



## **Eidesstattliche Erklärung**

Ich versichere, dass ich die vorliegende Arbeit ohne fremde Hilfe selbstständig verfasst und nur die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe. Wörtlich oder dem Sinn nach aus anderen Werken entnommene Stellen sind in allen Fällen unter Angabe der Quelle kenntlich gemacht.

Ort, Datum

Unterschrift

## Inhalt

<b>1 Einleitung</b> .....	<b>1</b>
1.1 Vorgehensweise .....	2
<b>I. Kontextualisierung des Handlungsfeldes</b> .....	<b>4</b>
<b>2 Jugendhilfe</b> .....	<b>4</b>
2.1 Aufgaben und Ziele von Jugendhilfe .....	4
2.2 Rechtsgrundlagen für eine Fremdunterbringung .....	5
2.2.1 Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung.....	6
2.2.2 Inobhutnahme.....	7
2.3.3 Hilfen zur Erziehung.....	7
2.3 Formen der Fremdunterbringung .....	8
<b>3. Fremduntergebrachte Jugendliche</b> .....	<b>9</b>
3.1 Gründe für eine Fremdunterbringung .....	9
3.2 Entwicklungsauffälligkeit, Verhaltensauffälligkeit und seelische Probleme .....	12
3.2.1 Annäherung an eine Definition von Verhaltensauffälligkeit.....	13
3.2.2 Seelische Probleme & Seelische Erkrankung .....	15
3.2.3 Klassifikationen von Verhaltensstörungen.....	16
3.2.4 Modelle zur Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten .....	17
3.3 Begünstigende Lebensumstände für die Entstehung von Verhaltensstörungen .....	20
3.4 Traumata .....	22
3.4.1 Posttraumatische Belastungsstörung .....	25
3.4.2 Persönlichkeitsstörung.....	26
3.5 Zusammenfassung.....	28
<b>II. Theoretische Konzeptualisierung</b> .....	<b>28</b>
<b>4. Bindung, Trennung und Verlust</b> .....	<b>28</b>
4.1 Bindung.....	29
4.2 Grundlagen der Bindungstheorie.....	29

4.3 Trennung und Verlust.....	32
4.4 Das Verhältnis von Bindung, Trennung und Verlust .....	33
4.5 Auswirkungen von Trennung und Verlust .....	33
<b>5. Trauer .....</b>	<b>34</b>
5.1 Trauerdefinition .....	34
5.2 Trauerreaktionen.....	36
5.3 Trauerphasen.....	37
5.4 Traueraufgaben und Trauerbewältigung .....	38
5.5 Komplizierte Trauer .....	39
<b>6. Depression und Aggression.....</b>	<b>39</b>
6.1 Zur Psychodynamik neurotischer Konfliktverarbeitung .....	40
6.1.1 Internalisierung .....	40
6.1.2 Zur Objektbeziehungstheorie .....	40
6.1.3 Abwehrmechanismen .....	41
6.2 Depression.....	42
6.2.1 Erklärungsansätze für die Entstehung von Depressionen .....	44
6.2.2 Zur Psychodynamik der Depression.....	46
6.2.3 Depression bei Kindern und Jugendlichen .....	48
6.3 Aggressionen .....	49
6.3.1 Theorien zur Entstehung von Aggressionen .....	50
6.3.2 Zur Psychodynamik von Aggression .....	53
6.3.3 Aggressionen im Kontext von Fremdunterbringung.....	54
6.3.4 Beispielhafte Interventionsmethoden zur Bewältigung von Aggressionen ..	55
6.4 Der Zusammenhang zwischen Depression und Aggression.....	56
6.5 Zusammenfassung.....	57
<b>III. Intervention.....</b>	<b>58</b>
<b>7. Trauerarbeit .....</b>	<b>58</b>

7.1 Traditionelle Trauerarbeit .....	58
7.2 Systemische Trauerarbeit .....	60
7.2.1 Trauerarbeit nach Frank Natho .....	60
7.2.2 Trauerarbeit nach Roland Kachler .....	63
7.3 Trauer im Kontext von Fremdunterbringung durch Adoption .....	64
7.4 Loslassen versus Einlassen .....	66
7.5 Möglichkeiten und Grenzen von Trauerarbeit in der Jugendhilfe .....	67
<b>8. Fazit.....</b>	<b>69</b>
<b>Quellenverzeichnis.....</b>	<b>74</b>
Internetquellen .....	74
Literaturverzeichnis .....	77

## 1 Einleitung

Im Jahr 2019 wurden laut Statistischem Bundesamt 49.500 Kinder und Jugendliche durch das Jugendamt in Obhut genommen (vgl. Destasis 2020). Jene Kinder und Jugendliche waren bis zum Zeitpunkt der Herausnahme belastenden, teils verstörenden (Beziehungs-)Erfahrungen ausgesetzt. Häufig prägten Vernachlässigung und materielle Unterversorgung die Lebensumstände dieser jungen Menschen; hinzu kommen unter Umständen Erfahrungen wie Gewalt oder gar Missbrauch (vgl. Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2019). All diese Lebensumstände gefährden das Wohl des Kindes, sind somit hilfebegründend und erfordern gegebenenfalls eine Fremdunterbringung respektive Inobhutnahme gemäß des achten Sozialgesetzbuches.

Bestenfalls führt die Fremdunterbringung zu einer verbesserten Lebenssituation der betroffenen Heranwachsenden, in der sich die neuen Bezugspersonen respektive die pädagogischen Fachkräfte oder Pflegeeltern in der Regel wesentlich sowohl durch ihre Fachlichkeit als auch Persönlichkeit von den vorherigen Bezugspersonen unterscheiden. Üblicherweise sorgen jene Bezugspersonen auch für eine ausreichende und adäquate Versorgung dieser jungen Menschen. Dennoch stellt eine Fremdunterbringung zunächst einmal einen Verlust für die Betroffenen dar: den Verlust des gewohnten Wohnraums, gegebenenfalls der Geschwister, sowie der Fürsorgepersonen, meist der Eltern.

Erfahrungsgemäß sind Klient\*innen dazu angehalten, die Jugendhilfe primär als Chance zu verstehen. Es kann allerdings nicht zwangsläufig davon ausgegangen werden, dass eine verbesserte Lebenssituation und die damit verbundenen Chancen allein ausreichend sind, um die durch die Fremdunterbringung entstandene Verlusterfahrung zu verarbeiten, geschweige denn über die Mangel- und/oder Gewalterfahrungen in der Herkunftsfamilie hinwegkommen zu können.

Im beruflichen Alltag der stationären und teilstationären Jugendhilfe zeigen sich Jugendliche häufig psychisch belastet und verhaltensauffällig, sie sind antriebsarm respektive depressiv oder aggressiv. Dies lässt die Vermutung zu, dass die oben genannten Erfahrungen von familiärer Dysfunktion nicht verarbeitet wurden, sodass sich die Frage stellt, ob und wie Sozialarbeiter\*innen ihre Klient\*innen darin begleiten sollten, sich sowohl mit der Trennung als auch dem Trauma auseinanderzusetzen.

Ziel der vorliegenden Masterarbeit ist es, herauszufinden, inwiefern sich dysfunktionale Familienverhältnisse vor allem auf die emotionale Entwicklung Jugendlicher auswirken können. Außerdem soll erörtert werden, welche Auswirkung der durch die Fremdunterbringung entstandene Verlust auf die betroffenen Jugendlichen und ihre emotionale Entwicklung hat. Abschließend soll geklärt werden, ob Trauerarbeit im Rahmen von Jugendhilfe in Betracht gezogen werden könnte, um eventuellen Entwicklungsbeeinträchtigungen dieser jungen Menschen entgegenzuwirken. Auf diese Weise soll die Jugendhilfe um eine weitere potenzielle Handlungsoption bereichert werden.

Die Sichtung der Literatur zeigt, dass sich in der Auseinandersetzung mit Trauer überwiegend auf psychoanalytische Theorien bezogen wird. Insofern hat die vorliegende Arbeit zum Teil eine psychoanalytische Ausrichtung respektive bezieht sich vermehrt auf psychoanalytische Literatur und Forschungsergebnisse. Mit der Masterarbeit soll der Versuch unternommen werden, diese in das Verständnis und Handeln von Sozialarbeiter\*innen zu integrieren.

Die vorliegende Arbeit fokussiert die helfende Arbeit mit Jugendlichen, also jungen Menschen ab 14 Jahren, da die Autorin davon ausgeht, dass Kinder hinsichtlich etwaiger Trennungserfahrungen zwar den gleichen Bedarf wie Jugendliche haben, gleichzeitig aber aufgrund ihres Alters und dem damit verbundenen Entwicklungsstand unter Umständen andere Herangehensweisen notwendig wären.

### 1.1 Vorgehensweise

Aufgrund der Tatsache, dass sowohl das Phänomen des Trauerns als auch Trauerarbeit im Kontext von Fremdunterbringung insbesondere im Fachbereich der sozialen Arbeit und in Bezug auf die Jugendhilfe bislang nur bedingt Beachtung erhielt, erscheint es geboten, sich diesem Themenkomplex zunächst in theoretischer Weise zu nähern und eine Literaturarbeit auf Basis bestehender Forschungsarbeiten zu entwickeln.

Die vorliegende Arbeit gliedert sich in drei Teile: Der erste Teil dient der Kontextualisierung des Handlungsfeldes Jugendhilfe und damit verbunden der Auseinandersetzung mit ihren Adressat\*innen, den Jugendlichen. Im zweiten Teil werden für die Beantwortung der Forschungsfrage relevante Theorien vorgestellt. Der dritte Teil befasst sich mit der Möglichkeit der Trauerarbeit als Interventionsform.

Zunächst ist es wichtig zu erläutern, welchen Auftrag das Jugendamt gegenüber Eltern und ihren Kindern hat, sowie den rechtlichen Rahmen der Fremdunterbringung darzustellen. Dazu werden in Kapitel 2.1 die Ziele und Aufgaben der Jugendhilfe beschrieben. Darauffolgend werden die Rechtsgrundlagen für eine Fremdunterbringung beleuchtet; hier sind die Hilfen zur Erziehung sowie die Rechtsbegriffe des Kindeswohls und damit verbunden der Kindeswohlgefährdung sowie der Inobhutnahme von zentraler Bedeutung. Anschließend sollen die verschiedenen Unterbringungsformen der Jugendhilfe thematisiert werden.

Das dritte Kapitel widmet sich den Jugendhilfeempfänger\*innen. Hier sollen die Lebensumstände, die zu einer Fremdunterbringung durch die Jugendhilfe führen können, in den Blick genommen werden. Nach einer Annäherung an eine Definition von Verhaltensauffälligkeiten sowie der Vorstellung verschiedener Modelle zu ihrer Entstehung, werden damit zusammenhängend begünstigende Lebensumstände thematisiert. Als eine mögliche Folge dysfunktionaler Lebensumstände widmet sich das Kapitel 3.4 dem Trauma und damit verbunden möglichen Traumafolgestörungen. Sowohl Begriffsdefinitionen als auch die Auswirkungen traumatisierender Erfahrungen sollen in diesem Kapitel beleuchtet werden.

Nach einer Zusammenfassung des ersten Teils sollen im zweiten Teil die für die Beantwortung der Forschungsfrage relevanten Theorien vorgestellt werden. Im Sinne der Trennungserfahrung, die durch eine Fremdunterbringung entsteht, beschäftigt sich das vierte Kapitel zunächst mit der Bedeutung von Bindung. Nach einer Auseinandersetzung mit dem Begriff selbst wird anschließend die Bindungstheorie vorgestellt. Darauffolgend werden die möglichen Auswirkungen von Trennungen auf den Menschen, im Besonderen auf Kinder und Jugendliche, beleuchtet. Auf dieser Grundlage setzt sich dieses Kapitel mit dem Zusammenhang von Bindung, Trennung und Verlust auseinander.

Im fünften Kapitel wird Trauer als Reaktion auf eine Trennung oder einen Verlust in den Blick genommen. Neben einer Definition von Trauer sowie der Auseinandersetzung mit Trauerreaktionen eines Menschen dient dieses Kapitel der Darstellung verschiedener Modelle der Trauerphasen und Traueraufgaben.

Das sechste Kapitel ist als Spezifizierung des Kapitels 3.3 zu betrachten. Durch die Definition einiger Begriffe zum Verständnis psychodynamischer Konfliktverarbeitung

kann dieses in die Kapitel 6.2 über Depressionen sowie 6.3 über Aggressionen einfließen. Zunächst werden die verschiedenen Entstehungsmodelle beider Verhaltensauffälligkeiten beleuchtet, um so ein Fundament zur jeweiligen Psychodynamik zu schaffen. Den Abschluss bildet die Kontextualisierung beider Verhaltensauffälligkeiten.

Auf eine Zusammenfassung des zweiten Teils folgt der dritte Teil, welcher der Auseinandersetzung mit der vorgeschlagenen Interventionsmethode der Trauerarbeit dient. Dazu wird zunächst die traditionelle und anschließend die systemische Trauerarbeit vorgestellt. Da auch Adoptivkinder fremduntergebracht werden, soll diese Personengruppe vergleichsweise und vor dem Hintergrund der Forschungsfrage miteinbezogen werden. Der Diskurs zwischen den beiden möglichen Varianten von Trauerarbeit sowie die Auseinandersetzung bezüglich ihrer Umsetzbarkeit im Rahmen von Jugendhilfe bilden den Abschluss dieses Kapitels. Das Fazit dient der Zusammenführung der vorangegangenen Erkenntnisse, wodurch klar wird, ob Trauerarbeit im Rahmen von Jugendhilfe als sinnvolle Interventionsmethode hinsichtlich Deprivations- und Trennungserfahrungen erachtet werden kann.

## I. Kontextualisierung des Handlungsfeldes

### 2 Jugendhilfe

Die Kinder- und Jugendhilfe geht aus der Rechtsgrundlage des achten Sozialgesetzbuches (SGB VIII) hervor. Ergänzt wird diese Gesetzgebung durch die Länder. Über einzelne Aufgaben entscheiden dabei die Kommunen, die sich durch die Jugendämter in den Städten und Landkreisen selbst verwalten (vgl. BMFSFJ 2020).

Kinder- und Jugendhilfe umfasst Leistungen und Aufgaben, die durch öffentliche und freie Träger (§ 3 Abs.1 SGBVIII) zugunsten junger Menschen und deren Familien erfüllt werden (§ 2 Abs.1 SGB VIII). Bund und Länder sind gehalten, die einzelnen Regelungen zusammen mit den freien Trägern in die Praxis umzusetzen, indem ihr Auftrag ist, das in §1 Absatz 1 SGBVIII genannte Recht: Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen Persönlichkeit zu verwirklichen.

#### 2.1 Aufgaben und Ziele von Jugendhilfe

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend fasst die Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe wie folgt zusammen:

“Die Kinder- und Jugendhilfe fördert Kinder und Jugendliche in ihrer Entwicklung und hilft jungen Erwachsenen in besonders schwierigen Situationen. Sie berät und unterstützt Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung ihrer Kinder.” (BMFSFJ 2020).

Aus § 2 des achten Sozialgesetzbuches gehen die Aufgaben der Jugendhilfe hervor. Aufgaben umfassen demnach Leistungen, welche im zweiten Kapitel desselben Buches ab § 11 SGBVIII aufgeführt und dort nachzulesen sind. Nach Karin Böllert beinhalten diese

“(...) die soziale Infrastruktur des Aufwachsens junger Menschen und der Unterstützung ihrer Familien, die sozialstaatlich regulierte Angebote der Betreuung, Erziehung und Bildung sowie des Schutzes, der Förderung und Beteiligung (...)“ (vgl. Böllert 2018).

Nach Keller und Novak ist das Ziel von Sozialpädagogik „soziale Integrationshilfe zu leisten, und zwar da, wo primäre Instanzen (zum Beispiel Familie, Schule) entweder versagt haben, nicht zuständig sind oder einer Ergänzung bedürfen.“ (Hobmair et al. 1995, S.314).

Generell lassen sich die Ziele der Jugendhilfe aus dem ersten Paragraphen des achten Sozialgesetzbuches (SGBVIII) ablesen: Insbesondere junge Menschen sollen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung gefördert werden. Gleichzeitig sollen Benachteiligungen vermieden respektive abgebaut werden. Ferner sollen Erziehungsberechtigte in Erziehungsfragen beraten und unterstützt werden. Kinder und Jugendliche sollen vor Gefahren geschützt und das Kindeswohl sichergestellt werden. Zudem soll Jugendhilfe dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen. Der Hilfeempfänger soll durch die Hilfe zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit heranreifen. Außerdem soll Jugendhilfe Eltern und anderen Erziehungsberechtigten Beratung und Unterstützung bieten. Diese Ziele werden durch die nachfolgenden Kapitel des ersten Teils konkretisiert.

## 2.2 Rechtsgrundlagen für eine Fremdunterbringung

Eine Fremdunterbringung geschieht nicht ohne Weiteres. Grundlage hierfür sind stets juristisch definierte Voraussetzungen, die diese erforderte.

### 2.2.1 Kindeswohl und Kindeswohlgefährdung

Anhand des Folgenden soll unter anderem verdeutlicht werden, was mit dem Begriff des Kindeswohls gemeint ist und durch welche Umstände es sichergestellt wird.

Durch Art. 1 Abs. 1 GG ist ein Kind von Geburt an mit der Menschenwürde ausgestattet. Damit verbunden ist das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG). Davon ausgehend, dass die Eltern die geeignetsten Personen für die Aufgabe der Pflege und Erziehung ihrer Kinder sind, liegt diese primär bei den Eltern (Art. 6 Abs. 2 GG).

Um das Kindeswohl zu gewährleisten, braucht es nach Schmidt et al. die Befriedigung folgender Bedürfnisse:

- „Beständige liebevolle Beziehungen“
- „körperlicher und seelischer Unversehrtheit“ sowie „Sicherheit“
- „individuelle und entwicklungsgerechte Erfahrungen“
- „Grenzen und Strukturen“
- „stabile und unterstützende Gemeinschaften“
- „sichere Zukunft für die Menschheit“ (vgl. Schmid et al. o.D, S.4 f).

Juristisch gesehen ist der Rechtsbegriff des Kindeswohls unbestimmt. Seine Auslegung ist stets auf den Einzelfall sowie die gegebenen Umstände bezogen und bedarf einer Abwägung des „Gefährdungsrisikos“. Dies geht aus dem § 8a Absatz 1 SGBVIII hervor. Der Staat hat gemäß § 8a SGBVIII einen Schutzauftrag, welcher bei Nichteinhaltung (einer Kindeswohlgefährdung) der vorher genannten Rechte greift.

Im juristischen Sinne ist der Begriff der Kindeswohlgefährdung in § 1666 des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) legaldefiniert. Demnach liegt eine Kindeswohlgefährdung vor, wenn „das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes oder sein Vermögen gefährdet und die Eltern nicht gewillt oder nicht in der Lage sind, die Gefahr abzuwenden“. Stellt das Familiengericht eine Kindeswohlgefährdung fest, hat es Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr erforderlich sind. Die Autoren des *Positionspapiers Hilfen zur Erziehung* formulieren das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung deutlich konkreter:

„Werden existenzielle Grundbedürfnisse wie z. B. Bindung, Nahrung oder Sicherheit nicht befriedigt oder wird ein Kind körperlich misshandelt, sexuell missbraucht oder vernachlässigt, ist die Grenze zur Kindeswohlgefährdung überschritten“ (Lengemann et al. 2011, S.4).

Die Autoren der KiNET Broschüre betonen, dass nicht „jede Nicht-Erfüllung eines Bedürfnisses“ zwangsläufig eine Kindeswohlgefährdung im Sinne des eingangs genannten Rechts darstellt (vgl. Schmid et al. o.D, S.4 f). Auf die Begriffe Missbrauch, Misshandlung und Vernachlässigung soll in Kapitel 3.2 näher eingegangen werden.

### 2.2.2 Inobhutnahme

Aus Art.6 Abs. 2 GG folgt auch, dass der Staat hinsichtlich des Erziehungsauftrags der Eltern ein Wächteramt innehat und bei Vernachlässigung entsprechend eingreifen darf respektive muss: Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder Jugendlichen bekannt, so hat es das Gefährdungsrisiko im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte einzuschätzen (§8a SGBVIII). Gemäß § 42 SGBVIII ist das Jugendamt unter bestimmten Voraussetzungen dazu berechtigt und verpflichtet, ein Kind oder einen Jugendlichen in Obhut zu nehmen. Voraussetzung dafür ist, dass eine dringende Gefahr des Wohls des Kindes oder des Jugendlichen (§ 8a SGBVIII) eine Inobhutnahme erforderlich macht. Laut § 42 Abs. Satz 2 SGBVIII ist eine Inobhutnahme entweder vorläufig oder dauerhaft angelegt.

### 2.3.3 Hilfen zur Erziehung

Lengemann et al. beziehen sich auf Birtsch, nach dem es zur Gewährung von Erziehungshilfe kommt,

„wenn das Aufwachsen in der Familie und in den regulären Erziehungs- und Bildungsinstitutionen wie dem Kindergarten oder der Schule von den Eltern und/oder dem Kind selbst oder von Außenstehenden (Schule, Nachbarn, Polizei etc.) als irgendwie problematisch, abweichend, störend oder psychisch auffällig eingeschätzt wird.“ (Lengemann et al. 2011, S. 1, zit. nach Birtsch et al. 2001).

Gemäß § 27 Absatz 1 SGBVIII haben Personensorgeberechtigte und ihre Kinder einen Rechtsanspruch auf Hilfen zur Erziehung, wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist. Entsprechend § 41 Absatz 1 SGBVIII gilt dies

auch für junge Volljährige. Aus der Formulierung „Ein Personensorgeberechtigter hat bei der Erziehung eines Kindes oder eines Jugendlichen Anspruch auf Hilfe (...)“ ergibt sich der Angebotscharakter des § 27 SGBVIII, dem das Prinzip der Freiwilligkeit inhärent ist. Daraus folgt, dass eine Fremdunterbringung nach dem SGBVIII nicht zwangsläufig eine Kindeswohlgefährdung voraussetzt, welche ein Eingreifen in die elterliche Sorge im Sinne des § 1666 BGB bedarf. Vielmehr dient dieser Paragraph der Prävention einer Kindeswohlgefährdung. Die Formulierung impliziert auch, dass sich Hilfen zur Erziehung in erster Linie an die Personensorgeberechtigten richten und daraus folgend, diese den Antrag beim zuständigen Jugendamt stellen.

### 2.3 Formen der Fremdunterbringung

Hilfen zur Erziehung umfassen ein breites Spektrum verschiedener Formen der sozialpädagogischen Beratung, Begleitung und Betreuung. Die Leistungen des Maßnahmenkatalogs (§§ 28 bis 35 SGBVIII) werden in ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfen unterteilt. Welche Hilfeform vom zuständigen Jugendamt gewählt wird, richtet sich in erster Linie nach dem Alter der Hilfeempfänger\*innen.

Relevant für die vorliegende Arbeit sind die Unterbringungen nach den §§ 33 bis 35 SGBVIII, da diesen Hilfeformen die Herausnahme einer/s Jugendlichen durch das zuständige Jugendamt vorrausgingen respektive die Lebensumstände der/s Jugendlichen eine Fremdunterbringung erforderlich machten.

Zu den stationären Hilfen zählt die Vollzeitpflege nach § 33 SGBVIII, welche für jüngere Kinder in Frage kommt und beinhaltet die Unterbringung in einer anderen Familie; sie ist befristet oder auf Dauer angelegt.

Heimerziehung gemäß § 34 SGBVIII richtet sich an Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene. Heimerziehung meint Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche 24 Stunden pädagogisch und therapeutisch gefördert werden sollen.

Intensive sozialpädagogische Einzelfallhilfen werden nach § 35 SGBVIII durch das zuständige Jugendamt verfügt. Diese Form der Hilfe kommt ebenfalls für Jugendliche und junge Erwachsene in Frage und wird gewährt, sobald es einer intensiven Unterstützung zur sozialen Integration und einer eigenverantwortlichen Lebensführung bedarf. Diese Hilfeform ist auf längere Zeit angelegt.

Zwar nicht zu den Hilfen zur Erziehung gehörend, zählt aber auch die gemeinsame Wohnform für Mütter, Väter und Kinder nach § 19 SGBVIII zu den stationären Hilfen (vgl. Lengemann et al. 2011 S. 3). Da die Autorin davon ausgeht, dass in der Hilfe nach § 19 SGBVIII die Stärkung der Erziehungskompetenz junger Eltern allem voran steht, um eine mögliche Kindeswohlgefährdung zu prävenieren, soll diese Hilfeform im weiteren Verlauf außer Acht gelassen werden.

### 3. Fremduntergebrachte Jugendliche

Beschäftigt man sich mit der Frage, welche Interventionsformen in der stationären Jugendhilfe notwendig sind, um den in Kapitel 2.1 genannten Hilfezielen Rechnung zu tragen, so müssen zunächst die Jugendhilfeempfänger\*innen selbst in den Blick genommen werden. Dies beinhaltet sowohl die familiären Umstände, aus denen die/der Jugendliche in die Obhut der Jugendhilfe genommen wurde, als auch die für eine produktive Lebensgestaltung hinderlichen Verhaltensweisen. Eben diesen beiden Aspekten widmet sich dieses Kapitel.

#### 3.1 Gründe für eine Fremdunterbringung

Im Jahr 2019 wurden laut Statistischem Bundesamt rund 55.500 Kindeswohlgefährdungen durch das Jugendamt festgestellt. In rund 20% der Fälle lagen mehr als eine Gefährdungsform zugleich vor (vgl. Destasis 2021). In den verschiedenen Quellen werden grundsätzlich psychische sowie körperliche Misshandlung, Vernachlässigung und sexuelle Misshandlung genannt (vgl. Destasis 2021; Schmidt et al. S.5), welche, wie bereits in Kapitel 2.2.1 erläutert, als „gewichtige Anhaltspunkte“ für eine Kindeswohlgefährdung gelten (vgl. AWMF 2019, S.12).

In der Kinderschutzleitlinie von 2019 wurden Definitionen zusammengetragen, durch die konkretisiert wird, was mit den vorstehenden Begriffen gemeint ist: Differenziert wird hier zwischen emotionaler Vernachlässigung und emotionaler Misshandlung sowie zwischen physischer Vernachlässigung und physischer Gewalt. Werden die Bedürfnisse nach „Sicherheit und Geborgenheit“, „Akzeptanz und Selbstwertgefühl“ sowie nach „altersgemäßer Autonomie und Selbständigkeit“ „andauernd oder extrem“ vernachlässigt, so liegt eine emotionale Vernachlässigung vor (vgl. AWMF 2019, S.39).

Werden Kinder emotional misshandelt, „beeinträchtigen die Bezugspersonen aktiv die psychische Befindlichkeit von Kindern und Jugendlichen“, indem sie das Kind

entwerten, instrumentalisieren, Schuldgefühle vermitteln sowie Entwicklungsmöglichkeiten verhindern (vgl. AWMF 2019, S.38).

Versagen sorgeberechtigte Personen ihrem Kind Bedürfnisse nach Nahrung, Unterkunft, Kleidung und Schutz vor Gefahren, entspricht dies einer physischen Vernachlässigung, wohingegen physische Misshandlung mit körperlichem Zwang respektive Gewalt einhergeht (vgl. AWMF 2019, S.40). In der Fachliteratur werden die vorstehend beschriebenen Erfahrungen als traumatisierend bezeichnet (vgl. Streeck Fischer 2006, S. 88 ff; Wöller 2006, S.3). Traumata werden nachfolgend in Kapitel 3.4 thematisiert.

Im Leitfaden zum Thema Kindeswohlgefährdung werden einige Risikofaktoren genannt, die zu einer Kindeswohlgefährdung führen können. Differenziert wird hier zwischen „psychosozialen Risikofaktoren“, „Risikofaktoren durch die Eltern“ sowie „auf das Kind bezogene Risikofaktoren“. Beispielhaft werden unter anderem finanzielle und materielle Notlagen sowie soziale Isolation genannt.

Ferner begünstigen Sucht und Krankheit sowie Behinderung eine Kindeswohlgefährdung. Eigene in der Kindheit zurückliegende Gewalterfahrungen der Eltern, Beziehungskonflikte oder auch ein inkongruenter Erziehungsstil des Elternpaares spielen ebenfalls eine Rolle. Auch eine ungeplante oder risikobelastete Schwangerschaft kann sich negativ auf die Lebensumstände eines Kindes oder einer/s Jugendlichen auswirken. Zu den auslösenden Faktoren zählen Stress, Krisen und Hilflosigkeit (Schmidt et al. o.D., S.5).

Wie schon in Kapitel 2.3.3 beschrieben, begründet nicht nur eine Kindeswohlgefährdung die Hilfe nach dem achten Sozialgesetzbuch. In der Statistik der Kinder- und Jugendhilfe (2019) sind die Hauptgründe für die Gewährung der Hilfe aufgeführt, wobei Hilfen aufgrund von kindeswohlgefährdenden Lebensumständen den achthäufigsten Hauptgrund darstellen.

Grundlage der Statistik 2019 sind im Jahr 2018 erhobene Daten verfügbarer Hilfen zur Erziehung. Der Begriff Hauptgrund verweist darauf, dass in der Regel mehrere Gründe verschiedener Gewichtung vorliegen. Auf die Aufführungen etwaiger Mischformen soll hier umfangsbedingt verzichtet werden. Marc Platte ergänzt beziehungsweise auf die Erhebung des Statistischen Bundesamts von 2017 einige Beispiele für die genannten

Hauptgründe, welche zur Konkretisierung der einzelnen Gründe zum Teil ergänzt werden sollen.

Demnach sind „Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte“ (Destasis 2019) die häufigste Hauptursache für Hilfen zur Erziehung. Dazu zählen „Partnerkonflikte, Trennung und Scheidung, Umgangs-/Sorgerechtsstreitigkeiten (...)“ (Platte, 2018).

Als zweithäufigster Hauptgrund werden „Entwicklungsauffälligkeiten/seelische Probleme“ (Destasis 2019) wie „Entwicklungsrückstand, Ängste, Zwänge, selbstverletzendes Verhalten oder suizidale Tendenzen“ (Platte 2018) der Jugendlichen genannt. Zudem werden die folgenden Hauptgründe in der Statistik aufgeführt, welche hier entsprechend ihrer Häufigkeit sortiert wurden.

- „Eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern/ Personensorgeberechtigten“ (Destasis 2019). Damit verbunden sind „Erziehungsunsicherheit, pädagogische Überforderung und unangemessene Verwöhnung“ (Platte 2018)
- „Auffälligkeiten im sozialen Verhalten des jungen Menschen“ (Destasis 2019), in Form von „Gehemmtheit, Isolation, (...) Aggressivität, Drogen-/Alkoholkonsum, Delinquenz (...)“ (Platte 2018).
- „Belastungen des jungen Menschen durch Problemlagen der Eltern“ (Destasis 2019) wie „psychische Erkrankung, Suchtverhalten, geistige oder seelische Behinderung“ (Platte 2018).
- Schulische/berufliche Probleme des jungen Menschen (Destasis 2019).
- Aufgrund von sozialen, gesundheitlichen und/oder wirtschaftlichen Problemen fördert, betreut und versorgt die Familie den jungen Menschen nicht adäquat (vgl. Destasis 2019; Platte 2018).
- Der junge Mensch ist durch den Ausfall der Bezugspersonen, etwa bei minderjährigen unbegleiteten Flüchtlingen oder aufgrund von Krankheit, einer stationären Unterbringung, einer Inhaftierung oder das Versterben unversorgt. (vgl. Destasis 2019; Platte, 2018).

Die Statistik ist definitiv adäquat für eine erste Einschätzung über die Problemlagen, die einer Fremdunterbringung vorausgehen. Gleichzeitig gibt sie naturgemäß weder

Aufschluss über die Ursachen von Verhaltensauffälligkeiten noch über die Auswirkungen, etwa familiärer Konflikte oder elterlicher Krankheit auf einen jungen Menschen. Auch wird die Intensität und Dauer familiärer Problemlagen nicht deutlich, sodass der Rückschluss, ob es sich dabei um belastende respektive herausfordernde Lebenssituationen oder womöglich um chronisch traumatisierende Lebensumstände handelt, nicht möglich ist.

Es ist allerdings anzunehmen, dass es einen kausalen Zusammenhang zwischen Erziehungskompetenz und -qualität der Eltern und Verhaltensauffälligkeiten ihrer Kinder gibt und diese nicht gesondert voneinander zu betrachten sind. Nach Wagner erfüllen durch die Jugendhilfe fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche üblicherweise die „ätiologischen Voraussetzungen für ein kumulatives Kindheitstrauma“ (vgl. Wagner 2013b, S.92). Bezogen auf die Statistik folgt daraus, dass nicht nur Kindeswohlgefährdende Umstände einen traumatisierenden Effekt auf den jungen Menschen haben können, sondern auch „familiäre Konflikte“, „eingeschränkte Erziehungskompetenz“ sowie „Problemlagen der Eltern“. Inwiefern diese Problemlagen die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten begünstigen und wodurch ein Trauma gekennzeichnet wird, soll nachfolgend in den Kapiteln 3.3.5 sowie 3.4 geklärt werden.

Abschließend ist anzumerken, dass die in der Statistik verwendete Formulierung „seelische Probleme“ kein feststehender Begriff und insofern unspezifisch ist. Gleichzeitig zielt dieser auf die seelische respektive psychische Verfassung und nicht den Entwicklungsstand des Betroffenen ab. Nach Leitner sind Entwicklungsprobleme und Verhaltensauffälligkeiten oder Störungen voneinander zu unterscheiden (vgl. AWMF 2019, S. 109). Dieser Logik folgend, müsste der Begriff „seelische Probleme“ neben „Auffälligkeiten im sozialen Verhalten“ aufgeführt sein – auf diesen Aspekt soll ebenfalls im nachfolgenden Kapitel weiter eingegangen werden.

### 3.2 Entwicklungsauffälligkeit, Verhaltensauffälligkeit und seelische Probleme

Bezugnehmend auf das vorangegangene Kapitel und im Sinne des Forschungsanliegens der vorliegenden Arbeit widmet sich dieses Kapitel den „seelischen Problemen“ junger Menschen, dem zweithäufigsten Hauptgrund für Fremdunterbringung.

Wenngleich Entwicklungsauffälligkeiten ebenfalls als zweithäufigster Hauptgrund angeführt wurden, sollen diese nachfolgend außer Acht gelassen werden. Zum einen, da Entwicklungsauffälligkeiten im Gegensatz zu Verhaltensauffälligkeiten

„entwicklungsbedingte Normabweichungen des Verhaltens oder der Leistungen“ sind; dazu zählen motorische und sprachliche Abweichungen (vgl. AMWF 2019, S.109). Zum anderen, da Entwicklungsauffälligkeiten laut ICD-10 in der Kindheit beginnen und mit zunehmendem Alter abklingen (vgl. ICD-10 2021, F.80-89) und somit die forcierte Personengruppe der vorliegenden Arbeit nicht oder nur bedingt betrifft. Schließlich geht die Autorin davon aus, dass Behandlungsmethoden wie etwa Ergotherapie oder logopädische Therapien hier erfolgreich Anwendung finden, sodass Trauerarbeit als Interventionsmethode nicht notwendig erscheint.

An „seelische Probleme“ anknüpfend befasst sich dieses Kapitel im Besonderen mit Verhaltensauffälligkeiten, da sich dieser (vierte) Hauptgrund explizit auf die Verhaltensweisen Jugendlicher bezieht. Ziel ist es, sich den Ursachen, die zu Verhaltensauffälligkeiten und seelischen Problemen führen, anzunähern.

### 3.2.1 Annäherung an eine Definition von Verhaltensauffälligkeit

Je nach Literatur und Fachbereich lassen sich unterschiedliche Definitionen und Begriffe für den Sachverhalt dieses Kapitels finden. Im Kontext von sozialer Arbeit und Soziologie wird der Begriff abweichendes Verhalten häufiger verwendet, wobei abweichendes Verhalten primär in einem gesellschaftlichen Kontext gesehen wird. Im psychologischen und psychiatrischen Bereich sind eher die Begriffe Verhaltensauffälligkeit oder Verhaltensstörung gebräuchlich.

Im *Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik* wurden einige Definitionen zusammengetragen und sollen diesem entlehnt werden: Köck und Ott definieren Verhaltensauffälligkeit als intensiven und wiederholten Verstoß gegen „Erwartungsnormen“ (vgl. Stangl, 2021a). Insofern haben Köck und Ott eine soziologische Ausrichtung, da sie den Definitionen von „abweichendem Verhalten“ etwa der Soziologen Dollinger (2018) oder Witterstätter (2002) entspricht. Im soziologischen Verständnis ist „abweichendes Verhalten“ ein „Sammelbegriff“ für Verhaltensweisen, welche mit der Verletzung von Normen einhergehen (vgl. Dollinger 2018, S.69). Normen werden durch Verhaltensanforderungen gesellschaftlich definiert, wobei das Verhalten des Abweichenden inkongruent mit jenen Anforderungen ist (vgl. Witterstätter 2002, S.199 f.).

Indem abweichendes Verhalten Missbilligung oder gar die strafrechtliche Verfolgung des Abweichenden nach sich zieht respektive einfordert, hängt es eng mit dem Begriff der sozialen Kontrolle zusammen, welche zentraler Bestandteil „sozialer Integration“

darstellt. Unterschieden wird zwischen „externer sozialer Kontrolle“ durch negative Sanktionierung und „interner sozialer Kontrolle“, welche im Laufe des Sozialisationsprozesses in das „Persönlichkeitssystem oder Gewissen“ verinnerlicht wurde (vgl. Peuckert 2000, S.104).

Im Unterschied zur soziologischen Perspektive nimmt etwa Leo Roth eine individuumsbezogene Perspektive ein, indem er Verhaltensauffälligkeit als „Abweichungen im psycho-sozialen Bereich“ bezeichnet. Diese betreffen zum Beispiel das „Sozialverhalten, die Motivation oder die Emotionalität“ (vgl. Stangl, 2021a).

Im *Lexikon zur Pädagogischen Psychologie und Sozialpädagogik* wird der Begriff „Verhaltensstörung“ verwendet, welcher sich in definitorischer Hinsicht nicht vom vorangegangenen unterscheidet: Bei einer Verhaltensstörung handelt es sich um normenabweichendes, das Umfeld belastende, störendes respektive gestörtes Verhalten (vgl. Brunner, Zeltner 1980, S.228). In der Kinderschutzleitlinie wird Leitner zitiert, sodass sich die vorangegangenen Definitionen noch um zwei weitere Aspekte ergänzen lassen: Verhaltensauffälligkeit belastet nicht nur das Umfeld, sondern auch den „sich verhaltenden Menschen selbst“ und „behindert“ ihn in seinen „Entwicklungsmöglichkeiten, anstatt sie zu fördern“ (AWMF 2019, S.109).

Myschker definiert Verhaltensstörungen als ein

„von den zeit- und kulturspezifischen Erwartungsnormen abweichendes maladaptives Verhalten, das organogen und/oder milieureaktiv bedingt ist, wegen der Mehrdimensionalität, der Häufigkeit und des Schweregrades die Entwicklungs-, Lern- und Arbeitsfähigkeit sowie das Interaktionsgeschehen in der Umwelt beeinträchtigt und ohne besondere pädagogisch-therapeutische Hilfe nicht oder nur unzureichend überwunden werden kann.“ (Myschker 2009, S. 49).

Diese Definition verweist zum einen darauf, dass Normen wandelbar sind und vom jeweiligen Kulturkreis definiert werden, und zum anderen, dass Verhaltensstörungen sich nicht von selbst ausheilen, sondern pädagogischer oder therapeutischer Intervention bedürfen.

Relevante Kriterien für Verhaltensauffälligkeiten oder Störungen sind neben der psychischen Symptomatik auch „Stärke, „Anzahl“ und „Dauer“ der Symptome und damit

verbunden, die „psychosoziale -und Leistungsbeeinträchtigung“ (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2007, S.17).

Die hier angeführten Definitionen eint unter anderem die Verletzung von Normen, so dass sich zwangsläufig die Frage nach einer Definition von Normen, normgerechtem Verhalten sowie Normalität stellt. Fröhlich-Gildhoff differenziert zwischen sozialen Normen, welche flexibel durch die Gesellschaft definiert werden und gegebenenfalls durch Regeln und Gesetze zum Ausdruck kommen. Statistische Normen beschreiben die Häufigkeit messbarer und klassifizierbarer Verhaltensweisen. Ist jemand in der Lage, bestimmte Funktionen und Ideale zu erfüllen, gilt dieser als normal. Ferner hat jeder Mensch eine „individuelle und selbstgesetzte Normalität“ (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2007, S.15 f).

Es zeigt sich, dass der Versuch einer Bestimmung des Gegenstandes dieses Kapitels nicht zu einem eindeutigen Ergebnis führt und die Definition von der Perspektive der jeweiligen Fachbereiche abhängt. Nach Dollinger hängt eben auch davon ab, welche Instanz (Justiz, Psychiatrie oder Politik) auf abweichendes Verhalten reagiert (vgl. Dollinger 2018, S.71).

Die Begriffe Störung, Abweichung oder Auffälligkeit sind in diesem Kontext letztlich nicht trennscharf voneinander zu unterscheiden, wobei allen Definitionen gemein ist, dass es sich um normabweichendes (Sozial-)Verhalten handelt, welches sowohl das soziale Umfeld als auch den Verhaltensauffälligen selbst belastet.

### 3.2.2 Seelische Probleme & Seelische Erkrankung

Fröhlich-Gildhoff definiert in einem eigenständigen Kapitel auch den Begriff der „seelischen Erkrankung“, wodurch dieser vom Phänomen der Verhaltensauffälligkeit abgegrenzt wird. Nachfolgend soll dieser äquivalent zu dem in Kapitel 3.2 angeführten Begriff der „seelischen Probleme“ erläutert werden, da die Autorin annimmt, dass mit den beiden Begriffen das Gleiche gemeint ist.

Eine seelische Erkrankung ist demnach eine „krankhafte Störungen der Wahrnehmung, des Verhaltens, der Erlebnisverarbeitung, der sozialen Beziehungen und der Körperfunktionen (...)“ (Fröhlich-Gildhoff 2007, S.19, zit. nach Schmidtchen 2001, S.13). Betroffene sind nicht oder nur bedingt in der Lage, ihre Störung „willentlich“ zu steuern. Seelische Erkrankungen äußern sich in „seelischen und körperlichen Symptomen“ sowie „krankhaften Verhaltensweisen“. Wichtig ist, dass ein „klinisch

erkennbarer Komplex von Symptomen (...)“ gegeben ist, welcher mit „individuellen“ und „sozialen Belastungen“, „Beeinträchtigung von Funktionen“ sowie „persönlicher Beeinträchtigung“ einhergeht (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2007, S.20).

Insofern unterscheiden sich seelische Erkrankungen von Verhaltensauffälligkeiten durch die Fähigkeit der Verhaltenskontrolle und betreffen zusätzlich die Wahrnehmung der Betroffenen. Hinzu kommen körperliche sowie seelische Symptome.

### 3.2.3 Klassifikationen von Verhaltensstörungen

Verhaltensstörungen wurden von verschiedenen Wissenschaftler\*innen vor dem Hintergrund bestimmter Eigenschaften und in unterschiedlicher Ausdifferenzierung geordnet und eingeteilt. Um die vorangegangenen Definitionen zu konkretisieren, sollen nachfolgend drei Kategorisierungsvarianten vorgestellt werden.

Bezugnehmend auf Graefe führen Brunner und Zeltner fünf Verhaltensstörungen auf: (1) Körperbezogene „Funktionsstörungen“ wie Einnässen oder Tics, (2) „abnorme Gewohnheiten (...)“ wie Nägelkauen, (3) Störungen der „Ich- Gefühle und Grundstimmung“, zum Beispiel Depression oder Ängste, (4) „soziale Störungen“ wie zum Beispiel „Streitlust“ und (5) „Störungen im Tätigkeits- und Leistungsbereich“, etwa „Interessenmangel“ (Brunner, Zeltner 1980, S.228).

Myschker differenziert zwischen externalisierendem Verhalten (aggressiv-ausagierend), internalisierendem Verhalten (ängstlich-gehemmt), sozial-unreifem und sozialisiert-delinquentem Verhalten (vgl. Myschker 2009, S.55). Dieses Modell ähnelt stark dem „dimensionalen Kategoriencluster“, welches die „Dimensionen psychischer Störungen“ beschreibt und sich international durchgesetzt hat. Differenziert wird hier zwischen „internalisierenden, externalisierenden und gemischten Auffälligkeiten“.

Zu internalisierenden Auffälligkeiten zählen sozialer Rückzug (z.B. Verslossenheit, eingeschränkte Aktivität usw.), körperliche Beschwerden wie Schwindelgefühle oder Müdigkeit sowie Ängstlichkeit und Depressivität und damit verbunden Minderwertigkeits- und Schuldgefühle sowie traurige Verstimmung.

Zu den externalisierenden Auffälligkeiten zählen dissoziales Verhalten und aggressives Verhalten. Zu den gemischten Auffälligkeiten zählen soziale Probleme wie etwa „Ablehnung durch Gleichaltrige sowie unreifes und erwachsenabhängiges Sozialverhalten“; außerdem schizoides und zwanghaftes Verhalten (zwanghaftes Denken und

Handeln, psychotische Verhaltensweisen sowie „bizarre“ Gedanken und Verhaltensweisen). Hinzu kommen Aufmerksamkeitsprobleme wie „motorische Unruhe, Impulsivität“ oder Störungen der Konzentration (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2007, S.27 f.).

Die Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten, kurz ICD-10, ist als Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen weltweit anerkannt und führt psychische Störungen im fünften Kapitel und dem Buchstaben F (F00-F99) auf. Kinder und Jugendliche betreffende Störungen sind unter F80-F89 (Entwicklungsstörungen) und F90-98 (Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend) aufgeführt. Dazu zählen die hyperkinetische Störung (F90), Störungen des Sozialverhaltens (F91), Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen (F92), Emotionale Störungen des Kindesalters (F93), Störungen sozialer Funktionen mit Beginn in der Kindheit und Jugend (F94) sowie Tic Störungen (F95) (vgl. ICD-10 2021).

Störungen, welche altersunabhängig, also auch bei Kindern und Jugendlichen diagnostiziert werden können, sind unter anderem depressive Episoden (F32), Reaktion auf schwere Belastungen oder Anpassungsstörungen (F43) und Schlafstörungen (F51) (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2007, S.23 ff.).

### 3.2.4 Modelle zur Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten

Genauso wie es unterschiedliche Perspektiven der verschiedenen Fachrichtungen und damit verbunden Schwerpunktsetzungen bei dem Versuch einer Definition von Verhaltensauffälligkeiten gibt, so gibt es auch eine Vielzahl verschiedener Theorien und Erklärungsmodelle zu ihrer Entstehung. Wenngleich die vorgeschlagene Interventionsmethode der vorliegenden Arbeit im psychologisch-therapeutischen Kontext beheimatet ist, sollen der Vollständigkeit halber auch Theorien anderer wissenschaftlicher Disziplinen im Folgenden kurz angeschnitten werden.

Der Pädagoge Martin R. Textor hat in einem Fachartikel des Kita Handbuchs diverse Entstehungsmodelle verschiedener Fachbereiche und Schulen zusammengetragen, welche hier nachfolgend dargestellt werden sollen.

Beim Krankheitsmodell, welches üblicherweise in der Psychiatrie und Medizin zu verorten ist, haben Verhaltensstörungen ihren Ursprung im Physischen („biochemische, physiologische und neurologische Prozesse“), sodass hier am ehesten eine medikamentöse Behandlung erwogen wird.

Beim konstitutionellen Modell ergeben sich Verhaltensstörungen aus einer „genetischen Prädisposition“. Für Vertreter des Stressmodells interagieren genetische Prädisposition und Stress miteinander. Veränderungen, Verluste usw. wirken hier begünstigend.

Vertreter der Tiefenpsychologie und Psychoanalyse gehen von „unbewussten intrapsychischen Konflikten“ aus, welche ihren Ursprung in „verdrängten, frühkindlichen Erlebnissen“ haben (vgl. Textor 1988). Durch die psychoanalytische Ausrichtung der vorliegenden Arbeit erscheint es notwendig, auf das tiefenpsychologische Modell vertiefter einzugehen. Zur Erklärung „neurotischer Konflikte“ (Mentzos 1984, S.41) respektive „seelischer Störungen“ (Hobmair et al. 1995, S.108) entwickelte Freud zunächst das topographische Modell, nach welchem das menschliche Seelenleben aus drei miteinander in Verbindung stehenden Systemen besteht: dem Bewussten, dem Vorbewussten und dem Unbewussten (Kutter/Müller 2008, S.111 f.). Nach Freud ist die Unterscheidung in Bewusstes und Unbewusstes die Grundvoraussetzung der Psychoanalyse (Freud 2014, S.835). Ergänzend ist das Dreinstanzenmodell oder auch die zweite Topik: Die drei Instanzen Es, Ich und Über-Ich stehen in einer Wechselbeziehung; während das Es nach Triebbefriedigung strebt und das „Lustprinzip“ repräsentiert, ist das Über-Ich die moralische Instanz (vgl. Mentzos 1984, S. 40 f.). Das Über-Ich entwickelt sich aus Erziehung sowie gesellschaftlichen Einflüssen, vereint Moral, Werte und Normen (vgl. Kutter/ Müller 2008, S.113) und repräsentiert insofern „intrapsychisch“ die Beziehungen des Individuums (vgl. Mentzos 1984, S. 40 f.).

Das Ich wird durch seine Funktionen wie „Wahrnehmung, Denken, Realitätssinn, Antizipation, Abwehr“ usw. definiert (vgl. Tutsch 1998, S.15). Dabei hat es eine „selbsterhaltende“ Funktion, stellt die Verbindung zur Realität dar und vermittelt zwischen Es und Über-Ich (vgl. Mentzos 1984, S. 40 f.). Aus einem „Kampf“ zwischen den Instanzen, verbunden mit dem Realitätsbegehren des Ichs, können seelische Störungen resultieren (vgl. Hobmair et al. 1995, S.108).

Mentzos übt Kritik an dem Dreinstanzenmodell, indem er zum einen bezugnehmend auf Hartmann auf „ererbte Ich-Merkmale“ verweist, zum anderen auf die Doppeldeutigkeit des Begriffs „Ich“, welcher auch die Person als solches bezeichnet. Zudem eignet sich das Dreinstanzenmodell nur zur Beschreibung „reiferer Störungen“ (vgl. Mentzos 1984, S.41 f.). Dennoch eignet sich die Darstellung beider Modelle zur ersten Orientierung des psychoanalytischen Konfliktverständnisses. Ferner wird sich zeigen,

dass zentrale Begriffe etwa Verdrängung oder Über-Ich im weiteren Verlauf der vorliegenden Arbeit wieder auftauchen werden.

Das Entwicklungsmodell basiert auf der Idee, dass die menschliche Entwicklung Phasenhaft verläuft. Insofern kommt es zu Verhaltensstörungen, wenn ein junger Mensch in seiner Entwicklung stagniert oder aber regressiv ist. Das lerntheoretische Modell fußt auf dem Verständnis, dass alle Verhaltensweisen erlernbar sind. Hier werden Lernprozesse als Ursächlich für die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten gesehen. Verhaltensauffälligkeiten können jederzeit entwickelt oder „verlernt“ werden. Beim kognitiven Modell werden „Störungen im Prozess der Wahrnehmung, des Denkens, Vorstellens, Erinnerens, Bewertens (...)“ als Ursachen genannt. Insbesondere liegt hier ein verzerrtes Welt- und Menschenbild vor.

Sind „Selbst und Erfahrung, Selbstwahrnehmung und Selbstbild“ inkongruent, kommt es nach dem humanistischen Modell zu Verhaltensstörungen. Als weitere Ursachen werden unter anderem „Entfremdung von sich selbst“, und mangelnder Selbstwert genannt. Beim phänomenologisch-existenzialistischen Modell führen „falsche[r] Entscheidungen und Werte“, „anormale Bewusstseinsinhalte[n]“, „mangelnder[m] Lebenssinn“ und fehlende „totale Kommunikation“ zu psychischen Störungen.

Beim mikrosozialen Modell werden krankhafte „Strukturen und Prozesse“ kleinerer sozialer Einheiten als Ursache für Verhaltensauffälligkeiten gesehen. Gemeint sind etwa konflikthafte Interaktionen und Beziehungen.

Beim makrosozialen Modell spielen kulturelle, wirtschaftliche, politische sowie gesellschaftliche Strukturen und Bedingungen eine Rolle für die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten (vgl. Textor 1988). Witterstätter führt beispielhaft für das Makrosoziale Modell die Anomie Theorie, die Subkulturtheorie und die Theorie des differentiellen Lernens auf. All diesen Theorien ist gemein, dass abweichendes Verhalten aus „Eigenschaften, Motiven und sozialstrukturellen Einbettungen des Abweichlers“ erklärt werden - hier steht das Handeln des Abweichlers im Fokus. Im Gegensatz dazu steht die Zuschreibungstheorie (auch labeling approach) - hier ist die Reaktion der Umwelt auf abweichendes Verhalten von zentraler Bedeutung (Witterstätter 2002, S.206 ff.).

Wahrscheinlich ist, dass der Entwicklung von Verhaltensstörungen stets ein Zusammenspiel mehrerer Entstehungsursachen zugrunde liegt. So werden etwa im systemischen Verständnis diverse der vorangegangenen Modelle vereint - „das Individuum als Träger von Eigenschaften, Verhaltensweisen und Denkmuster“ ist hier nicht einzig

und allein entscheidend, sondern vielmehr: „Mangelnde oder fehlende Ich-Funktion“ (entspricht dem tiefenpsychologischen Modell), „Störungen im Bereich des Selbst“ (entspricht dem humanistischen Modell), „Sozialisationsdefizite“ (entspricht dem mikro- und makrosozialen Modell), „Verhaltensdefizite“ (entspricht dem lerntheoretischen Modell), „Entwicklungsrückstände“ (entspricht dem Entwicklungsmodell), „Kompetenzmängel“ (entspricht dem lerntheoretischen Modell) (vgl. Schley 1989, S. 232). Auch Myschker und Fröhlich-Gildhoff konzipierten Entstehungsmodelle, in denen die Ursachen multifaktoriell bedingt sind und insofern diese Annahme stützen: Für Myschker spielen für die Entstehung von Verhaltensstörungen sowohl Anlage („Informationsaufnahme- und Verarbeitungsmuster“), Selbstbestimmung („lernbiographische Eigenheiten und Selbstorganisationstendenzen“) als auch Umwelt (soziokulturelle Gegebenheiten) eine Rolle (vgl. Myschker 2009, S.89 f.).

Fröhlich-Gildhoff beschreibt das „integrative bio-psycho-soziale“ Modell, nachdem eine wechselhafte Dynamik zwischen „biologischen Ausgangsbedingungen“ und „frühkindlichen (Beziehungs-) Erfahrungen“ besteht, welche sich auf die „Selbststruktur“ auswirkt (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2007, S. 52).

### 3.3 Begünstigende Lebensumstände für die Entstehung von Verhaltensstörungen

Nach Myschker entstehen Verhaltensauffälligkeiten phasenweise, mit Beginn in der „Anfangsphase“ in der es „durch Problemkonstellationen“ zu Beeinträchtigungen kommt (vgl. Myschker 2009, S.89 f.). Zwar definiert Myschker nicht, was mit „Problemkonstellation“ gemeint ist, es ist allerdings anzunehmen, dass damit problemhafte innerfamiliäre Bedingungen gemeint sind, da Verhaltensauffälligkeiten oder Verhaltensstörungen in der Fachliteratur als Resultat „chronisch gestörter Beziehungserfahrungen“ (Streeck-Fischer 2006, S.2) respektive „pathologischer Familienstrukturen und -Prozesse“ gesehen werden (vgl. Textor 1985, S.4). Bezugnehmend auf Kapitel 3.1 ist es also wahrscheinlich, dass abgesehen von Kindeswohlgefährdenden Bedingungen (vgl. Kap.2.2.1), „familiäre Konflikte“, „eingeschränkte Erziehungskompetenz“ sowie „Problemlagen der Eltern“ (vgl. Kap. 3.1) die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten begünstigen. Relevante Faktoren werden hier insbesondere Intensität und Dauer etwa familiärer Auseinandersetzungen sein.

Auch die Universität Regensburg hat vor allem basierend auf den Ergebnissen der Kauai-Studie von 1977, aber auch auf Grundlage der Forschung anderer

Wissenschaftler\*innen überwiegend familiäre Risikofaktoren zusammengetragen, welche bei entsprechender Vulnerabilität des Betroffenen die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten begünstigen. Die genannten Aspekte wurden zum Zwecke der Übersichtlichkeit und vor dem Hintergrund gemeinsamer Merkmale von der Autorin kategorisiert.

Belastungen der Eltern: „psychische Störung der Eltern“, „Erkrankungen der Eltern“, „ernsthafte und wiederholte Kinderkrankheiten“, „chronische Konflikte innerhalb der Familie“ „Kriminalität oder Dissozialität eines Elternteils“.

Familie: „Entwicklungsprobleme der Geschwister“, „große Familien“, „stärkere frühkindliche psychosoziale Belastung“.

Erziehungsverhalten: „schlechte Erziehung und Ausbildung der Eltern“, „autoritäres väterliches Verhalten“, „sexueller und/oder aggressiver Missbrauch“.

(Ab-)Brüche: „Scheidung, Trennung, Tod der Eltern“, „Abwesenheit des Vaters“, „alleinerziehende Mutter“, „längere Trennung von der primären Pflegeperson“, „mütterliche Berufstätigkeit im ersten Lebensjahr“, „häufig wechselnde frühe Beziehungen“, „Wechsel des Wohnorts“.

Ökonomisch: „wenig Wohnraum“, „Arbeitslosigkeit des Vaters“, „chronische Armut“.

Geburt: „Geburtskomplikationen“, „unerwünschte Schwangerschaft“, „uneheliche Geburt“, „junge Mutter bei Geburt des ersten Kindes“, „rasch folgende Geburten jüngerer Geschwister“.

Kontakte: „schlecht ausgeprägte Kontakte zu Gleichaltrigen“, „Kontakte mit Einrichtungen sozialer Kontrolle“ (vgl. Universität Regensburg o.D., S.5 f.).

All die genannten Aspekte einen insbesondere mangelhafte, von Wechseln oder Brüchen geprägte sowie konflikthafte (familiäre) Bedingungen, die sich als mehr oder weniger dysfunktional zusammenfassen lassen. Wenngleich sie im juristischen Sinne nicht zwangsläufig einen Kindeswohlgefährdenden Tatbestand rechtfertigen, so können sie Verhaltens- und Entwicklungsauffälligkeiten begünstigen. Gleichzeitig können Verhaltensauffälligkeiten im Rückschluss auf Misshandlung, Missbrauch oder Vernachlässigung in der Familie hindeuten (AWMF 2019, S.109).

Im Gegensatz dazu beschäftigt sich unter anderem Alfred Adler mit dem sogenannten „verwöhnenden oder verzärtelnden“ Erziehungsverhalten, welches sich durch übertriebene Fürsorge auszeichnet. Die Gewöhnung an eine „imaginäre Welt“ hat demnach einen ebenso entwicklungshemmenden Effekt wie Vernachlässigung (vgl. Roehl-Schlott/Schlott 2000, S.77 f.). Äquivalent dazu beschreibt auch Konrad Lorenz den nachteiligen Effekt einer enttäuschungs- und frustvermeidenden Erziehung: Im Ergebnis zeigten sich entsprechend erzogene Kinder „unerträglich“, „frech“ und „aggressiv“ (vgl. Lorenz 2014, S.56). Nicht zuletzt kann sich aus einem entsprechenden Erziehungsstil zum Beispiel eine zwanghafte Persönlichkeitsstörung entwickeln (vgl. Wöller 2006, S. 6). In Kapitel 4.5 soll dieser Zusammenhang noch einmal aufgegriffen werden.

In diesem Kapitel sei abschließend auf Myschker verwiesen, welcher betont, dass unterschiedliche Ursachen zu gleichen Verhaltensstörungen führen können, während gleiche Ursachen unterschiedliche Verhaltensstörungen bewirken können (vgl. Myschker 2009, S.89 f.).

### 3.4 Traumata

Wie in der vorliegenden Arbeit bereits angesprochen, waren Jugendhilfeempfänger\*innen bis zu ihrer Aufnahme in einer Jugendhilfeeinrichtung belastenden, teils verstörenden (Beziehungs-)Erfahrungen ausgesetzt, welche traumatisierende Effekte haben können, sodass im Folgenden das Trauma thematisiert werden soll.

In einem Vortrag, den Freud 1896 in Wien hielt, stellte er erstmalig den Zusammenhang zwischen sexuellem Missbrauch in der Kindheit und im erwachsenen Alter eintretender Hysterie her (Nietzschke 1999, S.22). Auch wenn die sogenannte Verführungstheorie sowohl Kritik erfuhr als auch von Freud selbst einige Jahre später angezweifelt und modifiziert wurde (Nietzschke 1999, S.23 ff.), wurde durch die Kontextualisierung frühkindlicher Erlebnisse und daraus folgender neurotischer Symptombildung das Phänomen von Traumatisierung konzeptualisiert, sodass auch nachfolgend weitere Wissenschaftler\*innen wie etwa August Aichhorn neben erbbedingter Konstitution traumatische Erlebnisse als ursächlich für Verwahrlosung respektive Neurosen und Psychosen ansahen (vgl. Aichhorn 1957, S. 43 f.).

Der Begriff Trauma bezeichnet schon im allgemeinen Sprachgebrauch eine Verletzung oder Wunde (vgl. Brunner, Zeltner 1980, S.215). Im medizinischen und

psychologischen Sinne ist damit eine „starke psychische Erschütterung, die [im Unterbewusstsein] noch lange wirksam ist“ gemeint (vgl. Duden Online).

Diese Erschütterung führt zu einem „Zustand der Überwältigung“ (vgl. Wöller 2006, S.12), welcher mit „Angst und Hilflosigkeit“ verbunden ist (Streeck-Fischer 2006, S.107), sodass die üblichen Verarbeitungskapazitäten des Menschen überschritten werden (vgl. Längle 2005, S. 3).

Als traumatisierende Erlebnisse werden „andauernde Entwertung und Überforderungen, Situation des Alleinseins und fehlende Geborgenheit, emotionale Vernachlässigung, Inkonsistenz oder vernachlässigendes elterliches Verhalten, emotionaler Missbrauch und eine Vielzahl von Trennung und Verlusten“ genannt (vgl. Wöller 2006, S.3). Diese Erlebnisse sind Äquivalent zu den Ausführungen vor allem im Kapitel über Kindeswohlgefährdung (vgl. Kap. 2.2.1), aber auch des Kapitels 3.3, sodass es naheliegt, dass die meisten, wenn nicht alle Jugendhilfeempfänger\*innen in ihren Familien traumatischen Erfahrungen ausgesetzt waren.

Basierend auf Leonore Terr wird zwischen „akuter einmaliger Traumatisierung“ (Trauma Typ 1) und „chronischer Traumatisierung“ (Trauma Typ 2) unterschieden. Beiden Typen sind traumaspezifische Ängste, wiederholende Verhaltensweisen, wiederholte Erinnerungen und veränderte Einstellung gegenüber der Umwelt gemeinsam.

Typ 1 zeichnet sich durch „detaillierte Erinnerungen“, „schlimme Vorahnungen“ und „verzerrte Wahrnehmungen“ aus, wohingegen für den Typ 2 „Verleugnung“ und „psychische Betäubung“, „Selbsthypnose und Dissoziation“ sowie „Wut“ typisch sind (vgl. Streeck-Fischer 2006, S.96). Da die Autorin davon ausgeht, dass Jugendhilfeempfänger\*innen üblicherweise Opfer chronischer Traumatisierung wurden, soll der Typ 1 im folgenden Verlauf außer Acht gelassen werden.

Traumatische Erfahrungen haben weitreichende Folgen für die kognitive, sprachliche und somatosensorische (Körperwahrnehmung) Entwicklung eines Menschen. Im Besonderen ist die Fähigkeit zur Integration eines Selbstkonzepts gestört. Dies bedeutet „Brüche im Selbst, dem Ich und den Objektbeziehungen“ (vgl. Streeck-Fischer 2006, S.108).

Traumata verankern sich also in dissoziierter Gestalt, sodass es Betroffenen schwerfällt, diese zu versprachlichen (Streeck-Fischer 2006, S. 87). Dissoziation meint den

„Verlust der normalen Integration“. Dies betrifft das Erinnern der eigenen Vergangenheit, das „Identitätsbewusstsein[s]“, Empfindungen sowie die Körperkontrolle (vgl. Stangl, 2021b). Die Intensität des Traumas ist entscheidend für das Maß an Spaltung und Dissoziation (vgl. Streeck-Fischer 2006, S.108), die als Abwehrform gegen das psychische Trauma zu verstehen ist (vgl. Streeck-Fischer 2006, S. 87).

In der ständigen Prüfung und Beurteilung bedrohlicher oder nicht bedrohlicher Außenreize ist das „Angst- und Stresssystem“ bei Traumatisierten chronisch aktiviert (vgl. Wagner 2013b, S.96). Durch die zerstörte „innere[n] psychische[n] Struktur“ respektive „die Spaltung des Innenlebens“ müssen innere Konflikte nach außen verlagert werden, um auf diese Weise symbolisiert zu werden (vgl. Bergmann, 1990, S.2). Die Spaltung des Innenlebens erfordert es also, „zu möglichst vielen oder allen Anteilen Beziehungen aufzubauen“, um so die „intrapsychische Kommunikation wiederherzustellen“. Dies ist das Ziel der Ego-State-Therapie, welche häufig in der Arbeit mit Traumatisierten angewendet wird (vgl. Seibold 2011, S.7). Auf die Arbeit mit Ego-States wird in Kapitel 7.2.2 noch einmal eingegangen.

Im Kontext der vorliegenden Arbeit ist zusätzlich besonders hervorzuheben, dass etwa Wilma Weiß die Arbeit mit Traumatisierten als „Trauerprozess[e] um das Verlorene“ versteht (vgl. Weiß 2013, S.19). Neben der Trauerbewältigung nennt Wolf Wagner auch die Bewältigung von „(...) Depression, Wut und Aggression“ sowie „die Überwindung von Verzerrung der Selbst- und Fremdwahrnehmung (...)“ (vgl. Wagner 2013b, S.94), sodass hier noch einmal deutlich wird, welche Verhaltensweisen respektive Verhaltensauffälligkeiten Traumatisierte zeigen.

Bedeutsam zum Verständnis neurotischer Konfliktverarbeitung bei traumatisierten Menschen ist auch der sogenannte Wiederholungszwang. Diesen hat Sigmund Freud in seinem Werk *Jenseits des Lustprinzips* erstmalig beschrieben und bezeichnet die Veräußerung des Unbewussten, also des Verdrängten. Schmerzliche Erfahrungen und damit verbundene verdrängte Gefühle werden „in der Übertragung (...) neu belebt“ um „unvollendetes“ zu beenden, also zu verarbeiten. Im Sinne eines Ermächtigungsbedürfnisses werden Rahmenbedingungen geschaffen, die an eine Situation erinnern, respektive in eine vergangene Situation versetzen, welche mit schmerzlichen Gefühlen verbunden war und nicht verarbeitet wurde. In der Reinszenierung soll auf diese Weise die Situation beherrscht werden, um diese im Sinne der (Trauma-)Bewältigung

verändern zu können (vgl. Freud, 2013, S.19 ff.). Nach Wöller (2005) ist die Tendenz zur Wiederholung traumatischer Erlebnisse zum einen gut belegt und zählt zum anderen zu den „Langzeitfolgen“ traumatischer Erfahrungen (Wöller 2005, S.83f.).

#### 3.4.1 Posttraumatische Belastungsstörung

Als mögliche Folge eines Traumas widmet sich dieses Kapitel der Posttraumatischen Belastungsstörung, die anhand der Aufführung im ICD-10 zunächst definiert werden soll.

Die Posttraumatische Belastungsstörung, kurz PTBS, „entsteht als eine verzögerte oder protrahierte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde“ (ICD-10 2021, F43.1).

Im ICD-10 werden das wiederholte Erleben des Traumas (Flashbacks, Träume), Gefühle des Betäubtseins, emotionale Stumpfheit, Gleichgültigkeit gegenüber anderen, Teilnahmslosigkeit, Freudlosigkeit sowie Vermeidung von Trauma erinnernden Aktivitäten und Situationen genannt. Hinzu kommen Zustände „vegetativer Übererregtheit mit Vigilanzsteigerung“, Schreckhaftigkeit und Schlafstörung. Die PTBS geht üblicherweise mit Angst und Depression einher, sodass Suizidgedanken keine Seltenheit darstellen (vgl. ICD-10 2021, F43.1).

Längle deutet die drei Symptomkategorien (Wiedererleben, Vermeidung und erhöhte Erregbarkeit) als einen Verarbeitungsversuch und versteht die PTBS insofern als „Verarbeitungssymptomatik“ (vgl. Längle 2005, S.4). Längle betont, dass eine Traumatisierung immer als ein Gefühl des „Entsetzens“ erlebt wird und nicht, wie in der Psychologie in der Regel angenommen, das Gefühl von Angst als Auslöser maßgeblich ist. Dieses Entsetzen hat „Unverständnis“ und vor allem einen „Vertrauensverlust ins Dasein“ zur Folge (Längle 2005, S.5).

Eine PTBS folgt dem Trauma mit einer Latenz; sie ist grundsätzlich heilbar, kann aber auch einen chronischen Verlauf nehmen und in eine anhaltende Persönlichkeitsänderung (F62) übergehen (vgl. ICD-10 F43.1). Längle spricht im Kontext der PTBS von einer „diffusen Symptomatik“, welche sich anhand der Beschreibung der Persönlichkeitsstörung verdeutlichen lässt (vgl. Längle 2005, S. 4).

### 3.4.2 Persönlichkeitsstörung

Wenngleich die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung im Jugendalter üblicherweise nicht gestellt wird (vgl. Streeck-Fischer 2006, S. 70), soll sie hier nicht nur der Vollständigkeit halber aufgeführt werden, sondern auch, weil sie als Resultat traumatisierender Erfahrungen, denen junge Menschen der Jugendhilfe in ihren Herkunftsfamilien in der Regel ausgesetzt waren, in Erscheinung tritt.

Anzumerken ist, dass gemäß der *Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie* die Diagnostizierbarkeit einer Persönlichkeitsstörung bereits vor Vollendung des 16. Lebensjahres möglich ist. Dazu ist die Erfüllung der geforderten Mindestzahl der Diagnosekriterien erforderlich. Gleichzeitig müssen die entsprechenden Verhaltensmuster „andauernd, durchgehend und situationsübergreifend“ in Erscheinung treten (Schmeck, Schlüter-Müller 2014, S.4).

Im Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen, kurz DSM-5, werden Persönlichkeitsstörungen als „überdauerndes Muster von innerem Erleben und Verhalten, das merklich von den Erwartungen der soziokulturellen Umgebung abweicht“ definiert (DSM-5 2020, S.367).

Nach Schmeck und Schlüter-Mueller äußern sich Persönlichkeitsstörungen durch „tief verwurzelte und anhaltende Verhaltensmuster“. Die Reaktionsweisen der Betroffenen sind starr, sodass die Persönlichkeitsstörung mit einem erheblichen Leiden der Betroffenen sowie mangelnder „sozialer Funktions- und Leistungsfähigkeit“ verbunden ist. Wahrnehmung, Denken und Fühlen weichen von der Norm ab, auch in Bezug auf Beziehungen zu anderen Menschen (vgl. Schmeck, Schlüter-Mueller 2014, S.4).

Nach Längle ist die Welt zu bedrohlich und der Betroffene zu „geschwächt“, was zum nicht Aushalten von Beziehungen zu anderen Menschen führt. Insofern dient die Symptomatik einer Persönlichkeitsstörung dem Schutz vor der Welt, welcher mit einem Ich-Verlust verbunden ist (vgl. Längle 2005, S.4).

Der Persönlichkeitsstörung liegen in der Regel traumatische Erfahrungen zugrunde; so bezeichnet etwa Streeck-Fischer Persönlichkeitsstörungen als „komplexe traumatisch bedingte Entwicklungsstörung[en]“ (vgl. Streeck-Fischer 2006, S.71).

Basierend auf verschiedenen Studien führt Wöller (2006) auf, welche traumatischen Erfahrungen zu welchen Persönlichkeitsstörungen führen können. So können

körperlicher und sexueller Missbrauch zur Entwicklung einer instabilen Persönlichkeitsstörung führen, Hass und Zurückweisung zur schizoiden Persönlichkeitsstörung, körperliche Misshandlung und Vernachlässigung zur dissozialen Persönlichkeitsstörung und ebenfalls physische Misshandlung zur paranoiden Persönlichkeitsstörung (vgl. Wöller 2006, S.4 f.). Abgegrenzt wird unter anderem die zwanghafte Persönlichkeitsstörung, welche ihren Ursprung in einer überfürsorglichen Erziehung hat (vgl. Wöller 2006, S.6). (Hier sei retrospektiv auf August Aichhorn und das verzärtelnde Erziehungsverhalten in Kapitel 3.3.5 verwiesen).

Auf die Ausführung aller Persönlichkeitsstörungen soll hier umfangsbedingt verzichtet werden. Durch Längle lassen sich allerdings einige wesentliche Merkmale von Persönlichkeitsstörungen festhalten. Längle unterscheidet zwischen „eingeschränktem Weltbezug“ mit dem „eine mißtrauisch-feindliche Haltung der Welt gegenüber“ sowie „sozialer Rückzug“ einhergehen und „eingeschränkte[n] Innenbezug“ mit dem „Leeregefühle, Hoffnungslosigkeit“, „chronische Nervosität und ständiges Bedrohtsein“ sowie „Entfremdung“ verbunden sind (vgl. Längle 2005, S.4).

Bei Sichtung der Literatur fällt auf, dass sowohl bei der Auseinandersetzung mit der PTBS als auch bei der Beschäftigung mit Persönlichkeitsstörungen vor allem die Borderline-Störung hervorgehoben wird (vgl. Streeck-Fischer 2006, Längle 2005, Bohus et al. 2013). Wöller bezeichnet in Anlehnung an andere Wissenschaftler\*innen die Borderline-Störung als am „klinisch bedeutsamsten“ (vgl. Wöller 2006, S. 3). Eine Begründung bleibt an der Stelle allerdings aus.

Als mögliche Begründungen erscheinen zum einen ihre Komplexität (vgl. Streeck-Fischer 2006, S. 71) zum anderen ihre teilweise symptomatische Überschneidung mit der PTBS vorstellbar (vgl. Längle 2005, S.12). Bohus et al. verweisen darauf, dass bei rund 60% der klinisch behandelten Borderline-Patient\*innen ebenfalls eine schwerwiegenden PTBS diagnostiziert werden konnte (vgl. Bohus et al. 2013, S.65). Ob nun explizit Trauerarbeit als Maßnahme für Borderline-Patient\*innen in Frage käme, muss umfangsbedingt offenbleiben. Allerdings ist hier anzumerken, dass am Ende der von Bohus et al. beschriebenen Therapie die „radikale Akzeptanz des traumatischen Ereignisses fokussiert“ wird (Bohus et al. 2013, S.72) und dies analog zu dem erklärten Ziel klassischer Trauerarbeit zu sehen ist.

Es zeigt sich, dass insbesondere kindeswohlgefährdende Lebensumstände die Entstehung einer Persönlichkeitsstörung massiv begünstigen. Im psychodynamischen Verständnis handelt es sich bei Persönlichkeitsstörungen um „Frühstörungen, Störungen mit strukturellen Defiziten, Entwicklungsstörungen, strukturelle Ich-Störungen (...)“ (Streeck Fischer 2006, S.71), wodurch deutlich wird, dass die Traumatisierung schon in sehr jungen Jahren stattgefunden haben muss, was eine eingeschränkte psychische Funktion zur Folge hat.

### 3.5 Zusammenfassung des ersten Teils

Die Voraussetzungen für eine Fremdunterbringung sind ebenso wie die verschiedenen Unterbringungsformen durch das achte Sozialgesetzbuch geregelt. Im Sinne des Kindeswohls darf der Staat einschreiten und eine Fremdunterbringung in die passende Unterbringungsform veranlassen (vgl. Kap. 2). Insbesondere familiäre Konflikte und eingeschränkte Erziehungskompetenzen sowie Entwicklungsauffälligkeiten respektive seelische Probleme und Verhaltensauffälligkeiten bei Jugendlichen können zu einer Fremdunterbringung führen (vgl. Kap 3.1). Die Definition von Verhaltensauffälligkeiten hängt zwar von der jeweiligen Fachrichtung, durch die der Begriff definiert wird ab (vgl. Kap. 3.2.1), dennoch wurden in Kapitel 3.2.3. aggressive, depressive sowie gemischte Verhaltensauffälligkeiten eingegrenzt (vgl. Kap 3.2.3).

Durch die Kapitel 3.2.4 sowie 3.3 konnte schließlich der Zusammenhang zwischen konflikthaften Lebensumständen sowie mangelnder elterlicher Erziehungskompetenzen und auffälligem Verhalten der Heranwachsenden hergestellt werden. Insbesondere solche Lebensumstände, die eine Inobhutnahme rechtfertigen respektive zur Folge haben, sind als traumatisch anzusehen, während die Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung ein mögliches Resultat traumatisierender Erfahrungen ist und Trauer- und Aggressionsbewältigung bedarf (vgl. Kap. 3.4).

## II. Theoretische Konzeptualisierung

### 4. Bindung, Trennung und Verlust

Nicht nur für die systemische Trauerarbeit nach Frank Natho (Kap. 7.2) ist das Phänomen Bindung grundlegend (Nathos Forschung basiert unter anderem auf der Bindungstheorie). Darüber hinaus ist ein wesentlicher Aspekt der vorliegenden Arbeit die Trennung und die damit verbundenen Folgen einer Trennungserfahrung. Der Begriff

Trennung verweist notwendigerweise auf seinen Gegenbegriff Bindung, sodass sich im Folgenden eben mit diesem beschäftigt werden soll.

#### 4.1 Bindung

„Frühe Bindungen erschaffen eine innere Landkarte von der Welt“ (Streck-Fischer 2006, S.152, zit. nach Bowlby 1969,1973, 1980). Bindung meint ein „Kontaktbedürfnis gegenüber einer bestimmten Person“, welches durch bestimmte Faktoren gesteuert wird. Dauerhaftigkeit, Stabilität und Situationsunabhängigkeit sind dabei wesentliche Elemente von Bindung. Davon abzugrenzen ist das Bindungsstreben, welches jene Verhaltensweisen beschreibt, die Nähe herstellen (Bowlby 1995, S.37). Schließlich stellt Bindung ein „Überlebensmuster“ dar, welches über den Nahrungs- und Sexualtrieb hinaus geht (vgl. Bowlby 1995, S.36).

Noch deutlicher wird dieser Aspekt durch Frank Natho, welcher Bindung „als neurobiologisches Programm“ definiert, welches vor allem das „Überleben des hilflosen Kindes“ sichern soll: Bindung ermögliche demnach „Schutz, Versorgung und emotionale Geborgenheit“.

Gleichzeitig steht ein Kind seinen Eltern und der sozialen Umwelt wahllos gegenüber, während das limbische System das sozial Gegebene integriert. Natho spricht von einem „in den Genen gespeicherte[n] Bindungsprogramm“, für das irrelevant ist, ob sich das elterliche Erziehungsverhalten durch Fürsorglichkeit oder Ablehnung auszeichnet (Natho 2009, S. 215). Kinder und Jugendliche sind also unabhängig vom Erziehungsverhalten und -stil emotional an ihre Eltern gebunden, sodass die Trennungserfahrung durch eine Fremdunterbringung in jedem Fall eine Verlusterfahrung ist, wenngleich die häuslichen Beziehungserfahrungen in Obhut genommener Jugendlicher von Deprivation und eventuell Gewalt geprägt waren.

#### 4.2 Grundlagen der Bindungstheorie

Die Bindungstheorie wurde von dem Psychoanalytiker John Bowlby in Abgrenzung zu den klassischen trieborientierten Theorien der Psychoanalyse entwickelt (vgl. Bowlby 1995, S. 36).

Bowlby befasste sich schon anfänglich mit den Problemen von fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen. Nach Schleifer ist die Bindungstheorie sogar im Heimkontext begründet worden, als Bowlby auf die psychologischen Folgen von Trennungs-

und Verlusterfahrungen bei fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen aufmerksam wurde (vgl. Schleiffer 2015, S.15 ff.).

Bowlby fiel auf, dass es in der Vorgeschichte fremduntergebrachter Kinder häufig zur längeren Trennung von ihrer Mutter gekommen war und nahm gleichzeitig eine „unbewusste feindselige und ablehnende Einstellung“ der Mutter ihrem Kind gegenüber wahr, welche teilweise durch ein überfürsorgliches Verhalten überdeckt war (vgl. Schleiffer 2015, S.15 ff.). Insofern beschäftigte sich der Bindungsforscher mit dem „Aufbau“ und der „Bedeutung von Bindung“ und war an der Frage orientiert, wie sich eine Trennung auf die Mutter-Kind-Bindung auswirkt (vgl. Brisch 2020, S. 92). Damit einhergehend sind auch die „grundlegenden frühen Einflüsse auf die emotionale Entwicklung des Kindes“, aus denen heraus „die Entstehung und Veränderung von starken gefühlsmäßigen Bindungen zwischen Individuen im gesamten menschlichen Lebenslauf (...)“ erklärt werden können“ (Brisch 2020, S.35).

Die beiden relevanten Verhaltensweisen der Bindungstheorie sind das Bindungsverhalten und das Explorationsverhalten: Unter dem Bindungsverhalten wird ein Verhalten verstanden, welches „darauf ausgerichtet ist, die Nähe eines vermeintlich kompetenteren Menschen zu suchen und zu bewahren, (...)“ (Bowlby 1995, S.36). Unter anderem bei Angst wird dieses Verhalten aktiviert und führt zur Suche nach der Bindungsperson. Dieses bei Kindern „aktivierte Bindungsverhalten“ versteht Bowlby als „integrales, im biologischen Sinne schützendes Merkmal (...)“ (Bowlby 1995, S.36).

Ist die Bezugsperson, in der Regel die Mutter, in der Lage, „die Signale des Kindes“ wahrzunehmen, richtig zu deuten, sowie angemessen und unmittelbar zu beantworten, wird vom „feinfühligem Verhalten“ gesprochen (vgl. Brisch 2020, S.36 f.). Die Feinfühligkeit der Pflegeperson ist entscheidend für die sich im ersten Lebensjahr des Kindes entwickelnde Bindungsqualität (vgl. Brisch 2020, S. 43). Anders ausgedrückt: Wird das Bindungsbegehren des Kindes adäquat befriedigt - das Kind erlebt „emotionale Sicherheit“ – führt dies zu einer Beruhigung des Bindungssystems. Eine zu große Entfernung von der Bindungsperson aktiviert wiederum das Bindungssystem (vgl. Brisch 2020, S.39).

Dem Bindungsverhalten oder dem Bedürfnis nach Bindung steht das Explorationsverhalten beziehungsweise das Bedürfnis nach Raum gegenüber. Voraussetzung für Exploration ist, eine verlässliche Bezugsperson (sichere Basis), welche die Erkundung

der Welt ermöglicht. Beide Verhaltensweisen hängen wechselseitig voneinander ab (Brisch 2020, S.39).

Mary Ainsworth entwickelte die Bindungstheorie weiter und ergänzte sie um die Bindungstypen: den sicher gebundenen Typ, den unsicher-vermeidenden Typ sowie den ängstlich-ambivalenten Typ (vgl. Streeck-Fischer 2006, S.153). Das desorganisierte Bindungsmuster stellt eine vierte Zusatzklassifikation dar (vgl. Brisch 2020, S.52).

Sicher gebundene Kinder sind in der Lage, sich auf „ihre Gefühle und ihre Gedanken zu verlassen“, sodass sie unter anderem „frei explorieren“ können. Diese Bindung entsteht durch eine sichere Basis durch die Bezugsperson (vgl. Streck-Fischer 2006, S.153).

Unsicher-vermeidend gebundene Kinder haben gelernt, ihre Gefühle zu ignorieren (vgl. Streeck-Fischer 2006, S. 154), da ihr Eltern keine verlässlichen Bezugspersonen darstellten (vgl. Bowlby 1995, S.117). Ängstlich-ambivalent gebundene Kinder ignorieren ihre Wahrnehmung (vgl. Streeck-Fischer 2006, S.154), da sie von den Eltern oder Bezugspersonen vor allem Ablehnung erfahren haben, sie „klammern“ und explorieren wenig (vgl. Bowlby 1995, S.117).

Der Desorganisierte Bindungstyp ist in der Regel traumatischen Erfahrungen ausgesetzt gewesen. Dieser Bindungstyp zeichnet sich durch mangelnde Emotionsregulation und Misstrauen aus (vgl. Streeck-Fischer 2006, S.155).

Sowohl der ängstlich-ambivalente als auch der unsicher-vermeidende Bindungstyp entsteht unter anderem durch (Beziehungs-)Erfahrungen von Inkonsistenz, Gewalttätigkeit und Vernachlässigung. In beiden Fällen kommt es zu einer mangelnden „Fähigkeit zur Symbolisierung“ (vgl. Streeck- Fischer 2006, S.154), also der „Versinnbildlichung seelischer Konflikte im (Traum)erleben“ (vgl. Duden Online). Die internalisierten Bindungsmuster sind also entscheidend für die „gesamte Lebensentwicklung“ eines Menschen (vgl. Streeck- Fischer 2006, S.153).

Aus der Bindungstheorie ergeben sich die fünf therapeutischen Hauptaufgaben, welche Bowlby für die praktische Arbeit formuliert hat und die nach Auffassung der Autorin auch in der Jugendhilfe anwendbar sind. Dementsprechend wurden Berufs- sowie Adressatenbezeichnung an das Berufsfeld der Jugendhilfe angepasst. (1)

Sozialarbeiter\*innen müssen „als sichere Basis fungieren“, um so „schmerzliche, (...) unzulängliche Szenen hinterfragen“ zu können. (2) Klient\*innen sollen von Sozialarbeiter\*innen dazu angeregt werden, über ihre gegenwärtigen Beziehungen nachzudenken. (3) Klient\*innen sollen zur Überprüfung der Beziehung zu ihren Betreuer\*innen ermuntert werden. (4) Sozialarbeiter\*innen sollen Klient\*innen behutsam dazu auffordern, aktuelle Erwartungen, Wahrnehmungen, Gefühle und Handlungen mit denen aus der Kinder- und Jugendzeit zu vergleichen. (5) Klient\*innen sollen zur Einsicht kommen, dass ihre „Selbst- und Objekt-Repräsentanzen“ gegebenenfalls unangemessen sind (Bowlby 1995, S.129 ff.).

Milch und Sahhar verweisen auf empirische Studien, durch die belegt werden konnte, dass bindungstheoriebasierte Therapien erfolgreich hinsichtlich „innerer Sicherheit“ sowie „bessere[r] Funktion der Affektregulation“ der Patient\*innen waren. Gleichzeitig merken sie auch an, dass der/die Therapeut\*in sicher gebunden sein muss, um eine sichere Basis bieten zu können (vgl. Milch/ Sahhar 2010, S. 45), sodass es durchaus fragwürdig erscheint, ob die therapeutischen Hauptaufgaben tatsächlich von jeder Fachkraft umsetzbar sind.

#### 4.3 Trennung und Verlust

Da Verlust ein zentraler Aspekt der Fragestellung der vorliegenden Arbeit ist, ist es notwendig, zunächst den Begriff des Verlustes zu definieren respektive zu betrachten.

Schon Freud sah Verluste als Anlass für Trauer (Freud 1982, S.33 f.). Auch nachfolgende Wissenschaftler\*innen trauerbezogener Fachliteratur kommen überein, dass Trauer und Verlust in einem direkten Zusammenhang stehen.

Brisch nimmt Bezug auf Freuds Auseinandersetzung mit der Bedeutung von Verlust und Trauer. Demnach führt ein „drohender realer Verlust“, aber auch schon „die phantasierte Trennung“ von einer Bezugsperson, zu Trennungsangst beim Kind (Brisch 2020, S.81).

Verluste beziehen sich nicht nur auf (Bezugs-)Personen, sondern auch auf den „Verlust eines Teils des Selbst oder der eigenen Biographie“ (Feldmann 2010, S.242). Ergänzend nennt Kruschke den Verlust durch das Scheitern einer Beziehung, von Fähigkeiten, Status sowie materiellen Verlust. Ein schwerer Verlust beinhaltet ihr nach, dass er unumkehrbar ist (vgl. Kruschke 2014, S.6).

Abschließend kann ergänzt werden, dass nach Bowlby sowohl eine Trennung als auch eine Trennungsandrohung zu Wut führen (vgl. Bowlby 1976, S. 233 ff.).

#### 4.4 Das Verhältnis von Bindung, Trennung und Verlust

Im Folgenden soll gezeigt werden, dass ein signifikanter Zusammenhang zwischen Bindung und Trennung existiert und darüber hinaus, welche Auswirkungen Trennungen und Verluste auf den Menschen haben können.

Besonders deutlich wird der Zusammenhang zwischen Bindung und Trennung durch Schleiffer, der dem Begriff der Bindung den Gegenbegriff der Trennung gegenüberstellt. Beide stünden in einem „notwendigen“ Verhältnis zueinander in dem Sinne, dass es ohne Bindung keine Trennung geben kann (vgl. Schleiffer 2015, S.15).

Brisch verweist neben weiteren Psychoanalytiker\*innen auch auf Donald Winnicott, welcher unter anderem den Begriff des „Übergangsobjekts“ (Brisch 2020, S.83) prägte. Er bezeichnete damit Gegenstände, etwa Kuscheltiere, die für das Kind an Bedeutung gewinnen, respektive notwendig werden, sobald die Bezugsperson abwesend ist. Das Übergangsobjekt repräsentiert dabei die Mutter, sodass die Übergangszeit während des Getrenntseins erleichtert wird (vgl. Brisch 2020, S.83). Kinder brauchen also ein Mittel der Kompensation und des Trostes, um die Abwesenheit der Bezugsperson aushalten zu können.

#### 4.5 Auswirkungen von Trennung und Verlust

Nach Verena Kast bedeutet Trennung: „Vertrautes loslassen und sich in Unvertrautes hineinwagen“. Trennungen führen nach Kast zu Gefühlen der Angst, Wut, Unsicherheit und Verlassenheit (vgl. Kast 2012, S. 27).

Besonders deutlich werden die Auswirkungen von Trennungen respektive die Folgen einer abwesenden Mutter durch den Begriff des „Hospitalismus“, welchen René Spitz geprägt hat (vgl. (Laplanche/ Pontalis 1973, S.176).

Spitz konnte durch Säuglingsbeobachtungen die Auswirkungen längerer Trennung von der Bezugsperson ausmachen: Diese führt zu Entwicklungsstillständen, welche die Motorik, die Kognition sowie die Emotionen betreffen (vgl. Brisch 2020, S.82.).

Auch Bowlby beschreibt in seinem Werk *Verlust*, wie Kleinkinder auf das Getrenntsein von ihrer Mutter typischerweise reagieren: Die erste Reaktion beinhaltet das Bestreben, den Zustand des Getrenntseins zu beenden. Angetrieben durch Hoffnung und

Erwartung äußert das Kind starken Protest (Schreien, Weinen usw.). Sukzessive verliert das Kind die Hoffnung – wobei die Sehnsucht nach der Mutter bestehen bleibt – und verzweifelt, sodass die Proteste eingestellt werden und das Kind sich schließlich zurückzieht. Das beschriebene Phänomen wird von Bowlby als Kummer bezeichnet (vgl. Bowlby 1983, S.18 f.). Bowlby konstatiert auch, dass sich die meisten fremduntergebrachten Kinder und Jugendlichen „affektarm“ zeigen, einige verhalten sich delinquent, wobei bei genauerem Hinsehen eine „tiefe Traurigkeit und Verzweiflung“ erkennbar wird (vgl. Schleiffer 2015, S.15 ff.).

2006 wurden Kinder und Jugendliche im Zuge eines „Projektes zum Thema Bindung und Trennungserfahrungen“ zu ihrem Trennungserleben befragt. Die Befragung ergab, dass sich die meisten durch die Herausnahme aus dem Elternhaus „verunsichert, alleingelassen, ängstlich und traurig“ fühlten. Darüber hinaus gaben sich viele der Kinder und Jugendlichen selbst die Schuld für die Herausnahme (vgl. Natho, 2010, S. 209 f.). Verlust- und Trennungserfahrungen wirken sich also insgesamt negativ auf den Menschen aus und führen in der Regel zu verschiedenen emotionalen Reaktionen.

## 5. Trauer

Im Folgenden soll Trauer und damit verbunden Trauerreaktionen, Trauerphasen sowie Traueraufgaben beleuchtet werden. Ziel ist es, ein ganzheitliches Bild des Phänomens Trauer zu vermitteln, um gleichzeitig die Grundlage für das Verstehen von Trauarbeit zu schaffen.

### 5.1 Trauerdefinition

Das Wort Trauer stammt aus dem mittelhochdeutschen „trüren“, respektive althochdeutschen „trūrēn“, was mit „den Kopf sinken lassen“ oder „die Augen niederschlagen (als Zeichen der Trauer)“ übersetzt werden kann (vgl. Duden Online). Im Gegensatz zum Deutschen gibt es im Englischen drei Begriffe, von denen jeder anders konnotiert ist: „(1) grief: Gefühl, der Schmerz nach dem Verlust, (2) mourning: die Zeit der Trauer, und (3) bereavement: der Prozess des Beziehungsverlustes oder der Beziehungsänderung“. Im Deutschen hingegen ist der Begriff lediglich auf Gefühle bezogen (vgl. Feldmann 2010, S.242). In der deutschsprachigen Auseinandersetzung mit dem Thema bedarf es daher der Bildung von zusammengesetzten Begriffen wie etwa

Trauerreaktion (vgl. Kap. 5.2) oder Trauerphasen (vgl. Kap. 5.3), um die unterschiedlichen Ausprägungen und Ebenen von Trauer benennen zu können.

Freud definiert Trauer als eine „regelmäßige Reaktion auf den Verlust einer geliebten Person oder einer an ihre Stelle gerückten Abstraktion (...)“ (Freud 1982, S.33 f.). Am Ende eines Trauerprozesses steht die Ablösung von dem verlorenen libidinös besetzten Objekt (vgl. Freud 1982, S.35). Ferner ist Trauer eine „seelische Folge“ traumatischer Mangel- und/oder Gewalterfahrungen (vgl. Auchter 2019, S.8).

Trauer ist nach Feldmann „eine Form von psychischem Sterben“, wobei damit ein „tatsächlicher oder antizipierter Verlust“ einer für die eigene Identität relevante Person angesprochen ist. Feldmann fasst Trauer als „Gefühle, Gedanken und Verhaltensweisen von Bezugspersonen“ im Kontext eines konkreten Verlustes zusammen (vgl. Feldmann 2010, S.242). Traueranlässe können der Verlust von Gesundheit, der Verlust von Lebenszielen, Werten und sozialen Rollen sowie Trennung und Tod sein (vgl. Kruschke 2014, S.4).

Christine ten Venne legt besonderes Augenmerk auf die Unterscheidung von Trauerursachen, sodass es zu einer Differenzierung von „Trauer im engeren Sinn“ (Trauer durch Tod) und „Trauer im weiten Sinn“ (Trauer durch Trennung) kommt. Der wesentliche Unterschied hierbei ist der Aspekt der Endgültigkeit. Ferner bezieht sich ten Venne auf Wendels, und hebt einen weiteren „Unterschied zur Trauer im engeren Sinn“ hervor: Demnach existieren zur Verarbeitung eines Todesfalls „anerkannte Trauererrituale“, welche es zur Trennungsbewältigung allerdings nicht gibt.

Trotz der Unterscheidungen betont ten Venne beziehungsweise auf Goldbrunner, dass die Reaktionen sowohl bei Trauer im engeren Sinn als auch bei Trauer im weiten Sinne gleichartig sind und der Verarbeitung eines Verlustes dienen (vgl. ten Venne 2010, S.61).

Verena Kast verdeutlicht abermals, dass nicht nur der Tod eines Menschen („Trennung durch Schicksal“) Gefühle der Trauer auslösen, sondern auch „Trennungen durch einen Entschluß“ einen Trauerprozess implizieren, respektive erfordern (vgl. Kast 2012, S.23 f.).

Nach Kast ist der Trauerprozess eng mit Schuldgefühlen verbunden. Die Intensität der Schuldgefühle ist davon bestimmt, inwieweit die Trennung selbst und „sorgfältig“

entschieden wurde (vgl. Kast 2012, S.23 f.). Für die sich in der Regel unfreiwillig in der Jugendhilfe befindenden Jugendlichen bedeutet dies aller Wahrscheinlichkeit nach, dass die Fremdunterbringung mit einem hohen Maß an Schuldgefühlen verbunden ist. Dies ist auch analog zu dem Ergebnis der Befragung Bowlbys (Kap. 4.5).

## 5.2 Trauerreaktionen

Trauer zeigt sich sowohl in physischen als auch psychischen Symptomen. Der Trauerforscher Erich Lindemann führte 1944 die erste Studie zu Trauersymptomen durch. Lindemann fasst die auf jener Studie basierenden Trauersymptome in fünf Faktoren zusammen: körperliche Beschwerden, übermäßige Beschäftigung mit dem Verstorbenen, Schuldgefühle, feindselige Reaktionen und der Verlust von gewohnten Verhaltensmustern (vgl. Lindemann 1985, S. 45 f.).

Nach Feldmann können Trauerreaktionen unterschiedlicher Art sein, etwa Veränderungen in der Kleidung, im Habitus oder im Verhalten. Trauer zieht eine Veränderung des Verhaltens eines Trauernden nach sich, welche mitunter destruktive Formen annehmen können (vgl. Feldmann 2010, S. 242).

Differenzierter sind die typischen Auswirkungen von Trauer nach dem Palliativmediziner Husebø:

- affektive Symptome wie Ängste, Depressionen, Wut und Einsamkeit
- Verhaltensauffälligkeiten: veränderter zwischenmenschlicher Umgang, Apathie, emotionale Labilität oder hyperaktives Verhalten
- Verändertes Selbstbild: Unsicherheiten, Hilf- und Hoffnungslosigkeit, idealisierte Erinnerungen
- kognitive Veränderungen wie Konzentrations- oder Bearbeitungsschwierigkeiten der eigenen Gedanken
- psychosomatische Symptome, Appetit- und/oder Antriebslosigkeit, Gewichtsverlust, Schlafstörungen und Stress
- Reaktionen innerhalb der Familie: das Familiensystem gerät durcheinander, unterschiedliche Reaktionen einzelner Familienmitglieder, Krisen, Trennungen als Folge physischer und psychischer Belastungen (vgl. Husebø 2005, 115 f.).

### 5.3 Trauerphasen

Trauern wird üblicherweise als Prozess verstanden, in dem typische Trauerreaktionen phasenhaft ablaufen. Diese wurden von verschiedenen Wissenschaftler\*innen in ihrer Anzahl voneinander abweichend eingeteilt.

Das wohl bekannteste Modell der Trauerphasen ist das Phasenmodell der Psychiaterin Elisabeth Kübler-Ross: Die erste Phase ist die Phase des „Nicht-wahrhaben-Wollen[s]“ respektive der „Isolation“. Die zweite Phase ist die Phase des „Zorn[s] und Ärger[s]“, die dritte Phase ist die Phase des „Verhandeln[s]“. Die vierte Phase ist die Phase der „Depression“ und schließlich die fünfte Phase der „Zustimmung“ (vgl. Wagner 2013a, S.6).

Die Psychologin Verena Kast definiert vier Phasen der Trauer: Als erstes die Phase des „Nicht-Wahrhaben-Wollen[s]“- in dieser wird der Verlust verleugnet. Die zweite Phase ist die Phase der „aufbrechende[n] Emotionen“. In dieser werden Gefühle von Trauer, Wut, Freude, Angst und Ruhelosigkeit wechselhaft durchlebt. Es folgt die Phase des „Suchen[s], Finden[s] und sich-Trennen[s]“, in welcher der Verlorene gesucht wird und idealerweise als verändert verinnerlicht wird. Am Ende steht die Phase des „Selbst- und Weltbezug[s]“, in der der Verlust akzeptiert wird, der Schmerz nachlässt und neue Beziehungen möglich werden (vgl. Kast 2012, S.16 f.).

Der Psychoanalytiker John Bowlby definiert ebenfalls vier Phasen der Trauer und betont, dass diese sich abwechseln und nicht zwangsläufig trennscharf ablaufen: Die erste Phase ist die Phase der Betäubung und ist die „unmittelbare Reaktion“ auf einen Verlust. Sie dauert zwischen einigen Stunden und einigen Wochen und kann von verschiedenen Gefühlsregungen, etwa Wut, unterbrochen werden.

In der zweiten Phase, der Phase der Sehnsucht und Suche, werden einzelne Signale als Rückkehr des Verstorbenen interpretiert. Diese Phase dauert einige Monate bis Jahre und geht mit der Realisierung des Verlustes und damit mit verschiedenen körperlichen (Ruhelosigkeit) und emotionalen Reaktionen (Weinen/Schluchzen) einher.

Die dritte Phase ist die Phase der Desorganisation und Verzweiflung, in der der Trauernde in Apathie und Depression verfällt. In dieser Phase erlischt die Hoffnung auf Rückkehr der verlorenen Person, was zu Verzweiflung führt, sodass versucht wird, die Gegenwart neu zu organisieren und den Verlust zu bearbeiten und zu akzeptieren. Somit ist diese Phase notwendig für die vierte Phase, die Phase der Reorganisation,

in der sich die vorangegangenen beschriebenen Verhaltensweisen als redundant erweisen und es notwendig wird, „alte Muster des Denkens, Fühlens und Handelns abzulegen“, das Leben an die neue Situation anzupassen und alte Ressourcen wieder aufzunehmen (vgl. Bowlby 1983, S.86 ff.; Böker 2017, S.5).

Die vorgestellten Modelle unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Anzahl der Phasen und auch ihrer Differenziertheit. Alle haben jedoch gemeinsam, dass am Anfang des Trauerprozesses die Leugnung steht und sich der Betroffene über die Phase der eigentlichen Trauer – einer emotionalen Phase – hin zur Verarbeitung und Loslösung der Verlust Erfahrung entwickelt. So könnte geschlussfolgert werden, dass zur Verarbeitung eines Verlustes das Durcharbeiten der Phasen notwendig ist. Andererseits werden die Phasenmodelle immer wieder kritisiert. Wagner verweist allerdings auf die „Yale Bereavement Study“, durch die der phasenhafte Verlauf bei normalen Trauerprozessen nachgewiesen werden konnte (vgl. Wagner 2013a, S. 7).

Zu den neueren Theorien der Trauerverarbeitung zählt unter anderem das Duale-Prozess-Modell nach Stroebe und Schut. Grundgedanke dieses Modells ist, dass der Trauerprozess nicht Phasenhaft, sondern wechselhaft zwischen den Dimensionen Verlust und Neuorientierung abläuft. Der Trauernde schwankt also zwischen verlustorientierter Verarbeitung und wiederherstellungsorientierter Verarbeitung (vgl. Wagner 2013a, S.8; Jungbauer 2013, S.57).

#### 5.4 Traueraufgaben und Trauerbewältigung

Hinsichtlich der Traueraufgaben wird sich in der Fachliteratur häufig auf William Worden bezogen, welcher diese definierte, um den „passiven Charakter“ der Trauerphasen aufzuheben. Demnach liegt die Aufgabe der Trauer darin

- Eine Akzeptanz der Realität eines Verlusts zu entwickeln
- Die Trauer zuzulassen und den „Schmerz (...) des Verlustes zu erfahren“
- Der Trauernde vollzieht die Anpassungsleitung an die neue Situation
- Der Trauernde schafft eine „dauerhafte Verbindung zum Verstorbenen“ (vgl. Langenmayr 2013, S.37; Jungbauer 2013, S.59).

Brisch verweist in diesem Kontext auf Sigmund Freud, welcher die Phase der Trauer und die damit verbundene Trauerarbeit als notwendigen Prozess zur psychischen Loslösung von einem emotional besetzten Menschen ansieht (vgl. Brisch 2020, S.81).

## 5.5 Komplizierte Trauer

Kennzeichnend für die komplizierte Trauer ist, dass die Trauerreaktion anhaltend und insofern pathologisch ist. Jungbauer bezieht sich auf Worden, welcher vier diagnostische Aspekte differenziert:

Chronische Trauerreaktionen: Komplizierte Trauer zeichnet sich häufig durch eine übermäßig lange Dauer aus.

Verzögerte Trauerreaktionen: Das Gefühl der Trauer wird zum Teil oder sogar ganz unterdrückt und wird in der Folge verzögert wahrgenommen. Fehlende Unterstützung zum Zeitpunkt des Verlustes gilt als begünstigender Faktor.

Übertriebene Trauerreaktionen: besonders intensive und überfordernde Trauerreaktionen, welche zu psychischen Problemen wie Depressionen oder Alkoholismus führen können. Ferner kann sich auch eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickeln.

Larvierte Trauerreaktionen: Durch unterdrückte Trauer kann es zu körperlichen Beschwerden kommen. Ferner können hier psychische Störungen oder Verhaltensauffälligkeiten die Folge sein (vgl. Jungbauer 2013, S.54).

## 6. Depression und Aggression

In Kapitel 3.3.3 konnte gezeigt werden, dass sich Verhaltensauffälligkeiten unter anderem in internalisierende (Depressionen) und externalisierende (Aggressionen) differenzieren lassen (vgl. Kap.3.2.3). Zwar wurden ebenfalls die sogenannten „gemischten Auffälligkeiten“ benannt. „Ablehnung durch Gleichaltrige sowie unreifes und erwachsenabhängiges Sozialverhalten“ (Kap.3.2.3) erscheinen der Autorin allerdings zu unspezifisch, während die Auseinandersetzung und Einbeziehung schizoiden und zwanghaften Verhaltens vermutlich den Rahmen der vorliegenden Arbeit übersteigen würde.

Die Ausbildung depressiven sowie aggressiven Verhaltens soll im Sinne des Forschungsanliegens der vorliegenden Arbeit im Folgenden als Ausdruck neurotischer Konfliktverarbeitung aufgrund dysfunktionaler Familienverhältnisse und Beziehungserfahrung und daraus resultierend, nicht verarbeiteter Trauer untersucht werden. Insofern hat das Folgende zum Teil eine psychoanalytische Ausrichtung, da diesen Theorien im Besonderen die Dimension von Beziehungserfahrungen inhärent ist. Theorien anderer Fachrichtungen sollen dabei nicht außer Acht gelassen werden.

## 6.1 Zur Psychodynamik neurotischer Konfliktverarbeitung

Wie schon zuvor erläutert, verstehen Vertreter des psychodynamischen Modells Verhaltensstörungen als Ausdruck innerpsychischer Konflikte, welche ihren Ursprung in frühkindlichen, traumatischen Erfahrungen haben (vgl. Kap. 3.3.4). Jene Erlebnisse und Konflikte wurden „unangemessen“ respektive „gestört“ verarbeitet und wirken sich folglich auf das Verhalten, die Erlebenswelt und die Persönlichkeit eines Menschen aus (Benkmann 1989, S. 77). Insofern soll zunächst durch die Erklärung einiger zentraler Begriffe der Psychoanalyse das Fundament zum psychodynamischen Konfliktverständnis geschaffen werden.

### 6.1.1 Internalisierung

Ein wesentlicher Aspekt intrapsychischer Vorgänge ist der Internalisierungsprozess. Beim Internalisierungsprozess werden Objektbeziehungserfahrungen als „bleibende intrapsychische[n] Strukturen“ verinnerlicht. Dies betrifft sowohl objektive Beziehungen als auch die Erfahrungen, die ein Mensch mit anderen macht.

Kognition und Wahrnehmung führen zu einer Veränderung und Ergänzung des Selbst. Im Internalisierungsprozess werden Charakterzüge aber auch Interaktionen aufgenommen. Dies geschieht zunächst durch einen Reifeprozess in Form von Inkorporation (vor der Unterscheidung zwischen Selbst und Objekt), darauffolgend durch Introjektion (nach Unterscheidung zwischen Selbst und Objekt), und zuletzt durch Identifikation, durch die das Über-Ich entsteht. Internalisierungsprozesse werden zu „pathologischen Abwehrprozessen“, wenn „diese Reifung“ nicht oder nur unzureichend geschieht, sodass diese als Störungen im Rahmen von Regression in Erscheinung treten (vgl. Mentzos 1984, S.43 ff.).

Für die vorliegende Arbeit ist das beschriebene Phänomen der Internalisierung insofern bedeutsam, als dass die Klientel der Jugendhilfe in der Regel aus schwierigen, belastenden und gegebenenfalls destruktiven familiären Beziehungskonstellationen kommen (vgl. Kap.3.3). Aus solchen kann sich unter anderem die Depression ergeben (vgl. Kap. 3.3.4), bei der „introjektive Mechanismen“ wirksam sind (vgl. Mentzos 1984, S.45 f.).

### 6.1.2 Zur Objektbeziehungstheorie

Eng mit dem Prozess von Internalisierung verbunden und somit ein weiteres wesentliches Element psychodynamischen Konfliktverstehens ist die sogenannte

Objektbeziehungstheorie, welche insbesondere für die Entstehung von Aggressionen (Kap. 6.3.2), aber auch im Kontext der Aufrechterhaltung einer Depression (Kap.6.2.2) bedeutungsvoll ist. Nach Fitzgerald Crain ist die Objektbeziehungstheorie auch als Vorreiter der Bindungstheorie zu verstehen (vgl. Crain 2005, S. 40).

Die Objektbeziehungstheorie geht auf die Psychoanalytikerin Melanie Klein zurück. Kleins Interesse galt der „frühesten Mutter-Kind-Beziehungen“. Auch andere Wissenschaftler\*innen beschäftigten sich mit unterschiedlicher Akzentuierung mit Objektbeziehungen. Dazu zählen unter anderem Winnicott, Balint und Kernberg (vgl. Crain 2005, S.40). Otto Kernberg definiert die verschiedenen Objektbeziehungstheorien zusammenfassend als Theorien

„die die Internalisierung, Strukturierung und klinische Reaktivierung (in Übertragung und Gegenübertragung) der frühesten dyadischen Objektbeziehungen in den Mittelpunkt ihrer Formulierungen bezüglich Motivation (genetisch und entwicklungsmäßig betrachtet), Struktur und Klinik stellen.“ (Kernberg 2013, S.14).

Objektbeziehung meint also die Beziehung eines Menschen zu seiner Umwelt, welche während der Entwicklungsphasen des Menschen entsteht: Ausgehend von der Mutter-Kind-Bindung während der Schwangerschaft, über die symbiotische Beziehung zwischen dem Neugeborenen und seiner Mutter, welche sich sukzessiv durch Ablösungsvorgänge auflöst (vgl. Fuchtnier 1979, S.29 ff.). In der Tradition Melanie Kleins spaltet sich das Objekt (die Mutter) in gut (beruhigend) und böse (verweigernd), welches zunehmend internalisiert wird (vgl. Laplace/Pontalis 1972, S.344).

Insofern befasst sich Objektbeziehungstheorie im Wesentlichen mit dem Einfluss der frühen Entwicklungsphasen auf die Ausbildung des „psychischen Apparats“ und damit verbunden, mit der Entwicklungsqualität des Selbst sowie der Entwicklung von Identität (vgl. Fuchtnier 1979, S.29 ff.).

### 6.1.3 Abwehrmechanismen

Zum Verständnis intrapsychischer Prozesse ist ebenfalls der Begriff der Abwehr von zentraler Bedeutung. „Unlustvolle Gefühle“ und Affekte wie Angst oder Schuldgefühle sollen mithilfe von Abwehrmechanismen vom Bewusstsein abgeschirmt werden. Dies geschieht unbewusst und im Sinne einer „Schutz- und Bewältigungsstrategie“ (vgl. Mentzos 1984, S.60). Anna Freud spricht in diesem Zusammenhang von einem „(...)

Sträuben des Ich gegen das Peinliche (...)“ (Freud 1973, S.34). Im Kontext von Traumatisierung wird nach Sigmund Freud „das äußere Trauma (...) alle Abwehrmittel in Bewegung setzen“ (Freud 2013, S.35). Insofern haben Abwehrmechanismen zwar einerseits einen entlastenden Effekt, führen aber andererseits nicht zur Lösung eines inneren Konflikts, sodass dieser unbewusst fortbesteht (vgl. Mentzos 1984, S.60).

Zunächst wurde der Begriff der Abwehr stets mit dem der Verdrängung gleichgesetzt. Anna Freud bemühte sich allerdings um eine Differenzierung, sodass sie basierend auf vorangegangener Forschung die Abwehrmechanismen „Verdrängung, Regression, Reaktionsbildung, Isolierung, Ungeschehenmachen, Projektion, Introjektion, Wendung gegen die eigene Person, Verkehrung ins Gegenteil“ sowie die „Sublimierung“ benennt (vgl. Freud 1973, S.36). Welcher Abwehrmechanismus vom Ich gewählt wird, bleibt ungeklärt (Freud 1973, S.41). Alle Abwehrmechanismen sind als Ausdruck des Kampfes zwischen Ich und Triebleben (vgl. Kap. 4.1.1) zu verstehen: Aus dem Kampf zwischen Es und Ich entstehen zum Beispiel Hysterie und Zwangsneurosen, aus dem Kampf zwischen Ich und Über-Ich die Melancholie (vgl. Freud 1973, S.55). Im Folgenden wird deutlich werden, dass insbesondere die Abwehr durch Regression bedeutsam für die Depression ist.

## 6.2 Depression

In der Fachliteratur wird sich hinsichtlich pathologischer Trauerphänomene häufig auf Sigmund Freud bezogen, welcher die Melancholie durch den Vergleich mit Trauer erklärt. Trauer ist demnach die normale Reaktion auf einen Verlust (vgl. Freud 1982, S.34). Gibt sich ein trauernder Mensch hingegen ganz seiner Trauer hin, so spricht Freud von „schwerer Trauer“ - der Melancholie.

Diese ist im Gegensatz zur normalen Trauer pathologisch und durch „schmerzliche Verstimmung, eine Aufhebung des Interesses, durch den Verlust der Liebesfähigkeit, durch die Hemmung jeder Leistung und der Herabsetzung des Selbstgefühls (...)“ gekennzeichnet (vgl. Freud 1982, S.34). Mentzos spricht in diesem Kontext von einer „pathologischen Abart der Trauerreaktion“ als Antwort auf einen Verlust (vgl. Mentzos 1984, S. 184).

Freud vervollständigt das Bild des Melancholikers durch typische Verhaltensweisen wie Schlaflosigkeit, Appetitminderung und Selbstanklagen (vgl. Freud 1982, S.37). Freud stellt unter anderem das Phänomen der Selbstanklage respektive der

„Selbstvorwürfe“ in den Mittelpunkt und entlarvt diese als Vorwürfe gegen das „Liebesobjekt“, welche sich gegen das Ich richten. Diesen Zusammenhang bezeichnet Freud als „Schlüssel des Krankheitsbildes“ (Freud 1982, S.39).

Freud macht deutlich, dass sich Trauer und Melancholie auch hinsichtlich der Bewusstheit über einen Verlust unterscheiden: Bei der Trauer handelt es sich um einen bewussten Verlust, während bei der Melancholie das Gegenteil der Fall ist (vgl. Freud 1982, S.36). Zusammenfassend ist „bei der Trauer [ist] die Welt arm und leer geworden, bei der Melancholie ist es das Ich selbst“ (Freud 1982, S.36). So ist schließlich noch einmal deutlich geworden, dass Melancholie mit Depression gleichzusetzen ist.

Noch immer wird zwischen einer „normalen, unkomplizierten Trauer“ und einer komplizierten, pathologischen Trauer unterschieden. Bei letzterer weicht die Trauerreaktion erheblich von der einer normalen ab (vgl. Langenmayr 2013, S.27; Kruschke 2014, S. 14).

Depression meint zunächst „bedrückte Stimmung“, wobei sich eine Depression ebenfalls signifikant von einer „normalen Trauerreaktion“ unterscheidet (vgl. Mentzos 1984, S. 182). Im klinischen Verständnis gehört die Depression neben der Manie und der bipolaren Störung zu den Affektiven Störungen (vgl. ICD-10 2021, F30-F39) und ist durch eine Reihe von Symptomen gekennzeichnet: Demnach äußert sich eine Depression durch gedrückte Stimmung sowie geminderten Antrieb und Aktivität. Hinzu kommen eingeschränkte Freude, Interessenverlust, Konzentrationsminderung, ausgeprägte Müdigkeit, Schlafstörungen und Appetitminderung. Meist geht eine Depression mit Minderwertigkeitsgedanken, Schuldgefühlen und mangelndem Selbstvertrauen einher (vgl. ICD-10 2021, F32). Insofern entsprechen die Diagnosekriterien den Bestimmungskriterien der Melancholie. Im ICD-10 werden leichte, mittelgradige oder schwere Episoden unterschieden, wobei eine Depression von „somatischen“ Symptomen begleitet werden kann (vgl. ICD-10 2021, F32).

Aus dieser Symptomatik ergibt sich, dass die Lebensqualität der Betroffenen massiv eingeschränkt sein kann, sodass sich nicht nur die Frage nach der Entstehung von Depressionen stellt, sondern auch, wodurch sie aufrechterhalten wird. Eben diesen beiden Aspekten widmen sich die nachfolgenden Kapitel.

### 6.2.1 Erklärungsansätze für die Entstehung von Depressionen

Bezugnehmend auf Pierre Janet ist Depression die „Folge eines Erschöpfungszustandes“: Während ineffiziente Bewältigungsstrategien zu einem verhaftet Bleiben in der Vergangenheit führen, sind sie gleichzeitig kräftezerrend für die/den Betroffene/n (vgl. Hoffman 1998, S.166). Janet spricht von einer „Reduktion des Primärverhaltens“ (depressionstypische Emotionen), welches zu „Selbsttherapieversuche[n]“ in Form von „Schonhaltung“ also „Isolation“ führt. (vgl. Hoffmann 1998, S. 170 f.).

Der Literatur können vier psychologische Faktoren zur Entstehung von Depression entnommen werden: negatives Denken, erlernte Hilflosigkeit, Verstärkerverlust respektive Lernprozesse sowie Verlust- und Trennungserfahrungen (vgl. Hoffman 1998, S.166; Nevermann/Reicher 2009, S.160).

Auf Verlust- und Trennungserfahrungen wurde zuvor bereits eingegangen, sodass auf die Wiederholung verzichtet werden kann. Der Aspekt des negativen Denkens wird im Kapitel 6.2.3 näher beleuchtet. Insofern sollen nachfolgend lediglich die Verstärkerverlusttheorie sowie die erlernte Hilflosigkeit erläutert werden.

Das behaviorale Erklärungsmodell der Depression respektive die „Verstärker-Verlust-Theorie“ geht auf Peter M. Lewinsohn zurück. Zentral ist der Begriff der „verhaltenskontingenten positiven Umweltverstärkung“ oder „positive Verstärkung“. Gemeint sind alle positiven Reaktionen der Umwelt, die auf ein Verhalten folgen. Im Sinne der operanten Konditionierung ist die Wahrscheinlichkeit erhöht, ein Verhalten erneut zu zeigen, welchem schon einmal eine positive Reaktion folgte.

Lewinsohn konstatierte, dass Depressive neben einer „geringe[n] Verhaltensrate“ auch eine „geringe Rate verhaltenskontingenter positiver Umweltverstärkung“ aufweisen. Er kam zu dem Schluss, dass „eine Reduktion verhaltenskontingenter positiver Umweltverstärkung eine hinreichende Bedingung für die Entwicklung depressiver Symptome darstellt“.

Lewinsohn stellt ebenfalls Hypothesen auf, wie es zur Ausentwicklung einer „niedrigen Rate positiver Umweltverstärkung“ kommt. Diese sind: (1) „generell niedrige Verstärkerrate in der Umwelt“, die (2) „schlechtere Erreichbarkeit dieser Verstärker“ und (3) erschwertes „Erreichen von Verstärkern“. Insbesondere für den dritten Aspekt nennt Lewinsohn die „typischen instrumentelle[n]“ Verhaltensweisen Depressiver als ursächlich.

Darüber hinaus führt Lewinsohn an, dass die Entwicklung depressiver Symptome zunächst zu Zuwendung, also positiver Verstärkung führt, was einen aufrechterhaltenden Effekt der Depression zur Folge hat. Demgegenüber steht, dass sich soziale Kontakte zunehmend abwenden, respektive die/der Depressive soziale Kontakte beginnt zu meiden, was den Verlust positiver Verstärker bedeutet und somit zur Intensivierung der depressiven Symptomatik führt (vgl. Hoyer/ Vogel 2018, S.14 ff.).

Der genannte Erklärungsansatz der erlernten Hilflosigkeit geht auf den Sozialpsychologen Martin Seligman zurück. Das Modell ist nach Auffassung der Autorin für das Forschungsanliegen der vorliegenden Arbeit besonders bedeutsam, da ein wesentliches Merkmal dieses Modells die Unkontrollierbarkeit ist. Vor allem dysfunktionale Familienverhältnisse, aber mitunter auch die daraus resultierende Fremdunterbringung können altersbedingt nur wenig beeinflusst oder mitentschieden werden und lassen sich somit als unkontrollierbar charakterisieren.

Nach zahlreichen Tierversuchen, vor allem an Hunden, folgerte Seligman bereits, dass Hilflosigkeit „induziert“ werden kann, also im weitesten Sinne erlernbar ist und betitelt das davon handelnde Kapitel seines Buches mit dem aussagekräftigen Titel: „Hilflosigkeit untergräbt die Motivation, Reaktionen auszuführen“ (vgl. Seligman 2016, S.20).

Gelernte Hilflosigkeit resultiert nach Seligman aus dem Unvermögen, „ein psychisches Trauma zu kontrollieren“ (Seligman 2016, S.23), wobei die immer wiederkehrende Erfahrung von „Unkontrollierbarkeit“ die „chronische[r] Beeinträchtigung der Reaktionsbereitschaft“ zur Folge hat (vgl. Seligman 2016, S.38). Nach Versuchen am Menschen kommt Seligman zu folgender Definition:

Erlernete Hilflosigkeit ist „die Erwartung, daß eine Konsequenz von den eigenen willentlichen Reaktionen unabhängig ist, senkt (a) die Motivation diese Konsequenz kontrollieren zu wollen, interferiert (b) mit der Fähigkeit zu lernen, daß die eigenen Reaktionen die Konsequenz tatsächlich kontrollieren, und – wenn die Konsequenz traumatisch ist – löst (c) diese Erwartung solange Furcht aus, wie das Individuum sich der Unkontrollierbarkeit der Konsequenz nicht sicher ist; danach führt sie zu Depression.“ (Seligman 2016, S.52).

Ständige Erfahrungen von Unkontrollierbarkeit führen also zu Motivationslosigkeit, da erwartet wird, dass das eigene Handeln zu keiner Veränderung führt. Darüber hinaus führen traumatische Erlebnisse zu anhaltender Furcht, welche schließlich in Depression übergeht.

Nach Auffassung der Autorin ist hier hervorzuheben, dass es sich bei diesem Modell nicht um das Gefühl der Hilflosigkeit per se handelt, sondern Hilflosigkeit als Verhalten durch andauernde dysfunktionale Lebensbedingungen zum Ausdruck kommt. Daran anknüpfend sind auch Matakas und Rohrbach der Auffassung, dass ein Gefühl der Hilflosigkeit nicht allein Depression genannt werden kann, sondern dass „die depressive Stimmung und der geminderte Antrieb einen Funktionszustand der Gesamtpsychologie widerspiegeln“ (Matakas/ Rohrbach 2005, S.6).

Welches Modell tatsächlich die Entstehung einer Depression erklärt, bleibt an dieser Stelle offen. Wahrscheinlich ist, dass es sich um eine Kombination aller genannten Modelle handelt, sodass Depression etwa das Ergebnis eines Erschöpfungszustandes ist, welchem Erfahrungen von Unkontrollierbarkeit und/oder des Verlassenwerdens vorausgegangen sein könnten.

#### 6.2.2 Zur Psychodynamik der Depression

Im psychodynamischen Verständnis ist die Depression mit einer Reihe verschiedener Abwehrmechanismen verbunden. Für Rohrbach und Matakas ist die Depression respektive die „depressive Hemmung“ (psychischer Zustand des Unvermögens) eng an den Abwehrmechanismus der Regression („herab gesetztes psychisches Funktionsniveau“) gekoppelt, da der Depressive „Reife Ichfunktionen (...) aufgegeben“ hat (vgl. Matakas/ Rohrbach 2005, S.6). Thomas Auchter bezeichnet „das Vermeiden oder die Abwehr wirklicher Trauer“ als „das bedeutsamste Motiv der Depression“ (Auchter 2019, S.78). Kogan nennt die Verleugnung als einen der „(...) wichtigsten Abwehrmechanismen“ in Bezug auf Verluste, Traumata usw. (vgl. Kogan 2011, S.34).

Darüber hinaus lässt sich der Grundkonflikt einer Depression durch eine „unerfüllbare[n] Sehnsucht nach einem idealen Objekt“ zusammenfassend definieren (vgl. Winterboer 2012, S.1). Dorothea Huber und Günther Klug beziehen sich bei der Beschreibung der Psychodynamik einer Depression überwiegend auf Gerd Rudolf. Nach diesem gehen dem depressiven Grundkonflikt vor allem defizitäre Beziehungserfahrungen voraus, die vom Verlassenwerden oder Verlusten geprägt waren. Jene

konflikthaften Beziehungserfahrungen wurden von der/dem Depressiven internalisiert und zeigen sich schließlich in einem „Gemisch aus Objektbedürftigkeit und Objektenttäuschung“: Es entstehen Ambivalenzen zwischen dem Bedürfnis nach Beziehung und damit verbunden der Idealisierung des Objekts (gepaart mit Verlustängsten) und dem Unvermögen, Aggression „gegen das enttäuschende Objekt“ zu richten. In der Folge richtet sich die Aggression gegen das Selbst, was von Huber und Klug als Hauptabwehrmechanismus der Depression identifiziert wird. (vgl. Huber/Klug 2012, S. 87). Reiner Winterboer spricht in diesem Kontext vom „Drang nach dyadisch idealisierter Objektbeziehung“, durch welchen sich die/der Depressive fortwährend in der Reinszenierung seiner Beziehungsvorstellung befindet (vgl. Winterboer 2012, S.5).

Ferner gehören die „Entwicklung struktureller Vulnerabilität“, also „Schwierigkeiten der Selbst-Objekt-Differenzierung, der ganzheitlichen Objektwahrnehmung, der Loslösung von Objekten, der Selbstwertregulierung, der Affektsteuerung und Affektdifferenzierung“ sowie „die Ausbildung spezifischer dysfunktionaler Bewältigungsmuster“ zu den Grundkonflikten einer/s Depressiven (vgl. Huber/Klug 2012, S. 87).

Frank Matakas und Elisabeth Rohrbach beziehen sich ebenfalls auf Sigmund Freud und modifizieren basierend auf neueren wissenschaftlichen Erkenntnissen einige Thesen von Freud bezüglich der Melancholie. Fokussiert wurden hier die Aspekte der Selbstanklage sowie der egozentrischen Verhaltensweisen depressiver Menschen.

Im Wesentlichen stimmen die nachfolgenden Ausführungen Matakas und Rohrbachs hinsichtlich der Selbstanklage mit denen von Huber und Klug (gegen das selbst gerichtete Aggressionen) überein. Allerdings heben Matakas und Rohrbach vor allem den Nutzen, den depressive Menschen aus ihren Beziehungsgestaltungsmustern ziehen, besonders hervor.

Matakas und Rohrbach sehen in den Selbstanklagen (im Gegensatz zu Freud) nicht den dahinterliegenden Zweck des sich Abwendens, sondern verstehen dieses Verhalten vielmehr als Akt der Kontaktaufnahme. Auch die Ichbezogenheit nutzt die/der Depressive, um Nähe herzustellen und mit seinem Umfeld in Kontakt zu bleiben. Bezugnehmend auf Jacobsen sehen Matakas und Rohrbach das beschriebene „interaktionale Problem“ als wesentlichen Teil einer Depression. Indem Über-Ich Anteile auf Bezugspersonen übertragen werden, wird „das seelische Drama als

Objektbeziehungs-drama inszeniert“. Der „Interaktionspartner“ trägt also maßgeblich zur Erhaltung einer Depression bei.

Matakas und Rohrbach sehen die dargestellte Art der Beziehungsgestaltung insbesondere als Abwehr von zum Beispiel Beziehungskonflikten und nicht, wie üblicherweise angenommen, als Abwehr von Aggression; wenngleich sie zustimmen, dass einer Depression immer auch Aggressionen beigemischt sind (Matakas/ Rohrbach 2005, S. 892 ff.).

### 6.2.3 Depression bei Kindern und Jugendlichen

Bowlby legt nahe, dass depressive Kinder und Jugendliche keine „stabile[n] und sichere[n] Beziehungen zu seinen Eltern“ aufbauen konnten, sodass spätere Verluste als eigenes Versagen interpretiert werden. Wiederholte Äußerungen, das Kind sei nicht liebenswert oder ähnliches, führen zur generellen Wahrnehmung von Feindseligkeit anderer Menschen. Hat ein Kind einen realen Verlust erlebt, welcher unumkehrbar ist, so bleibt das Gefühl, Dinge nicht verändern zu können (vgl. Bowlby 1983, S. 237).

Die Depressionssymptomatik im Kindes- und Jugendalter unterscheidet sich zum Teil von der im Erwachsenenalter. Nach Christiane Nevermann und Hannelore Reicher äußert sich eine Depression im Kindesalter eher in somatischer Form (z.B. durch Schmerzen) und wird erst mit zunehmendem Alter Teil „des Denkens und des Bewertens“. Hier zeigt sie sich vor allem in Form von Pessimismus (vgl. Nevermann/Reicher 2009, S.21).

Die von Nevermann und Reicher aufgeführte typische Depressionssymptomatik im Kindes- und Jugendalter ist überwiegend identisch mit den in Kapitel 6.2 aufgeführten Diagnosekriterien des ICD-10. Sie unterscheidet sich allerdings durch „Gefühle nicht geliebt zu werden“ sowie „Hilf- und Hoffnungslosigkeit“ (vgl. Nevermann/Reicher 2009, S.27 ff.) An beiden Aspekten wird insbesondere die naturgemäße Abhängigkeitsbeziehung von Kindern und Jugendlichen zu ihren Eltern deutlich, sodass sich vor dem Hintergrund einer bindungstheoretischen Perspektive (vgl. Kap. 4.2) die Beziehungsqualität zwischen Eltern und ihren Kindern ableiten ließe.

Nevermann und Reicher heben im Kontext von Depressionen im Kindes- und Jugendalter besonders den „Pessimismus“ respektive „negatives Denken“ hervor. Sie sehen darin zwar generell den „zentralen Aspekt“ der Depression, bei Kindern und

Jugendlichen äußert sich dieser allerdings durch weinerliches, mutloses und verweigerndes Verhalten (vgl. Nevermann/ Reicher 2009, S.26).

Gleichzeitig betonen sie, dass sich Depressionen im Kindes- und Jugendalter nicht in jedem Fall durch Weinen und andere dysphorische Verhaltensweisen zeigen müssen, sondern durch die Überforderung mit Traurigkeitsgefühlen auch in Form von aggressivem Verhalten zum Ausdruck kommen können (vgl. Nevermann/ Reicher 2009, S. 25). Auf den Zusammenhang von Depressionen und Aggressionen soll nachfolgend in Kapitel 6.4 vertiefter eingegangen werden.

Nach Auffassung der Autorin ist es zudem bedeutsam, dass sich Jugendliche in der Adoleszenz befinden, welche mit spezifischen Entwicklungsaufgaben verbunden ist. Diese betreffen körperliche Veränderungen, die Art der Beziehungsgestaltung sowie die Entwicklung des Selbst, von Werten und der eigenen Rolle (Oerter/ Dreher 2002, S.271). Bezugnehmend auf Erikson kann die Identitätsentwicklung als die Hauptaufgabe der Adoleszenz bezeichnet werden (Erikson 1966, S. 106), wobei das Risiko in einer „Identitätsdiffusion“ (Erikson 1966, S.109) liegt.

Guardini kennzeichnet diese Phase durch Vitalität einerseits und einem „Mangel an Wirklichkeitserfahrung“ andererseits (Guardini 2012, S.24). Diese Phase kann, wie es Anna Freud tat, also ohnehin als „turbulente Periode“ bezeichnet werden (Orter/Dreher 2002, S.265). Guardini spricht von einer „Neigung zum Kurzschluss im Urteilen und Handeln“ (Giuardini 2012, S.25), was die Impulskontrolle Jugendlicher anspricht: „Impulse, Wünsche, Bedürfnisse Gefühle und Empfindungen bekommen eine ungeahnte Heftigkeit und Intensität“ (Bürgin 1999, S.129). Insofern ist nicht immer trennscharf zu unterscheiden, welche Gefühlsregungen Ausdruck eines pubertären Gefühlschaos sind und welche Ausdruck einer Depression sein könnten.

### 6.3 Aggressionen

Wenngleich sich die vorliegende Arbeit mit Trauer beschäftigt, so soll Aggression als Teilaspekt einer Depression (vgl. Kap.6.2) aber auch eines Trauerprozesses (vgl. Kap. 5.3) im Folgenden fokussiert werden. Schließlich auch deshalb, weil Verhaltensauffälligkeiten, die mit Aggressionen verbunden sind, ihren Ursprung in der Regel in traumatischen (Beziehungs-)Erfahrungen haben (vgl. Bergmann 1990, S. 1).

Im Gegensatz zur Depression handelt es sich bei Aggression nicht um ein eigenständiges und diagnostizierbares Störungsbild. Evelyn Heinemann spricht in diesem

Kontext von einer „komplizierten Verhaltensweise“, mit der eine „tiefe Not“ verbunden ist (vgl. Heinemann 1996, S.144). Selg et al. bezeichnen Aggression als ein Verhalten, „bei dem schädigende Reize gegen einen Organismus (...) ausgeteilt werden“ (vgl. Selg et al. 1997, S.7).

### 6.3.1 Theorien zur Entstehung von Aggressionen

Um einen groben Überblick in der Literatur häufig vertretener Auffassungen über die Entstehung von Aggression zu geben, sollen im Folgenden einige Aggressionstheorien kurz vorgestellt werden. Dabei offenbaren sich im Wesentlichen drei aggressionstheoretische Modelle: Triebtheorien, Frustrationstheorien sowie Lerntheorien.

In seinem Werk *Das sogenannte Böse* erklärt der Verhaltensforscher Konrad Lorenz aggressives Verhalten durch den Vergleich mit aggressivem Verhalten in der Tierwelt. Lorenz distanziert sich dabei entschieden von der psychoanalytischen Idee, Aggressionen seien Ausdruck des Todestribs (Lorenz 2014, S. 8). Vielmehr definiert er den Aggressionstrieb als einen „echten primär arterhaltenden Instinkt“ (Lorenz 2014, S.55). Fragwürdig an dieser Theorie ist, ob sich Verhaltensweisen vom Tier zweifelsfrei und direkt auf den Menschen übertragen lassen.

Gleichzeitig ist anzumerken, dass Lorenz hinter aggressiven Verhaltensweisen kein rein reaktives Verhalten vermutet, sondern sich durchaus auf Freud, welcher den „(...) Mangel an sozialem Kontakt, vor allem sein Verlorengehen (Liebesverlust) (...)“ als Motiv aggressiven Verhaltens ansieht, bezieht (vgl. Lorenz 2014, S.56).

Die vollständige Ausführung der Triebtheorie nach Freud würde den Rahmen der vorliegenden Arbeit übersteigen; dennoch soll sie hier nicht unerwähnt bleiben. Freud beschrieb in seinem Buch *Jenseits des Lustprinzips* erstmalig die „Polarität“ von Lebenstrieb und Todestrieb. (vgl. Freud 2013, S.64). Mit dem Todestrieb ist in der Regel der Aggressionstrieb gleichgesetzt. Nach Freuds Verständnis sind Aggressionen nicht ausschließlich gegen andere gerichtet, sondern zeigen sich auch in der „Selbstdestruktion“ (Laplanche/Pontalis 1972, S.42). Mentzos verweist allerdings darauf, dass die Hypothese eines „primäre[n] Aggressionstrieb[es]“ innerhalb der psychoanalytischen Fachwelt tendenziell nicht anerkannt wird (vgl. Mentzos 1982, S.25).

Evelyn Heinemann hat einige Theorien zur Entstehung von Aggressionen zusammengetragen, welche hier nachfolgend aufgeführt werden sollen: Dollard et al. entwickelten die „Frustrations-Aggressions-Theorie“, nach der Aggression in jedem Fall Resultat

von Frustration ist, respektive Frustration in jedem Fall eine Form von Aggressionen zu Folge hat. Diese Theorie wurde dahingehend weiterentwickelt, dass Frustration zu verschiedenen Verhaltensweisen, unter anderem Aggression, führt, wobei Frustration das Aggressionspotenzial vermutlich erhöht (vgl. Heinemann 1996, S.19 f.).

Im Unterschied dazu und entsprechend der Lerntheorie, wird Aggression etwa durch „Lernen am Modell (Nachahmung), Lernen am Effekt (durch Bekräftigung, Verstärkung) oder Signallernen (Reize als Auslöser von Aggressionen) entwickelt (vgl. Heinemann 1996, S.21 ff.).

Der Existenzanalytiker Alfred Längle nimmt ebenfalls eine lerntheoretische Perspektive ein und definiert Aggression als Affekt (Gemütsbewegung), welcher eine „psychische Reaktionsweise“ darstellt und im Sinne einer spezifischen Bewältigungsstrategie (Coping) eine psychische Aufgabe erfüllt (vgl. Längle 1998, S. 152 ff.).

Mit „Copingreaktionen“ sind psychodynamische, „reflexartige, automatisch ablaufende Schutz- und situative Bewältigungsreaktionen“ gemeint. Diese dienen nicht der Bearbeitung oder Lösung, sind in der Regel unbewusst und insofern von „entschiedenem Verhalten“ zu differenzieren (Längle 1998, S.155).

Längle nennt in einer bedrohlichen Situation das „Gefühl der Ausweglosigkeit“ als besonders bedeutsam und führt vier typische Formen des Erlebens auf. Durch die in den Kapiteln 3.2 sowie 3.3.5 beschriebenen, der Fremdunterbringung vorangegangenen Lebensumstände, waren diese höchstwahrscheinlich in unterschiedlicher Ausprägung Teil der Lebensrealität von Jugendhilfeempfänger\*innen. Als bedrohliche Situationen bezeichnet Längle:

- Nicht aushaltbare Situationen
- Mangel an Beziehung und, daraus folgend, emotionale Kälte und Leblosigkeit
- Selbstverlust, Selbstentfremdung, Zerstörung von Identifikatoren
- eine Situation erscheint „sinnlos“ und es gibt keine „praktikable“ Alternative (vgl. (Längle 1998, S.157).

Im existenzanalytischen Verständnis reagiert der Mensch aggressiv, sobald eine Grundbedingung existentiell gefährdet ist. Je nach gefährdeter Bedingung wird ein bestimmtes aggressives Verhalten mit einem entsprechenden Ziel aktiviert.

Grundbedingungen sind demnach Bedingungen nach: 1.“Schutz, Raum, Halt, Sein-können“ (Hass zur Vernichtung)“, 2.“Beziehung, Zeit, Nähe“ (Wut, um wachzurütteln), 3.“Gerechtigkeit, Ansehen, Wertschätzung“ (Zorn, Ärger und Trotz zur Grenzziehung) und 4.“Kontext, Tätigkeitsfeld, Sinn“ (Zynismus zur Kontextänderung) (vgl. Längle 1998, S.160).

Selg et al. betonen, dass aggressives Verhalten niemals auf die Ursache schließen lässt (vgl. Selg et al. 1997, S.4). Nach Längle muss bei der Ergründung zur Entstehung auch immer die Persönlichkeit und damit verbunden das Problemlösungsverhalten eines Menschen sowie die Biographie einbezogen werden: So können etwa vergangene traumatische Erfahrungen dazu führen, dass Situationen schneller als ausweglos respektive bedrohlich erlebt werden (vgl. Längle 1998, S.157).

Im heutigen psychodynamischen Verständnis wird zum einen von einem angeborenen Aggressionstrieb ausgegangen, zum anderen wird Aggression als Antwort auf frühe Deprivation verstanden (vgl. Tutsch 1998, S. 13; Streeck-Fischer 2006, S.83).

Anhand von Säuglingsbeobachtungen konnte festgestellt werden, dass aggressive Gefühle von Anbeginn des Lebens vorhanden sind und individuell entwickelt werden (vgl. Tutsch 1998, S. 16), sodass es naheliegt, dass es hier keiner Entscheidung bedarf, sondern beide Ansätze kombinierbar sind. Diese Auffassung wird auch durch Mitchel gestützt, auf den sich Streeck Fischer in diesem Kontext bezieht (vgl. Streeck-Fischer 2006, S.83).

Nach Liselotte Tutsch dient „aggressive Triebenergie“ der Loslösung und Individuation (Tutsch 1998, S.15), also der „Erweiterung der Sphäre des Bewusstseins (...)“ (Jung 2013, S.52); man könnte sagen, der Selbstwerdung.

Nach Tutsch dient die „aggressive Energie“ idealerweise der Abwehr: Bedrohliches wird verdrängt oder in weniger bedrohliches verändert. Zudem dient sie der Auseinandersetzung mit der Umwelt, der Abgrenzung, der Konkurrenz usw. also allen “Eigenschaftsaktien” (vgl. Tutsch 1998, S.18). Tutsch misst Aggressionen also grundsätzlich eine sinnvolle Funktion bei.

Etwas differenzierter ist die Betrachtungsweise von Erich Fromm, welcher Aggressionen, die der „Abwehr gegen Angriffe“ dienen, als „gutartig“ charakterisiert. Davon abgegrenzt bezeichnet Fromm die „böartige Aggression“. Diese kennzeichnet er als

„Destruktivität“, da sie der (sinnlosen) Zerstörung dient (vgl. Fromm 2003, S.14). Im Rahmen von Überforderung in der Arbeit mit Traumatisierten findet Wagner die treffende Formulierung: „Das „Böse“, was dem Kind zugestoßen ist und aus seinem Verhalten spricht, wird in einem Prozess der Selbstentlastung dann zur Eigenschaft des Kindes erklärt.“ (Wagner 2013b, S.94). Die Aggressionen eines traumatisierten Kindes werden also als böseartig fehlinterpretiert und nicht, wie Lorenz oder Fromm konstatieren, als Abwehr (gegen Angriffe) verstanden. Insbesondere für das Verständnis und den Umgang mit Persönlichkeitsstörung erscheint dieser Aspekt besonders bedeutsam: Wie schon in Kapitel 3.4.2 beschrieben, fühlen sich Menschen mit einer Persönlichkeitsstörung häufig bedroht und müssen demzufolge Angriffe abwehren. Im Sinne der Objektbeziehungstheorie (Kap. 6.1.2) in Verbindung mit dem in Kapitel 3.4.2 beschriebenen Wiederholungszwang könnten Aggressionen auch Ausdruck reinszenierter Beziehungserfahrung sein. Dies zu erörtern würde den Rahmen der vorliegenden Arbeit übersteigen.

### 6.3.2 Zur Psychodynamik von Aggression

Im Folgenden liegt der Fokus vor allem auf negativen Beziehungserfahrungen, die ein junger Mensch mit seinen primären Bezugspersonen gemacht hat und im psychodynamischen Verständnis, die Ausentwicklung aggressiver Verhaltensweisen zur Folge haben. Dafür werden insbesondere die zuvor erläuterte Objektbeziehungstheorie sowie Prozesse der Internalisierung bedeutungsvoll (vgl. Kap.6.1.2 & 6.1.3).

Anhand von Otto Kernbergs Theorie der „Kerne der Intersubjektivität“ (Tutsch 1998, S.17) beschreibt Tutsch, wie es zur Internalisierung aggressiv besetzter Objektbeziehung kommt. Dieser Erläuterung sei vorangestellt, dass Kernberg Affekte und nicht Triebe als „das primäre Motivationssystem“ bewertet (vgl. Tutsch 1998, S.16). Rein deskriptiv meint Affekt den „(...) emotionellen Nachklang einer (...) eindrucksvollen Erfahrung (...)“ (Laplanche/ Pontalis 1972, S.37).

Nach Kernberg führen besonders negative Erfahrungen, also Erfahrungen „mit intensiven Affektzuständen“, zur „Etablierung libidinöser und aggressiver Triebe“. Zu solchen Erfahrungen zählen zum Beispiel: „Mütterlicher Negativismus (Zurückweisung, Feindseligkeit, Mangel an Wärme (...)\", „Passivität gegen Aggression“ (mangelnder Schutz), „elterliche Gewaltanwendung“ und „Temperament“ (vgl. Tutsch 1998, S.17). Solche in der Regel traumatischen Erfahrungen entsprechen insbesondere jenen, die

kindeswohlgefährdend sind und somit üblicherweise eine Inobhutnahme rechtfertigen (vgl. Kap.2.2.2).

Frühe Affektzustände mit hoher Intensität führen also zu aggressiv besetzten Objektbeziehungen und lassen nach Kernberg eine „bestimmte Kernstruktur von Intersubjektivität“ entstehen. Internalisierte primitive Objektbeziehungen werden in den „affektiven Gedächtnisstrukturen des limbischen Systems“ gespeichert und es entsteht eine „innere Welt“, welche an die verinnerlichten Objektbeziehungen gebunden bleibt. Diese verdrängten aggressiv besetzten Objektbeziehungen beeinflussen die „Charakterbildung, das Erleben und Verhalten“ in entsprechender Weise.

Die Reaktivierung „spezifischer Objektbeziehungen“ verbunden mit dem zugehörigen Affekt führen demnach zu aggressiven Handlungen: Soll Störendes eliminiert werden, reinszeniert der Betroffene seine negativen Erfahrungen, um so den „Wunsch nach einer ungestörten, nicht schmerzhaften Lebenswelt“ zu realisieren (vgl. Tutsch 1998, S.17).

Im Gegensatz dazu begünstigen Erfahrungen „mit ruhigen Affektzuständen“ die kognitive Entwicklung, sodass die „Ich-Entwicklung“ gefördert wird und damit verbunden „Offenheit, Realitätsbezug, Weltwahrnehmung usw.“ in positiver Weise ausentwickelt werden (vgl. Tutsch 1998, S.16).

### 6.3.3 Aggressionen im Kontext von Fremdunterbringung

In diesem Kontext sei insbesondere auf Bowlby verwiesen, welcher Wut als Reaktion auf eine Trennung respektive eine Trennungsandrohung bezeichnet. Er unterscheidet, basierend auf Beobachtungen von kurzweilig fremduntergebrachten Kleinkindern, zwischen „Wut der Hoffnung“ - diese ist vom Vorwurf über die Abwesenheit der Bezugsperson geprägt - und „Wut der Verzweiflung“, welche mit Ablehnung der Bezugsperson einhergeht. Beide Varianten bezeichnet Bowlby als „funktional“, da sie einen bindungserhaltenden Zweck verfolgen, respektive „Hoffnung auf Wiedergewinnung“ beinhalten (vgl. Bowlby 1976, S. 233 ff.).

Von dysfunktionaler Wut hingegen spricht Bowlby, wenn die Wut einen bindungsschwächenden Effekt hat und zur Entfremdung führt: Durch die entstandene Trennungserfahrung wird „Wut ausgelöst“, während „Liebe vermindert“ wird. Bowlby weist hier noch einmal auf starke Wirkung von Trennungsandrohungen, welche zur

„wütendsten und am wenigsten funktionsmäßigen aller Reaktionen (...)“ führt (vgl. Bowlby 1976, S. 236 f.).

Auch Frank Natho interpretiert aggressives Verhalten bei Fremduntergebrachten Jugendlichen als wesentliches Mittel zur Aufrechterhaltung von Bindung (vgl. Natho 2010, S.216). Es kann davon ausgegangen werden, dass sich dieses Mittel sowohl auf die Eltern als auch auf die neuen Bezugspersonen in der Jugendhilfeeinrichtung bezieht. Natho spricht, wie auch Wolf Wagner (vgl. Kap. 6.3.1) von einer häufigen Fehlinterpretation aggressiver Verhaltensweisen, welche von pädagogischen Fachkräften als „böartig und vorsätzlich[e]“ missdeutet werden (vgl. Natho 2010, S.210), sodass es hier notwendig erscheint, Aggressionen sowohl in ihrer Entstehung als auch in ihrer Bedeutung verstehen zu lernen, um etwaiger Fehldeutung und damit verbundener Falschbehandlung der Jugendhilfeklientel entgegenzuwirken.

Schließlich erklärt Natho aggressives Verhalten bei jungen Menschen in Fremdunterbringung auch als Reaktion auf den Stress, welcher durch die Unterbringung in einem fremden Wohnort der Jugendhilfe entsteht: Die Herausnahme (Trennungserfahrung) bedeutet nicht nur einen Verlust, welcher mit Trauer verbunden ist, sondern auch eine „Bedrohung und Verunsicherung“, auf die der junge Mensch mit „starken Affekten“ reagiert. (vgl. Natho 2010, S.210). Insofern entspricht dieser Erklärungsansatz einer Kombination aus der Frustrations-Aggressions-Theorie sowie aggressivem Verhalten als Copingstrategie.

Auch in Bezug auf aggressive Verhaltensweisen müssen, wie schon im Kapitel 6.2.3 ausgeführt, die Identitätsentwicklung während der Adoleszenz und damit verbunden Schwierigkeiten der „Selbstkontrolle“ (Bürgin 1999, S.129) miteinbezogen werden.

#### 6.3.4 Beispielhafte Interventionsmethoden zur Bewältigung von Aggressionen

Im Umgang mit Aggressionen gibt es eine Reihe von Interventionsmethoden, welche mit dem Begriff „Training“ belegt sind. Drei Methoden sollen hier beispielhaft aufgeführt werden.

Petermann und Petermann setzen primär auf die Stärkung des Gefühls von Selbstwirksamkeit (vgl. Petermann/Petermann 2010, S.36), während Jens Weidner, der Entwickler des Anti-Aggressivitäts-Trainings, im Sinne der konfrontativen Pädagogik die „Tatkonfrontation“ forciert (Weidner 2011, S.87). Das sogenannte „Training emotionaler Kompetenzen“, richtet sich nicht an Aggressionen per se, sondern umfasst die

Arbeit mit Emotionsregulationsschwierigkeiten insgesamt, wobei die Erarbeitung eines „breiten Repertoires an Regulationsstrategien“ das Ziel ist (vgl. Berking 2007, S.10).

Die genannten Herangehensweisen sind in Bezug auf Selbst- und Emotionsregulation Jugendlicher im wesentlichen in einem lerntheoretischen Kontext zu verstehen. Insofern steht bei allen insbesondere ein Umlernen von Verhaltensweisen und nicht die psychodynamischen und/oder biographischen Gründe für aggressives Verhalten im Vordergrund, sodass sich die Frage stellt, ob diese oder vergleichbare Interventionsmethoden tatsächlich eine adäquate Antwort auf Aggressionen, welche, wie in dieser Arbeit verstanden, Ergebnis von Deprivation sind. Dies zu erörtern, würde allerdings den Rahmen der Arbeit übersteigen.

#### 6.4 Der Zusammenhang zwischen Depression und Aggression

Frank Natho konstatierte, dass sich hinter aggressiven Verhaltensweisen häufig Trauer verbirgt (vgl. Natho 2010, S. 208), respektive dass sich im Kontext von Trauer auch „(...) Impulsivität und Aggressionen“ feststellen lassen. Diese Auffassung wurde auch von Nevermann und Reicher gestützt (vgl. Kap. 6.2.3).

Eben dieser Zusammenhang zeigt sich im Gesamtverlauf insbesondere des sechsten Kapitels, sodass im Folgenden die Parallelen und Zusammenhänge zwischen Trauer respektive Depression und Wut respektive Aggressionen noch einmal zusammengefasst dargestellt werden sollen.

Der erste Zusammenhang zwischen Trauer und Wut konnte bereits in Kapitel 5.4 anhand der Trauerphasen nach Kübler-Ross festgestellt werden: Die zweite Phase des Trauerprozesses ist die Phase des Zorns und Ärgers, sodass deutlich geworden ist, dass Aggressionen dem Trauerprozess inhärent sind. Nach Worden kann nicht zugelassene Wut unter Umständen zu „Komplikationen im Trauerprozess“ führen (Worden 2011, S.27).

Eines der wesentlichen Symptome der Depression, die Selbstanklage, wurde als aus Verlustängsten nicht auslebbare Anklage gegen andere gedeutet. Insofern wird Aggression, die sich im Grunde genommen gegen andere richtet, zur Autoaggression (vgl. Kapitel 6.2.2).

Vor dem Hintergrund, dass Trauer die Reaktion auf einen Verlust ist, zeigt sich eine Parallele zu der These, Aggressionen würden durch den „Mangel an sozialem Kontakt“

respektive sein „Verlorengehen“ entstehen (vgl. Kap.6.3.1). Aggression ist die Reaktion auf eine Trennung oder Trennungsandrohung und Trauer die Reaktion auf einen Verlust, sodass beiden Reaktionen die Abwesenheit eines bedeutsamen Menschen gemeinsam ist.

Insbesondere im psychodynamischen Verständnis wurde sowohl Aggressionen als auch Depression bindungsaufrechterhaltende Funktionen beigemessen. Ferner sind defizitäre, negative und vom Verlassenwerden geprägte Erfahrungen maßgeblich für die Entstehung beider Verhaltensauffälligkeiten (vgl. Kap. 6.2.2. & 6.3.3).

Durch die hohe Überschneidungsrate beider Verhaltensweisen erscheint begleitete Trauerarbeit nicht nur in Bezug auf Trauer respektive Trauersymptome sinnvoll, sondern auch bei aggressiven Verhaltensweisen.

#### 6.5 Zusammenfassung des zweiten Teils

Bindung als „Überlebensmuster“ stellt Schutz, Versorgung und emotionale Geborgenheit sicher (vgl. Kap. 4.1). Je nach Bindungsqualität zwischen Pflegeperson und Kind entsteht der entsprechende Bindungstyp (vgl. Kap.4.2). Da es ohne Bindung keine Trennung geben kann, stehen Bindung und Trennung in einem notwendigen Verhältnis zueinander (vgl. Kap 4.4.). Die Qualität der Bindung zwischen Eltern und Kind (feinfühlig oder ablehnend) ist für das schmerzliche Trennungserleben eines Kindes oder Jugendlichen nicht entscheidend; vielmehr ist es die Tatsache des Gebunden-seins an sich, da ein Kind notwendigerweise an seine primären Bezugspersonen gebunden ist (vgl. Kap.4.1). Insofern ist die Fremdunterbringung in jedem Fall eine Verlusterfahrung. Eine natürliche Reaktion auf einen Verlust ist Trauer. Wird der Trauerprozess allerdings nicht oder zu intensiv durchlebt, kann eine Depression entstehen. Die Spezifizierung von Depression und Aggression bezüglich ihrer Entstehung und des Zwecks ihrer Aufrechterhaltung (vgl. Kap. 6.2. & 6.3) ergab, dass sowohl Aggressionen als auch Depressionen Ergebnis von Deprivation sowie Verlust- und Trennungserfahrungen sind. Ferner haben beide Verhaltensweisen einen bindungserhaltenden Zweck (vgl. Kap.6.4). Aus den eklatanten Gemeinsamkeiten und Zusammenhängen beider Verhaltensweisen ergibt sich, dass die vorgeschlagene Interventionsmethode Trauerarbeit nicht nur Bezug auf Verlusterfahrungen und Trauer, sondern auch in Bezug auf Erfahrungen von Deprivation und Aggressionen in Betracht zu ziehen ist.

### III. Intervention

#### 7. Trauerarbeit

Bei Trauer handelt es sich nicht um eine Krankheit per se. Wird der Trauerprozess allerdings unterdrückt, sind keine „sozialen und personaler Ressourcen“ vorhanden oder aber Lebensumstände erschweren den Trauerprozess, so sind Risikofaktoren gegeben, die die Wahrscheinlichkeit erhöhen, durch Trauer zu erkranken (vgl. ten Venne 2010, S.66).

Thomas Auchter verwendet die Begriffe „glückende“ und „missglückende[r]“ Trauer (Auchter 2019, S.12). Trauer gilt zum einen als missglückt, wenn der Trauerprozess erst gar nicht stattfindet. Aus Angst, von Trauergefühlen überwältigt zu werden, muss die Trauer durch „Verleugnung“ abgewehrt werden (vgl. Auchter 2019, S. 71f.). Trauer gilt zum anderen als missglückt, wenn der Trauerprozess nicht voranschreitet, da die Trauer fixiert wird und sich chronifiziert (vgl. Auchter 2019, S.71).

Nach ten Venne kann vom Ende des Trauerprozesses gesprochen werden, sobald die Gedanken nicht mehr ständig um den Verlust kreisen, respektive das Erinnern nicht mehr mit emotionalen Reaktionen verbunden ist. Bezüglich der Dauer eines Trauerprozesses verweist ten Venne auf Freud, nach dem es für die Trauerarbeit wenigstens ein Jahr braucht (vgl. ten Venne 2010, S.66). Für Trauerarbeit braucht es neben fachlicher, sozialer und personaler Kompetenz auch Zeit (vgl. Bödiker/ Theobald 2007, S.102).

##### 7.1 Traditionelle Trauerarbeit

Die gängigen theoretischen Konzepte zum Verständnis von Trauer und damit verbundenen Trauerarbeit haben ihren Ursprung in der Psychoanalyse respektive bei Sigmund Freud, welcher den Begriff der Trauerarbeit erstmalig verwendete (vgl. Kast 2012, S.12). Laplanche und Pontalis definieren Trauerarbeit als „intrapsychischen[r] Vorgang, der auf den Verlust eines Beziehungsobjekts folgt und wodurch es dem Subjekt gelingt, sich progressiv von diesem abzulösen.“ (Laplanche/ Pontalis 1972, S.512). Aus dieser Definition folgt, dass es nicht prinzipiell Trauerbegleitung braucht, sondern sich der Trauerprozess natürlicherweise in Gang setzt. Nach Freud leistet die Trauer Arbeit, an deren Ende das Ich „wieder frei und ungehemmt“ wird (vgl. Freud 1982, S. 34). Der Umkehrschluss, also die Verwendung der Gegenbegriffe unfrei und gehemmt, verweist dabei schon auf die eventuelle Notwendigkeit einer Trauerbegleitung.

Nach Freud ist das Ziel von Trauerarbeit ein Realitätsabgleich, durch den die libidinöse Besetzung vom Objekt „abgezogen“ werden kann (vgl. Freud 1982, S.35). Anders ausgedrückt, begünstigt Trauerarbeit die Loslösung von der geliebten Person, sowie die Akzeptanz über ihren Verlust. Nach Worden ist das Ziel von Trauerarbeit die Bewältigung der Traueraufgaben, indem der Trauernde mithilfe des Trauerbegleiters „Gedanken und Gefühle zulässt“ (Worden 2011, S.149ff.). So verstanden ist Trauerarbeit eng verbunden mit dem Durchleben der in Kapitel 5.3 aufgeführten Trauerphasen.

Durch Natho lässt sich ergänzen, dass es in diesem Verständnis erforderlich ist, „durch das Tal der Tränen und des Leids gewandert“ zu sein (Natho 2009, S.208). Begleitete Trauerarbeit bricht im besten Fall „Widerstand gegen die Annahme des Verlustes (...)“ und führt schließlich zu neuer „Reife und Unabhängigkeit“ (Natho 2009, S.209). Insofern ist begleitete Trauerarbeit „(...) eine hilfreiche Alternative, um die Verfestigung von Trauersymptomen zu vermeiden.“ (Natho 2010, S.208).

Worden grenzt eindeutig die Trauerberatung von der Trauertherapie ab und formuliert Grundsätze zur Trauerbegleitung, welche sich auf die Arbeit mit einem Trauernden selbst, aber auch auf Haltung respektive den Stil des Trauerberaters beziehen.

Auf den Trauernden bezogen: (1) Verlust realisieren, (2) Gefühle wie „Wut“, „Schuld“ oder „Traurigkeit“ benennen, (3) „helfen, ohne die verstorbene Person weiterzuleben“, (4) einen neuen Sinn formulieren, (5) „die verstorbene Person emotional neu verorten“, (6) „der Trauer Zeit [zu] geben“, (7) Psychoedukation (vgl. Worden 2011, S. 89ff.).

Auf den Trauerberater bezogen: (8) „Individuelle Unterschiede berücksichtigen“, (9) Bewältigungsstile hinterfragen, (10) „pathologische Entwicklungen erkennen und für eine adäquate Behandlung sorgen“ (Worden 2011, S. 101ff.).

Bei den von Worden formulierten Arbeitsschritten der „Trauertherapie“ ist neben der Erledigung der Traueraufgaben das sich Erinnern und damit verbunden, das Bewusstmachen der eigenen Gefühle zentral. Auf diese Weise soll die Akzeptanz des Verlustes geschehen (Worden 2011, S.153 ff.). Darüber hinaus sollen Trauernde dazu befähigt werden, wieder zu sich zu finden und „ihre sozialen Beziehungen zu intensivieren“ (Worden 2011, S.162).

Die Grundhaltung des Loslassens wird in den konkret formulierten Arbeitsschritten von Bödiker und Theobald sichtbar, welche ausgehend von ihren Erfahrungen in der

Hospizarbeit Arbeitsmaterial für die Trauerbegleitung zusammengetragen haben. Wesentliche Elemente der verschiedenen Vorgehensweisen sind stets: das sich Erinnern (z.B. mithilfe von Fotoalben), das Realisieren des Verlustes (z.B. mithilfe der Todesanzeige), ungeklärtes Klären (z.B. mithilfe eines Briefs an den Verlorenen), das Einnehmen einer Zukunftsaussicht und schließlich der Abschied respektive die Ablösung (vgl. Bödiker/Theobald 2007, 148 ff.). Es zeigt sich auch, dass sich die in Kapitel 5.3 und 5.4 zuvor aufgeführten Trauerphasen sowie die Traueraufgaben nach Worden in den Arbeitsschritten niederschlagen.

Darüber hinaus wird noch einmal deutlich, wie sehr die radikale Akzeptanz eines Verlustes im Vordergrund traditioneller Trauerbegleitung steht. Jene Grundhaltung wird durch Verena Kast ein Stück weit aufgeweicht: Trauer geht zwar mit der Notwendigkeit des Abschiednehmens einher, gleichzeitig wird durch das Durchleben von Trauer auch deutlich, was erhalten bleibt, wodurch dieses Erhaltene auch bewahrt werden kann. Für Kast ist das Loslassen also eng mit Einlassen verbunden (vgl. Kast 2012, S. 121 f.).

## 7.2 Systemische Trauerarbeit

Sowohl das Ziel als auch die Schwerpunktsetzung systemischer Trauerarbeit ist überwiegend konträr zum psychoanalytischen Konzept. Beispielhafte Vertreter sind Frank Natho und Roland Kachler, anhand derer diese Form der Trauerbegleitung vorgestellt werden soll.

### 7.2.1 Trauerarbeit nach Frank Natho

Frank Natho verfolgt einen „systemisch-individuumzentrierten Ansatz“, bei dem nicht die Loslösung (von den Eltern) zentral ist (Natho 2010, S. 215); vielmehr wird das elterliche Verhalten in den Trauerprozess des Jugendlichen einbezogen (vgl. Natho 2007, S.127). Das Ziel seines Ansatzes liegt zunächst darin, „1. die Bindung zu erhalten, 2. Die Qualität der Bindung zu verändern und 3. Die Bindung zu lösen“. Das dritte Ziel wird immer dann verfolgt, wenn die ersten beiden Ziele nicht erreicht werden konnten (vgl. Natho 2007, S. 122).

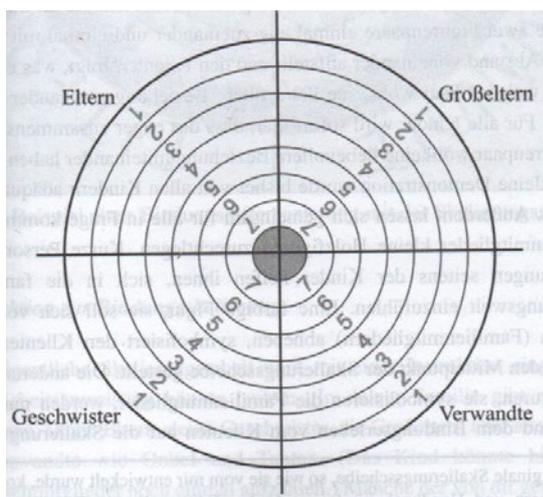
Als Methode für Trauerarbeit schlägt Natho unter anderem die „Arbeit mit inneren Anteilen, die Versammlung der Gefühle“ vor: Sie dient zunächst der „Differenzierung des Gefühlserlebens“, das heißt die unterschiedlichen trauerbezogenen Gefühle der/s Jugendlichen werden im Gespräch ermittelt und anschließend durch Tierfiguren

symbolisiert. Durch die Differenzierung sowie Symbolisierung wird nun die Reflektion möglich, bei der es das Ziel ist, der/m Jugendlichen seine innere Gefühlsdynamik aushaltbar und verstehbar zu machen (Natho 2010, S.224f.).

Die Methode ist prozess- und nicht lösungsorientiert, wobei die/der Jugendliche ein Verständnis für ihrer/seiner Gefühle sowie inneren Konflikte entwickelt und sich sukzessive von diesen abzugrenzen lernt, um so zu einer „Neubewertung alter emotionaler Inhalte“ zu kommen (Natho 2010, S.226f.).

Natho bedient sich insgesamt diverser metaphorischer Techniken, welche sich zum Teil eher für die Arbeit mit Kindern als mit Jugendlichen eignen. Allen Techniken ist allerdings gemeinsam, dass die Differenzierung sowie das Verstehbarmachen der verschiedenen Gefühle sowie familiärer Beziehungszusammenhänge der Klient\*innen im Vordergrund steht (vgl. Natho 2007, S.171 ff.).

Nach Natho ist es für die Trauerbegleitung essenziell, die Bindungsqualität sowie die Rollen der einzelnen Familienglieder herauszufinden, um auf diese Weise das „Bindungs- und Trennungserleben“ der Jugendlichen ermitteln zu können. Natho entwickelte dazu das Instrument der Skalierungsscheibe; die damit zusammenhängende Methode soll nachfolgend erläutert werden.



*Abbildung 1: Skalierungsscheibe*

Die Skalierungsscheibe enthält vier (familiäre) Bindungsbereiche (diese können beliebig durch zum Beispiel verschiedene Lebensbereiche ausgetauscht werden). In der Mitte der Scheibe befindet sich die/der Jugendliche. Durch gezielte Fragen der pädagogischen Fachkraft werden die Familienmitglieder mithilfe von Holzfiguren,

entsprechend von Nähe und Distanz, also dem Bindungserleben, von der/dem Jugendlichen auf der Skala positioniert – dabei definiert 7 die größte Distanz und 1 die größte Nähe zum jeweiligen Familienmitglied.

Auf diese Weise offenbart sich sowohl das Bindungserleben des/der Jugendlichen als auch die Verhältnisse der Familienmitglieder zueinander. Auf diese Weise lassen sich mit den Bindungspersonen zusammenhängende Erfahrungen oder Wünsche gemeinsam reflektieren (vgl. Natho 2007, S.155 ff.). Nach Natho ist diese Methode der „(...) Ausgangspunkt für eine seelsorgerliche Begleitung“ (Natho 2007, S.159.).

Eine vergleichbare Variante stellt das sogenannte Familienbrett dar. Die vergangene, die gegenwärtige sowie die erwartete zukünftige Familiensituation werden mithilfe von Figuren rekonstruiert. Ziel dabei ist es, ein konstantes Erleben der Gegenwart zu festigen, da dieses bei Trauernden häufig erschüttert ist (vgl. Natho 2007, S. 198 ff.).

Eine weitere Trauermethode, in der ebenfalls das Zeiterleben bedeutsam ist, stellt die Etablierung von (Trauer-)Ritualen dar. Dazu zählen Erinnerungsrituale (Würdigung der Vergangenheit) sowie Abschiedsrituale (Aufmerksamkeit auf die Zukunft lenken) (vgl. Natho 2007, S, 206 f.).

Natho zählt sechs Regeln für das Seelsorgerliche Gespräch auf: (1) Uneingeschränktes Interesse, (2) Fokussierung des Gefühlserlebens der Klient\*innen, (3) Würdigung und Wertschätzung der Gefühle der Klient\*innen, (4) Gesprächspausen aushalten, (5) Vermeiden von Antworten und Erklärungen, (6) Geduldiges Zuhören ohne Lösungsorientiertheit (vgl. Natho 2007, S.170).

Natho plädiert bei der Trauerbegleitung insbesondere für eine „seelsorgerliche Haltung“, welcher vornehmlich das Element des Tröstens inhärent ist (vgl. Natho 2010, S.217) und nennt dazu „drei Schritte zu einer seelsorgerischen Arbeit im Heim“:

- „Selbsterfahrung zur Herstellung erzieherischer Feinfühligkeit“
- „Integration von psychologischem Wissen und seelsorgerischem Handwerkszeug“
- „Seelsorgerliche Anwendung unterstützt durch Supervision“ (Natho 2010, S. 219).

Selbsterfahrung meint in diesem Kontext, dass Sozialarbeiter\*innen zunächst einmal ihre eigenen Erfahrungen von Trennungs- und Trauerprozesse reflektieren müssen, um so in sensibler Weise den Trennungserfahrungen ihrer Klient\*innen begegnen zu können. Ein fundiertes Fachwissen bezüglich Bindung, Trennung, Trauma und Trauer ist in diesem Verständnis unerlässlich. Der dritte Punkt beinhaltet die praktische Anwendung der beiden zuvor genannten Punkte, in der insbesondere die Qualität der Beziehung der Sozialarbeiter\*innen zu ihren Klient\*innen entscheidend ist. Natho betont, dass es unbedingt notwendig ist, sich auf die Klient\*innen einzulassen, anstatt sich in „professioneller Distanz“ zu üben. Supervision stellt dafür ein korrigierendes Instrumentarium für sozialpädagogische Trauerbegleiter\*innen dar (vgl. Natho 2010, S.221).

Für Natho beginnt Trauerarbeit schon dadurch, dass sich Sozialarbeiter\*innen feinfühlig und emotional verfügbar zeigen, wodurch die emotionale Nachreifung der Klient\*innen geschehen kann (Natho, 2010, S.214). So wird schließlich nicht nur die seelsorgerliche und bindungstheoretische Ausrichtung Nathos deutlich: Der Begriff der Nachreifung wurde erstmalig von Ferenczi postuliert und war mit der Idee verbunden, durch „Fürsorge und Zuwendung (...) unreifen (...) Persönlichkeitsanteile[n] die Chance zur Nachreifung“ zu geben. Im Rahmen der Transaktionsanalyse wurde dieser zum Begriff und Konzept der „Nachbeelterung“ weiterentwickelt und beinhaltet explizit die Arbeit mit den „vernachlässigten kindlichen Anteilen“ (vgl. Migge 2013, S.84). Insofern finden sich im Konzept Nathos sowohl durch diesen Aspekt als auch durch die Arbeit mit inneren Anteilen das Element der Ego-State-Therapie wieder.

#### 7.2.2 Trauerarbeit nach Roland Kachler

Daran anknüpfend befasste sich auch der Psychologe und Psychotherapeut Roland Kachler mit Trauer und Trauerbegleitung, welche ihm nach „immer Ego-State-Therapie mit dem trauernden Kind oder Jugendlichen (...)“ (Kachler 2018, S.63) bedeutet. In Kapitel 3.4 wurde die Ego-State-Therapie bereits als gängige, sowie Trauerarbeit als notwendige Interventionsmethode bei Opfern traumatischer Erfahrungen benannt, sodass dieser Teilaspekt des „hypnosystemischen Trauer- und Beziehungsansatz“ (Kachler 2018, S. 14) herausgegriffen und nachfolgend kurz beleuchtet werden soll.

Vorangestellt sei, dass sich Kachlers Ansatz explizit auf „frühe Verluste“ durch Todesfälle (vgl. Kachler 2018, S. 44), also auf die dauerhafte Abwesenheit einer libidinös

besetzten Person bezieht. Ferner beinhaltet Kachlers Ansatz die hypnotische „Trance“ (Kachler 2018, S.16), welche mutmaßlich einer speziellen Ausbildung bedarf, daher für die Jugendhilfe nur bedingt geeignet erscheint und insofern in der vorliegenden Arbeit außer Acht gelassen werden soll.

Fritzsche definiert Ego-States als „verschiedene Persönlichkeitsanteile“, welche unterschiedliche Bedürfnisse und Aufgaben erfüllen (vgl. Fritzsche 2013, S.75). Kachler bezeichnet den Kern der Ego-State-State-Therapie als „Realisierungsarbeit“ (Kachler 2018, S.117), welche mit einem „[A]bfließen des Verlustschmerzes“ einhergeht (vgl. Kachler 2018, S.122). Der Realisierungsarbeit geht die „Stabilisierungsarbeit“ (Kachler 2018, S. 24) voraus und beinhaltet die „behutsame Konfrontation“ mit der Realität (vgl. Kachler 2018, S.125).

Insofern braucht es für die Arbeit mit Ego States einen stabilen Jugendlichen, welcher eigenständig auf seinen Erwachsenen-Ego-State zugreifen kann. Mithilfe der „Beelterungsarbeit“ (Kachler 2018, 102) soll Realisierungs- und Trauerarbeit nachgeholt werden. Dazu ist ein haltender „Trauerort“ nötig, indem aufbrechende Gefühle sicher ausgelebt werden können (vgl. Kachler 2018, S.123ff.).

In Kachlers Verständnis bedeutet Nachbeelterung, dass der „Erwachsenen-Ego-State“ den „Kind-Ego-State“ nachversorgt (vgl. Kachler 2018, 102). Wohingegen im Verständnis Ferenczis (vgl. Kap. 7.2.1) und im Kontext der vorliegenden Arbeit Jugendhilfeempfänger\*innen etwa durch ihre Bezugsbetreuer\*innen nachbeeltert werden würden.

Anhand der Darstellung beider Konzepte lassen sich die wesentlichen Merkmale beider Trauerarbeitskonzepte zusammenfassen: Allem voran steht die Bindungsorientierung. Diese bedeutet zum einen die Bindung zum Trauerbegleiter, zum anderen die Bindung zur Herkunftsfamilie. Beide beinhalten respektive fokussieren die Arbeit mit inneren Anteilen und forcieren darüber die Bewusstmachung und Verstehbarkeit der Gefühle des Trauernden.

### 7.3 Trauer im Kontext von Fremdunterbringung durch Adoption

Im Gegensatz zur Jugendhilfe, die im wesentlichen Bestandteil des Sozialgesetzbuches ist, sind Adoptionen im familienrechtlichen Teil des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) geregelt. Hier sind Voraussetzungen (§ 1741 BGB), Wirkung (§ 1751 BGB) und Verbote (§ 1745 BGB) der Annahme juristisch festgelegt.

Gleichzeitig teilen Jugendliche, die sich in der Obhut der Jugendhilfe befinden, das gemeinsame Schicksal der Trennung von den Eltern respektive den primären Bezugspersonen durch eine Fremdunterbringung mit jenen jungen Menschen, die adoptiert wurden. Auch weisen Adoptierte eine Reihe von Verhaltensstörungen auf (aggressive und antisoziale Probleme, Lernschwierigkeiten) (vgl. Steck 1998, S. 241), die im Wesentlichen vergleichbar mit denen sind, die Jugendliche in Jugendhilfe zeigen (vgl. Kap.3.2.3).

Barbara Steck beschäftigte sich mit der Frage über die Notwendigkeit von Trauerarbeit mit Adoptivkindern und verweist darauf, dass der Trauerprozess bei Adoptierten nicht nur durch „psycho-traumatischen Faktoren“ erschwert wird, sondern vor allem durch die Ungewissheit „über Leben und Tod der biologischen Eltern“. Insbesondere durch die Verleugnung des Todes der leiblichen Eltern kommt ein Trauerprozess häufig gar nicht erst zustande (vgl. Steck 1998, S. 246).

Steck spricht bei Adoptierten von einem „Kommunikationsbruch“, da durch die Adoption die Auseinandersetzung mit den leiblichen Eltern über die Trennung verunmöglicht wird. Adoptivkinder erleiden demnach nicht nur ein Trennungstrauma, sondern das Trauma findet zugleich „in der Beziehung zu einer anderen emotional bedeutsamen Person statt“ (Steck 1998, S.243). Wurde das Kind aus dem Ausland adoptiert, sind noch „Verluste von ethnischen, kulturellen, rassischen und sprachlichen Bindungen“ zu ergänzen (Steck 1998, S.244).

Kinder in Jugendhilfe und Adoptivkinder eint also das Schicksal der Trennung von ihren primären Bezugspersonen; sie unterscheiden sich aber ganz eindeutig durch die Verfügbarkeit ihrer biologischen Eltern. Adoptierte beschäftigen sich insbesondere mit der Frage, warum ausgerechnet sie weggegeben wurden (vgl. Steck 1998, S.246), wobei diese Frage vermutlich lange unbeantwortet bleibt, während sich in Jugendhilfe befindende Jugendliche wahrscheinlich eher mit Erfahrungen von familiärer Dysfunktion auseinandersetzen respektive diese betrauern müssen. Gleichzeitig steht hier (dennoch) die Möglichkeit der Rückführung gemäß §37 SGBVIII in die Herkunftsfamilie im Raum, respektive wird diese von den pädagogischen Fachkräften forciert.

Bezogen auf Adoptivkinder werden in den Ausführungen Stecks zwei Positionen hinsichtlich des Fokus und Ziels von Trauerarbeit deutlich: Zum einen die Position des Sich-Einlassens: Es besteht ein Zusammenhang zwischen „positive[n] Bindungen in

einer Adoptivfamilie“ und der Fähigkeit „über frühere Bindungen mit seinen biologischen Eltern zu sprechen“. Darüber hinaus sei eine „endgültige Loslösung“ nicht notwendig, da das „Vergessen“ genügt. Die zweite Position lässt sich mit dem Begriff des Loslassens zusammenfassen: Das Betrauern verlorener früherer Bindungspersonen ermöglicht, neue Bindungen aufbauen zu können (vgl. Steck 1998, S.245). Steck sieht die Notwendigkeit von Trauerarbeit bei adoptierten Kindern als Grundlage, um „emotional tragende, neue Bindungen zu ihren Adoptiveltern aufbauen können“ (Steck 1998, S.245).

Der Vergleich der beiden Personengruppen zeigt zum einen, dass Trauerarbeit auch in anderen Kontexten der Fremdunterbringung mitgedacht wird und sich auch hier zwei Positionen herauskristallisieren. Zum anderen offenbart sich, dass die Biographien signifikante Unterschiede aufweisen, sodass folglich unterschiedliche Themen betrauert werden müssen. Eben dieser Aspekt wird innerhalb der Jugendhilfe ebenfalls bedeutsam sein.

#### 7.4 Loslassen versus Einlassen

Sich in Jugendhilfe befindende Jugendliche kommen in der Regel aus deprivierten Familienverhältnissen, die eine Fremdunterbringung erforderten. Nach Auffassung der Autorin sollte sich Trauerarbeit eben deshalb nicht einzig und allein auf die durch die Fremdunterbringung entstandene Trennungs- oder Verlusterfahrung beziehen; auch sollten Erfahrungen von familiärer Deprivation, also Mangel an Fürsorge, Schutz und Versorgung, betrauert werden.

Vor diesem Hintergrund sollen nachfolgend die beiden Positionen des Loslassens (traditionelle Trauerarbeit) und des sich Einlassens (systemische Trauerarbeit) in Bezug auf die Jugendhilfe diskutiert werden.

Trauerbegleitung im traditionellen Sinne ist stets auf endgültige Verluste bezogen. Erfahrungen von Deprivation werden in diesem Kontext nicht miteinbezogen. Im Verständnis von Bohus et al. (radikale Akzeptanz traumatischer Ereignisse (vgl. Kap.3.4.2)) stellt dies dennoch kein Ausschlusskriterium für ihre Anwendung dar: Die Bewusstmachung und damit verbunden das Zulassen und das begleitete Durchleben der eigenen Gefühle führt bestenfalls zur Akzeptanz über eine dysfunktionale Biographie. Insofern müssten etwa die Grundsätze nach Worden entsprechend modifiziert werden.

Das wesentliche Ziel der Trauerarbeit nach Frank Natho ist der Erhalt sowie die Veränderung der Beziehung zur Herkunftsfamilie. Darüber hinaus richtet sich der Ansatz Nathos an die Arbeit mit inneren Anteilen. Insofern enthält dieser Ansatz sowohl eine psychodynamische als auch eine beziehungs-dynamische Komponente und erscheint demnach sinnvoll für die Arbeit mit depressiven sowie aggressiven Jugendhilfeempfänger\*innen.

Trauerarbeit nach Kachler beinhaltet in besonderem Maße die Arbeit mit inneren Anteilen, also mit Ego-States, und eignet sich insofern vor allem für traumatisierte Jugendliche. In diesem Zusammenhang erscheint sowohl die Nachbeeileterung durch den eigenen Erwachsenen-Ego-State als auch durch die/den Bezugsbetreuer\*in denkbar und sinnvoll. Idealerweise entsteht durch die reale Nachbeeileterung eine Beziehung, aus der heraus abgewehrte Trauergefühle (vgl. 6.2.2) zugelassen werden können und Trösten möglich wird.

Alle drei Methoden eint die Realisierungsarbeit, womit einhergeht, Gefühle des Trauernden bewusst und verstehbar zu machen. Insofern eignen sich sowohl die traditionelle als auch die systemische Trauerarbeit im Umgang mit aggressiven und depressiven Jugendhilfeempfänger\*innen und das sowohl in Bezug auf Trennungs- als auch Deprivationserfahrungen.

#### 7.5 Möglichkeiten und Grenzen von Trauerarbeit in der Jugendhilfe

Der Vorteil von begleiteter Trauerarbeit im Rahmen von Jugendhilfe liegt gewiss in dem Bezugsbetreuersystem, welches üblicherweise gelebte Praxis der Jugendhilfe darstellt (Feth et.al 2016, S. 293). Im Alltagsgeschehen können sich (zufällig) Situationen ergeben, in denen Klient\*innen Gesprächsbedarf ankündigen, auf den die Bezugsbetreuer\*innen bestenfalls spontan reagieren können. So kann Trauerarbeit, je nach Bedarf und Situation, im Tempo des Jugendlichen stattfinden. Idealerweise ist die Beziehung zwischen Bezugsbetreuer\*in und Klient\*in tragfähig genug, sodass der Trauerprozess von der pädagogischen Fachkraft angeregt werden kann.

Im Gegensatz zum zeitlich begrenzten therapeutischen Rahmen - in der Regel einmal wöchentlich für 50 min. – (vgl. Ringler 1995, S. 759) kann Trauerbegleitung im Rahmen von Jugendhilfe deutlich flexibler stattfinden, während gleichzeitig eine Pathologisierung der Jugendlichen vermieden wird.

Da es im Trauerprozess zu sehr emotionalen Momenten kommen kann, braucht es andererseits einen geschützten Raum, in dem sich Jugendhilfeempfänger\*innen wohl und frei zum Erzählen fühlen können. Insbesondere bei stationären Jugendhilfeeinrichtungen, in denen Jugendliche in der Regel in größeren Wohngemeinschaften zusammenleben, könnte es je nach gegebener Räumlichkeit diesbezüglich zu Schwierigkeiten kommen. Besonders emotionale Situationen könnten durch die Anwesenheit der Gruppe nicht gut zugelassen oder von den Mitgliedern der Gruppe, die sich selbst im Prozess der Verlustbewältigung befinden, als belastend wahrgenommen werden.

Trauer ist nicht immer offensichtlich und kann sich in Form von Aggressionen zeigen. Daher erscheint es nicht nur geboten, den Prozess der Trauerarbeit anzuregen; für diese Form der Begleitung wäre aller Wahrscheinlichkeit nach eine entsprechende Zusatzqualifikation von Nöten. Insbesondere dieser Aspekt wäre bei einer Unterbringung in einer Pflegefamilie (§34 SGBVIII) relevant, da hier nicht davon ausgegangen werden kann, dass Pflegeeltern über entsprechendes Fachwissen verfügen.

Im Gegensatz dazu erscheint der Rahmen der intensivpädagogischen Hilfen nach §35 SGBVIII deutlich adäquater. Zum einen sind jene Betreuten in einem höheren Alter, sodass sie sich nicht mehr inmitten der Adoleszenz befinden zum anderen findet diese Hilfeform in Einzelbetreuung statt was bindungsorientierte Sozial- Trauerarbeit erleichtern könnte.

Insgesamt bräuchten Sozialarbeiter\*innen regelmäßige Fort- und Weiterbildungen, um für den professionellen Umgang in den Themen Trauma, Bindung, Trennung, Trauer, Depression, Aggressionen sowie Trauerbegleitung sensibilisiert und adäquat ausgebildet zu sein. Ferner erscheint hier ein multiprofessionelles Team bestehend aus Therapeut\*innen, Sozialarbeiter\*innen und Psycholog\*innen sinnvoll. Hier stellt sich, etwa vor dem Hintergrund von Gehaltsvorstellungen, gegebenenfalls die Frage der Umsetzbarkeit und Finanzierbarkeit. Die Auseinandersetzung mit dieser Hypothese würde den Rahmen der Arbeit übersteigen.

Der Erhalt der Bindung nach Natho entspricht auch der Maßgabe des §37 SGBVIII, indem unter anderem der Beziehungserhalt respektive die Rückführung zur Herkunftsfamilie gesetzlich verankert ist. Damit verbunden ist in der Regel Elternarbeit, welche zunächst „Kommunikation und Kooperation“, aber auch „Problemzonen, Schwierigkeiten und negative Seiten der Kommunikation“ beinhalten (vgl. Stange 2012, S.13). Vor

diesem Hintergrund erscheint diese Form der Trauerbegleitung generell sinnvoll respektive kann in die Elternarbeit einfließen, gleichzeitig ist sie von der Verfügbarkeit und Bereitschaft zur Mitarbeit der Eltern abhängig.

## 8. Fazit

Die vorliegende Arbeit widmete sich der Fragestellung, ob Trauerarbeit vor dem Hintergrund von Trennungs- und Deprivationserfahrungen bei Jugendlichen in Fremdunterbringung notwendig sein könnte. Insofern war das Ziel, Trauer und Trauerarbeit genauer zu erforschen. Es sollte hergeleitet und begründet werden, ob Trauerarbeit, die ihren Ursprung in der Psychoanalyse hat und primär Anwendung im therapeutischen Kontext findet, eine effektive Interventionsmethode sozialer Arbeit - im Rahmen von Jugendhilfe - darstellen kann, sodass Jugendhilfeempfänger\*innen idealerweise unbeschwert zu gesellschaftsfähigen Menschen heranreifen können.

Ziel des ersten Teils der vorliegenden Arbeit - Kontextualisierung des Handlungsfeldes - war es, sowohl den juristischen Rahmen der Jugendhilfe als auch einen Teil ihrer Klientel, Jugendliche in Fremdunterbringung, und ihre möglichen Verhaltensweisen, welche sich aus den Lebensumständen in ihren Herkunftsfamilien ergeben, darzustellen. Die Voraussetzungen für eine Fremdunterbringung sind ebenso wie die verschiedenen Unterbringungsformen durch das achte Sozialgesetzbuch definiert und geregelt. Vorgesehen ist, Eltern in Erziehungsfragen zu unterstützen respektive, wenn nötig, den Erziehungsauftrag für eine bestimmte Zeit institutionell zu übernehmen. Bei äußerst mangelnder Erziehungskompetenz sowie stark defizitären Lebensumständen soll und darf der Staat im Sinne des Kindeswohls einschreiten (vgl. Kap. 2). Die Eltern betreffend konnte herausgearbeitet werden, dass insbesondere familiäre Konflikte sowie eingeschränkte Erziehungskompetenzen zu einer Fremdunterbringung führen können. Die Jugendlichen betreffend sind Entwicklungsauffälligkeiten respektive seelische Probleme und Verhaltensauffälligkeiten zu nennen (vgl. Kap 3.1).

Durch die Annäherung an eine Definition von Verhaltensauffälligkeiten (vgl. Kap. 3.2.1) konnten diese spezifiziert und bezeichnet werden. Hier wurden aggressive, depressive sowie gemischte Verhaltensauffälligkeiten herausgearbeitet (vgl. Kap. 3.2.3). Insbesondere durch das Verständnis über die Entstehung von Verhaltensauffälligkeiten, konnte schließlich der Zusammenhang zwischen konflikthaften Lebensumständen

sowie mangelnder elterlicher Erziehungskompetenzen und auffälligem Verhalten der Heranwachsenden hergestellt werden (vgl. Kap.3.3).

Eng mit dem Vorstehenden verbunden ist das Trauma, welchem sich das Kapitel 3.4 widmete. Besonders deutlich wurde hier, dass insbesondere die Lebensumstände, die eine Inobhutnahme rechtfertigen respektive zur Folge haben, also Kindeswohlgefährdend sind, solchen entsprechen, die als traumatisch angesehen werden und in der Regel im späteren Leben reinszeniert werden. Als mögliches Resultat traumatisierender Erfahrungen wurde neben der posttraumatischen Belastungsstörung (Kap. 3.4.1) die Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung genannt (vgl. Kap. 3.4.2). Besonders hervorzuheben ist in diesem Kontext, dass Traumabewältigung vor allem Trauer- und Aggressionsbewältigung bedarf (vgl. Kap. 3.4). Aus Vorstehendem ergab sich die Notwendigkeit, sich den Aspekten Trauer, Verlust Depressionen sowie Aggressionen zuzuwenden.

Ziel des zweiten Teils der vorliegenden Arbeit – theoretische Konzeptualisierung – war es, die zum Verständnis der vorgeschlagene Interventionsform (Trauerarbeit) notwendigen Theorien vorzustellen. Dies umfasste zunächst den Aspekt der Bindung und damit verbunden die Bindungstheorie, trauerbezogene Theorien sowie Theorien zu Depressionen und Aggressionen. Hier waren neben Entstehungstheorien vor allem die jeweiligen Psychodynamiken bedeutungsvoll, da diesen insbesondere das Verständnis von Beziehungsdynamiken inhärent ist.

Grundlegend war es also notwendig, sich zunächst dem Themenkomplex der Bindungstheorie zu widmen: Bindung stellt ein „Überlebensmuster“ dar und bezeichnet in diesem Sinne das Bedürfnis nach Kontakt zu einer bestimmten Person, welches über die reine (körperliche) Grundversorgung hinaus geht (vgl. Kap. 4.1). Je nach Bindungsqualität (feinfühlig oder ablehnend) zwischen Eltern und Kind entwickelt sich ein entsprechender Bindungstyp. Dabei sind internalisierte Bindungsmuster maßgeblich für die weitere Entwicklung eines Menschen (Kap.4.2). Ein Kind ist notwendigerweise an seine primären Bezugspersonen gebunden; insofern ist der Bindungsbegriff eng mit dem der Trennung verbunden (vgl. Kap 4.4), wobei die Bindungsqualität nicht entscheidend für das Trennungserleben des Kindes ist. Die möglichen Auswirkungen von Verlusten und Trennungen umfassen sowohl Trauer als auch Aggressionen und sind

somit im Wesentlichen äquivalent zu den im Kapitel 3.2.3 beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten.

Im fünften Kapitel konnte gezeigt werden, dass Verlust- und Trennungserfahrungen natürlicherweise zu physischen und psychischen Trauerreaktionen führen (vgl. Kap 5.2). Trauer und die damit verbundene Trauerarbeit ist ein notwendiger Prozess zur psychischen Loslösung von einem emotional besetzten Menschen und dient der Akzeptanz der Realität. Der Trauerprozess verläuft üblicherweise in voneinander nicht abzugrenzenden und sich abwechselnden Phasen ab. Weicht die Trauerreaktion erheblich von der einer normalen ab – die trauernde Person kann den Verlust nicht bewältigen – wird Trauerbegleitung notwendig. Trauerarbeit dient unabhängig von Trauerursache der Verarbeitung eines Verlustes. Vor dem Hintergrund der Verlusterfahrung durch eine Fremdunterbringung, war bereits an dieser Stelle der vorliegenden Arbeit Trauerarbeit in der Jugendhilfe als legitimiert anzusehen.

Die Kapitel 6.2 und 6.3 waren angelehnt an die Erkenntnisse des Kapitels 3.2.3 und dienten insofern der Spezifizierung von Depression und Aggression bezüglich ihrer Entstehung sowie des Zwecks ihrer Aufrechterhaltung (vgl. Kap. 6.2. & 6.3). Depression ist demnach das Ergebnis eines Erschöpfungszustandes, welchem Erfahrungen von Unkontrollierbarkeit und/oder des Verlassenwerdens vorausgingen. Bei der Entstehung von Aggressionen wird davon ausgegangen, dass diese angeboren sind und, je nach Beziehungserfahrungen, vor allem bei jenen von mangelhafter und ablehnender Art ausentwickelt werden.

Schließlich zeigte sich, dass beide Verhaltensauffälligkeiten im Zusammenhang mit Erfragungen von Trennung und Verlust sowie Deprivation stehen. Während sowohl Depressionen als auch Aggressionen einen bindungserhaltenden Zweck haben, werden Aggressionen im Rahmen von Jugendhilfe häufig als bösartig fehlinterpretiert und es konnte gezeigt werden, dass sich hinter aggressiven Verhaltensweisen oft Trauer verbirgt (vgl. Kap.6.4). Insofern erschienen insbesondere lerntheoretische Interventionsmethoden unzureichend (vgl. Kap. 6.3.4) und es ergab sich der Schluss, dass Trauerarbeit sowohl in Bezug auf Trauer als auch bei Aggression als sinnvolle Interventionsmethode anzusehen ist.

Der dritte Teil - Intervention - diente der Auseinandersetzung mit der Methode der Trauerarbeit. Dazu wurde zunächst die traditionelle Trauerarbeit vorgestellt. Diese

beinhaltet im Wesentlichen die Merkmale von Akzeptanz und Loslassen, was sich auch in den beschriebenen Arbeitsschritten niederschlägt (vgl. Kap.7.2). Im Anschluss wurde die systemische Trauerarbeit anhand der Konzepte von Frank Natho und Roland Kachler vorgestellt. Die Trauerarbeit nach Frank Natho zeichnet sich durch die Arbeit an der Beziehung zur Herkunftsfamilie, sowie die Arbeit mit inneren Anteilen aus, wobei Natho sich für eine seelsorgerliche Haltung ausspricht, sodass hier das Element des Tröstens im Vordergrund steht. (vgl. Kap. 7.2.1). Die Trauerbegleitung nach Roland Kachler wurde nur partiell, in Bezug auf die Arbeit mit Ego-States dargestellt, wodurch sich dieser Ansatz unter anderem auszeichnet. Eng verbunden mit der Arbeit mit Ego-States ist die Methode der Nachbeelterung. Während nach Kachler der Kind-Ego-State durch den Erwachsenen Ego-State nachbeelert wird, konnte auch die Möglichkeit gegenübergestellt werden, dass Nachbeelterung durch die pädagogische Fachkraft geschehen kann (vgl. Kap.7.2.1).

Das Kapitel 7.3 diente dem Vergleich mit dem Umgang von Trauer in Fremdunterbringung durch Adoption. Hier konnte herausgearbeitet werden, dass das zu Betrauernde von der jeweiligen Biographie der Jugendlichen abhängt. Auf der Grundlage des Vorstehenden konnten bezüglich der Anwendung in der Jugendhilfe drei Herangehensweisen der Trauerbegleitung gegenübergestellt, verglichen und diskutiert werden (vgl. Kap. 7.4 & 7.5). So konnte abschließend herausgearbeitet werden, dass allen drei Varianten der Trauerarbeit die Zielsetzung der Realisierungsarbeit sowie das bewusst und verstehbar Machen von Gefühlen gemeinsam ist, sodass im Grunde genommen jede Form der Trauerarbeit anwendungstauglich sowohl in Bezug auf Trennungs-als auch Deprivationserfahrung erscheint.

Je nach Schwerpunktsetzung und in Bezug auf die jeweilige Biographie einer/s Klient\*in erscheinen die drei Formen der Trauerbegleitung jeweils mehr oder weniger geeignet: Lässt es das Verhältnis zur Herkunftsfamilie zu, eignet sich die systemische Trauerarbeit nach Frank Natho. Die traditionelle Trauerarbeit erscheint insbesondere adäquat in Bezug auf die Akzeptanz dysfunktionaler Familienverhältnisse, die Arbeit mit Ego-States erscheint angemessen für die Arbeit mit traumatisierten Jugendlichen. Vor dem Hintergrund, dass vermutlich alle Jugendhilfeempfänger\*innen traumatisiert sind (vgl. Kap. 3.1), kommt diese Form im Grunde genommen immer in Frage, wobei es hier einer entsprechenden Zusatzqualifikation bedarf. Analog zu der Arbeit mit Ego-

States ist die Arbeit mit inneren Anteilen nach Frank Natho. Die in Kapitel 7.2.1 beschriebenen Vorgehensweisen bedürfen keiner speziellen Zusatzqualifikation und sind insofern wahrscheinlicher umsetzbar.

Insbesondere durch das Kapitel 7.5 wurde deutlich, dass die Wahl der Methode schließlich vom Alter der Jugendhilfeempfänger\*innen, der Unterbringungsform, dem Fachwissen der trauerbegleitenden Person und der Herkunftsfamilie abhängt. Bezüglich des Alters sollte auch immer die Adoleszenz der Jugendlichen miteinbezogen werden (vgl. Kap.6.2.3). Bei jüngeren Jugendlichen sollte der Fokus wahrscheinlich eher auf dem Bewusst- und Verstehbarmachen und damit verbunden der Differenzierung der eigenen Gefühle liegen, diese Phase des Lebens mit einem Gefühlschaos verbunden ist. Somit müssen die Loslösung und radikale Akzeptanz dysfunktionaler Familienverhältnisse nicht im Vordergrund stehen.

Frank Natho schlägt für eine gelingende Trauerarbeit bereits die Methode der Selbsterfahrung vor, welche nach Auffassung der Autorin für jede Form der Trauerbegleitung notwendig ist. Da, allen drei Varianten der Trauerarbeit die Zielsetzung der Realisierungsarbeit sowie das Bewusst- und Verstehbarmachen von Gefühlen gemeinsam ist, führt sie bestenfalls auch dazu, dass die pädagogische Fachkraft ein besseres Fallverstehen erlangt, sodass sie auch spontan im Alltag in angemessener Weise auf ihre Klientel reagieren kann. Gleichzeitig wäre insbesondere für einen bindungstheoretischen Zugang eine sicher gebundene pädagogische Fachkraft nötig, sodass sich die Frage stellt, wodurch sich dies feststellen ließe.

Die vorliegende Arbeit hatte eine überwiegend psychoanalytische Ausrichtung. Die Sinnhaftigkeit offenbarte sich nicht nur in Bezug auf die (traditionelle) Trauerarbeit, sondern auch in Bezug auf das Verständnis des Wiederholungszwanges insbesondere bei Traumatisierten sowie der Psychodynamiken von Depression und Aggression. Durch dieses lassen sich aktuelle Beziehungsdynamiken ableiten und Fehlinterpretationen von Verhaltensweisen vermeiden. Abgewehrte Gefühle (insbesondere die der Trauer) können erkannt, verstanden und schließlich (durch Trauerarbeit) bearbeitet werden. So könnte die Jugendhilfe maßgeblich zu Individuation beitragen und den in Kapitel 2.1 genannten Hilfezielen Rechnung getragen. Insofern stellt sich generell die Frage nach der Notwendigkeit psychoanalytischer Sozialarbeit in der Jugendhilfe.

## Quellenverzeichnis

### Internetquellen

**Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend** (2020) Fragen und Antworten Kinder und Jugendhilfe. Berlin: s.n.

<https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/kinder-und-jugend/kinder-und-jugendschutz/fragen-und-antworten-kinder-und-jugendhilfe/fragen-und-antworten--kinder--und-jugendhilfe/86352> (Abgerufen am 11.01.2021)

**Destatis Pressemitteilung Nr.636** (2020) [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/09/PD20\\_363\\_225.html#:~:text=WIESBADEN%20%E2%80%93%20Die%20Jugend%C3%A4mter%20in%20Deutschland,Destatis\)%20zum%20Weltkindertag%20am%2020.](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/09/PD20_363_225.html#:~:text=WIESBADEN%20%E2%80%93%20Die%20Jugend%C3%A4mter%20in%20Deutschland,Destatis)%20zum%20Weltkindertag%20am%2020.) (Abgerufen am 11.12.2020)

**Destatis Pressemitteilung Nr.004** (2021) [https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kinderhilfe-Jugendhilfe/\\_inhalt.html](https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Kinderhilfe-Jugendhilfe/_inhalt.html)

(o. J.): „Trauer“ auf Duden online. URL: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Trauer>. (Abgerufen am 14.04.21)

(o.J.) „Trauma“ auf Duden online.URL: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Trauma#close-cite>. (Abgerufen am 17.03.21)

O.J.) „Symbolisierung“ auf Duden Online. URL: <https://www.duden.de/rechtschreibung/Symbolisierung> (Abgerufen am 01.05.2021)

**Böker, Heinz** (2017) Trauer, komplizierte Trauer und Depression im psychotherapeutischen Prozess. Psychiatrisches Kolloquium, FS 2017 «Psychiatrie und Psychotherapie entlang der Lebensspanne». Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich.URL: [https://www.pukzh.ch/default/assets/File/Komplizierte\\_Trauer\\_Psych%20Kolloq%2019%2005%202017.pdf](https://www.pukzh.ch/default/assets/File/Komplizierte_Trauer_Psych%20Kolloq%2019%2005%202017.pdf) (Abgerufen am 17.03.20)

**Kruschke, Gabriele** (2014) Hilf mir, wenn ich traurig bin. Trauerarbeit mit Kindern und Jugendlichen. Diplomica Verlag GmbH, Hamburg. URL: [https://books.google.de/books?id=hmiQAwAAQBAJ&pg=PA6&lpg=PA6&dq=verlust+bridget+cook&source=bl&ots=wKM3rlzbr&sig=ACfU3U3MRfPcE65LIh5Jfg\\_XQu\\_bTyAm1gw&hl=de&sa=X&ved=2ahUKEwjsmJKUxKPoAhXHsaQKHQ55B5sQ6AE-wEXoECBQQAQ#v=onepage&q&f=false](https://books.google.de/books?id=hmiQAwAAQBAJ&pg=PA6&lpg=PA6&dq=verlust+bridget+cook&source=bl&ots=wKM3rlzbr&sig=ACfU3U3MRfPcE65LIh5Jfg_XQu_bTyAm1gw&hl=de&sa=X&ved=2ahUKEwjsmJKUxKPoAhXHsaQKHQ55B5sQ6AE-wEXoECBQQAQ#v=onepage&q&f=false). (Abgerufen am 18.03.20)

**Landesratsamt Berchtesgadener Land** <https://www.lra-bgl.de/lw/jugend-familie-soziales/muttervaterelternpaar/wirtschaftliche-jugendhilfe/ambulante-teilstationaere-jugendhilfe/> (Abgerufen am 14.02.21)

**Lengemann, Martin et al.** (2011) Positionspapier Hilfen zur Erziehung. Eine kommunale Aufgabe mit individuellem Rechtsanspruch. Grundlagen, Handlungsweisen, Wirkungen. Landschaftsverband Westfalen-Lippe LWL-Landesjugendamt Westfalen Referat Erzieherische Hilfen Sachbereich Beratung, Planung, Förderung, Münster. URL: [https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer\\_public/5e/a0/5ea07e01-fd1d-4124-8432-4632d9b2b1bb/positionspapier-hilfen-zur-erziehung\\_110815.pdf](https://www.lwl-landesjugendamt.de/media/filer_public/5e/a0/5ea07e01-fd1d-4124-8432-4632d9b2b1bb/positionspapier-hilfen-zur-erziehung_110815.pdf) (Abgerufen am 11.01.2021)

**Längle, Alfred** (1998) Ursachen und Ausbildungsformen von Aggression im Lichte der Existenzanalyse, Wien URL.: <https://www.xn--Ingle-gra.info/downloads/Aggression-Thun%201998%20-%20TGB%20Emotion%202003.pdf> (Abgerufen am 25.05.2021)

**Längle, Alfred** (2005) Persönlichkeitsstörungen und Traumagenese. Existenzanalyse traumabedingter Persönlichkeitsstörungen. In: Existenzanalyse 22, S. 4-18. URL.: [https://www.existenzanalyse.net/wp-content/uploads/EA\\_2005-2\\_01.pdf](https://www.existenzanalyse.net/wp-content/uploads/EA_2005-2_01.pdf) (Abgerufen am 20.03.2021)

**Natho, Frank** (2009) Bindung und Trennung. Was Trennung so schwer macht. Neurobiologische Aspekte mit methodischer Anregung für eine systemische Trauerarbeit. URL: <https://www.dgsf.org/service/wissensportal/Bindung%20und%20Trennung%20-%20Was%20Trennung%20so%20schwer%20macht%20-2009.pdf>

**Platte, Marc** (2018) URL: [http://www.spfh-online.de/gruumlnde\\_hilfegewaumlh-rung.html](http://www.spfh-online.de/gruumlnde_hilfegewaumlh-rung.html) (Abgerufen am 17.01.2021)

**Schmeck, Klaus; Schlüter-Müller, Susanne** (2014) Persönlichkeitsstörungen im Jugendalter. Psychiatrie und Neurologie URL: <https://www.rosenfluh.ch/psychiatrie-neurologie-2014-02/persoenlichkeitsstoerungen-im-jugendalter> (Abgerufen am 15.03.2021)

**Schmidt et al.** (o.D.) KiNet. Netzwerk für Frühprävention, Sozialisation und Familie. Richtig helfen – wann und wie? Ein Leitfaden zum Thema Kindeswohlgefährdung.

[https://www.dresden.de/media/pdf/kitas/Kinet\\_KWG\\_Broschuere\\_klein.pdf](https://www.dresden.de/media/pdf/kitas/Kinet_KWG_Broschuere_klein.pdf) (Abgerufen am 10.01.21)

**Seibold, Reiner** (2011) Ego-State-Therapie in der Psychotraumatologie. Journal für Psychologie, Jg. 19 Ausgabe 3 URL.: <https://core.ac.uk/download/pdf/230686632.pdf> (Abgerufen am 26.05.2021)

**Stangl, Werner** (2021a) Stichwort: '*Verhaltensauffälligkeit*'. Onlinelexikon für Psychologie und Pädagogik. URL: <https://lexikon.stangl.eu/659/verhaltensauffaelligkeit> (Abgerufen am 28. 01. 2021)

**Stangl, Werner** (2021b). Stichwort: '*Dissoziation – Onlinelexikon für Psychologie und Pädagogik*'. Onlinelexikon für Psychologie und Pädagogik. WWW: <https://lexikon.stangl.eu/872/dissoziation> (Abgerufen am 18.03.2021)

**Textor, Martin R.** (1988) Erklärungsmodelle und Behandlungsansätze für Verhaltensstörungen und psychische Probleme: Die Notwendigkeit der Integration. In: Martin R. Textor/Antje Bostelmann (Hrsg.): Das Kita-Handbuch. URL: <https://www.kindergarten-paedagogik.de/fachartikel/kinder-mit-besonderen-beduerfnissen-integration-vernetzung/verhaltensauffaellige-kinder/33> (Abgerufen am 20.01.2021)

**Universität Regensburg.** Fakultät Psychologie Pädagogik und Sportwissenschaften. Institut für Psychologie. Auffälligkeiten im Erleben und Verhalten von Kindern und Jugendlichen Einführung zum Thema Verhaltensauffälligkeiten. URL.: <https://www.uni-regensburg.de/psychologie-paedagogik-sport/psychologie-fischer/medien/downloads/fleckenstein/einfuehrung.pdf> (Abgerufen am 10.02.2021)

**Wöller, Wolfgang** (2005) Traumawiederholung und Reviktimisierung nach körperlicher und sexueller Traumatisierung. URL: [http://www.wolfgang-woeller.de/media-pool/88/887915/data/Aufsatz\\_Woeller\\_1\\_1\\_.pdf](http://www.wolfgang-woeller.de/media-pool/88/887915/data/Aufsatz_Woeller_1_1_.pdf) (abgerufen am 26.05.2021)

## Literaturverzeichnis

**Aichhorn, August** (1957) Verwaehrte Jugend. Verlag Hans Huber, Bern und Stuttgart

**American Psychiatric Association** (2020) Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-5. Hogrefe, Göttingen, Bern, Wien

**Auchter, Thomas** (2019) Trauer. Psychosozial-Verlag, Gießen

**AWMF, Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaft** (2019) Kinderschutzleitlinie. Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung unter Einbindung der Jugendhilfe und Pädagogik. Hrsg.: Kinderschutzleitlinienbüro, Bonn

**Benkman, Karl Heinz** (1989) Pädagogische Erklärungs- und Handlungsansätze bei Verhaltensstörungen. In: Handbuch der Sonderpädagogik. Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ed. Marhold im wiss.-Verl. Spiess

**Bergmann, Maria V.** (1990) Die Dynamik von Trauma und Aggression in der Therapie von schweren psychischen Störungen In: P. Buchheim, Th. Seifert (Hrsg.) Zur Psychodynamik und Psychotherapie von Aggression und Destruktion. Springer Verlag Berlin Heidelberg

**Berking, Matthias** (2008) Training emotionaler Kompetenzen. TEK-Schritt für Schritt. Springer Medizin Verlag, Heidelberg

**Bohus, Martin et al.** (2013) Psychotherapie der Posttraumatischen Belastungsstörung bei Patienten mit Borderline-Persönlichkeitsstörung – DBT-PTSD. In: Psychotherapie Bd 18, Heft 1, Dialektisch-Behaviorale Therapie der Posttraumatischen Belastungsstörung (S. 65 - S. 76) CIP-Medien, München

**Bödiker, Marie-Luise; Theobald, Monika** (2007) Trauergesichter. Hilfe für Trauernde. Arbeitsmaterial für die Trauerbegleitung. Der Hospiz Verlag, Esslingen

**Böhm, Winfried** (1994) Wörterbuch der Pädagogik. Alfred Kröner Verlag Stuttgart

**Böllert, Karin** (2018) Einleitung: Kinder- und Jugendhilfe- Entwicklung und Herausforderungen einer unübersichtlichen sozialen Infrastruktur. In: Kompendium der Kinder- und Jugendhilfe. K. Böllert (Hrsg.). Wiesbaden: Springer VS, p.3-64.

**Brisch, Karl Heinz** (2020) Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. Klett-Cotta, Stuttgart.

**Brunner, Reinhard; Zeltner, Wolfgang** (1980) Lexikon zur Pädagogischen Psychologie und Schulpädagogik. Ernst Reinhardt Verlag München Basel

**Bowlby, John** (1976) Trennung. Angst und Zorn. Ernst Reinhardt Verlag, München Basel

**Bowlby, John** (1983) Verlust. Trauer und Depression. Ernst Reinhardt Verlag, München Basel

**Bowlby, John** (1995) Elternbindung und Persönlichkeitsentwicklung. Therapeutische Aspekte der Bindungstheorie. Dexter Verlag, Heidelberg.

**Bürgin, Dieter** (1999) Adoleszenz und Trauma. Grundsätzliche und spezifische Aspekte der Behandlung von Jugendlichen mit traumatischen Erfahrungen. In: Annette Streeck-Fischer (Hrsg.) Adoleszenz und Trauma. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

**Crain, Fitzgerald** (2005) Fürsorglichkeit und Konfrontation Psychoanalytisches Lehrbuch zur Arbeit mit sozial auffälligen Kindern und Jugendlichen. Psychosozial-Verlag, Gießen

**Dollinger, Bernd** (2018) Abweichendes Verhalten. In: Soziale Arbeit. Eine Elementare Einführung. G. Graßhoff et al. (Hrsg.) Springer Fachmedien, Wiesbaden GmbH

**Erikson, Erik H.** (1966) Identität und Lebenszyklus. Suhrkamp Verlag, Frankfurt am Main

**Feldmann, Klaus** (2010) Tod und Gesellschaft Sozialwissenschaftliche Thanatologie im Überblick. VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden.

**Feth, Deborah** et al. (2016) Die Bedeutung der Bezugsbetreuerbeziehung in der Jugendhilfe. Eine qualitative Studie mit Jugendlichen in stationären Wohngruppen

**Freud, Anna** (1973) Das Ich und die Abwehrmechanismen. Kindler Verlag GmbH, München

**Freud, Sigmund** (1982) Trauer und Melancholie. Verlag Volk und Welt, Berlin

**Freud, Sigmund** (2013) Jenseits des Lustprinzips. Ditzingen: Reclam

**Freud, Sigmund** (2014) Bewusstsein und Unbewusstes. In: Sigmund Freud Gesammelte Werke. Anaconda Verlag GmbH, Köln

**Fromm, Erich** (2003) Anatomie der menschlichen Destruktivität. Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH, Hamburg

**Fröhlich-Gildhoff, Klaus** (2007) Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen. Ursachen, Erscheinungsformen und Antworten. Kohlhammer GmbH Stuttgart

**Füchtner, Hans** (1979) Einführung in die psychoanalytische Pädagogik. Campus Verlag, Frankfurt a. M.

**Guardini, Romano** (2012) Die Lebensalter. Ihre ethische und pädagogische Bedeutung. Verlagsgemeinschaft Topos plus, Kevelaer

**Heinemann, Evelyn** (1996) Aggression. Verstehen und bewältigen. Springer Verlag, Berlin Heidelberg

**Hobmair, Hermann et al.** (1995) Pädagogik Hrsg.: H. Hobmair, Stam Verlag Köln. München

**Hoffmann, Nicolas** (1998) Zwänge und Depressionen. Pierre Janet und die Verhaltenstherapie. Springer-Verlag, Berlin Heidelberg

**Hoyer, Jürgen; Vogel, Diana** (2018) Verhaltensaktivierung. Techniken der Verhaltenstherapie. Beltz Verlag, Weinheim Basel

**Huber, Dorothea; Klug, Günther** (2012) Affektive Störungen. Psychodynamische Therapie der Depression. In: Psychiatrie und Psychotherapie up2date 6. Georg Thieme Verlag KG Stuttgart · New York

**Husebø, Stein** (2005): Liebe und Trauer. Was wir von Kindern lernen können. Lambertus Verlag. Freiburg im Breisgau.

**ICD-10-GM** (2021) Systematisches Verzeichnis Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Stand 18. September 2020. German Modification. Hrsg.: Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) unter

Beteiligung der Arbeitsgruppe ICD des Kuratoriums für Fragen der Klassifikation im Gesundheitswesen (KKG), Köln

**Jung, Carl Gustav** (2013) Kleines Lexikon der Analytischen Psychologie. Patmos Verlag der Schwabenverlag AG, Ostfildern

**Jungbauer, Johannes** (2013) Trauer und Trauerbewältigung aus psychologischer Perspektive. In: Johannes Jungbauer Rainer Krockauer (Hrsg.) Wegbegleitung, Trost und Hoffnung Interdisziplinäre Beiträge zum Umgang mit Sterben, Tod und Trauer. Verlag Barbara Budrich, Opladen, Berlin & Toronto

**Kast, Verena** (2012) Sich einlassen und loslassen. Neue Lebensmöglichkeiten bei Trauer und Trennung. Verlag Herder GmbH, Freiburg im Breisgau

**Kernberg, Otto** (2013) Affekt, Objekt und Übertragung. Aktuelle Entwicklungen der psychoanalytischen Theorie und Technik Psychosozial-Verlag, Gießen

**Kutter, Peter; Müller, Thomas** (2008) Psychoanalyse. Eine Einführung in die Psychologie unbewusster Prozesse. Klett-Cotta, Stuttgart

**Kogan, Ilany** (2011) Mit der Trauer kämpfen. Schmerz und Trauer in der Psychotherapie traumatisierter Menschen. Klett-Cotta, Stuttgart

**Langenmayr, Arnold** (2013) Einführung in die Trauerbegleitung. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.

**Laplanche, Jean; Pontalis, Jean Bertrand** (1973) Das Vokabular der Psychoanalyse. Suhrkamp Taschenbuch Verlag. Frankfurt am Main

**Lindemann, Erich** (1985): Jenseits von Trauer. Beiträge zur Krisenbewältigung und Krankheitsvorbeugung. Hrsg.: P. Kutter. Verlag für Med. Psychologie im Verlag Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.

**Lorenz, Konrad** (2014) Das sogenannte Böse. Zur Naturgeschichte der Aggression. Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co.KG, München

**Matakas, Frank; Rohrbach, Elisabeth** (2005): Zur Psychodynamik der schweren Depression und die therapeutischen Konsequenzen. Psyche - Z Psychoanal 59; (S. 892-S.917)

**Mentzos, Stavros** (1984) Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven. Fischer Taschenbuch Verlag GmbH, München

**Milch, Wolfgang; Sahhar, Nicole** (2010) Zur Bedeutung der Bindungstheorie für die Psychotherapie (S.44- S.55). Psychotherapie 15. Jahrg., Bd. 15, Heft 1 CIP-Medien, München

**Migge, Björn** (2013) Schema-Coaching. Einführung und Praxis: Grundlagen Methoden Fallbeispiele. Beltz Verlag, Weinheim Basel

**Myschker, Norbert** (2009) Verhaltensstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Erscheinungsformen-Ursachen- Hilfreiche Maßnahmen. Verlag W. Kohlhammer Stuttgart

**Nevermann, Christiane; Reicher, Hannelore** (2009) Depressionen im Kindes- und Jugendalter. Erkennen. Verstehen. Helfen. Verlag C.H.Beck München

**Natho, Frank** (2007) Bindung und Trennung. Von Eltern und Familie getrennt – Trauer- und Trennungsprozesse von Kindern und Jugendlichen professionell begleiten. Edition Gamus Dessau

**Natho, Frank** (2010) Systemische Trauerarbeit. Bedeutung und Grundlagen einer seelsorgerlichen Arbeit in der Heimerziehung. In: Systemische Impulse für die Soziale Arbeit, Band 1. Wolfgang Krieger (Hrsg.) Systemische Impulse. Theorieansätze, neue Konzepte und Anwendungsfelder systemischer Sozialer Arbeit. Ibidem- Verlag Stuttgart

**Nietzschke, Bernd** (1999) Hat Freud die Verführungstheorie aufgegeben? Trauma Konflikt und Freud Kritik. In: Annette Streeck-Fischer (Hrsg.) Adoleszenz und Trauma. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

**Oerter, Rolf; Dreher, Eva** (2002) Jugendalter. Konzepte, Theorien, Thematiken. In: Oerter, Montada (Hrsg.) Entwicklungspsychologie. Beltz, Weinheim, Basel, Berlin

**Petermann, Franz; Petermann, Ulrike** (2010) Training mit Jugendlichen. Aufbau von Arbeits und Sozialverhalten. Hogrefe Verlag GmbH und Co KG, Göttingen

**Peuckert, Rüdiger** (2000) Abweichendes Verhalten und soziale Kontrolle. In: Einführung in Hauptbegriffe der Soziologie. H. Korte et al. Leske & Budrich, Opladen

**Ringler, Marianne** (1995) Das Setting in der Psychotherapie. In: Oskar Frischenschlager et al. (Hrsg.) Lehrbuch der Psychosozialen Medizin. Grundlagen der Medizinischen Psychologie, Psychosomatik, Psychotherapie und Medizinischen Soziologie. Springer-Verlag, Wien

**Roehl-Schlott, Marianne; Rüdiger Schlott** (2000) Mitmenschlichkeit als zentraler Faktor in der Individualpsychologie Alfred Adlers. In: Gerald Mackenthun Verständnis und Mitgefühl. Vorträge und Essays zur tiefenpsychologischen Kulturanalyse und Psychosomatik. Verlag Königshausen und Neumann GmbH, Würzburg

**Schleiffer, Roland** (2015) Fremdplatzierung und Bindungstheorie. Beltz Verlag, Weinheim Basel

**Schley, Wilfried** (1989) Systemische Ansätze in der Pädagogik bei Verhaltensstörungen. In: Handbuch der Sonderpädagogik. Pädagogik bei Verhaltensstörungen. Ed. Marhold im wiss.-Verl. Spiess

**Selg, Herbert et al.** (1997) Psychologie der Aggressivität. Hogrefe, Verlag für Psychologie, Göttingen; Bern; Toronto; Seattle

**Seligman, Martin** (2016) Erlernte Hilflosigkeit. Beltz Psychologie, Weinheim

**Stange, Waldemar** (2012) Erziehungs- und Bildungspartnerschaften – Grundlagen, Strukturen, Begründungen. In Christof Schmitt (Hrsg.) Erziehungs- und Bildungspartnerschaften Grundlagen und Strukturen von Elternarbeit. Springer Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden

**Statisches Bundesamt (Destasis) Wissen. Nutzen.** (2019) Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige Orientiert am jungen Menschen nach § 27 SGB VIII. Wiesbaden. Statist. Bundesamt.

**Steck, Barbara** (1998) Eltern-Kind-Beziehungsproblematik bei der Adoption Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 47 4, S. 240-262. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen

**Streeck-Fischer, Annette** (2006) Trauma und Entwicklung. Frühe Traumatisierungen und ihre Folgen in der Adoleszenz. Schattauer GmbH Stuttgart

**Ten Venne, Christine** (2010) Zur Arbeit mit Herkunftseltern im Adoptionsvermittlungsprozess. Eine Analyse von Angebot und Nachfrage. In: Jenaer Schriften zur Sozialwissenschaft Band Nr. 4. Fachbereich Sozialwesen Fachhochschule Jena (Hrsg.)

**Textor, Martin R.** (1985) Integrative Familientherapie. Eine systematische Darstellung der Konzepte, Hypothesen und Techniken amerikanischer Therapeuten. Springer-Verlag Berlin Heidelberg New York Tokyo

**Tutsch, Liselotte** (1998) Aggression - Ursprung und Funktion aus psychodynamischer Sicht. In THEMENSCHWERPUNKT: Aggression und Gewalt. Ein Tagungsbericht

**Wagner, Birgit** (2013a) Komplizierte Trauer. Grundlagen, Diagnostik und Therapie. Springer-Verlag, Berlin, Heidelberg

**Wagner, Wolf** (2013b) Psychoanalytische Sozialpädagogik als Traumapädagogik. Familienanaloge Ersatzelternschaft für psychosozial hochbelastete Kinder. In: Wilmer Weiß (Hrsg.) Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Beltz Juventa. Weinheim, Basel

**Weidner, Jens** (2011) Das Anti-Aggressivitäts-Training (AAT®) zur Behandlung gewalttätiger Intensivtäter. In: Annette Boeger (Hrsg.) Jugendliche Intensivtäter. Interdisziplinäre Perspektiven. Verlag für Sozialwissenschaften | Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

**Weiß, Wilma** (2013) Wer macht die Jana wieder ganz? Über Inhalte von Traumabearbeitung und Traumaarbeit. In: Wilmer Weiß (Hrsg.) Traumapädagogik. Grundlagen, Arbeitsfelder und Methoden für die pädagogische Praxis. Beltz Juventa. Weinheim, Basel

**Winterboer, Reiner (2012)** Depressive Verarbeitungsmuster. Beiträge aus psychodynamischer Perspektive. In: Vortrag beim 24. Suchtforum des Fliedner Krankenhauses Ratingen am 26. 10. 2012

**Witterstätter, Kurt** (2002). Erklärungsmodelle für abweichendes Verhalten. In: Soziale Beziehungen. Gesellschaftliche Grundlagen für die Soziale Arbeit. K. Witterstätter. Leuchterhand Verlag GmbH, Neuwied und Kriftel.

**Winkelmann, Klaus et al.** (2005) Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54 7, S. 598-614

**Worden, William J.** (2011) Beratung und Therapie in Trauerfällen. Verlag Hans Huber, Bern

**Wöller, Wolfgang** (2006) Trauma und Persönlichkeitsstörungen. Psychodynamisch-Integrative Therapie. Schattauer, Stuttgart, New York

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Skalierungsscheibe .....66