

Aus: Textarchiv H. G. Petzold et al. Jahrgang 2009

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

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

***Petzold, H.G., Feuchtner, C., König, G. (2009):
Einführung: Für Kinder engagiert –
mit Jugendlichen auf dem Weg****

der Text erschien in: *Petzold, Feuchtner, C., König, G. (2009): Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg. Wien: Krammer Verlag*

In diesem Internet-Archiv werden wichtige Texte von Hilarion G. Petzold und MitarbeiterInnen in chronologischer Folge nach Jahrgängen und in der Folge der Jahrgangssiglen geordnet zur Verfügung gestellt. Es werden hier auch ältere Texte eingestellt, um ihre Zugänglichkeit zu verbessern. Zitiert wird diese Quelle dann wie folgt:

Textarchiv H. G. Petzold et al.

<http://www.fpi-publikationen.de/textarchiv-hg-petzold>

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

Einführung

Für Kinder engagiert – mit Jugendlichen auf dem Weg

Kinder und Jugendliche brauchen Weggefährten. 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. Kinder sind von Babyzeiten an darauf gerichtet, „friendly companions“ um sich zu haben, wie die empirische Entwicklungsneurobiologie¹ in differenzierten Untersuchungen gezeigt hat. Und die Eltern – nicht nur die Mütter, – sondern alle kompetenten „caregiver“ – verfügen transkulturell über Muster eines „*intuitive parenting*“, intuitiver Beelterung, mit denen sie auf die genetische Beziehungsdisposition des Säuglings in guter „Passung“ antworten können, wie *Hanus* und *Mechthild Papoušek* (1987, 2007) in ihren bedeutenden Forschungsarbeiten nachweisen konnten.

Im Kleinkindalter sind es dann Muster des „*sensitive caregiving*“, sensiblen Umsorgens (*Petzold, van Beek et al.* 1994), mit denen die Bezugspersonen empathisch stimmig auf die spezifischen Eigenheiten des jeweiligen Kindes eingehen können, mit dem sie sich achtsam befassen und für das sie sich engagieren, um es auf seinem Weg ins Leben zu begleiten. Die von den Bezugspersonen ihrer „Polyade“ empathierten Babys und Kleinkinder wiederum lernen durch „*sensitive caregiver empathy*“, „**interiorisieren**“ (*Vygotskij* 1992), nicht nur „Selbstepathie“, sondern auch ein *pluridirektionales*, empathisches Intuieren der Eltern, Geschwister, Pflegepersonen.

So wird die schon von *Ferenczi* erkannte zentrale Fähigkeit zu „**wechselseitiger Empathie**“ grundgelegt, die nicht nur in der „Dyade“, sondern in polyadischen Mehrpersonenkonstellationen fungiert, wie die integrative Empathietheorie in innovativer Weise herausgearbeitet hat (*Petzold, Müller* 2005), und was durch empirische Forschungen zur „*strong reciprocity*“ (*Fehr, Fischbacher et al.* 2002) gestützt wird. Die Fähigkeit zu einer mutuellen, einer „reziproken Empathie“ ermöglicht Lernen in „Zonen proximaler Entwicklung“ (*Vygotskij*)²), die immer auch Zonen „optimaler Proximität“ (*Petzold* 2009h), guter Nahraumbeziehungen, sein müssen. Sie rüstet Menschen über ihre Lebensspanne hin für ein gutes, *konviviales Miteinander* und zu einem „*engagierten Füreinander*“ aus, schafft die Grundlage für ein engagiertes Interesse aneinander, aus dem eine wechselseitige Sorge für das Wohlergehen des Anderen, für den Schutz seiner Integrität und die Förderung seiner Entwicklungsmöglichkeiten entspringt. Mutuelle Empathie bietet ein Modell sozialer Beziehungsgestaltung – auch für eine stimmige, *empathiezentrierte* „therapeutische Beziehung“. Das Fehlen von Caregiver-Empathie, aber auch die Verweigerung der Aufnahme/Annahme (im Sinne von Entgegennahme) der Empathieversuche

von Seiten des Kindes durch Caregiver, die sich dem Kind nicht öffnen, müssen als Entwicklungsrisiko gesehen werden. Ähnliches gilt auch für das Blockieren von empathischen Reaktionen den Therapeutinnen gegenüber von Seiten der PatientInnen – ganz gleich ob es sich dabei um Kinder, Jugendliche oder Erwachsene handelt. TherapeutInnen, die solches Empathieren zurückweisen, weil sie z.B. mit einem strikten Abstinenzverständnis arbeiten, stellen damit ggf. ein Risiko für die Entwicklung in der Therapie dar. Ohne mutuelle Empathie wird auch gemeinsames Erleben, Spielen, Gestalten beeinträchtigt und kann keine „Spielkultur“ (Frühmann 2001) entstehen. Der explorative **Neugierde-Antrieb**, das Suchverhalten, und der poetische **Gestaltungs-Antrieb**, die Agentivität, – nach integrativer Auffassung, die hier die *Freudsche* Sicht überschreitet, zwei der zentralen Grundantriebe des Menschen – finden keinen entwicklungsfördernden „Möglichkeitsraum“ (Winnicott). Beide Antriebe brauchen ein „intersubjektives Feld“, ein „sicheres soziales Netzwerk“, liebevolle, Schutz gebende „Polyaden“, die *protektive Faktoren* gewährleisten (König, dieser Band) und Risikofaktoren abschirmen (*shielding*) oder abpuffern (*buffering*). Altersgemäße „wechselseitige Empathie“ in sicheren Kontexten, „schützenden Inseln“, „*safe places*“³, das ist es, was Kinder brauchen, um eine gesunde Entwicklung nehmen zu können, und deshalb müssen wir uns für Kinder und Jugendliche engagieren, damit sie eine gute Zukunft haben. *Sie ist auch unsere Zukunft*. Das sollte nicht vergessen werden. Und die Kinder, was ist ihre Perspektive? „**Ihr nennt uns die Zukunft – wir aber sind auch die Gegenwart**“. Das sagten Kinder beim UN-Kinderrechtgipfel 2002 in New York. Der Generationenvertrag gilt „nach beiden Seiten“. Auch das sollte man im Bewusstsein haben und bewusst bejahen, denn daraus erwächst „**Sinn**“ (Petzold, Orth 2005) für alle Generationen im „intergenerationalen Miteinander“ zwischen den Kindern, Jugendlichen aus verschiedensten Kulturen und den Erwachsenen und älteren Menschen in multi- bzw. interkulturellen Gesellschaften, z.T. mit Migrationshintergrund (Kaewnetara, Uske 2004), dazu heute noch der immer größeren Zahl von „Hochbetagten“ (Petzold 2008i). Damit ist eine immense Vielfalt gegeben, die einen Reichtum an „diversity“⁴ mit einem immensen Potential für neue Entwicklungen bietet, die aber zugleich eine beachtliche **Prekarität** (Bourdieu)⁵ und ein hohes Risikopotential mit sich bringt, wenn es uns nicht gelingt, diese Komplexität zu bewältigen, ein umfassendes, alle Gesellschaftsbereiche einbeziehendes „*diversity handling*“ zu realisieren⁶. Wir müssen aus solchem Bewusstsein einen **Willen** zu einer „inklusiven, mitmenschlichen Gemeinschaft“ entwickeln, die „Exklusionstendenzen“⁷ entgegentritt und statt auf Abgrenzungen auf „**Angrenzungen**“ (Petzold 2005t) setzt, diesem Kernbegriff des Integrativen Ansatzes, um an einem *konvivialen* Miteinander zu arbeiten (Orth 2002), das von Sinnhaftigkeit, Gerechtigkeit, Zugewandtheit, Inklusionsbereitschaft bestimmt ist, von Mutualität, und einer wechselseitigen Fürsorge (*caring*) füreinander: weil man sich etwas zu geben hat, weil man erkannt hat, dass wirksamer **Schutz von Integrität** (Sieper 2009) nur als gemeinschaftliches Anliegen realisiert werden kann.

Das konnten „*Exchange learning/exchange helping-Projekte*“ – etwa zwischen Alt und Jung (Petzold 2004a, 194ff) – zeigen. Aus diesem Wissen und Bewusstsein ergibt sich auch eine Verpflichtung einzutreten, wo Notlagen und Elend entstehen (Bourdieu 1997, 1998), Exklusionen stattfinden und Marginalisierungen, die Iris Marion Young (2002) zu Recht als eine der „fünf Formen der Unterdrückung“ bezeichnet hat. Es gilt im Sinne „eingreifender Wissenschaft“, wie wir sie mit Pierre Bourdieu vertreten (Sieper, Petzold 2001), „dazwischen zu gehen“⁸, wo Ungerechtigkeit herrscht, Unrecht geschieht, wie es Judith Nisse Shklar (Yack 1996) so engagiert vertreten hat. Es ist unerlässlich, die Stimme zu erheben und einzugreifen, wo die **Integrität** des Anderen verletzt und beschädigt wird, das hat Emmanuel Levinas⁹, der bedeutendste Ethiker des vergangenen Jahrhunderts, in aller Radikalität verdeutlicht. Über das Verhindern von Belastungen, Risiken und Schäden in humanitärer Hilfe wächst aus dem *konkreten Tun* durch *Interiorisierungen* eigenen und gemeinschaftlichen Handelns (das kann man, wenn man in solcher Arbeit steht, an sich selbst beobachten) das *melioristische* Interesse. Es ist dann nicht nur bemüht, Ausgrenzung, Unterdrückung, Not und daraus folgende Schäden zu verhindern oder zu beseitigen, sondern ist engagiert, Inklusionsarbeit zu fördern (Mittler 2000; Snell, Sander 2004), Entwicklungen anzustoßen und voranzubringen, Situationen zu verbessern.

Ein kritisch reflektierter, *humanitärer Meliorismus*¹⁰, wie er z.B. von Lester Frank Ward (vgl. Rafferty 2003), einer der Gründerväter der amerikanischen Soziologie, vertreten wird, oder von Fürst Peter Kropotkin (vgl. Hug 1989), von H. Dunant, G. H. Mead, H. Arendt, J. N. Shklar – um nur einige bedeutende ProtagonistInnen zu nennen – als Bemühen, die Lebensbedingungen und Lebensqualität von Menschen zu verbessern, hat seine Wurzeln in Erfahrungen von guter, *wechselseitiger Empathie*: in Familien, Freundeskreisen, in ressourcenreichen und wohlwollenden, menschen- und lebensfreundlichen Polyaden mit einer differenzierten „Gewissenskultur“ (*idem* 2009f; Mahler 2009).

Solche Erfahrungen sind so wichtig, weil wir aus der Sozialepidemiologie wissen: Ein „*schlechter soziökonomischer Status*“ ist die bedeutendste Ursache für seelische und psychosomatische Störungen und Krankheiten. Aus ihm folgen nämlich ressourcenarme, belastete, belastende soziale Netzwerke bzw. Konvois, in denen Gewalt, Sucht, Missbrauch, Angst, Öde, Vernachlässigung den Lebensalltag der Kinder, Jugendlichen und der Erwachsenen und Alten bestimmen. Es sind keineswegs primär die so genannten „pathogenen Mütter und Väter“, auf die man schauen muss, sondern es ist vielmehr auf die „*Ursachen hinter den Ursachen*“ (Petzold 1994c) wie Elend, Armut, Unbildung, aber auch materielle Überversorgung in Verbindung mit sozioemotionaler Vernachlässigung zu schauen, auf „prekäre, desaströse, pathologisierende“ Lebensverhältnisse. Nur dann kann man die „*Folgen nach den Folgen*“ (Sucht, Devianz, psychiatrische Erkrankungen, Psychosomatosen etc.) richtig verstehen und interventiv wirkungsvoll angehen. Die individualisierende Betrachtung der traditionellen Schulen der Psychotherapie setzt hier einseitige

Akzente! *Milieufaktoren*, die Verinnerlichung von „Atmosphären und Szenen des Elends“ – nicht nur von problematischen Bindungserfahrungen – sind weitaus bedeutender, als dies in den tiefenpsychologischen Ätiologiemodellen aufscheint, denn Bindungen finden nicht im luftleeren Raum statt! *Vygotskij* zeigt mit seinem Konzept der „**Interiorisierung**“ (und **Интериоризация** überschreitet das Konzept der Internalisierung bzw. Introjektion), dass Kinder/Jugendliche, Menschen jeden Alters, das ihnen Widerfahrene nicht nur aufnehmen, introjizieren (so *Freud*, *Perls* u.a.), *sondern auf sich selbst anwenden*. Und das ist fatal, denn daraus resultieren Selbstverletzungs-, Selbstvernachlässigungs-, Selbststigmatisierungsmechanismen – eine Perspektive die noch kaum beachtet wurde (*Petzold* 2009h)! *Von der Gesellschaft Vernachlässigte stehen dann in der Gefahr, die Gesellschaft zu vernachlässigen*, wie man bei Mehrgenerationen-Sozial-Hilfe-Familien immer wieder sehen kann! Da **Interiorisierung** als Übergang vom Materiellen (z.B. das Erleben der Armutssituation) zum Gedanklichen ist, d.h. von der äußeren, konkreten zur inneren, geistigen Tätigkeit (*Leontjew* – wir sprechen heute auch von „Mentalisierung“), werden in negativen Lebensverhältnissen oft negative Praxen des Denkens, Fühlens, Wollens und Handelns, inadäquate Copingstile und negativistische Sinnstrukturen ausgebildet. Diese können als – gesellschaftlich betrachtet – *dysfunktionale* Überlebensstrategien gesehen werden, die persönlich indes als höchst *funktional* erlebt werden: resignative, deviante, verweigernde, vermeidende, reaktante etc. *fatale Strategien und Praxen sich selbst und der Gesellschaft gegenüber*. Interiorisierung ist ja kein passiver Vorgang, sondern stets eine aktive Tätigkeit (*Leontjew* 1979, 239ff). Passives Lernen, Lernen ohne Tätigkeit, ist folglich nicht zu denken. Elends- und Devianzmilieus produzieren deshalb eine „**doppelte Fatalität**“, bei der der gesellschaftliche Verursachungsanteil nie ausgeblendet werden darf, sondern bearbeitet werden muss. Diese Verursachungen müssen einen „Standardfokus“ jeder Therapie bilden und zu kognitiven und emotionalen Umwertungen führen, durch neue, **korrigierende** und/oder **alternative Erfahrungen** und ihre **Interiorisierung** (beide Erfahrungsmöglichkeiten sind als Interventionsmodalitäten zu unterscheiden)¹¹. Daraus folgend kann es dann zu neuen Handlungsstrategien und Lebenspraxen kommen. Anderenfalls haben Therapien keine nachhaltigen Erfolgsaussichten.

Das wird bis heute von individualisierenden Ätiologietheoremen, etwa aus dem tiefenpsychologischen und humanistisch-psychologischen Paradigma, und in den aus ihnen abgeleiteten Behandlungsstrategien nicht hinreichend berücksichtigt. Deshalb muss man ihnen in diesem Bereich kritisch entgegentreten, denn sie verdecken und verdunkeln die „wirklichen Ursachen“ bzw. die „**Ursachen hinter den Ursachen**“ (*Petzold* 1994c) und entlasten (zumindest indirekt) die Gesellschaften in dysfunktionaler Weise von der Aufgabe, diese Dimension im Geflecht „multipler Kausalitäten“ in aller Klarheit in den Blick zu nehmen und die dann **unabdingbaren Konsequenzen** zu ziehen: *in die „Lebenswelten der Kinder und ihrer Familien“ zu investieren*, um sie *kindgemäß, familiengerecht, menschenwürdig* und damit

*zukunfts*fähig zu machen. Beim „*parent blaming resp. bashing*“ in der Psychotherapie durch PsychotherapeutInnen vieler Schulen, der meisten eigentlich¹², aufgrund der Vorurteile vergangener und gegenwärtiger ProtagonistInnen – von *Anna Freud* (1968, 14, 53f) bis *Bonnie Badenoch* (2008, 303ff) – kann man den TherapeutInnen entgegenhalten: „Warum habt ihr – in Theorienbildung, Methodenentwicklung, Praxis und sozialpolitischem Engagement – die Eltern der Kinder im Stich gelassen?“ Den so genannten „inkompetenten und schlechten Eltern“ allein die Schuld und die Verantwortung zuzuschieben, wird nicht fruchten, wenn **wir** nicht dazu beitragen, Kinder und Jugendliche in kompetenter Weise für das Leben auszurüsten, in dem wir ihnen „**Gutes zum Interiorisieren**“ vermitteln, so dass sie in der Zukunft die Gesellschaft, in der wir leben, dann selbst wiederum in guter und kompetenter Weise verantwortlich tragen können: auf dem Boden solcher benigner, für sich und Andere wirksamer Verinnerlichungen.

Heute kommt es in vielen Bereichen zu einer anderen, gleichfalls unfruchtbaren, weil die tatsächlichen Zusammenhänge verschleiern den Entwicklung. Man wechselt „from blaming the mother to blaming the brain“ (*Valenstein* 1998, 1). Nicht die „early experiences in the family ... but now the chemical imbalances in the brain“ seien die Ursache. – Oder beides? Natürlich, möchte man sagen! Die dritte, die gravierendste Ursache bleibt dann wieder „außen vor“: die gesellschaftlichen Verhältnisse! Ein alter Hut wird dann leichthin bemerkt, vielfach mit einem Abwinken. Aber die Verhältnisse heute sind nicht die Nachkriegszeiten des vergangenen Jahrhunderts oder seine „Sechzigerjahre“ („die Achtundsechziger“). Es sind die Verhältnisse heute: der medialen Überflutung durch ständig neue Medien und Medienmöglichkeiten, des Cyberspace’s und des „Second Life“, der Vermassung und zugleich der Segregation in extremen Subkulturen oder der Vereinsamung¹³, der Hochleistungsjobs von Boni-Verdienern und die Massenarbeitslosigkeit von Sozialhilfeempfängern. Es ist *unsere Zeit* der Globalisierung und des materiellen Überflusses in den Eliteschichten der Prosperitätsländer, dem zugleich die wachsende materielle Verelendung als die „andere Seite“ der Weltgesellschaft gegenübersteht – sowohl innerhalb der Wohlstandsgesellschaften als auch im globalen Zusammenhang, wo es vergessene Regionen und Länder, den „vergessenen Kontinent“ Afrika gibt (seit der Bestandsaufnahme von *Werena Rosenke* und *Thomas Siepelmeyer* 1992 hat sich die Situation noch drastisch verschärft). Hier liegen unübersehbare Probleme mit globalen Konsequenzen¹⁴. Im Blick auf diese Situation ist dringend „**Kulturarbeit**“ als „**Bewusstseinsarbeit**“ (*Freud* 1933, 86) zu leisten, die – hier ist *Freud* zu überschreiten – in konkrete Praxis und engagierte Projektarbeit führen muss (*Petzold, Orth-Petzold* 2009). Und solche Bewusstheit um die Fakten globaler Ungerechtigkeit, um die Zerstörung der Umwelt und damit der Grundlagen für unsere Zukunft, um die Auflösung des Generationenvertrags und den mit all diesem verbundenen Sinnverlust durch Sinnzerstörung (*Petzold* 2001i) wächst allmählich und zunehmend (vgl. *Fehr, Fischbacher* et al. 2002; *Rifkin* 2004). Darauf ist Hoffnung

zu setzen und aus solcher Bewusstheit (*awareness* und *consciousness*) sind Initiativen und Projekte in Angriff zu nehmen, die die sozialpolitischen und demographischen Fakten – durchaus in globaler Perspektive – im Auge hat.

Die Hälfte der Weltbevölkerung ist jünger als 25 Jahre. 85 % dieser Jugendlichen leben in den armen Ländern der Welt. Die Jugend ist von Armut besonders betroffen - 45 % der jungen Menschen zwischen 15 und 24 Jahren leben mit weniger als 2 US \$ pro Tag¹⁵. Diese jungen Menschen haben aber gleichzeitig enormes Potential, aktiv zur Verbesserung ihrer Lebenssituation und zur Erreichung der Millenniumsziele beizutragen. Die Jugend spielt also in der globalen Entwicklung eine bedeutende Rolle und bedarf aktiver Hilfe, Fürsorge und Unterstützung.

Wir sind in Zeiten der sozialen, psychischen und geistigen Mangelzustände geraten, und mit denen werden sich die Gesellschaften auseinander setzen müssen, um zu e n t s c h e i d e n, in welche Richtung sie gehen wollen.

Von solchen Entscheidungen wird viel abhängen. Das Elternhaus, die Schule, das Gehirn sind – jeweils für sich genommen – die falschen Adressaten oder gar Sündenböcke (*Alter* 1997, *Girard* 1982), und allein oder überwiegend individualisierende Betrachtungsweisen gehen an den Problemen vorbei!

Die Verantwortung für Kinder und Jugendliche in Problemsituationen und ihre überlasteten, gestressten und teilweise hilflosen Eltern *liegt in unseren Händen* – „uns“, das ist ein jeder Bürger und in einer globalisierten Welt auch jeder Weltbürger, denn wir dürfen nicht nur in die nächste Umgebung schauen. „Uns“, das sind auch die professionellen HelferInnen in den psychosozialen Berufen, die PädagogInnen, die Psychotherapeutinnen. Deren Einsatz darf nicht nur im Angebot therapeutischer Hilfen bestehen, sondern in der Teilnahme an sozial-, familien-, gesundheits- und medienpolitischen Initiativen, immer wieder auch mit dem Blick und der Zielrichtung für die benachteiligten Regionen und Länder unserer Welt. Ein Beispiel ist dafür die vorliegende Veröffentlichung. In dieser werden Texte publiziert, die als Vorträge auf „**Aktions-Tagungen**“ – so könnte man sie nennen – der Initiative „**Welt der Kinder**“ gehalten worden sind, bzw. im Bereich dieser Thematik entwickelt worden sind. Kernanliegen dieser Initiative ist es, eine breite Öffentlichkeit über die Notsituation von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien *in aller Welt* zu informieren, ihnen eine „Stimme zu geben“ und hier besonders auch Stimmen aus Ländern Gehör zu schaffen, die in der europäischen Staatengemeinschaft oft nicht zur Kenntnis genommen werden, Stimmen aus den sich entwickelnden Ländern (*Whaites* 2007), der so genannten „Dritten“ und „Vierten Welt“ (*Blunski Ackermann* 2005, *Cassiers* 1999). Ziel ist, Bewusstseinsprozesse zu fördern, Engagement zu wecken, HelferInnen und Betroffenen ein Forum zu bieten, ihre Erfahrungen mitzuteilen und auszutauschen, Wissen zu generieren, zu vernetzen und zu verbreiten, Modelle der Hilfeleistung vorzustellen und zu unterstützen.

Der unaufhaltsame Prozess weltweiter wirtschaftlicher Vernetzung muss begleitet werden von ebenso weitreichenden Prozessen der Solidarität und des Engagements für Kinder: Wir sind aufgefordert, individuelle und gesellschaftliche Perspektiven für Kinder zu entwickeln, als Grundlage jeder positiven Veränderung auf diesem Globus. Um die Situation dieser Kinder und die Veränderungen in der Kindheit in einer globalisierten Welt zu fassen, bedarf es der interdisziplinären, interkulturellen, internationalen Perspektive, der Bündelung sinnvoller und gelingender Interventionen. Das Symposium „**Kindheit und Gesellschaft**“ dient diesem Austausch: Wir bemühen uns um Klärung, was VertreterInnen der biopsychosozialen Wissenschaften und Praxen erarbeitet haben, und darüber hinaus (als Umgebungsfaktoren) was die Geistes-, Natur-, Rechts-, Wirtschafts-, Kultur- und Politikwissenschaften zur Verbesserung der aktuellen Lebenssituationen von Kindern – weltweit und wesentlich – beitragen können. Mit diesem Ansatz orientieren wir uns an den „Millenniumszielen der Vereinten Nationen“ und tragen zur Erfüllung der fünf bei (von insgesamt acht), die unmittelbar der Verbesserung der Lebenssituation und der Sicherung der Integrität von Kindern dienen. (Bekämpfung von Armut und Hunger; Primarschulbildung für alle Kinder; substantielle Senkung der Kindersterblichkeit; verbesserte Gesundheit von Müttern; Kampf gegen transmissible Krankheiten). Die weiteren drei Ziele dienen der mittelbaren Verbesserung des Status der Kinder (Frauenrechte; Ökologische Nachhaltigkeit/Schutz der Umwelt, Sauberes Trinkwasser; Aufbau guter globaler Entwicklungs-Partnerschaften / Entwicklungszusammenarbeit / Medikamente / Informationstechnologien für alle).

Das Symposium „Kindheit und Gesellschaft“ wird von einem Netzwerk regional, national und international tätiger Organisationen durchgeführt: Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin, Caritas, Institut für Sozialdienste, SOS-Kinderdorf und Vorarlberger Kinderdorf und unterstützt von der Vorarlberger Landesregierung. Die Initiative dazu geht von „**Welt der Kinder**“ aus: Hauptverantwortlich für Konzeption und Durchführung sind Dr. *Gerhard König*, Tropenmediziner und langjährig in der Humanitären Hilfe tätig, sowie Mag. *Carmen Feuchtner* mit Arbeitsschwerpunkt Konzeptentwicklung im Sozialbereich. Weiters stehen wir im Austausch zu den verantwortlichen Betreibern des „Global Marshall Plans“, sowie zu einem Netzwerk von Organisationen im Non-Profitbereich.

Als langfristige Perspektive unserer Arbeit stellen wir uns die Frage, was eine Region wie Vorarlberg in der internationalen Zusammenarbeit mit Ländern bewirken kann, in denen Kinder unter drastisch ungünstigeren Bedingungen aufwachsen müssen. Ausgehend von der Verbesserung der Lebensbedingungen von Kindern arbeiten wir auf die Realisierung des Vorhabens „*eine Region mit/für eine andere Region*“ hin. Die Gesamtarbeit wurde in den vergangenen zehn Jahren beraten von *Dan Bar On*, *Gertrude Bogyi*, *Ilona Kickbusch*, *Georg Lennkh*, *Franz Resch* und *Hilarion Petzold* sowie den Geschäftsführern der Partnerorganisationen.

Zu Beginn dieses Prozesses führten wir zwischen 2000 und 2005 jährlich internationale Symposien zur Thematik „Kindheit und Trauma“ durch: ExpertInnen aus verschiedenen Kulturkreisen und interdisziplinäre Diskurse ermöglichten es, grundlegende Erkenntnisse aus Praxisforschung und Theorie zueinander in Kontakt zu bringen*. Auf dem Weg dahin, leiderzeugende und integritätsverletzende Lebensumstände für Kinder zu mindern und „Mental Health“ im ökonomischen, ökologischen und biopsychosozialen Kontext zu begreifen, geht es zunächst darum, die Erkenntnisse verschiedener Disziplinen zueinander in Kontakt zu bringen, zu konnektivieren. Ein differenziertes Verständnis über die Wechselwirkungen der verschiedenen Einflussfaktoren im Leben von Kindern erlaubt es, den sinnvollsten Zugang für integritätssicherndes Handeln zu gewinnen, wesentlich basierend auf Erkenntnissen der Integrativen Therapie, die affirmiert:

„*Multiple Schädigungen*, vielfach verursachtes Leid, Elend, Unrecht, Entwürdigung, Exklusion ohne Beistand, Schutz, Hilfe, Rettung zeitigen bei Kindern und ihren Familien, bei Menschen und Menschengruppen *multiple biopsychosoziale Negativeffekte*, Folgen im körperlichen, seelischen und sozialen Bereich, was wiederum Verelendung, Armut, Krankheit und Gewalt hervorbringt. Es entstehen damit ‚*Ketten von Belastungsfaktoren*‘ (*chains of adverse events*) ohne Ende, wenn wir ihnen nicht mit *multiplen Maßnahmen* aus allen Bereichen praktischer Hilfeleistung ‚*Ketten von Schutzfaktoren*‘ (*chains of protective events*) entgegenstellen, unterstützt von den Möglichkeiten moderner Wissenschaft und der Bereitschaft klarsichtiger, inklusiver Sozialpolitik. *Multiple Problemlagen* erfordern ein umfassendes, konkretes und nachhaltiges Eingreifen auf jeder Ebene **biopsychosozialer Systeme** und mit allem **Engagement**, dessen wir fähig sind, denn für die **Integrität** eines Jeden muss sich ein Jeder einsetzen, an jedem Ort, an dem er lebt und tätig wird. Dafür gilt es, Bewusstsein zu schaffen, denn so können weltweit *melioristische* Bewegungen der Gewährleistung menschenwürdiger und menschengerechter Verhältnisse entstehen, und nur so kann Integrität gewahrt, gesichert, ja entwickelt werden“ (*Petzold 2002h*).

Mit der expliziten Erweiterung der ursprünglichen Fragestellung „Kindheit und Trauma“ hin zu „Kindheit und Gesellschaft – zur gegenwärtigen Situation der Kinder in einer globalisierten, als zusammenhängend erfahrenen Welt“ fokussieren wir Möglichkeiten der Prävention durch soziopolitische Maßnahmen, basierend wiederum auf den Erkenntnissen verschiedener Disziplinen.

Um die Situation von Kindern und die Veränderungen in der Kindheit in einer globalisierten Welt nachvollziehbar zu machen, bedarf es einer interdisziplinären, interkulturellen, international ausgerichteten Perspektive und Fassung.

Auf Basis der Erkenntnisse aus der Forschung gilt es, sinnvolle und gelingende

* Im Kontext dieser Symposia entstand u.a. der zweistündige Film „Kindheit und Gewalt – ist verwundetes Leben heilbar?“, siehe unter www.weltderkinder.at.

Interventionen (*evidence based*) zu identifizieren. Das Symposium „Kindheit und Gesellschaft“ soll in diesem Sinn als Forum in den kommenden Jahren zur Verfügung stehen und einen Diskurs initiieren, bzw. unterstützen und verbreitern, der zu klaren Handlungsstrukturen und Interventionsstrategien führen kann.

Die Beiträge des vorliegenden Bandes stehen exemplarisch für die Breite des Spektrums der in „**Welt der Kinder**“ behandelten Themen. Der Text von *Gerhard König* „*Kindheit und Gewalt – Ist verwundetes Leben heilbar? Filmprojekt und Dokumentenanalyse zum Thema Kinderschicksale – Traumasituationen – Therapeutische Heilfaktoren im Therapieschulen-übergreifenden Diskurs*“ dokumentiert das Projekt „**Welt der Kinder**“ als ein Unternehmen der „Aktions- und Interventionsforschung“ und als ein Beispiel dafür, wie Kinder- und JugendlichenpsychotherapeutInnen über professionelle Therapiearbeit hinausgehend für Kinder, Jugendliche und Familien aktiv werden können, um gefährdete Integrität zu sichern

Jenifer Bukokhe und *Sophie Witter* berichten in ihrem Beitrag „*Wie Kinder Armut, Beteiligung und lokale Politik wahrnehmen*“ über die von Kindern erlebte und bewertete Armut in Uganda und zeigen, wie wesentlich sozialpsychologische Feldforschung in diesen Ländern ist. *Reinhard Sieder* behandelt die prekäre Situation von „*Kindern nach der Trennung und Scheidung ihrer Eltern*“. *Franz Resch* bietet eine breite Übersicht und ein vernetzendes Modell zu „*Früher Kindheit und Persönlichkeitsentwicklung: Naturgesetz oder erlebte Geschichte?*“ - *Klaus Hurrelmann* zeichnet forschungsgestützt und theoretisch-konzeptuell Prozesse von Übergängen: „*Kindheit, Jugend und Gesellschaft – Identität in Phasen des sozialen Umbruchs*“, deren Verständnis für psychosoziale Interventionen wesentlich ist. *Hilarion G. Petzold* stellt in dem Text „*Mit Jugendlichen auf dem WEG ... Biopsychosoziale, entwicklungspsychologische und evolutionspsychologische Konzepte für die Jugendlichenpsychotherapie und für Integrative Sozialpädagogische Modelleinrichtungen*“ entwicklungspsychobiologische Konzepte und Modelle zum Jugendalter und zur „Integrativen Adoleszenztherapie“ vor, und Mitarbeiter aus Projekten integrativer Jugendlichenpsychotherapie zeigen durch Berichte aus ihren Einrichtungen Perspektiven der Umsetzung solcher integrativen theoretischen und praxeologischen Konzepte.

Mit den Beiträgen von *Hurrelmann* und von *Petzold* und KollegInnen wird das oft vernachlässigte Thema der Adoleszenz aufgegriffen. Kinder werden Jugendliche – ein Alter des Übergangs, das niemals einfach war, wie alle tiefgreifenden Veränderungsphasen des Lebens. Waren die Kinderzeiten schwer, belastend, beschädigend, so bietet das Jugendalter eine **neue Chance** – hier wird deutlich anders konzeptualisiert als in den pathologiezentrierten psychoanalytischen Theorien der Adoleszenz, die in ihrem Paradigma linearer, kausaldeterministischer Konzeptualisierungen Adoleszenzprobleme auf „frühe Störungen“ und Beeinträchtigungen zurückführen. Die Schlussfolgerung: „Frühe Schädigungen, späte Folgen“ kann und sollte nicht als *generelles Prinzip* vertreten werden, wie aus

integrativer Position immer wieder, gegen die psychoanalytische / tiefenpsychologische Main-Stream-Position (Petzold 1993c; Leitner, Petzold 2009) vertreten wird. Solcher Determinismus stellt auch die Sinnhaftigkeit der Psychotherapie in Frage, oder gibt zu kaum einlösbaren Ansprüchen auf „Veränderung von Persönlichkeitsstrukturen“ Anlass, wo es doch um Bearbeitung dysfunktionalen Verhaltens geht. Die Longitudinalforschung stützt solche linearkausalen Schlussfolgerung nicht, wohl aber das Faktum fortdauernder Schädigungen durch „*chains of adverse events*“ bei Abwesenheit von „*protective factors*“ und schwachen Resilienzbildungen, wie sie für das Aufwachsen in schlechten Milieus charakteristisch sind. Weiterhin werden mit dem psychoanalytischen Mythos einseitiger Frühverursachung, der auch von vielen „humanistischen PsychotherapeutInnen“ vertreten wird, die wirklich bedeutsamen Ursachen verdeckt, nämlich langjährige – meist bis in die Pubeszenz fortgeschriebene – Belastungen in chaotischen Familien und bedrückenden, ressourcenarmen Milieus, von denen die vorliegende Publikation einen, so hoffen wir, überzeugenden Eindruck vermittelt. Es wird mit dem Frühstörungskonzept weiterhin – und das wiegt schwer – die Sicht auf die große Chance verstellt, die das Jugendalter bietet: einen Neuanfang auf den Weg zu bringen, der vorgängige Beeinträchtigungen und Schädigungen überwindet. Die Aufschaltung evolutionsbiologischer „Aufbruchprogramme“ aus der Zeit der jungpaläolithischen Sapiens-Hominiden – für junge Jäger höchst passend – und die massiv einsetzenden cerebralen Wachstums-, Umwandlungs- bzw. Veränderungsprozesse der Pubeszenz (u.a. aufgrund massiver hormoneller Umstellungen¹⁶) wurden von logitudinalen Untersuchungen mit bildgebenden Verfahren eindrucksvoll belegt¹⁷. Diese Veränderungen führen zu sehr fruchtbaren Entwicklungen, wenn die soziale (und ökologische) Umwelt, die passenden Aktionsfelder für die Jugendlichen bereitstellt. Dafür aber muss man verstehen, „Warum sie so seltsam sind“ (Herculano-Houzel 2008; Strauch 2003). Ansonsten werden Probleme geschaffen, statt Chancen genutzt. Konstruktive Aktionsfelder sind notwendig. Das muss natürlich auch von spezifischen Strategien in der therapeutischen Arbeit berücksichtigt werden.¹⁸

Wenn zu Beginn der Adoleszenz etwa 30% der Dopamin-Rezeptoren verloren gehen, die als Belohnungssystem im kindlichen Spiel den „Spiel-Antrieb“ in Gang hielten, wird das Spielbedürfnis geringer, und müssen Belohnungen durch neue, anspruchvollere, herausfordernde Aktivitäten (*challenges*) „erarbeitet werden“ (Leistungen im Sport, in Musik, Arbeit, Wissenschaft, bei humanitärer Hilfeleistung, bei Abenteuern), was die Zunahme der weißen Substanz und die damit einhergehende massiv angestiegene Leitungsgeschwindigkeit (100m/ sek) in der Adoleszenz auch ermöglicht. Und natürlich bietet auch das körperliche Wachstum in der Pubeszenz – in 3 Jahren ca. 30 - 40 Zentimeter und 30 Kilogramm Gewichtszunahme – eine Herausforderung an Koordination und Repräsentation. Das Gehirn und zwar nicht nur der die Informationen aus dem Eigenleib aufnehmende und verarbeitende hintere obere Scheitellappen, sondern das Gesamtcerebrum muss diese Veränderungen auch

steuern und bewältigen. Sie lassen beachtliche neue Möglichkeiten entstehen. Aber werden den Jugendlichen mit ihren jungpaläolithischen „Aufbruchprogrammen“, ihren neuen Hirnpotentialen und ihrem gestiegenen körperlichen Leistungsvermögen in unseren Gesellschaften der Jugendarbeitslosigkeit und der langweiligen, einseitig kognitiv orientierten, öden Schulkarrieren adoleszenzadäquate Angebote gemacht? Das ist weitgehend zu verneinen. Was nimmt es Wunder, wenn sie statt sich in Herausforderungen natürlicher Settings beweisen zu können nach anderen Stimulierungen für das dopaminerge System suchen: Gewalt, Devianzabenteuer, Suchtstoffe/Drogen, exzessiver Medienkonsum und Videospiele, bevorzugt mit den Themen Sex, Crime, Violence¹⁹, die Aggressivität im Realkontext und als „Cyber Bullying“²⁰ verstärken *können*, Verrohung fördern und prosoziales Verhalten vermindern *können*, wie Untersuchungen zeigen²¹. Dass dabei schon vorgeschädigte Menschen besonders gefährdet sind²², andere resilienter reagieren, ist dabei nicht ungewöhnlich und erklärt einen Teil der widersprüchlichen Ergebnisse und kontroversen Debatten, was auf die Notwendigkeit differenzierter Betrachtungen verweist, um pauschalisierende, einseitige Positionen zu vermeiden²³. Unter dem Gesichtspunkt der „harm reduction“, der Risikominderung und Vorbeugung müssen aber kritischere Standards und effektivere Kontrollen von „Hard Core Produkten“ implementiert werden, damit Kinder und Jugendliche vor den oft skrupellosen Geschäftsinteressen dieser Branchen der Medienindustrie geschützt werden. „Freiwillige Selbstkontrolle“ reicht hier nicht. Kinder und Jugendliche müssen überdies mit einer guten „**Medienkompetenz**“²⁴ ausgestattet werden, was auch von der Politik inzwischen erkannt wurde: „Um fit für die Zukunft zu sein, müssen Kinder möglichst frühzeitig lernen, mit dem Angebot der elektronischen Medien und seinen Chancen und Risiken umzugehen“ (BMFSFJ 2009)²⁵. Bei Jugendlichen ist das bei der Steigerung ihrer cerebralen Potentiale auch gut möglich, denn die Zunahme an *substantia alba* in Stirn- und Schläfenlappen steigert die höheren kognitiven, emotionalen und volitiven Fähigkeiten der Jugendlichen, welchen sich in ihren **Mentalisierungsprozessen** Fragen des Ethischen und Ästhetischen, des Sozialen und Politischen, der Werte und des Sinnes, Fragen des „geistigen Lebens“ erschließen. All das aber bedarf entsprechender Umweltangebote, braucht Aufgaben, die zu bewältigen sich lohnt, und die Spaß machen – etwa das Erlernen einer traditionellen Kampfkunst²⁶ –, erfordert Felder der Partizipation an politischen, altruistischen, künstlerischen und wissenschaftlichen Projekten. Und auch hier ist zu fragen: stimmen die Angebote, die wir, die Gesellschaften, die PädagogInnen, die TherapeutInnen jungen Menschen bieten? Für viele Jugendlichen, für viel zu viele stimmen sie nicht! *Persönlich bedeutsame*, anspruchsvolle kognitive Leistungen mit „Sitz im Leben“, lebenspraktischer Relevanz wären adoleszenzgemäß, aber wo gibt es die? Mit fortschreitender Adoleszenz (und weit bis ins Erwachsenenalter hinein, das Gehirn bleibt eine Dauerbaustelle!) ermöglichen die Wachstumsprozesse des orbitofrontalen Cortex differenzierte kognitive und metakognitive Leistungen,

immer auch im Zugriff auf die durch wachsende Lebenserfahrungen hippocampal archivierte Wissensstände, wodurch wiederum neue Wissensstände geschaffen werden. Durch die emotionalen Bewertungsprozesse des limbischen Systems und volitiven Umsetzungsimpulse können so komplexe intuitive, ästhetische und ethische Leistungen erbracht, „Kräfte des **Geistes**“ mobilisiert werden, zu denen das Kind in dieser Form nicht fähig war, wenn – und hier zeigt sich, dass die Fortschritte in der Neurobiologie allein nicht weiterhelfen – ja wenn die ökologische, soziale und kulturelle Umwelt passende Angebote vorhält. Fehlen sie, gehen die Entwicklungen ins Leere. Es wird deutlich, wie wesentlich die Umweltfaktoren sind, und die Probleme des Jugendalters keineswegs *nur* neurobiologisch betrachtet werden dürfen, aber auch nicht ohne diese neurowissenschaftlichen Einsichten auskommen. Wo in „sensiblen Phasen“ Hirnpotentiale nicht genutzt werden, kommt es dann, wie auch in Phasen der kindlichen Hirnentwicklung immer wieder auch zum „Ausjäten“ (*pruning*) und Einschmelzen von nicht genutzten Bahnen, die dann verloren gehen. Das kann fatale Folgen haben. Nutzen wir aber diese Potentiale, eröffnen sich große Chancen, zu neuen Entwicklungen zu kommen und alte Probleme der Kinderzeit zu überwinden. In der Adoleszenz müssen wir die Weichen neu stellen und die Chancen ergreifen, die die Biologie uns als Erbe unserer Humanevolution bietet. Deshalb liegt es in unserer Verantwortung, die Kinder, die wir groß gezogen und gefördert haben, in der Adoleszenz in adäquater Weise weiter zu fördern, ansonsten hätten wir eine gigantische Fehlinvestition vorgenommen. Die Gesellschaften sind hier gefordert.

Die Beiträge in diesem Band machen deutlich, wie wichtig das Zusammenspiel des **Biologischen** und **Ökologischen**, des **Psychischen** und des **Geistigen**, sowie des **Sozialen** und des **Kulturellen** ist, um die Welten der Kinder, Jugendlichen und Familien zu verstehen. Ein um die ökologische, die kulturelle und ethnische, weiterhin um die ethische und ästhetische, d.h. die geistige Dimension „**erweitertes biopsychosoziales Modell**“ wird deshalb erforderlich (*Petzold* 2009h,k), und Engführungen in der Betrachtung sollten tunlichst vermieden werden.

Robert Epstein (2007, 2008) hat mit guten Argumenten und vielen Beispielen gezeigt, dass Jugendlichen komplexe Verantwortung übertragen werden kann und sollte, dass sie stattdessen aber in den westlichen Hochzivilisationen „systematisch entmündigt, von Erwachsenen isoliert und damit blockiert“ werden (*ibid.* 41). Wo überzeugende Angebote von überzeugenden Erwachsenen fehlen, kommt es nicht zu den höchst effektiven Leistungen, die die gute Zusammenarbeit von Jugendlichen und Erwachsenen ermöglichen kann (etwa in Familienbetrieben, die *gut funktionierten*, was keineswegs immer gegeben war oder ist – für Sozialromantik besteht kein Anlass).

Erwachsene heute haben oft weder Zeit noch Interesse und häufig auch nicht die Möglichkeiten, mit ihren Jugendlichen intensive Zeiten gemeinsamer Gestaltung zu verbringen. Es darf aber nicht vergessen werden, dass auch Jugendliche in „*Zonen*

der proximalen Entwicklung“ (Vygotskij) interiorisierend lernen, also durch das Zusammensein mit Menschen, die ihnen „etwas voraus“ haben und dieses „Mehr“ in einer Weise transportieren können, dass es angenommen und fruchtbar wird: in altersgemäßer, „optimaler Proximität“²⁷, d.h. für die Adoleszenz in „affiliativen Nahraumbeziehungen“, die Freiräume für Distanz, Selbständigkeit, eigene Wege und *Reaktanz* bieten (Petzold, Müller 2007), aus der es dann zu erneuter, gewünschter und gewollter *kokreativer* Wiederannäherung kommt. Dann können Hirnwachstum und persönliche Reifung, Selbstsorge und soziales Engagement, Wissenszuwachs und Werteentwicklung in gut synchronisierten Prozessen zusammenwirken.

Es ist wesentlich zu sehen, dass die „**Welt der Kinder**“, eine „**Welt der Jugendlichen**“ wird, und dass beides in eine „**Welt der Familien**“ und der sozialen Netzwerke als „Weggeleit“ eingebettet ist. Es wird deshalb unerlässlich, diese „**Konvois**“ – so nennen wir in Bezug auf die „Entwicklungspsychologie der Lebensspanne“ diese Netzwerke in der Zeit²⁸ – in ihren Lebens- und Entwicklungsprozessen zu fördern und zu unterstützen eine Aufgabe, der in unseren modernen Gesellschaften höchste Priorität zukommen muss.

*Hilarion G. Petzold
Carmen Feuchtner
Gerhard König*