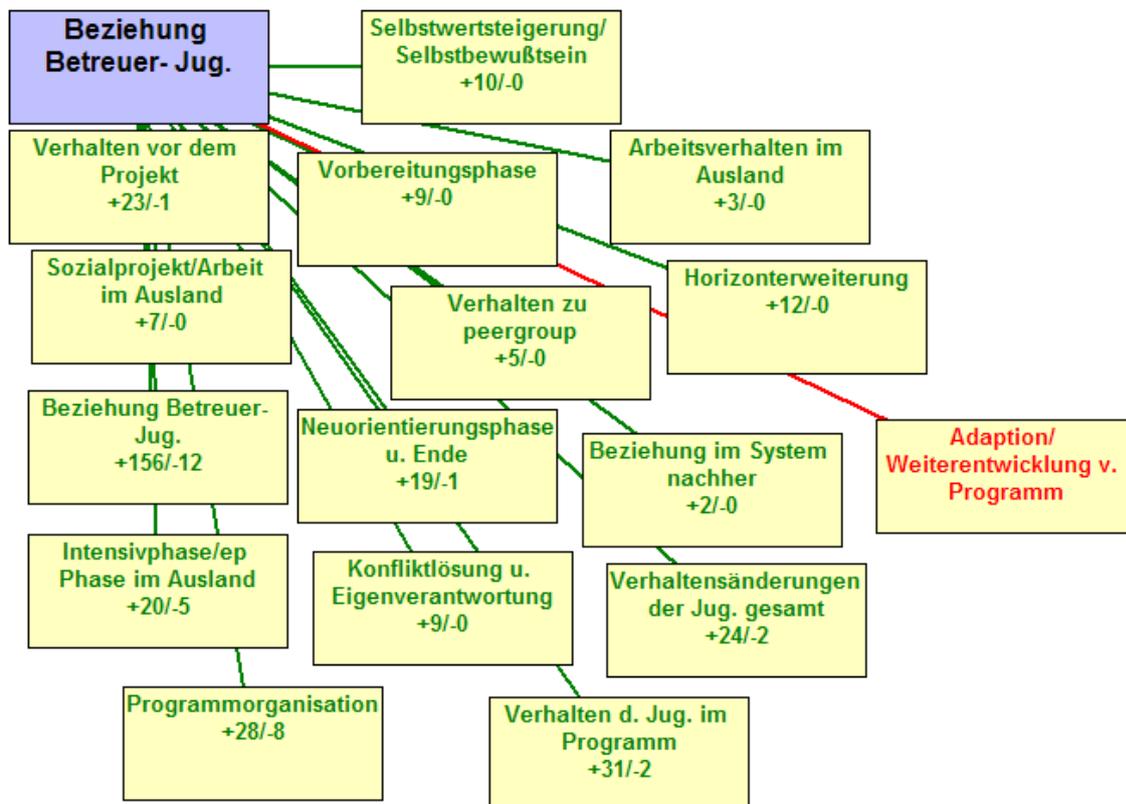
Abbildung 2 (Graphik der Beziehungen zwischen der Unterkategorie Verhalten vor dem Projekt und den anderen Unterkategorien)



Negative Aspekte in der Vorgeschichte wirken sich auf andere Aspekte der in der Vorgeschichte und speziell auf die Bereiche Vorbereitungsphase, Intensivphase/ep Phase im Ausland, Verhalten des/der Jugendlichen im Programm, Programmorganisation, Beziehung Betreuer/in-Jugendlicher/e, Beziehung im System nachher, Horizontenerweiterung, Konfliktlösung/Eigenverantwortung, Neuorientierungsphase/Ende, Verhaltensänderungen der Jugendlichen gesamt, Verhalten in Arbeit/Schule nach der Intensivphase und Verhalten zu peergroup negativ aus.

Positive Verhaltensweisen oder Konstellationen in der Vorgeschichte haben förderliche Einflüsse auf die Unterkategorien Arbeitsverhalten im Ausland, Beziehungsarbeit mit Familie/sozialem Umfeld und Sozialprojekt/Arbeit im Ausland.

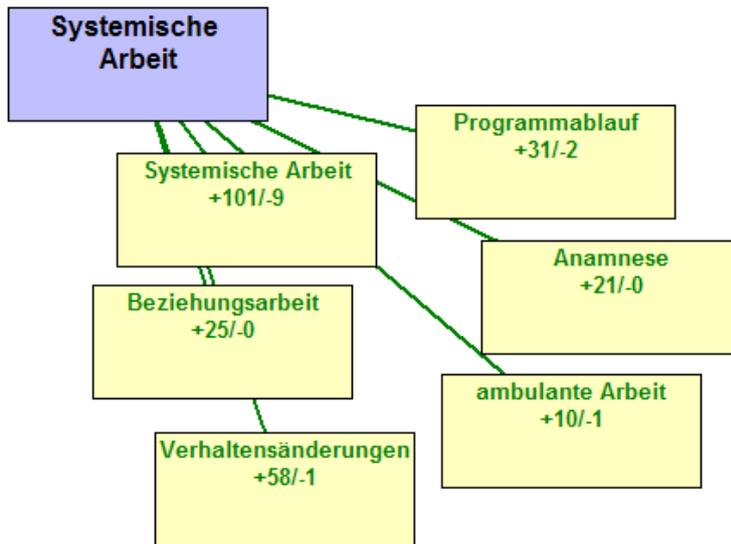
Abbildung 3 (Graphik der Beziehungen zwischen der Unterkategorie Beziehung Betreuer/in-Jugendlicher/-e und den anderen Unterkategorien)



Die Unterkategorie Beziehung Betreuer/in-Jugendlicher/e (d.h. eine als tragfähig, vertrauensvoll erlebte Beziehung zum Betreuer/zur Betreuerin) erzeugt positive Wirkungen in den Unterkategorien Vorbereitungsphase, Verhalten vor dem Projekt, Intensivphase/ep Phase im Ausland, Sozialprojekt/Arbeit im Ausland, Programmorganisation, Verhalten der Jugendlichen im Programm, Konfliktlösung/Eigenverantwortung, Neuorientierungsphase/Ende, Verhalten zu peergroup, Selbstwertsteigerung/Selbstbewusstsein, Arbeitsverhalten im Ausland, Horizontenerweiterung, Beziehung im System nachher, Verhaltensänderungen der Jugendlichen gesamt und in anderen Bereichen der Unterkategorie Beziehung Betreuer/in-Jugendlicher/e.

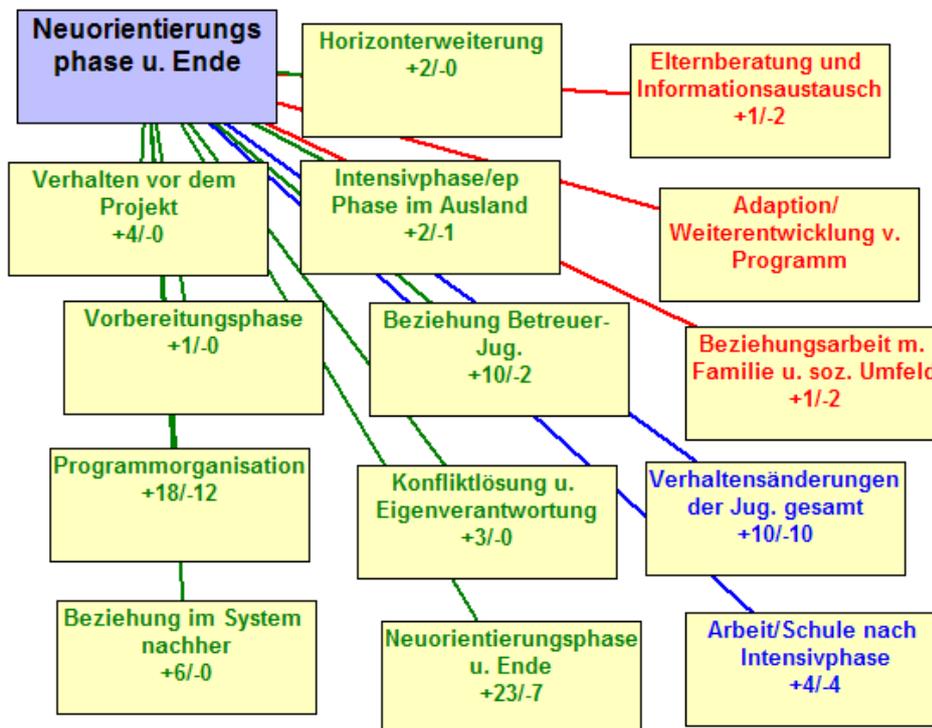
Nicht zufriedenstellende Faktoren ergeben negative Wirkungen in der Unterkategorie Adaption/Weiterentwicklung und zwar im Sinne von Veränderungswünschen.

Abbildung 4 (Graphik der Beziehungen zwischen der Topkategorie Systemische Arbeit und den anderen Topkategorien)



Die systemische Arbeit erzeugt positive Effekte in sämtlichen Bereichen (Programmablauf, Anamnese, ambulante Arbeit, Verhaltensänderungen, Beziehungsarbeit). Zudem beeinflusst sie wiederum andere Aspekte der systemischen Arbeit, genauso wie vor dem Projekt aufgetretene Verhaltensweisen positiv.

Abbildung 5 (Graphik der Beziehungen zwischen der Unterkategorie Neuorientierungsphase und Ende und den anderen Unterkategorien)



Als wenig hilfreich oder als überfordernd erlebte Abläufe in der Neuorientierungsphase interagieren insbesondere mit der Unterkategorie Beziehungsarbeit mit Familie und sozialem Umfeld, desgleichen mit der Unterkategorie Adaption/Weiterentwicklung des Programmes negativ. Z.B.: Überforderungssituationen in dieser Phase führen zu Irritationen im Bereich der Beziehungsarbeit und zu Veränderungswünsche an das Programm.

Positiv empfundene und unterstützende Abläufe in der Neuorientierungsphase wirken sich überwiegend auf die Unterkategorien Verhalten vor dem Projekt (d.h. Verhaltensweisen, die vor dem Projekt bestanden, treten nicht mehr auf), Vorbereitungsphase, Horizonterweiterung, Beziehung im System nachher, Programmorganisation, Intensivphase/ep Phase im Ausland, Beziehung Betreuer/in-Jugendlicher/e und Konfliktlösung/Eigenverantwortung, sowie auf andere Aspekte der Unterkategorie Neuorientierungsphase/Ende positiv aus.

3. Mögliche Konsequenzen aus den E.V.A-Ergebnissen

Die Ergebnisse der **E.V.A** weisen darauf hin, dass es vorteilhaft wäre, folgende Punkte zu modifizieren bzw. einzubeziehen:

- Anbieten einer längeren Nachbetreuung über die Neuorientierungsphase hinaus, intensivere Aufarbeitung möglicher während des Rückkehrwochenendes in den Vordergrund getretener Themen
- BetreuerInwechsel nach der Intensivphase: eventuell bereits in der Vorbereitungsphase den Betreuer/die Betreuerin kennenlernen, der/ die danach die Begleitung übernimmt.
- deutlichere Bewusstmachung der Absicht, die hinter der reduzierten Kontaktpflege zum „System“ während des Auslandsaufenthaltes steht
- ausführlichere Thematisierung/Erklärung von TrippleP
- „Sonderbudget“ für bei Bedarf notwendige längerfristige bzw. umfassendere Nachbetreuungsphase
- Form des Informationsflusses nach Abschluss der Betreuung.

Und folgende Bereiche weiterhin zu stärken/auszubauen/in den Vordergrund zu stellen:

- Beziehungsaufbau zwischen den BetreuerInnen und Jugendlichen
- systemische Arbeit mit der Familie und dem sozialen Umfeld
- therapeutische Angebote für einzelne Familienmitglieder
- Zusammenarbeit mit SystempartnerInnen.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Projekt selbst, der dadurch mögliche Abstand zum bisherigen Lebensumfeld, als eine große Chance für die Jugendlichen, um sich weiterzuentwickeln und Neues kennenzulernen, angesehen wird.

5. Schlussbemerkungen

Nach Durchführung der Evaluation und Auswertung der erhaltenen Daten zeigte sich, dass die Verwendung eines qualitativen Erhebungsverfahrens zur Erreichung der eingangs formulierten Ziele beitrug und gut verwertbare, sowie nachvollziehbare Ansatzpunkte für eine Weiterentwicklung lieferte.

Aber es ließen sich auch die Grenzen dieser Erhebungsmethode im Hinblick auf die Gütekriterien, besonders bezüglich der Objektivität feststellen.

Die Vertrauenswürdigkeit einer Untersuchung wird bei quantitativen Methoden über die Validität, Reliabilität und Objektivität eingefordert.

Bei der E.V.A wurde versucht folgenden Kriterien zu entsprechen:

- Vollständigkeit der Analyse, die durch die Rekonstruierbarkeit und Rückführbarkeit jedes Ergebnisses auf die Rohdaten nachweisbar ist.
- Übertragbarkeit als Gegenstück zur externalen Validität. Überprüft wird das Ausmaß zu dem ein Ergebnis vielleicht auf andere Situationen übertragen werden könnte. Diesen Anspruch erheben wir hier nur eingeschränkt. Allerdings ermöglicht die E.V.A. ein Benchmarking gleicher Arbeitsbereiche.
- Verlässlichkeit als Gegenstück zur Reliabilität. Hier stellt sich die Frage, in wie weit man sich auf den Untersuchenden verlassen kann, ein Phänomen richtig zu messen. Es geht also um die Beantwortung der Fragen: Sind die Erkenntnisse in den Daten begründet? Sind die Schlüsse logisch? Eine Auditierung zur Offenlegung des Vorgehens und der Durchführung im Prozess, scheint dabei eine Lösung zu sein. Da die E.V.A. noch ein sehr junges Produkt ist, steht die Überprüfung dieses Kriteriums noch aus.
- Bestätigbarkeit als Gegenstück zur Objektivität. Sie erkennt das Ausmaß, zu dem eine Untersuchung neutral ist. Dabei wird überprüft, inwieweit der Forscher seine persönlichen Vorurteile in der Wahrnehmung und Auslegung der Ergebnisse anerkennt.

Dennoch scheint die einerseits erwünschte Subjektivität, die eine Rekonstruktion subjektiver Sichtweisen ermöglicht, sich andererseits gegebenenfalls doch stärker auf die Objektivität und die Ergebnisse auszuwirken. Weshalb sicherlich von Vorteil ist, wenn die Auswertung der Ergebnisse von einer „neutralen“ Person übernommen wird, die dennoch genügend Wissen über den jeweiligen Bereich hat.

Insgesamt kann jedoch festgehalten werden, dass diese Subjektivität aufgrund der oben erwähnten Kriterien in einem Rahmen bleibt, der eine Verzerrung der Ergebnisse verhindert.

6. Anhang

Einige exemplarische Basisteste:

Dass nachbetreut (Nachbetreuung) wird, das finde ich gut, dass du nicht einfach ,wenn das Projekt fertig ist einfach so jetzt bist abgeschliffen. Jetzt gehörst nicht mehr dazu, das ist das was wichtig ist, weil... Das hat da funktioniert. Also ich kann echt nichts sagen wo ich...es fällt mir nichts ein, was ich kritisieren könnte.

Veränderungsvorschläge...Ja, dass man das Rückkehrwochenende (Rückkehr, Dauer) vielleicht länger macht und wirklich auf ein Wochenende legt, dass man wenn man z.B. sagt: die kommen am Freitag an, dass man erst am Sonntag auseinander geht. Dass man diese Tage noch miteinander irgendwo verbringt und nicht so straff therapiert. Dass man auch Luft lässt dazwischen. Dass man auch mit seinem Kind allein sein kann. 1 Stunde oder 2 einfach nur an die Luft geht oder in einer Wiese liegt und die Seele baumeln lässt. Also das tät ich vorschlagen, weil ich bin viel gewohnt.

Da tu mir da relativ schwerer, weil er ja den Vorteil hat, dass er noch von der NASA nachbetreut (Nachbetreuung) worden ist. Ich denke mir schon, dass es wichtig ist, dass nach Abschluss von dem Ganzen, dass Vielleicht braucht es der eine weniger als der andere, aber ich denke mir, der Abschluss war vielleicht ein bisschen zu schnell. Zack bumm fertig. Gut, wie gesagt, ich weiß nicht wie das koordiniert wird zwischen NASA und JIP und ob es da eine Absprache gibt diesbezüglich, aber ich bin immer noch froh, dass es die mit der NASA noch gibt, diese Nachbetreuung, weil das Ganze war für mich, das JIP (Projekt) Programm, das davor, das während Polen, das danach hat eigentlich alles gepasst.

Ich weiß es nicht, ich denke mir vielleicht wäre es nicht schlecht, der Jugendliche wird nach dem Projekt weiterhin auch noch betreut (Nachbetreuung, Dauer). Ich weiß nicht, vielleicht nicht schlecht wenn die Eltern auch noch ihre 1-2-3 Treffen mit ihrem Betreuer, mit J.G. oder wie... Ich habe meinen Betreuer vom Projekt und die Eltern haben neben meinem ihren Betreuer. Dass die vielleicht auch noch ihren Betreuer weiterhin für 2-3 Wochen oder solange wie ich den Betreuer habe, weiter haben. Weil ich denke mir, ich habe einen Ansprechpartner, wenn es daheim wieder irgendwie kracht, kann mir Ratschläge holen und sie sind aber gleich Zack Punkt, von einem Tag auf den anderen wieder mehr oder weniger auf sich alleine gestellt. Und dass da vielleicht auch gleich fein wäre für die Eltern jetzt, dass sie da noch was haben.

oder dass es so etwas ist, wie ich jetzt mit der Frau L. gehabt habe, die vorher begleitend dabei war, weil er geht ja immer wieder ins JIP, der Betreuer. Dass da so eine Person da wäre, wo er mit, wo sie ein Vertrauen dazu aufgebaut haben. Dass diejenige, so wie die Frau L. immer da ist, dass die Person auch einfach da ist, wo die sich melden können, dass bevor sie starten, dass da schon ein Kontakt geknüpft worden ist. Dass da im Prinzip eine 2. Person ist, weil den Betreuer kannst ja nicht immer erreichen....So wie ich über die Frau F. für mich fürs JIP und für alles und nebenbei ist die Frau L. gelaufen. Und wenn ich denn ein Problem gehabt hätte, dann hätte ich auf alle Fälle immer die Frau L. anrufen (angerufen) können, die wäre ja immer dagewesen, die wäre ja nie irgendwo hin gefahren oder hat andere Kinder oder andere... weißt...Standort am JIP..ja und dass sie vorher schon ein bisschen einen Bezug bekommen mit der Person. (Dauer, Bezugsbetreuer)

Würden Sie etwas verändern?

Ja, wenn man das hätte...ich habe ja für meinen Teil eine persönliche Betreuung gehabt, und das hätte ich mir ab und zu für den K. gewünscht, dass er sich, dass er auch so jemand... ja aber er hätte es ja bekommen, wenn das halt noch gegangen wäre. Wenn das was Pflicht gewesen wäre, wo sie auch so eine Betreuung (Nachbetreuung, Dauer)bekommen, wo sie sich psychologisch... Er hat seine Betreuer gehabt und er hat das JIP (Projekt)gehabt, aber im Prinzip habe ich oft gewusst, dass er

irgendwas nicht verschaffen kann, wo der Betreuer nachher nicht viel helfen hat können. Er hat danach nicht viel Zeit mit dem Betreuer verbracht.

genau jetzt hab ich es, jetzt weiß ich was, verändert werden muss. Die Nachbetreuung muss länger gehen (zu kurz) und zwar mit derselben Person die in Marokko war. Weil wir haben nämlich über die NASA hätte man noch 2 oder 3 oder 5 Monate, wenn man wollen hätte, eine Nachbetreuung bekommen und das stimmt nicht, das ist nicht stimmig. Diese Frau hat keine Ahnung gehabt von dem, was das Kind in Marokko erlebt, von dem was das Kind vor Marokko erlebt hat und was jetzt in dem Kind abgeht. Die muss das Kind fragen und das ganz...die ist nicht herangekommen an meine Tochter. Dazu kann sie nichts dafür. Das ist ein unsympathischer Aspekt gewesen. Meiner Tochter war sie nicht sympathisch.

Meine Erwartungen ans JIP (Projekt) sind eine gute Abklärung (Vorbereitung)im Vorfeld, eine gute Diagnostik. Meine Erwartungen sind, dass man gut an den Themen, also man die Themen einmal eruiert, zu schauen was ist wirklich los, gute Ziele vereinbart, intensiv gearbeitet wird mit dem/den Jugendlichen im Ausland. Meine Wünsche wären, dass es noch viel mehr dokumentiert werden würde für uns, transparenter gemacht wird was passiert, was ist los, was ist gearbeitet worden mit dem Jugendlichen. Weil es eine sehr gute Grundlage ist, oft auch für weitere Maßnahmen. (Informationsfluss, Zusammenarbeit)

Wie funktioniert die Zusammenarbeit und der Informationsfluß?

Im Allgemeinen ganz gut. Wenn es um den Abschluss und weiterführende Maßnahmen geht, dann wird es manchmal holprig.

Was würden Sie sich da wünschen?

Indem man mit uns, bevor man mit den Klienten einen Plan entwirft, spricht. (Gespräch). Weil wir kennen diese Jugendlichen im Normalfall viele Jahre und haben eine Langzeitperspektive. Und kennen auch die Familien, viele Jahre meistens. Und dort wird es manchmal holprig. Man bespricht zuerst mit den Klienten, wie es weitergeht und präsentiert uns das und bindet uns nicht ein in die Entscheidung.

Sie würden sich wünschen, dass die Entscheidung vorher mit Ihnen abgesprochen wird? (Absprache) Weil ich ganz andere Perspektiven noch mit einbringen kann, die einfach in den dann vielleicht vorbeigegangenen 10 Wochen nur einen Teil der Geschichte beleuchten. (Zusammenarbeit)

Und das andere ist, dass ich mir denke, wie ich schon vorher gesagt habe, diese Standards der Kommunikation, ich glaube, dass es grundsätzlich im Sozialbereich überall hapert. Da könnten sie jetzt so Vorbildgeschichten übernehmen, wie ist eine gut funktionierende Kommunikation oder ja... wie könnte sie ausschauen eine gut funktionierende Kommunikation und welche Informationen (Informationsfluss) sind wichtig zum Haben und wer muss welchen Part übernehmen. So ein System ist zum schaffen, so, der hat diesen Part, der hat diesen Part, was hast du getan und was hast du getan. So dass es so einen Standard kriegt, das würde ich mir wünschen. Nur das fehlt im Sozialbereich, der fehlt nämlich in jede Richtung.

Für mich ist es stückweit so eine Art Alternative zu einer sehr humanen geschlossenen Einrichtung, es ist einfach der Wunsch nach Weiterentwicklung.

Aber was nützen mir Kosten, die ich investiere, wenn ich die hinterher in den Kamin schreiben kann, mehr oder weniger. Also die Variante, man nimmt eine Maßnahme und hält die möglichst kurz, um von mir aus Kosten zu sparen, und dann ist aber das Ergebnis nicht so, dass das wirklich was tragfähiges für die Zukunft ist, dann ist das auch kein gut investiertes Geld.

So wie vieles im Leben ist es eine Kostenfrage, aber wenn ich dort einfach sage: ich schaue, dass ich die Kosten möglichst so minimiere, ich biete etwas an in einer relativ kleinen Variante und habe dann aber nicht den Effekt den ich möchte, dann muss einfach nachgesetzt werden und das kostet dann wieder.

Von meiner Sicht aus von Grund auf schon einmal ganz anders aufbauen (Projektverlauf). Aber das ist jetzt meine Sicht. Ich habe es eh schon gesagt: anderer Partner, näher in die Stadt und mehr Geld. Sagen wir jetzt nicht 100,- € in der Woche aber so um die 20-25 schon. Man kauft halt mal selber mal Limo ein. Man muss ja nicht immer aus ihrem Geld bezahlen.