

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Fallanalyse in der sozialarbeiterischen Fallbearbeitung.....	5
2.1	Fallgeschichte Etienne	7
2.2	Rekonstruktive Fallanalyse	10
2.3	Entwicklung der Fragestellung	14
3	Stationäre Kinder- und Jugendhilfe.....	15
3.1	Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe.....	18
3.2	Gesetzesgrundlage der Stationären Jugendhilfe.....	20
3.3	Pädagogische Ziele in der stationären Wohngruppe Kajüte II.....	23
3.4	Das Paradox von Kategorisierungen in der Fallarbeit	27
3.5	Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen in der stationären KJH.....	31
4	Diagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.....	32
4.1	Persönlichkeitsstörungen aus Kinder- und Jugendpsychiatrischer Sicht.....	37
4.2	Persönlichkeitsstörung aus Sicht der Klärungsorientierten Psychotherapie ..	39
4.2.1	Charakteristika von Persönlichkeitsstörungen	40
4.2.2	Funktionsmodell von Persönlichkeitsstörungen – Modell der doppelten Handlungsregulation	43
4.2.3	Narzisstische Persönlichkeitsstörung	50
5	Fazit	54
6	Ausblick	59
7	Literaturverzeichnis.....	60

Abkürzungsverzeichnis

BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
DSM V	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ist das in den USA gebräuchliche diagnostische statistische Manual für psychische Störungen, auf das auch im deutschsprachigen Raum Bezug genommen wird.
HzE	Hilfen zur Erziehung nach §§27-34 SGB VIII
ICD 10	International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Dieses Klassifikationssystem ist in Deutschland die Grundlage zur Klassifikation von Krankheiten und Störungen und wird zur Kassenärztlichen Abrechnung genutzt.
i.d.R.	in der Regel
i.V.m.	in Verbindung mit
KJH	Kinder- und Jugendhilfe
KJP	Kinder- und Jugendpsychiatrie
KOP	Klärungsorientierte Psychotherapie
PS	Persönlichkeitsstörung
SGB VIII	achtes Sozialgesetzbuch

1 Einleitung

„Ursächliche Erklärungen konkreter Ereignisse, Verhaltensweisen und Zusammenhänge können nur mit Hilfe von Theorien über menschliches Verhalten erfolgen. Ohne diesen Rückgriff auf Theorie sind ursächlich klärende Äußerungen nicht möglich. Der theoretische Stand und die Theorievermittlung in der Jugendhilfe sind – auch jenseits des vielfach zitierten „Technologiedefizits“ der Erziehung (Luhmann) – allerdings äußerst brüchig und fragwürdig.“ (Hekele, 2014, S. 42)

Dieses Zitat von Hekele aus dem Werk „Sich am Jugendlichen Orientieren“ steht im Zusammenhang mit Hekeles ausgeprägter Kritik an der Verwendung diagnostischer Kategorien durch Sozialarbeiter*innen in der Kinder- und Jugendhilfe (KJH). Diese Ablehnung speist sich aus seiner Erfahrung, dass es Sozialarbeiter*innen für einen unverkürzten Umgang mit Diagnosen an dem dazu benötigten Fachwissen mangle. Wenn sie dann trotzdem benutzt würden, dann vor allem, um störendes Verhalten ursächlich zu begründen und nicht im Kontext der aktuellen Lebensverhältnisse der Jugendlichen zu betrachten. Dies geschehe häufig mit dem Zweck, den kategorisierten Kindern und Jugendlichen die Verantwortung für ein Scheitern in der pädagogischen Arbeit zuzuschieben. Für Hekele widerspreche dieser kategorisierende Umgang mit Kindern und Jugendlichen dem zentralen Anliegen, den Kindern und Jugendlichen durch einen gemeinsamen Prozess des Erforschens Ihrer Lebensrealität ein erweitertes Verständnis ihrer Selbst und Ihrer Lebenssituation zu verschaffen, um dadurch ihre Handlungsmöglichkeiten zu erweitern. (vgl. ebd., S. 34)

Für mich schwingt in diesem Zitat die Aufforderung mit, dass es im Umgang mit Diagnosen von Jugendlichen ein vertieftes Fachwissen und Theorieverständnis der Diagnosen braucht, damit eben diesem verkürzten und in Hekeles Perspektive missbräuchlichen Umgang mit Diagnosen innerhalb der KJH vorgebeugt werden kann. Ich schreibe diese Bachelor Thesis darüber, wie Wissen aus psychologischen Diagnosen in die sozialarbeiterische Fallarbeit in der stationären KJH integriert werden kann. Ich sehe die Notwendigkeit zur Auseinandersetzung mit diesem Thema, weil viele Kinder und Jugendliche in der stationären KJH psychologische Diagnosen haben oder erhalten.

Bei manchen Kindern und Jugendlichen sind bereits zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Wohngruppe psychologische Gutachten in den Akten zu finden. In diesem Fall können diese Diagnosen ein Teil des Bildes werden, welches sich Fachkräfte von den Jugendlichen machen, noch bevor ein realer Kontakt mit den Jugendlichen besteht. Bei

anderen Jugendlichen kann die Auseinandersetzung mit psychologischer Diagnostik dadurch zum Thema pädagogischer Arbeit werden, da Jugendliche begleitend zu ihrem Aufenthalt in einer stationären Wohngruppe in stationären oder ambulanten medizinisch-therapeutischen Einrichtungen wie z.B. der Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) psychologische Diagnosen gestellt bekommen. Ich habe in meiner Praxis in der stationären KJH erlebt, wie eine Beschäftigung mit den Diagnosen abgelehnt wurde, weil sie als nicht relevant für die pädagogische Arbeit erachtet wurden. Ich habe mich gefragt, warum die Beschäftigung mit den Diagnosen abgelehnt wird, wenn sie doch möglicherweise Auskunft über zu erwartende Veränderungen im Verhalten, der Informationsverarbeitung, der Fähigkeit zu selbstregulierendem Verhalten enthalten könnten. Da diese Frage nicht aus einem abstrakten wissenschaftlichen Interesse entstanden ist, sondern aus der beginnenden Reflexion einer konkreten Handlungssituation, werde ich sie in dieser Bachelor Arbeit auch nicht allgemein wissenschaftlich bearbeiten, sondern in Form einer Fallarbeit. Ich finde die Form der Fallarbeit passend, weil ich während meiner praktischen Tätigkeit in der Sozialen Arbeit immer mit der Anforderung konfrontiert sein werde, auf Basis von theoretischem Wissen, Handlungsfähigkeit für die jeweilige Handlungssituation zu entwickeln. Ich orientiere mich damit an Langhanky der sagt, dass *„Theorie nicht weiter als Legitimationswissen für das vorhergewußte [sic!] Handeln zu verstehen [sei], sondern als Analyse- und Reflexionsgrundlage für und über die Praxis.“* (Langhanky, 1995, S. 9)

Ich werde in Kapitel zwei zunächst begründen, warum ich die Form der Fallarbeit sowohl für das Thema meiner Bachelor Arbeit als auch für den Fachbereich der Sozialen Arbeit angemessen finde. Danach beschreibe ich die Fallsituation, die Grundlage meiner Bachelorarbeit ist und wie ich aus dieser mithilfe der multiperspektivischen Fallarbeit nach Müller (2017) meine Fragestellung entwickelt habe.

Im dritten Kapitel zeige ich, wie sich aus dem Auftrag der stationären Kinder- und Jugendhilfe die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit der Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung begründen lässt. Dazu beginne ich mit der Gesetzesgrundlage der stationären KJH, in welcher der Auftrag der KJH enthalten ist. Dies ergänze ich dann durch die Auseinandersetzung mit dem pädagogischen Konzept der Kajüte II. Aus dieser Auseinandersetzung folgt auch unter Berücksichtigung der sozialarbeitswissenschaftlichen Kritik an Diagnosen die Notwendigkeit zur Auseinandersetzung mit der Diagnose des Jugendlichen.

Im vierten Kapitel setze ich mich mit der psychiatrischen Diagnostik auseinander und stelle ein differenziertes psychologisches Modell der Persönlichkeitsstörungen nach Sachse (2019) vor.

Im fünften Kapitel führe ich die Ergebnisse dieser Auseinandersetzung zusammen und wende diese hypothetisch auf die eingangs beschriebene Fallsituation an.

Das sechste Kapitel schließlich ist ein Ausblick, in dem ich die Fragen, die sich aus dieser Arbeit ergeben, zusammenfasse.

2 Fallanalyse in der sozialarbeiterischen Fallbearbeitung

Ich möchte mich in dieser Arbeit reflexiv mit einer Situation aus der Praxis befassen und die daraus entstehenden Fragen mit Bezug auf sozialarbeitswissenschaftliche Wissensbestände bearbeiten. In der Handlungssituation, aus der ich die Fragestellung dieser Arbeit entwickle und an der entlang ich diese Arbeit schreibe, geht es um die psychologische Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung eines Jugendlichen, der in der stationären KJH lebt, und den Umgang des Teams mit dem Jugendlichen, der zu diesem Zeitpunkt die Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung gestellt bekommen hat. Ich erlebte in meinem Team keinen fallarbeiterischen Ansatz, der zum Ziel gehabt hätte, zu untersuchen, inwieweit die psychologische Diagnose und die in ihr enthaltenen Informationen für die pädagogische Arbeit mit dem Jugendlichen Bedeutung hat. Ich erlebte eine Ablehnung von psychologischer und psychiatrischer Diagnostik, die sich darin äußerte, dass die Auseinandersetzung mit dem Inhalt von Diagnosen und den damit verbundenen Störungsbildern im Allgemeinen abgelehnt wurde, weshalb psychologische Diagnosen als irrelevant für die pädagogische Arbeit erklärt wurden. Die Ablehnung der Auseinandersetzung mit der Diagnose wurde damit begründet, dass wir als Sozialarbeiter*innen ja keine Therapie machen würden und dass die Beschäftigung mit psychologischen Diagnosen den eigenen unvoreingenommenen Blick auf die Jugendlichen verstellen könne. Die fehlende Integration und die allgemeine Ablehnung von psychologischer Diagnostik hat mich deshalb irritiert, weil in der stationären KJH über die Hälfte der dort lebenden Kinder und Jugendlichen Psychiatrieerfahrungen¹ hat, so auch in der Wohngruppe, in der ich diese Beobachtungen machte.

¹ Laut Tetzer zeigten die Auswertungen der KiGGS Studie, dass die Prävalenz für psychische Störungen bei jungen Menschen, die in der stationären KJH aufwachsen, bei ca. 60% liegen und damit um ein Vierfaches höher sind, als die Prävalenz von psychischen Störungen in der Gruppe der Jugendlichen

Diese Psychiatrieerfahrung geht oft einher mit psychologischen Diagnosen, weshalb Sozialarbeiter*innen in der KJH häufig mit psychologischer Diagnostik in Kontakt kommen. Sei es, weil in den Fallakten schon bei der Aufnahme psychologische Berichte enthalten sind oder weil die Jugendlichen während ihrer Zeit in der Wohngruppe Diagnosen gestellt bekommen. In diesem Fall kam der Jugendliche in die Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP), weil die Sozialarbeiter*innen aufgrund von akuter Fremd- und Selbstgefährdung die Verantwortung für ihn nicht mehr übernehmen konnten. Dass Sozialarbeiter*innen den Jugendlichen aufgrund seiner sich immer weiter destabilisierenden psychischen Gesundheit in die KJP einweisen lassen, ist fachlich richtig. Dass sie dann im weiteren Verlauf nicht überprüfen, ob in der psychologischen Diagnose, die er bekommt, Informationen enthalten sind, die für die pädagogische Arbeit wichtig sind, erscheint mir widersprüchlich.

Ich habe mich dazu entschlossen, diese Widersprüchlichkeit in der vorliegende Bachelorarbeit im Rahmen einer Fallarbeit zu bearbeiten, um der Aufforderung Müllers (2017) zu folgen und meine Handlungsfähigkeit als Sozialarbeiter*in zu erweitern, indem ich mich auf der Basis von wissenschaftlichem Wissen reflexiv mit der eigenen Praxis beschäftige. Durch diesen hermeneutisch reflexiven Prozess der Fallarbeit, bei dem Praxis und Theorie zueinander ins Verhältnis gesetzt würden, könne ein immer besseres Verständnis der spezifischen Bedeutung von allgemeinen wissenschaftlichen Wissensbeständen, auf denen die Soziale Arbeit aufbaue, für konkrete Handlungssituationen erarbeitet werden. (vgl. Müller, 2017, S. 27ff.) Die Reflexion der eigenen Praxis dient aber nicht nur dem besseren Verständnis der konkreten Handlungssituation. Wäre das der Fall, dann würde die Reflexion keinen Gewinn für die Zukunft bringen. Nach Braune ist die stete Reflexion der eigenen Tätigkeit als zentraler Bestandteil des sozialarbeiterischen Handelns zu betrachten. In der Rekonstruktion von Fällen könne gelernt werden, dass Fallarbeit nicht nur der Reflexion individueller Problemlagen der Nutzer*innen oder des individuellen Handelns der Sozialarbeiter*innen diene. Durch reflexive Fallarbeit könnten allgemeine Widersprüchlichkeiten, die sowohl in der Theorie als

und Kinder insgesamt. Interessant erscheint mir hierbei, dass Tetzer auch davon spricht, dass die psychosozialen Lebensbedingungen der in der stationären Erziehungshilfe aufwachsenden Kinder und Jugendlichen viele Merkmale aufweisen, welche als Risikofaktoren für die Entwicklung psychischer Störungen gelten. Darüber hinaus sei auch die stationäre Unterbringung für sich und die damit einhergehende Lebenssituation als Belastung und damit als Risikofaktor für die Entwicklung einer psychischen Störung einzuschätzen (vgl. Tetzer, 2015, S. 14 ff.)

auch der Praxis Sozialer Arbeit enthalten seien, in ihrer konkreten Bedeutung für eine Handlungssituation rekonstruiert und analysiert werden. (vgl. Braun et al., 2011, S. 9f.) Schütze spricht in diesem Zusammenhang davon, dass Fallarbeit stets das Anwenden von soziologisch verallgemeinertem Wissen auf einen historisch-sozialen individuellen Raum sei, in dem das Allgemeine wirkt, aber in einer spezifischen und einzigartigen Art und Weise. Fallarbeit sei somit das Erfassen der Einzigartigkeit einer Handlungssituation. Wissenschaftliche Theorien dienen dabei der besseren Analyse derselben. (vgl. Schütze, 2021, S. 25) Ich möchte in dieser Fallarbeit also Theorie und Praxis reflexiv hermeneutisch aufeinander beziehen, um durch die Reflexion ein besseres Verständnis sowohl der konkreten Handlungssituation als auch der darüber hinausreichenden und in sie hineinwirkenden Widersprüche des Verhältnisses von sozialarbeiterischer Fallarbeit und psychologischer Diagnostik zu erreichen

„Kasuistik versucht professionelles Handeln systematisch so zu irritieren, dass neue Perspektiven im Sozialpädagogischen Fallverstehen entstehen können. Die Fragestellung einer sozialpädagogischen Kasuistik ist deshalb nicht, wie in der beschriebenen Situation hätte richtig gehandelt werden können. Vielmehr geht es um das systematische Problematisieren von verschiedenen Handlungsalternativen und das Aufzeigen von möglichen Alternativen und die damit verbundenen Konsequenzen.“ (Braun et al., 2011, S. 18)

Das Ziel meiner Arbeit ist also, meine Handlungsfähigkeit als Sozialarbeiter*in durch das Abwägen relevanter Wissensbestände und ihrer Widersprüche zu erweitern und aus dieser Abwägung im Bezug zu einer konkreten Situation die Bedeutung dieser Abwägung für eine konkrete Handlungssituation zu zeigen. Dabei interessiert mich zum einen die Begründung der Ablehnung von psychiatrischen Diagnosen durch Sozialarbeiter*innen und die Frage nach der Notwendigkeit dieser Ablehnung für die eigene Fachlichkeit. Zum anderen interessiert mich, welche Informationen in psychiatrischer Diagnostik enthalten sein können, deren Kenntnis mir bei meiner pädagogischen Arbeit helfen können.

2.1 Fallgeschichte Etienne

Ich habe während meines Studiums als Werkstudent in einer vollstationären Jugendwohngruppe gearbeitet. Ich war meist flexibel in Tagesdiensten tätig oder habe an Wochenenden in 24h Schichten gearbeitet. Zu meinen Aufgaben gehörte neben der Betreuung und Strukturierung des Alltags der Jugendlichen z.B. durch Wecken, Anbieten von Mahlzeiten, zur Schule Schicken und der Gestaltung von Freizeitangeboten auch

die Unterstützung bei der Erledigung von Dingen des Alltags wie z.B. Unterstützung beim Erledigen der Hausaufgaben oder Schreiben von Bewerbungen. Da ich als Werkstudent keine Bezugsbetreuung hatte, war mein Kontakt mit vielen der Jugendlichen eher oberflächlich. Mit einem der Bewohner hatte ich allerdings regelmäßigen Kontakt, wenn ich arbeitete, weil er diesen von sich aus suchte. Aufgrund dessen hatte ich einen guten Einblick in seine Themen und wusste über ihn Bescheid. Der Jugendliche Etienne² war 17 Jahre alt und lebte seit einem halben Jahr in der vollstationären Jugendwohngruppe Kajüte II. Er ist in die Wohngruppe gezogen, nachdem er aus seiner Herkunftsfamilie in die KJP gekommen war. Er hatte sich, gemeinsam mit seinen Eltern und dem Jugendamt entschieden, aus der KJP in eine vollstationäre Jugendwohngruppe zu ziehen, um nicht nach Hause zurückziehen zu müssen. Nachdem er ein halbes Jahr in der Wohngruppe gelebt hatte, kam es aufgrund einer Situation mit akuter Selbst- und Fremdgefährdung zu einer Zwangseinweisung in die KJP. Während seines ca. 6 Wochen andauernden Aufenthalts in der KJP wurden bei Etienne eine narzisstische Persönlichkeitsstörung sowie eine sekundäre depressive Störung diagnostiziert. Die Diagnose der depressiven Störung und die mit der Diagnose einhergehende medikamentöse Behandlung wurden sowohl durch die Sozialarbeiter*innen der Wohngruppe als auch Etienne gutgeheißen, da er durch die Medikamente ein höheres Aktivitätsniveau entwickelte. Dies zeigte sich z.B. beim morgendlichen Aufstehen, welches ihm auf einmal keine Probleme mehr bereitete, und der gestiegenen Motivation, sich einen Ausbildungsplatz zu suchen (Etienne war nicht mehr schulpflichtig und hatte einen Mittleren Schulabschluss). Gleichzeitig stellte ich fest, dass Etienne, wenn er unliebsamen Aufgaben und selbst gesetzten Zielsetzungen nicht mehr nachkam, zunehmend seine depressive Episode als Grund heranzog. So hatte ich mich mit ihm verabredet, um ihn beim Schreiben einer Bewerbung für einen Ausbildungsplatz zu unterstützen, weil er sich dies wünschte. Allerdings entzog er sich dieser Zusammenarbeit bald wieder, als ich mich weigerte, die Bewerbung für ihn zu schreiben, sondern ihm sagte, dass ich mich eher als Unterstützung verstand. Er sagte dazu³: „Du weißt doch, dass ich depres-

² Der Name des*der Jugendlichen sowie der Wohngruppe ist zu Zwecken der Anonymisierung geändert.

³ Die Folgenden Zitate sind ein Gedächtnisprotokoll. Ich habe die Situation noch gut im Kopf, weil ich sie bei der Übergabe meines Dienstes besprochen habe.

siv bin, ich kann das jetzt nicht erledigen, ich mache das Morgen.“ „Ich bin halt depressiv, lass mich in Ruhe, ich kann das nicht!“. Ich war in dieser Situation hilflos, weil ich den Eindruck bekam, dass Etienne die Diagnose der depressiven Störung möglicherweise auch dazu nutzt, sich dieser unliebsamen Aufgabe zu entziehen. Gleichzeitig wusste ich nicht, wie und ob ich dies überprüfen könnte, ohne dass das Offenlegen dieser Interpretationen mir die Zusammenarbeit mit ihm weiter erschweren würde, weil es mir zu Recht als Unterstellung ausgelegt werden würde.

Die Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung führte sowohl bei Etienne als auch bei den Fachkräften zu einer Reihe ungelöster Fragen. Etienne wollte vor allem wissen, was diese Diagnose für ihn bedeute. Die KJP hatte die Diagnosen anscheinend nicht ausreichend vermittelt, was ich daraus schloss, dass Etienne diese für sich nicht einordnen konnte. Dazu kam, dass er zu diesem Zeitpunkt noch nicht an eine ambulante Therapie angegliedert war und deswegen auch keine psychologisch therapeutische Fachkraft diese Vermittlungsarbeit leisten konnte. Es wurde sich daraufhin mit ihm zusammen durch psychologische Literatur gelesen. Die gemeinsame Lektüre führte aber eher zu Verwirrung, weil weder die Fachkräfte noch Etienne die Informationen aus der Literatur zu ihm in Bezug setzen konnten. Im Team wurde sich zwar die Frage gestellt, welche Bedeutung die Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung für die pädagogische Arbeit mit Etienne haben könnte. Es gab aber niemanden im Team, der über Fachwissen zu Persönlichkeitsstörungen verfügte, weswegen die diffuse Vorstellung, dass narzisstische Menschen manipulativ interagieren würden, eher zu einem allgemeinen Misstrauen in der Interaktion mit Etienne führte. Die Ablehnung einer weiteren Auseinandersetzung mit der Diagnose in diesem Fall wurde damit begründet, dass wir als Sozialarbeiter*innen ja keine Therapie machen würden und dass die Beschäftigung mit psychologischen Diagnosen den eigenen unvoreingenommenen Blick auf die Jugendlichen verstellen könne. Ich erlebte Etienne, der vorher viel im Kontakt gewesen war, in der Zeit nach seiner Rückkehr als viel zurückgezogener. Dies ging einher mit Äußerungen wie: „Ja, du weißt ja, ich bin Narzisst und das ist halt nicht heilbar.“ Ich merkte, dass auch ich anfing, unsere Interaktionen zu hinterfragen. Bei der oben erwähnten Bewerbung hatte ich z.B. den Eindruck, dass er mit verschiedenen Mitteln versuchte, mich dazu zu bewegen, seine Bewerbung für ihn zu schreiben. So erinnere ich mich, dass Etienne in etwa sagte, dass ich doch so klug sei und das deswegen doch einfach kurz für ihn erledigen könne. Ich würde ihm damit eine riesige Freude machen

und wäre dann für immer sein Lieblingsbetreuer⁴. Zum einen merkte ich, dass er mich durch das, was er sagte, vor allem dazu bringen wollte, ihm seine Aufgabe abzunehmen. Meine Versuche, ihm zu erklären, dass er lernen müsse, selber Bewerbungen zu schreiben, und dass ich ihm aus meiner Sicht am besten helfe, wenn ich ihn dabei unterstütze die Bewerbung selbst zu schreiben, führten am Ende dazu, dass er sich verärgert der Situation entzog. Ich habe mich in dieser Situation gefragt, ob es für meine Arbeit mit Etienne wichtig sein könnte, mehr über Persönlichkeitsstörungen zu wissen und wie mir psychologisches Fachwissen bei meiner pädagogischen Arbeit helfen könnte. Darüber hinaus war mir aber gleichzeitig unklar, welches Ziel ich mit dem Schreiben der Bewerbung eigentlich verfolgte, und ob es auf der Ebene der Zielsetzung nicht auch Klärungsbedarf gebe. Für das Team war es klar, dass Etienne dabei unterstützt werden müsse, selbstständig zu werden, und dass das Finden eines seinen Interessen entsprechenden Ausbildungsplatzes ein wichtiger Schritt in diesem Prozess sei.

2.2 Rekonstruktive Fallanalyse

Um aus dieser Handlungssituation eine präzise Fragestellung zu entwickeln, möchte ich zunächst den Ansatz der multiperspektivischen Fallarbeit nach Müller vorstellen, auf dessen Fallarbeitslogik ich mich beziehe, um aus der Situation eine Fragestellung zu entwickeln. Die multiperspektivische Fallarbeit die Müller in seinem Buch „Sozialpädagogisches Können“ entwirft, soll Fachkräften in der Sozialen Arbeit die Orientierung in der Vielschichtigkeit eines sozialarbeiterischen Falles erleichtern. Ich finde seinen Ansatz deswegen geeignet für mein Vorhaben der rekonstruktiven Fallanalyse, weil Müller in seiner Fallarbeit die vielschichtigen Aufgaben Sozialer Arbeit so strukturiert, dass auch komplexe Handlungssituationen bearbeitbar werden. Dabei wirft er neben der Frage, was denn der Fall sei, auch die Frage nach der Kooperation mit anderen Fachgebieten, die an der Handlungssituation beteiligt sind, und die Frage einer reflexiven Beziehungsgestaltung als zentrale Ebenen der Fallarbeit mit auf.

„Soziale Arbeit muss ihr Können als Fachkompetenz ausweisen, auch wenn die Art der zu bearbeitenden "Sachen" und der Zugang zu ihnen nur wenig standardisierbar ist; sie muss sich aufs Netzwerken verste-

⁴ Auch dies ist wieder ein Gedächtnisprotokoll.

hen und sich mit den Zuständigkeiten und Ressourcen anderer verbinden können; und sie muss zu selbstreflexiver "Beziehungsarbeit" mit Klienten fähig sein.“ (Müller, 2017, S. 22)

Das von Müller entwickelte Schema soll dabei einen strukturierten und zugleich offenen Zugang zu Fällen zu ermöglichen. Er unterscheidet in der Fallarbeit drei Dimensionen voneinander, welche sich auf unterschiedliche Wissensbestände und daraus folgend unterschiedliche Aufträge der Sozialen Arbeit beziehen. Diese drei Dimensionen sind: 1. **Fall von** (was liegt vor?), 2. **Fall für** (welche Institutionen sind beteiligt bzw. zu beteiligen?) und 3. **Fall mit** (wie kann eine gemeinsame Arbeitsebene hergestellt werden?). Sie unterscheiden sich damit von Prozessschritten wie Anamnese, Diagnose, Intervention, Evaluation, welche in einem zirkulären Prozess verschiedene Schritte in der Fallarbeit bezeichnen. (vgl. ebd., S. 28) Soziale Arbeit könne die Frage, was in einem Fall zu tun sei, nur dann hinreichend beantworten, wenn sie ihren eigenen konkreten Standpunkt in der Fallsituation kenne und von dort aus bestimmen könne, was andere Beteiligte in diesem Fall tun und warum. Damit sei sie darauf angewiesen, das Handeln anderer Beteiligter nachzuvollziehen und sich mit einem eigenen Standpunkt dazu ins Verhältnis zu setzen. (vgl. ebd., S. 23) Gleichzeitig müssten Sozialarbeiter*innen die Wissensbestände anderer am Fall beteiligter Professionen kennen, um sinnvoll mit diesen kooperieren zu können. (vgl. ebd., S. 61) Durch die Unterscheidung dieser Ebenen könne ein strukturierter Umgang mit den verschiedenen Aufgaben Sozialer Arbeit und den nötigen Wissensbeständen erreicht werden. (vgl. ebd., S.48) An dieser Stelle wird schon deutlich, dass die psychologische Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung fachfremdes Wissen ist, dass in eine sozialarbeiterische Fallarbeit nur dann integriert werden kann, wenn die Notwendigkeit der Integration dieses Wissens fachlich begründet werden kann. Im Folgenden möchte ich deswegen die drei Ebenen genauer vorstellen, um herauszufinden ob sie mir neue Anhaltspunkte dazu geben, in welchem Verhältnis Informationen aus der Diagnose zur pädagogischen Arbeit mit Etienne stehen.

Die Dimension *Fall von* verweise darauf, dass Soziale Arbeit immer in Verwaltungsstrukturen eingebunden sei und Sozialarbeiter*innen als Teil sozialstaatlicher Verwaltungsstrukturen eine Passung zwischen individueller Lebenslage und sozialrechtlichen Ansprüchen herstellen sollen. Um dies zu erreichen, sei in der Fallarbeit ein kooperativer Konstruktionsprozess notwendig, in dem die individuelle Lebenslage unter allgemein anerkannte soziale Problemlagen subsumiert wird. Darüber würde eine Passung

von Lebenslage und individuellen sowie allgemeinen Rechtsansprüchen angestrebt. Die Verwirklichung dieser Rechtsansprüche sei Aufgabe Sozialer Arbeit, die sie gesellschaftlich legitimiere. Zum Bearbeiten der Ebene *Fall von* bräuchten Sozialarbeiter*innen Kenntnisse der juristischen Grundlagen ihres Arbeitsgebietes und auch allgemeiner soziologischer, politischer und psychologischer Sachverhalte, die in diesem relevant seien. Denn erst durch das Abwägen dieser verschiedenen Wissensbestände sei ein sachgerechtes Arbeiten auf der Ebene von *Fall von* möglich. (vgl. ebd., S.46, 48) Etienne ist in der Logik als *Fall von* stationärer Jugendhilfe zu verstehen. Dabei spielt das Recht auf die Förderung seiner Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen Person wie in §1 Abs.1 SGB VIII in seinem Fall eine besondere Rolle, da er 18 Jahre alt ist und einen Mittleren Schulabschluss erreicht hat. Inhaltlich geht es dabei um das Finden einer Ausbildungsstelle und das Vorbereiten auf selbstständiges Leben in einer eigenen Wohnung. Dieser Übergang erscheint aber aufgrund seiner psychischen Krisen und seiner diesbezüglichen Bewältigungsversuche erschwert zu sein. Eine seiner Krisen endete schließlich mit der Zwangseinweisung in die KJP. Dies kann als Fall von Freiheitsentziehung zur Abwendung einer erheblichen Selbst- und Fremdgefährdung nach §1631b BGB verstanden werden, die fachlich begründet erschien. Etienne ist nach seinem Aufenthalt in der KJP weiterhin ein Fall von Hilfe zur Erziehung in der stationären KJH nach §27 i.V.m. §34 SGB VIII. In der Institution KJP wird Etienne dann zu einem *Fall von* Jugendlichen mit Persönlichkeitsstörung. Da ich als Sozialarbeiter weder therapeutisch ausgebildet bin noch Therapie zum Auftrag der Sozialen Arbeit in der Jugendhilfe gehört, entsteht hier die Frage, was diese fachfremden Informationen für meine Fallarbeit mit Etienne bedeuten. So muss ich mir auf der Ebene *Fall für* die Frage stellen, welche weiteren Institutionen zu beteiligen sind, damit ich meinen Auftrag erfüllen kann, Etienne durch Förderung und Erziehung eine Entwicklung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Person zu ermöglichen. Für die Ebene *Fall mit* erscheint es mir notwendig zu prüfen, inwieweit ich Informationen aus den Diagnosen für die Beziehungsgestaltung mit Etienne benötige. Mir scheint es deswegen plausibel zu sein, dass schon ein wenig mehr Wissen über das Störungsbild der Persönlichkeitsstörung die Fallarbeit sowie pädagogische Arbeit mit Etienne erleichtern würde. In der Dimension von *Fall für* geht es darum herauszufinden, wie sich die eigene Fallarbeit zu dem, was andere Institutionen in dem Fall tun, verhält. (vgl. ebd., S. 38) Da

Fälle in ihrer Vielschichtigkeit schnell die Kompetenzen und das Fachwissen von Sozialarbeiter*innen überschreiten, sei die Koordination von Zuständigkeiten ein wichtiger Teil sozialarbeiterischer Fallarbeit. Dazu müssten Sozialarbeiter*innen über grundlegende Kenntnis der Wissensbereiche der möglichen beteiligten Akteure verfügen, um beurteilen zu können, welche weiteren Fachkräfte (Jurist*innen, Mediziner*innen, Therapeut*innen usw.) notwendiger- und geeigneterweise zur Bearbeitung des Falls hinzugezogen werden müssen. Dabei muss die interne Logik von Fallarbeit dieser Institutionen bekannt sein, um die Relevanz der fachfremden Fallarbeit für die eigene Fallarbeit bestimmen zu können. (vgl. ebd., S. 55f.)

Auf der Ebene von *Fall für* wird Etienne in einer akuten psychischen Krisensituation zum Fall für die KJP. Die Diagnose, der narzisstischen Persönlichkeitsstörung und einer sekundären Depression macht Etienne eventuell zu einem *Fall für* ambulante Psychotherapie oder eine Tagesklinik mit einem Fokus auf Persönlichkeitsstörungen. Sowohl die Vermittlung der Diagnosen und ihrer Bedeutung für Etienne als auch eine Einschätzung darüber, was das für den Kontext des Lebens in der stationären KJH bedeutet, ist ein *Fall für* psychologische Psychotherapeut*innen oder im Fall der Kinder und Jugendpsychiatrie auch der psychiatrischen Fachkräfte. Dass diese Arbeit nicht geleistet wurde, ist zum einen ein Versäumnis der KJP. Andererseits könnten die Sozialarbeiter*innen, die versucht haben diese Vermittlungsarbeit zu leisten, obwohl ihnen das dazu nötige Fachwissen fehlt, diese Vermittlungsarbeit auch von der KJP einfordern. Auch wäre zusammen mit ihm und psychologischen Fachkräften zu überprüfen, ob seine Bedarfe in der aktuellen Jugendhilfeeinrichtung ausreichend gedeckt werden, oder wie ungedeckte Bedarfe gedeckt werden können.

Auf der Ebene von *Fall mit* gehe es um die die Gestaltung der Arbeitsbeziehung, die jeder Fallarbeit zugrunde liegt. Um Arbeitsziele erarbeiten zu können, brauche es einen gemeinsamen Prozess der Fallarbeit. Je kooperativer der Prozess der Zielentwicklung sei, d.h. von denen, die sie erreichen sollen, mitgestaltet sei, desto wahrscheinlicher sei es, dass die Ziele auch erreicht würden. Nicht gelingende Hilfeverläufe seien also ein Hinweis darauf, dass die angestrebten Ziele möglicherweise nicht mit den persönlichen Zielen der Nutzer*innen übereinstimmten. Räume der gelingenden Handlungsveränderung zu erschaffen, sei für Sozialarbeiter*innen herausfordernd, weil die eigene Person hier zu einem Teil der Fallarbeit würde. Eigene Bewertungen, Vorstellungen, Gefühle und die Fähigkeit zur Interaktion würden hier deutlicher zu Tage treten und könnten

gleichzeitig vom Gegenüber geprüft werden. Gleichzeitig würden auf dieser Ebene auch abstrakten Ziele der Sozialen Arbeit, wie die Umsetzung von Menschenwürde, Partizipation, Selbstbestimmung, Autonomie und Gerechtigkeit im Kontakt für die Betroffenen erfahrbar werden und dadurch von den Sozialarbeiter*innen auf einer sehr persönlichen Ebene realisiert werden. Dadurch, dass die Arbeit auf dieser Ebene sehr individuell von den Beteiligten, ihren Interaktionsmustern, sowie der Fähigkeit der Sozialarbeiter*innen, dies zu reflektieren, abhängt, sei die Fallarbeit auf der Ebene von *Fall mit* auch als Bewältigung von Ungewissheit durch die Sozialarbeiter*innen zu bezeichnen. (vgl. ebd., S. 61f.)

Dies wirft die Frage auf, welches Fachwissen über Beziehungsgestaltung im Hinblick auf Menschen mit Persönlichkeitsstörungen, welche als Interaktionsstörungen bezeichnet werden (vgl. Sachse, 2019, S. 1–3), auch für die pädagogische Arbeit hilfreich ist und inwieweit dieses Wissen auch als Basis der Reflexion der stattfindenden Interaktion dienen kann. Die Frage auf der Ebene von *Fall mit* ist für mich also, ob mir Informationen, die in dem allgemeinen psychologischen Wissen über Interaktionsverhalten von Menschen mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung enthalten sind, bei der Gestaltung meiner Arbeitsbeziehung mit Etienne dabei helfen, die Ziele der KJH auch in der Zusammenarbeit mit ihm zu realisieren.

2.3 Entwicklung der Fragestellung

Ich habe den Eindruck, dass meine Interaktion mit Etienne durch unklare Wissensbestände zur Fallarbeit, den Zielen und den Grenzen der Jugendhilfe beeinflusst wird. So ist Etienne aus Sicht der Jugendhilfe ein Fall von stationärer Unterbringung, mit dem Ziel, den rechtlichen Anspruch von Etienne auf eine Erziehung, die die Entwicklung seiner Persönlichkeit fördert, einzulösen. Gleichzeitig wird er in der KJP zu einem Fall von narzisstischer Persönlichkeitsstörung. Da aber in dem Team der Jugendhilfeeinrichtung nicht ausreichend Fachwissen zum Inhalt dieser Diagnose vorhanden ist, wird diese Fallkonstruktion der KJP als nicht relevant für die eigene Arbeit abgetan. Mir ist an dieser Stelle aufgefallen, dass auch ich kaum über hilfreiches Wissen verfüge. So weiß ich aus meinem Studium lediglich, dass Persönlichkeitsstörungen sich vor allem durch Besonderheiten im Interaktionsverhalten zeigen. Des Weiteren habe ich kaum Wissen über die Ziele und das diagnostische Vorgehen in der KJP und kann auch nicht einschätzen, ob die Diagnose eher zutrifft oder falsch ist. Ich kann deswegen nicht einschätzen, ob die Ablehnung von psychologischer Diagnostik durch meine Kolleg*innen

berechtigt ist, da sie mir zwar einerseits einleuchtet, wenn es um Stigmatisierung⁵ geht, ich aber andererseits auch den Eindruck habe, dass das Ignorieren derselben auch Nachteile für die eigene Fallarbeit und damit für das Erreichen der Ziele der KJH hat. Um besser beurteilen zu können ob und wie mir Informationen, die in der Diagnose enthalten sind, für meine eigene Fallarbeit nützen können und wie die Kritik an Diagnostik zu verstehen ist, muss ich mich zum einen mit den Zielen der KJH befassen und mit dem Inhalt des Diagnosebildes der Persönlichkeitsstörung auseinandersetzen. Zum anderen möchte ich auch der Kritik an Diagnostik nachgehen, um zu verstehen, worauf sich diese bezieht und was das für mich als Sozialarbeiter*in in dem hier vorgestellten Fall bedeuten kann. Aus diesen Überlegungen ergibt sich der Titel der Bachelorarbeit, der auch zugleich die Frage der Arbeit ist. Wie kann die Integration von psychologischem Fachwissen in die Fallarbeit in der Sozialen Arbeit aussehen?

3 Stationäre Kinder- und Jugendhilfe

Die KJH ist ein Hilfesystem, dessen Ursprünge sich bis ins 11. Jahrhundert zurückverfolgen lassen. Sie hat im Laufe ihrer Geschichte viele verschiedene Institutionen und Grundsätze gehabt. Die moderne KJH als Teil einer staatlichen Sozialpolitik wurde 1878 in Preußen durch das „Gesetz betreffend der Unterbringung verwahrloster Kinder“ begründet. 1922 wurde das Reichsjugendwohlfahrtsgesetz beschlossen, welches versuchte, die Heimerziehung zu reformieren, die bisher eher auf Zwang und Drill gesetzt

⁵ Ein Stigma ist nach Goffman die Abwertung einer Person, die durch eine Differenz zwischen der ihr zugeschriebenen sozialen Identität und ihrer tatsächlichen sozialen Identität entsteht. Dabei wird eine Person anhand einer Eigenschaft einem Stereotyp zugeordnet und dann nach diesem Stereotyp bewertet, ohne dass es um die tatsächliche Eigenschaft geht. Das heißt, dass uns eine Eigenschaft ein bestimmtes Verhalten antizipieren lässt und aus dieser Antizipation direkt eine moralische Bewertung des Gegenübers erfolgt. Goffman weist auf drei verschiedene Gruppen von Stigmatisierungen hin. 1. Die Gruppe der "Abscheulichkeiten des Körpers". 2. Die "individuellen Charakterfehler" womit vor allem moralisch abgewertetes Verhalten, das gesellschaftlich nicht anerkannt ist gemeint ist wie Prostitution, Arbeitslosigkeit, Sucht etc. 3. "Phylogenetische Stigmata" Race, Religion, Schicht, Milieu. Diese Gruppe meint Stigmatisierungen im Zusammenhang mit konstruierten Gruppenidentitäten, die quasi qua Geburt erworben werden. Laut Goffmann ist allen diesen verschiedenen Formen aber gemein, dass die Interaktion zwischen Individuen durch eine Stigmatisierung in dem Sinne gestört wird, dass die eigentlichen Ansprüche und Bedürfnisse, die in der Interaktion verhandelt werden könnten, durch die Verschiebung der Aufmerksamkeit auf das Stigma überlagert wird und es um die stereotypisierte Wahrnehmung des Gegenübers geht. Die Stigmatisierten nehmen durchaus wahr, dass sie nicht mehr als gleichwertige Personen adressiert werden. Dies hat laut Goffman verschiedene Folgen. Zum einen führe dies zu einer defensiven Reaktion, welche die Gegenseite in ihren Annahmen bestätigt. Gleichzeitig wird die daraus entstehende Selbstwahrnehmung auch zu einem Teil des Stigmas. Die Folge daraus kann sein, dass sich die so Stigmatisierten wünschen, dass die Attribute, die zur Stigmatisierung führen, verschwinden. Dies ist vor allem dann schmerzhaft, wenn das Stigma mit einer gesellschaftlich konstruierten Gruppenzugehörigkeit zusammenhängt (vgl. Goffmann, 2018, S. 9–18).

hatte und deren Ziel die Nutzbarmachung der Arbeitskraft der Jugendlichen gewesen war. (vgl. Knab, 2014, S. 21ff.) In dieser Zeit entwickelten sich auch erste Bestrebungen, die Ausbildung von Sozialarbeiter*innen zu professionalisieren und auf Basis von Sozialwissenschaften und der Reflexion von Praxiserfahrungen eigene Handlungs- und Erkenntnismethoden zu entwickeln. Das Werk „Soziale Diagnose“ von Alice Salomon gilt als die Begründung einer psychosozialen Ausrichtung der Sozialen Arbeit, in der das Subjekt im Kontext seiner Lebensrealität gesehen wird und der Hilfeprozess nicht mehr nur die reine Anwendung von Sozialrecht auf Menschen mit einem Hilfeanspruch ist, sondern die Lebensrealität und der Hilfeprozess selbst für die Soziale Arbeit wichtig werden. (vgl. Wendt, 2020, S. 29) Nach der Gleichschaltung der Träger der KJH durch die Nationalsozialisten im Jahr 1932 wurde diese der nationalsozialistischen Volkswohlfahrt unterstellt. In der Folge wurde die Heimerziehung in Deutschland dreigegliedert. In Jugendheimstätten sollten erziehbare, gesunde Jugendliche auf die Integration in die Gesellschaft sowie die Hitlerjugend oder den Bund deutscher Mädel vorbereitet werden. In Heimen der Fürsorgeerziehung wurden schwer Erziehbare, deren Eingliederung aber noch in Betracht gezogen wurde, untergebracht. Schwersterziehbare und unerziehbare Jugendliche seien schließlich in Jugendschutzlager gebracht worden, in denen die Jugendlichen unter mit den Arbeits- und Konzentrationslagern vergleichbaren Umständen lebten, in welche Jugendliche dann nach Erreichen der Volljährigkeit auch gekommen seien. (vgl. Knab, 2014, S. 21ff.) In der Jugendhilfe der Nachkriegszeit stand die Versorgung von Kriegswaisen im Vordergrund und die Arbeitsweisen der Heime seien sowohl auf personaler als auch normativer Ebene durch die Nachwirkungen der Nationalsozialistischen Volkswohlfahrt geprägt gewesen. So herrschte *„in Bezug auf Kinder und Jugendliche mit Verhaltensauffälligkeiten [...] Einverständnis zwischen Jugendämtern, Jugendpsychiatrien, Erziehungsheimen und der Öffentlichkeit [...], dass eine strenge „Behandlung“ durch Züchtigungen und Arbeitszwang dringend notwendig sei.“* (Kuhlmann, 2014, S. 27) Eine Mischung aus finanzieller Not, Personalmangel und autoritären Erziehungszielen und -methoden hätten zu gewaltvoller Heimerziehung und oft auch geschlossenen, gefängnisartigen Heimen geführt, in denen Jugendliche als z.B. „Schwachsinnige“ oder „sexuell Verwahrloste“ kategorisiert wurden und dann in entsprechenden Heimen untergebracht worden seien. Im Zuge der Heimreformen, die in den 1960er Jahren durch die Student*innenbewegung angeregt worden seien, wurde 1961 das Jugendwohlfahrtsgesetz erlassen. Durch dieses sei die Professionalisierung

der Träger angeregt, sowie erstmals Grundrechte der Heimzöglinge gesetzlich festgelegt worden. So wurden neben den Heimen sogenannte Jugendwohngruppen eröffnet und ein System der Pflegefamilien geschaffen. Die nächste Reform der Jugendhilfe habe in den 80er Jahren stattgefunden. Ein Ergebnis dieser Reformen sei, dass das Konzept der Lebensweltorientierung 1991 seine juristische Entsprechung im Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) fand, welches im SGB VIII seine Entsprechung in der Sozialgesetzgebung fand. Damit habe sich die Soziale Arbeit von einer Profession, die Sozialrecht mithilfe von durch Expert*innen erstellten Problem- und Zieldefinitionen umsetzt, zu einer Profession hin gewandelt, welche den Eigensinn einer Lebensgeschichte in den Blick nimmt und versuche gemeinsam mit den Betroffenen neue Handlungsmöglichkeiten zu entwickeln. Im Zuge dieser Reformen entstand ein ausdifferenziertes Netz an ambulanten und stationären Erziehungshilfen, welche den verschiedenen Bedarfen möglichst gerecht werden sollten, ohne zu stark in die Familie und ihre Lebenswelt eingreifen zu müssen bei gleichzeitiger Beteiligung der Betroffenen. Das KJHG führte aber entgegen der sozialstaatlichen Hoffnungen nicht zu einer Reduktion von Kosten im Bereich der KJH. Zum einen, da die allgemeinen Bedarfe in der Gesellschaft angestiegen seien und zum anderen durch die ambulanten Angebote, durch die auch Menschen erreicht wurden, die vorher keinen Anspruch auf KJH gehabt hätten und auch nicht im Fokus der KJH gestanden hätten. (vgl. ebd., S.29f.) Die historische Entwicklung der KJH mache ein Misstrauen gegenüber Diagnosen und hospitalisierenden Tendenzen innerhalb der KJH verständlich, da die moderne KJH als Reaktion auf die totalitäre und repressive Struktur und Arbeitsweise der KJH der Nachkriegsjahre im Rahmen des JWG entstanden sei. Jugendliche werden wieder als Subjekte gesehen und das anwaltliche Eintreten für Bedingungen, unter denen sich Kinder und Jugendliche unter Bezug auf sozialpädagogische Ideen zu autonomen Subjekten im Sinne der Pädagogik entwickeln können, wird neue maxime der KJH. Vor diesem Hintergrund sei beachtlich, dass die Kritik an Diagnostik in der Sozialen Arbeit zunehmend in Vergessenheit gerate. (vgl. Winkler, 2018, S. 1366) Ich werde im Folgenden den Auftrag der KJH und das Konzept der Kajüte II und die sozialarbeitswissenschaftliche Kritik an Diagnosen untersuchen, um zu bestimmen, ob die Beschäftigung mit der Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung aus sozialarbeitswissenschaftlicher Sicht gerechtfertigt ist und was dabei zu beachten ist.

3.1 Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe

„Alle staatlich organisierten personenbezogenen Dienstleistungen lassen sich bis heute als Hilfe zur Selbsthilfe beschreiben: der Staat gewährt und organisiert verschiedenste Formen sozialer Hilfe mit der Zwecksetzung, die individuelle Reproduktion aus eigener Kraft organisieren und den Anforderungen der Konkurrenzgesellschaft genügen zu können.“ (Dahme & Wohlfahrt, 2018, S. 219)

Innerhalb dieser allgemeinen Funktionsbestimmung Sozialer Arbeit als Hilfe zur Selbsthilfe kann der Auftrag der KJH auf verschiedene Arten hergeleitet und beschrieben werden. Grundsätzlich lassen sich hier funktionalistische Herleitungen, die die Soziale Arbeit als Teilsystem einer differenzierten Gesellschaft sehen, von pädagogisch-philosophischen Definitionen unterscheiden. Gemeinsamer Bezugspunkt ist bei beiden das SGB VIII in dem die Aufgaben Sozialer Arbeit in der KJH festgelegt sind. Dies liegt daran, dass das KJHG in seiner Entstehung und Ausformulierung durch das Konzept der Lebensweltorientierung nach Tiersch geprägt ist. Wendt beschreibt Soziale Arbeit als gesellschaftliche Funktion, die am Schlusspunkt einer historischen Entwicklung der kommunalen Armenpflege und Wohlfahrtsgesetzgebung stehe. Dabei ist das Verhältnis der Sozialen Arbeit als Teilsystem zum Gesamtsystem der Gesellschaft von der Dialektik der Kritik an den Verhältnissen und der gleichzeitigen Notwendigkeit der Anpassung von exkludierten Individuen in diese Verhältnisse bestimmt. (vgl. Wendt, 2020, S. 3–5) Aus dem pädagogisch Begründeten Anspruch, helfen zu wollen, und der Notwendigkeit der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben, entstehe ein Widerspruch zwischen Hilfe und Kontrolle, der für die KJH grundlegend sei. Dieser Widerspruch gehe laut Dahme und Wohlfahrt in einer rein funktionalistischen Herleitung der Aufgaben der KJH verloren. Hilfe und Kontrolle seien dabei durch das „[...] Primat der Erhaltung bzw. (Wieder)Herstellung von Erziehungsfähigkeit bestimmt und somit nur als Teil staatlicher Familienpolitik verstehbar.“ (Dahme & Wohlfahrt, 2018, S. 221) Die familiäre Situation, in die hinein soziale Arbeit wirkt, sei dafür entscheidend, ob Maßnahmen durch die Betroffenen eher als Hilfe oder als Kontrolle wahrgenommen würden. So stehe die Ausprägung des Hilfeaspekts in familiären Situationen dann im Vordergrund, in denen staatliche Stellen zwar eine Mangelsituation erkennen, die Eltern aber in der Lage und gewillt sind, ihre Erziehungstätigkeit dem Wohl der Kinder und Jugendlichen entsprechend zu reorganisieren. Der Kontrollaspekt ist hier nur noch hintergründig erkennbar. Der Kontrollaspekt würde dann deutlich hervortreten, wenn Eltern, deren Erziehungs-

kompetenz als defizitär beschrieben wird, nicht gewillt oder in der Lage seien, ihre Erziehung in einer dem Wohl des Kindes/Jugendlichen entsprechenden Weise zu verändern. In diesem Falle würden Eltern durch Ankündigung eines Eingriffs oder den tatsächlichen Eingriff in ihre Erziehungstätigkeit dazu gezwungen werden, den Hilfeaspekt der Jugendhilfe in Anspruch zu nehmen. (vgl. ebd., S. 222f.) Dadurch ist Hilfe zur Selbsthilfe zwar der Auftrag der Kinder und Jugendhilfe, die Ausführung derselben aber zwischen Hilfe und Kontrolle angesiedelt. Diese Definitionen sind hilfreich zum Herleiten des Auftrags und der grundsätzlichen Struktur von Hilfeprozessen in der KJH, sie lassen jedoch noch keine Rückschlüsse auf die inhaltliche Umsetzung und pädagogischen Ziele der KJH zu. Zum Bestimmen pädagogischer Ziele und einer pädagogischen Vorgehensweise in der KJH ist nach Winkler die Sozialpädagogik hilfreich. Auch wenn die sozialpädagogische Orientierung gegenüber der Sozialarbeitswissenschaft in der KJH an Bedeutung verloren habe, liefere die eher philosophisch begründete Sozialpädagogik mit ihrem Ziel, Jugendlichen die Entwicklung hin zu Autonomie und Mündigkeit zu ermöglichen, hier wichtige Anhaltspunkte. Dabei würde der Frage nach den Ursachen für Benachteiligung und der Kritik an gesellschaftlichen Verhältnissen, die diese Benachteiligungen erst produzieren, mit in den Blick genommen werden. Denn fehlende Ressourcen führten in vielen Fällen erst dazu, dass Eltern ihrem Erziehungsauftrag nicht im Sinne der Familienpolitik nachkommen könnten. Gleichzeitig seien Autonomie und Mündigkeit auch Ziele, die sich nicht darin erschöpften, junge Menschen auf eine Erwerbstätigkeit vorzubereiten. Durch die Frage, wie Mündigkeit innerhalb der momentanen gesellschaftlichen Bedingungen ermöglicht werden kann und wie dem Subjekt, das durch diese Strukturen bedingt ist, die Entwicklung hin zu einer freieren, autonomen und selbstbestimmteren Lebensführung ermöglicht werden kann, müsse der individuelle pädagogische Prozess selbst in den Fokus von reflexiver Auseinandersetzungen genommen werden. (vgl. Winkler, 2018, S. 1355ff.) Der Auftrag der KJH ist hiermit zum einen durch die Gesetzesgrundlagen zu bestimmen. Zum anderen ist die Umsetzung und Ausformulierung der Ziele und Vorgehensweisen zum Erreichen der Ziele darüber hinaus auch pädagogisch und philosophisch zu begründen. Ich werde im folgenden Kapitel die Gesetzesgrundlage sowie die aus ihre ableitbaren Aufträge der stationären KJH beschreiben.

3.2 Gesetzesgrundlage der Stationären Jugendhilfe

Grundsätzlich garantiert der Staat den Eltern das Recht auf Erziehung in Art. 6 Abs. 2 Satz 1 GG *„Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht. Über ihre Betätigung wacht die staatliche Gemeinschaft.“* Gleichzeitig räumt sich der Staat das Recht ein, die Erziehungstätigkeit zu überwachen. Das Ziel dieser Überwachung ist es, die in §1 Abs. 1 SGB VIII definierten Rechte der Kinder und Jugendlichen zu schützen. *„Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit.“* Dem Recht auf Erziehung stehen somit die Rechte der Kinder und Jugendlichen gegenüber. Der §8a Abs.1 S.1 SGB VIII definiert diese Überwachung der elterlichen Erziehungsarbeit als Auftrag für das Jugendamt sowie alle Träger der KJH:

„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. Soweit der wirksame Schutz dieses Kindes oder dieses Jugendlichen nicht in Frage gestellt wird, hat das Jugendamt die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen [...].“

Die Hilfen zu Erziehung (HzE) umfassen mit den §§27-35 verschiedene Formen von Erziehungsberatung bis zu dauerhafter Heimunterbringung. Laut §27 SGB VIII sollen die HzE Maßnahmen die Erziehungsberechtigten auf geeignete und notwendige Art und Weise bei ihrer Erziehungsaufgabe unterstützen, um dadurch eine dem Wohl des Kindes angemessene Erziehung zu fördern. Die Voraussetzung für einen Anspruch auf Leistungen der §§27-35 ist deswegen eine defizitäre Erziehung, die dem Wohle des Kindes oder Jugendlichen nicht zuträglich ist; allerdings muss keine Kindeswohlgefährdung, wie sie in §1666 BGB für familiengerichtliche Maßnahmen erforderlich ist, vorliegen. Vielmehr sollen die HzE einer solchen Gefährdung und der Notwendigkeit einer familiengerichtlichen Intervention vorbeugen. Wenn allerdings deutlich wird, dass das Wohl von Kindern oder Jugendlichen durch die Erziehung in ihrer Familie dauerhaft gefährdet oder verletzt wird und die Eltern nicht gewillt oder in der Lage sind, die Gefährdung abzuwenden, und dadurch die Schwelle der Kindeswohlgefährdung wie in §1666 BGB definiert überschritten wird, kann auf Grundlage von §8a SGB VIII und §1666 BGB in die Erziehung eingegriffen werden und eine Unterbringung außerhalb

des elterlichen Haushalts veranlasst werden. Durch die Einführung des §8a in das SGB VIII wurde den Trägern der KJH das staatliche Wächteramt, das dem Schutz der Kinder- und Jugendlichen dienen soll, als Auftrag juristisch vorgeschrieben und damit die Kontrollfunktion der KJH zusätzlich betont. (vgl. Dahme & Wohlfahrt, 2018, S. 229) Die Gesetzesgrundlage der stationären KJH im Rahmen von Wohngruppen ist in den §27 i.V.m. §34 SGB VIII geregelt. Steht eine Kindeswohlgefährdung im Raum hat das Jugendamt in Zusammenarbeit mit der Familie und/oder dem Familiengericht die Möglichkeit, auf die Unterbringung von Kindern bzw. Jugendlichen außerhalb ihrer Familie hinzuwirken, um dem Recht auf eine ihnen förderliche Erziehung Geltung zu verschaffen. Obwohl die Eltern in diesem Falle in Bezug auf ihre Kinder teilweise oder vollständig entmündigt werden und ihr(e) Kind(er) in staatlicher Obhut leben, haben sie auch in diesem Fall einen Rechtsanspruch auf HzE Maßnahmen, welche darauf hinarbeiten sollen, die Erziehungsfähigkeit der Eltern wieder herzustellen oder sie in ihrem Kontakt zu ihren Kindern zu unterstützen. §34 SGB VIII beschreibt die Heimerziehung und sonstige betreute Wohnformen. Damit ist er der Paragraph, der die Rechtsgrundlage für stationäre Jugendwohngruppen wie die Kajüte II bildet. In dieser Hilfeform sollen Kinder und Jugendliche entsprechend ihres Alters und Entwicklungsstands durch pädagogische Maßnahmen in ihrer Entwicklung gefördert werden. Gleichzeitig sollen nach Möglichkeit die Erziehungsbedingungen in den Herkunftsfamilien verbessert werden, um gegebenenfalls eine Rückkehr der Kinder und Jugendlichen in diese zu ermöglichen. Wenn dies keine Option ist, sollen stationäre Wohnformen bis zum Erreichen der Volljährigkeit, längstens bis zum 21. Lebensjahr einen dauerhaften Wohnort für Kinder und Jugendliche bieten. Die Hilfe ist nach §36 SGB VIII unter Einbeziehung der Erziehungsberechtigten, der Kinder und Jugendlichen sowie der sonstigen an der Erbringung der Hilfeleistung beteiligten Personen zu planen. Dieser schreibe vor, dass auf die Wünsche und Vorstellungen der Betroffenen einzugehen sei, sofern dies nicht mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden sei. Der Hilfeplanprozess sei partizipativ zu gestalten, damit alle Menschen, die am Erziehungsprozess beteiligt sind, in der Hilfeplanung zusammenarbeiten. Dadurch soll erreicht werden, dass Kinder oder die*der Jugendliche in keinen Loyalitätskonflikt ihrer*seiner Herkunftsfamilie gegenüber gerät, da solche Konflikte die Aussichten auf eine erfolgreiche Hilfe verringerten. (vgl. Wiesner, 2014, S. 54) Darüber hinaus verdeutliche der §36 SGB VIII, dass das SGB VIII von seiner

grundlegenden Konzeption her nicht als Eingriffsgesetz gedacht sei. Die in diesem Paragraphen vorgeschriebene Beteiligung der Leistungsberechtigten solle noch einmal die Rechte der Betroffenen betonen und sei darüber hinaus auch dem Umstand geschuldet, dass der Erfolg einer Hilfe auch davon abhängt, dass die eigenen Deutungen, Ziele und Wünsche der Betroffenen in der Hilfeplanung berücksichtigt würden. (vgl. Krause & Steinbacher, 2014, S. 69) Um in diesem Aushandlungsprozess der Hilfestellung Bedingungen herzustellen, die Beteiligung ermöglichen, bräuchten die Sozialarbeiter*innen neben einer offenen und interessierten Haltung fachliche Kenntnisse über „[...] Kommunikation, Fallverstehen und sozialpsychologische Hintergründe, Gruppendynamik und über den Bereich der erzieherischen Hilfen [...]“ (ebd., S. 77)

Der Auftrag, einen partizipativen Hilfeprozess zu gestalten, lässt sich also direkt aus der Gesetzgebung ableiten. In diesem sollen die verschiedenen Perspektiven der am Prozess Beteiligten unter Berücksichtigung ihrer jeweiligen Rechte abgewogen werden. Das Ziel ist dabei, eine Einigung auf geeignete und nötige Schritte zur Veränderung der als defizitär definierten Erziehungssituation zu erreichen, der alle Beteiligten zustimmen können. Diese rein deduktive Ableitung lässt aber offen, wie dies zu erreichen sei und was eine gemeinschaftsfähige und selbstständige Person sein soll. Aus diesem Grund schlägt Winkler (s. o.) eine Herleitung des Auftrags Sozialer Arbeit aus der pädagogischen Wissenschaft vor, aus der sich dieser Auftrag in einer Weise spezifizieren lässt, der über die rein deduktive Ableitung aus dem Gesetzestext hinausgeht. Für eine fach-eigene Zielsetzung spricht auch, dass Krause und Peters anmerken, dass der durch das SGB VIII vorgegebene Auftrag durch die Prämisse der Aushandlung eben nicht eindeutig bestimmbar sei. Vielmehr gehe es darum, ein Gleichgewicht zwischen der fachlichen Einschätzung der Handlungssituation durch Sozialarbeiter*innen und der Notwendigkeit von Beteiligung und einem partizipativen Problemdefinitionsprozess herzustellen. Nur so könne ein Ausgleich zwischen der Kontrollfunktion der KJH und den Nutzer*innen der KJH stattfinden, in dem Handlungschancen erarbeitet werden könnten, die den Betroffenen ermöglichten *"[...] aus einer als zu verändernd eingeschätzten Lebenssituation herauszugelangen [...]"* (Krause & Peters, 2014, S. 91) Um diese eigene Fachlichkeit zu entwickeln, gibt es in der Kajüte II ein Konzept, in dem beschrieben wird, wie die in ihr arbeitenden Sozialarbeiter*innen den gesetzlichen Auftrag der KJH umsetzen sollen. Dabei wird auf Grundlage einer Zielgruppenbestimmung und dazu

passend erscheinenden pädagogischen Grundideen versucht zu beschreiben, wie die Kajüte II die gesetzlichen Vorgaben zu erfüllen gedenkt.

3.3 Pädagogische Ziele in der stationären Wohngruppe Kajüte II

Das Ziel der pädagogischen Arbeit in der Wohngruppe ist in Übereinstimmung mit §1 SGB VIII die Förderung der Entwicklung junger Menschen hin zu einer gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit. Im Weiteren werde ich die pädagogischen Ziele der Wohngruppe und der KJH auf Anhaltspunkte für eine Bestimmung des Verhältnisses der pädagogischen Arbeit in der Wohngruppe und die Relevanz von psychiatrischen Diagnosen für die pädagogische Arbeit untersuchen. Im Konzept der Wohngruppe werden Ziele und Methoden sowie die Zielgruppe der Einrichtung und die pädagogische Grundausrichtung der Einrichtung beschrieben.

„Das primäre Ziel ist die Förderung der altersgemäßen Entwicklung der jungen Menschen hin zu einer selbstbestimmten, eigenverantwortlichen und gesellschaftsfähigen Persönlichkeit. Dabei ist es dem pädagogischen Fachpersonal der Einrichtung wichtig, den Fokus auf individuelle, in Absprache mit allen Beteiligten, in Bezug der jeweiligen Lebenslage, Ziele zu formulieren.[sic!]“ (Auf Kurs JugendhilfegGmbH, 2019, S. 9)

Bedeutend zum Erreichen dieses Zieles sei es, die Kinder und Jugendlichen in ihrer Lebensrealität zu erfassen und unter Berücksichtigung belastender biographischer Erfahrungen und der daraus entstandenen Verhaltensmuster mit ihnen gemeinsam für sie erreichbare Ziele zu definieren.

*„Die Vergangenheit der Bewohner*innen ist oft durch einen physischen, psychischen und/ oder materiellen Mangel geprägt worden. Die meisten jungen Menschen entstammen einem belasteten Herkunftssystem, das durch prekäre Verhältnisse bestimmt wurde. Die jungen Menschen sind mit erheblichen, verfestigten und nicht nur vorübergehenden Störungen sowie milieubedingten Entwicklungsdefiziten oder Verhaltensauffälligkeiten belastet und durch diese konstitutionellen oder sozialen Defizite in ihrer altersgemäßen Entwicklung (erheblich) beeinträchtigt.“ (ebd., S. 6)*

Der Aspekt des gemeinsamen Erarbeitens von Zielen sowie des Wissens um mögliche Einschränkungen, die sich aus der Biographie der Jugendlichen ergeben, verweist auf das Thema der Beziehungsbildung in der stationären KJH. Beziehung wird im Konzept der Wohngruppe, neben Beratung und Bildung als für die pädagogische Arbeit wichtiger Bereich ausgewiesen.

*„In der **Beziehung** zu den Adressat*innen versuchen wir für diese einen sicheren Ort herzustellen, innerhalb dessen Entwicklungspotentiale voll ausgeschöpft werden können. Wir glauben, dass über Beziehungen Veränderung erst möglich wird. In der Beziehung erfahren unsere Adressat*innen Anerkennung, Annahme, Vertrauen und einen sicheren Ort.“ (ebd., 2019, S. 11)*

Die Beziehung wird hier also als Ausgangspunkt und Voraussetzung zum Erreichen der sozialrechtlichen und pädagogischen Ziele innerhalb der Wohngruppe definiert. Gleichzeitig wird deutlich gemacht, dass das Erreichen dieser Ziele nur durch ein gemeinsames Erarbeiten derselben unter Berücksichtigung der sich aus der Biographie ergebenden Einschränkungen der Handlungsfähigkeit zu leisten ist. Dass zur Berücksichtigung der individuellen Situation der Jugendlichen Beziehungsarbeit notwendig ist, erscheint einleuchtend. Wozu genau diese Beziehungsarbeit wichtig ist und wie sie gestaltet werden soll, wird durch das Konzept inhaltlich nicht näher bestimmt. Eine sozialpädagogische Bestimmung des Beziehungsbegriffs für die Soziale Arbeit leistet Winkler (2018), auf den ich zur weiteren Bestimmung des Beziehungsbegriffs eingehe. Seine Bestimmung ist auch deshalb interessant, weil in seiner Begriffsbestimmung der Beziehung auch sozialpädagogische Ziele für die Soziale Arbeit enthalten sind, die über Ziele, die sich aus dem SGB VIII ableiten lassen, hinausgehen. Winkler schreibt, dass sich die Fokussierung der KJH auf den Begriff der Beziehung aus seiner Sicht aus der Notwendigkeit ergebe, dass zum Definieren erreichbarer Ziele ein Subjekt in seinen Subjektivitäten verstanden werden muss. Dies sei nötig, um sozialpädagogische Entwicklungsprozesse zu initiieren, die auf die Ermöglichung von autonomerer Lebensgestaltung ausgerichtet und gleichzeitig mit den eigenen Zielen der Adressat*innen übereinstimmten und dadurch erreichbar seien. Aus sozialpädagogischer Sicht sei für ihn das Ziel, welches durch Erziehung und Bildung in der KJH geleistet werden solle, Subjekte bei ihrer Entwicklung hin zu einer mündigen Person zu unterstützen. Er unterscheidet dieses Ziel dabei vom sozialpolitischen Ziel⁶ der gesellschaftsfähigen Persönlichkeit, wie es sich aus der Gesetzgebung des SGB VIII ableiten ließe. Mündigkeit

⁶ Anders als ein sozialpolitischer Ansatz, welcher nur die Verhältnisse in den Blick nehme und Menschen über Maßnahmen zur Teilnahme an kapitalistischer Produktion bringen möchte, oder therapeutische Verfahren, die lediglich die subjektive Verarbeitung gesellschaftlicher und biographischer Erfahrungen anbiete, nimmt die Sozialpädagogik unter dem Primat der Freiheit (im doppelten Sinne) die Entwicklung von Potentialen in den Blick. Freiheit im doppelten Sinne sei dabei zum einen als "[...] Abwehr von Bedingungen, die Leben und Handeln beeinträchtigen, beschränken oder behindern [...]". (vgl. Winkler, 2018, S.1362) zu verstehen, da diese Bedingungen Entwicklungschancen verhindern und zu psychischen

setze dabei im pädagogischen Sinne einen Prozess voraus, in dem ein Subjekt lernt, sich reflexiv seiner selbst bewusst zu werden. Zum einen müssten Menschen dazu lernen, sich selbst in ihrer biographischen Gewordenheit und den sich daraus ergebenden Beschränkungen zu verstehen, um daraus für sich selbst relevante und mögliche Handlungs- und Entwicklungsmöglichkeiten zu entwerfen. Zum anderen bräuchten Menschen ein Verständnis der sozialen Rahmenbedingungen, in denen sie aufgewachsen sind und in denen sie jetzt lebten, um Gestaltungswünsche formulieren und Handlungsmöglichkeiten realisieren zu können. Daraus folge, dass Sozialarbeiter*innen die Menschen mit denen sie arbeiten, immer sowohl in ihrem aktuell beschädigten, belasteten oder behinderten und dadurch krisenhaften Zustand sehen und anerkennen müssten, um auf Basis dieses Wissens Veränderungs- und Entwicklungsprozesse initiieren zu können. Ziel dieses Vorgehens sei es, den Menschen einen autonomeren Umgang mit ihrem Leben ermöglichen und ihnen die Gestaltung dieser Prozesse selbst zu ermöglichen. Diese doppelte Perspektive auf Menschen, sowohl als beschädigtes als auch als fähiges Subjekt sei nötig, damit pädagogische Ziele von Freiheit, Autonomie und Selbstbestimmung nicht durch ihre abstrakte Anwendung zynisch würden. Um also Veränderungsprozesse in diesem Sinne anzustoßen, müssten die subjektiven Möglichkeiten der Menschen mit ihnen gemeinsam erforscht und im Kontext sowohl ihrer Identität als auch ihres sozialen und materiellen Umfelds realisiert werden. Menschen würden durch dieses Vorgehen zum einen in ihrer grundsätzlichen Autonomie anerkannt und gleichzeitig pädagogisch dabei angeleitet, ihre Handlungsmöglichkeiten zu erweitern und so auf das Ziel der Mündigkeit hinzuarbeiten. Die Rücksicht auf die aktuelle Verfassung des Gegenübers ergebe sich aus dem Grund, dass das autonome Subjekt, das in diesem pädagogischen Vorgehen vorausgesetzt wird, noch nicht voll realisiert ist. Dies sei wichtig, weil gerade bei Menschen, deren Handlungsfähigkeit stark eingeschränkt sei, die Gefahr bestehe, dass ihnen durch die Anerkennung ihrer Subjektivität die Verantwortung für die Gestaltung notwendig erscheinender Veränderungen voll übergeben wird,

und körperlichen Belastungen führten. Zum anderen nehme der positive Begriff der Freiheit den Menschen als aktives Subjekt in den Blick, welches danach strebe ihre*seine Umwelt aktiv selbst zu gestalten. Ressourcen und Wissen sowie die Erfahrung von Selbstwirksamkeit seien nötig, um Menschen die autonome Gestaltung ihrer eigenen Lebensumstände und der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen zu ermöglichen. Dies sei zwar auch ein Bildungsansatz, aber er zielle auf eine autonome Lebenspraxis und die Gestaltung der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen durch Individuen ab, anstatt Bildung als Befähigung zur Teilnahme an gesellschaftlichen Verwertungsprozessen zu verstehen. (vgl. ebd.)

solange der aktuelle Zustand der beeinträchtigten Handlungsfähigkeit nicht von den Sozialarbeiter*innen mit berücksichtigt werde. Dem Subjekt aber gerade das Hineinwachsen in diesen Zustand der Autonomie zu ermöglichen, in dem das eigene Leben eigenständig gelingend gestaltet werden kann, ist nach Winkler das eigentliche Ziel der sozialpädagogischen Arbeit mit Menschen. Für diese Arbeit brauche es die pädagogische Beziehung, damit die angebotenen Entwicklungsmöglichkeiten eben nicht abstrakt und damit überfordernd seien. (vgl. ebd., S. 1368-1371) Die sozialpädagogische Beziehung dient in der KJH also anscheinend einem doppelten Zweck. Zum einen soll sie ein Raum des gemeinsamen Erforschens sein, in dem Sozialarbeiter*innen zusammen mit den Jugendlichen ein reflexives Verständnis für die Einschränkungen, Fähigkeiten, Ressourcen und Handlungsmöglichkeiten entwickeln. Zum anderen sollen durch diese Beziehungsarbeit Entwicklungsmöglichkeiten erkundet und Ziele definiert werden, die den Zielen der KJH entsprechen. Der sichere Ort, der im Konzept der Kajüte II ein Ziel der Beziehungsarbeit ist, wird von Winkler dabei als zweites Leitmotiv der Pädagogik neben der Beziehungsorientierung verstanden.

„Heime bestehen weiterhin, als ein Ort des Aufwachsens, der als Alternative empfunden und erlebt werden kann. Orte können also Entwicklung, Bildung, ermöglichen [sic!], indem sie selbst einen Raum schaffen oder ein Labor für das ungefährdete Experimentieren mit sich selbst [...].“ (ebd., S. 1371)

Dieser Ortsgedanke drückt aus, dass die KJH den Kindern und Jugendlichen alternative Erfahrungs- und Schutzräume bietet, in denen die Kinder und Jugendlichen ihre biografischen Erfahrungen verarbeiten und durch pädagogische Unterstützung neue Verhaltensmuster erlernen werden können. Dem Bezug auf Beziehung und Ort, sowohl im Konzept der Kajüte II als auch bei Winkler, liegt das Wissen um Einschränkungen der Handlungsfähigkeit durch biografische Erfahrungen und um die Notwendigkeit von Räumen, in denen Kinder und Jugendliche durch angeleiteten pädagogischen Prozesse, zu einer selbstbestimmteren Lebensgestaltung befähigt werden, zugrunde. In seiner Zielsetzung geht Winkler über die rein deduktive Auftragsableitung und das Konzept der Kajüte II hinaus. Da Winkler in kritischer Weise die durch gesellschaftliche Strukturen entstehenden Einschränkungen der individuellen Handlungsfähigkeit mitdenkt, steht er der reinen Befähigung zur Verwertung des Subjekts durch die neoliberale Arbeitsgesellschaft, die eben die Strukturen hervorbringt, kritisch gegenüber. (vgl. ebd., S. 1367)

Seine kritische Analyse gesellschaftlicher Verhältnisse führt aber nicht zu sozialtechnologischen Gedanken, vielmehr geht es ihm um ein Berücksichtigen der Wirkmächtigkeit von gesellschaftlichen Verhältnissen, denen jedes Individuum unterworfen ist, und sieht die Befreiung aus dieser Unterwerfung als Kern sozialpädagogischer Arbeit an.

„Als pädagogisches Denken und Handeln fragt Sozialpädagogik danach [sic!], ob und wie weit die sozialen Determinismen überhaupt wirken, Problemlagen erzeugen, Optionen bieten oder sogar überschritten werden können. Sozialpädagogik konstituiert sich mithin aus der Intention, den Zwang der sozialen Determinismen in Frage zu stellen, um Menschen die Verfügung über [sic!] sich selbst noch gegenüber gesellschaftlicher Festlegung zu ermöglichen.“ (Winkler, 2018, S. 1363)

Wenn das pädagogische Ziel einer mündigen oder im Sinne des Sozialrechts gemeinschaftsfähigen Person im Rahmen der stationären KJH realisiert werden soll, muss sowohl im Sinne des Konzepts der Kajüte II als auch nach der sozialpädagogischen Zielsetzung nach Winkler, die aktuelle Handlungsfähigkeit des Subjekts berücksichtigt und von dieser ausgegangen werden. Um also gemeinsam mit Etienne pädagogische Prozesse zu initiieren, welche den abstrakten Zielen der KJH entsprechen und gleichzeitig im oben beschriebenen Sinne subjektorientiert sind, müssten die Einschränkungen seiner Handlungsfähigkeit, welche sich aus seiner biografischen Gewordenheit und seiner materiellen Situation ergeben, berücksichtigt werden. Vor diesem Hintergrund erscheint mir die Irritation, aus der heraus ich diese Arbeit schreibe, verständlich und berechtigt. Das Ausblenden der möglicherweise in der Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung enthaltenen Informationen über die Einschränkungen von Etiennes aktueller Interaktionsfähigkeit steht für mich im Widerspruch zu den oben beschriebenen Voraussetzungen der Umsetzung sozialpädagogischer Prozesse und damit auch im Widerspruch zum Leitmotiv der Beziehungsorientierung.

3.4 Das Paradox von Kategorisierungen in der Fallarbeit

Meiner These, dass ein weiteres Verständnis der Diagnose meine Handlungsfähigkeit als Sozialarbeiter*in erweitert hätte und ich dadurch gelingendere Entwicklungsprozesse hätte initiieren können, stand die Diagnoseskepsis des Teams der Kajüte II gegenüber. Um abwägen zu können, welche Perspektive auf die Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung pädagogisch produktiv sein kann und auf welcher sozial-

arbeitswissenschaftlichen Basis die kategorische Ablehnung einer inhaltlichen Auseinandersetzung mit Diagnosen steht, werde ich im nächsten Kapitel eine kleine Übersicht über die Kritik an diagnostischen Ansätzen in der Fallarbeit geben⁷.

Die Ablehnung der Mitarbeiter*innen in der Kajüte II gegen die Auseinandersetzung mit Etiennes Diagnose begründete sich durch die Sorge, dass die Beschäftigung mit Diagnosen im Allgemeinen zu einem voreingenommenen Blick auf die Jugendlichen führen könne, ihn also stigmatisiere. Um möglichst offen und unvoreingenommen mit den Jugendlichen umgehen zu können, müsse auf Kategorisierungen und die Beschäftigung mit Diagnosen verzichtet werden. In dieser Aussage sind zwei Annahmen enthalten, nämlich erstens, dass es möglich sei, in der KJH frei von Kategorisierungen zu arbeiten und zweitens, dass die inhaltliche Auseinandersetzung mit der Kategorisierung, die Etienne in der KJP in Form der Diagnose erhält, dazu führe, dass der unvoreingenommene Blick auf den Jugendlichen dadurch verstellt werde, also die Kategorisierung übernommen werde. Schütze (2021), Gedik (2014) und Rätz und Keller (2014) gehen davon aus, dass das Spannungsverhältnis zwischen Kategorisierung und reflexiver Fallarbeit ein Grunddilemma der Sozialen Arbeit sei. Sozialarbeiter*innen müssten sich mit diesem Spannungsverhältnis bewusst auseinandersetzen, um zu vermeiden, dass ihnen entweder Kategorisierungen den Blick auf die eigene Deutung der Jugendlichen verstelle oder durch die Ablehnung von Kategorisierungen wichtige Informationen in der Fallarbeit fehlten.

⁷ Die Betrachtung der Kritik an Diagnosen im Rahmen von Fallarbeit lässt ein weites Feld der Kritik an Diagnosen aus einer gesellschafts- und herrschaftskritischen Sozialen Arbeit aus. Dabei handelt es sich um ein weiteres Spannungsfeld der Sozialen Arbeit im Umgang mit psychischen Diagnosen. Es gibt zu dem Spannungsfeld, in dem Soziale Arbeit sich im Umgang mit psychischer Krankheit bewegt, eine große Anzahl an Literatur. Dabei geht es um den Widerspruch zwischen der Konzentration auf Verhalten oder Verhältnisse und die Folgen, die mit der Entscheidung für eine der Perspektiven für die Theorie Sozialer Arbeit einhergeht. Ahorn und Balzereit kritisieren die Individualisierung der Verantwortung für die Folgen struktureller Probleme innerhalb neoliberaler kapitalistischer Gesellschaftsbedingungen als Therapeutisierung des Sozialen. Krankheit ist in dieser Perspektive die Abwesenheit von Funktionalität für die Gesellschaft. Durch die Orientierung der Sozialen Arbeit an therapeutischen Techniken, die darauf abzielen, Menschen funktional in die Gesellschaft zu integrieren, würde sie zu einem Teil des Systems, das die Verwerfungen produziert, die dann zu dem therapeutischen Bedarf vieler Menschen führe. Durch die Konzentration auf Verhalten statt auf Verhältnisse, würde dieser Widerspruch durch die Soziale Arbeit unsichtbar gemacht. Anhorn und Balzereit (2016)

Ahorn et al. kritisieren, dass durch die Verschiebung der Perspektive, die sozialen Probleme nicht mehr als Probleme von Zugängen, Beteiligung und Integration verstanden werden, sondern als individuelles Problem von Krankheit oder Abweichung. Die Lösung liege also auch nicht in einem politischen Bereich, sondern in der individuellen Fähigkeit zur Anpassung an die Verhältnisse. Anhorn et al. (2018)

Schütze schreibt, dass Kategorisierungen wichtig für die Fallarbeit seien, weil sie komplexe Zusammenhänge vereinfachten, und dadurch ermöglichten, auch in komplexen Handlungssituationen handlungsfähig zu bleiben, indem sie die allgemeine Orientierung in Interaktionssituationen erleichterten. Gleichzeitig bestehe die Gefahr, dass sie von den Kategorisierenden dazu genutzt würden, eigenes Unwissen und Unsicherheiten zu verdecken, indem sie eindeutige Zusammenhänge, Erklärungen für Verhalten und passende Handlungsanweisungen lieferten. Dadurch entstünde die Gefahr, den Zugang zu den Deutungen der Betroffenen zu verlieren und das pädagogische Ziel der Ermöglichung von Autonomie, Selbstbestimmung und Förderung von Handlungsfähigkeit aus dem Blick zu verlieren. Das Dilemma sei, den Nutzen, den allgemeine Kategorisierungen für Fachkräfte hätten und die von den Kategorisierungen ausgehende Gefährdung der unvoreingenommenen und wachsamem Fallarbeit gegeneinander abzuwägen. So würden Kategorisierungen den Fachkräften die Einschätzung der aktuellen Mitarbeitsmöglichkeiten und -fähigkeiten der Klient*innen in einem gemeinsamen Prozess der Hilfestellung erleichtern und Hinweise auf mögliche Hindernisse in der Zusammenarbeit geben. Dem gegenüber stehe, dass Kategorisierungen oder Typisierungen die Fachkräfte in die Irre führen könnten, da sie immer Vereinfachungen sind und in ihrem Gehalt auch sehr kontext- und zeitgebunden oder schlicht falsch sein könnten. (vgl. Schütze, 2021, S. 247–251) Die Fachkräfte müssten also durch eine eigenständige Einschätzung und Prüfung der Kategorisierungen in der Lage sein, selbstständig abzuwägen,

„ob die angewendeten Typisierungen fehlerhaft vereinfachen oder gerade umgekehrt produktiv orientierend wirken. Und das ist eine Einschätzung, die selbst in der Beziehung zum identischen Klienten immer wieder neu situationsspezifisch differenziert und kontextualisiert vollzogen werden muss und die keineswegs irgendwann einmal mit völliger Sicherheit und endgültig abschließend vorgenommen werden kann.“(ebd, S. 251)

Aus dieser Perspektive stehe ich bei dem Umgang mit der Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung vor folgendem Dilemma. Einerseits kann die Auseinandersetzung mit der Diagnose produktiv sein, weil sie mir Anhaltspunkte geben könnte, inwieweit die Symptome, die möglicherweise durch die Diagnose beschrieben werden, die Mitarbeitsfähigkeit Etiennes in der sozialarbeiterischen Fallarbeit beeinflusst. Wenn mir dieses dabei hilft, den Hilfeprozess und meine Interaktion besser auf Etienne abzustimmen, dann kann die Auseinandersetzung tatsächlich eine Erweiterung meiner eigenen

Handlungsfähigkeit bedeuten. Dazu kommt, dass ich, wenn ich den Gehalt der Diagnose besser kenne, eventuell auch besser einschätzen kann, inwieweit die Diagnose zutrifft und welche Bedeutung sie überhaupt für meine Arbeit mit Etienne hat. Dem gegenüber steht der Anspruch der Sozialarbeiter*innen bei Auf Kurs, Jugendliche nicht zu kategorisieren und ihnen unvoreingenommen zu begegnen. Um dies zu gewährleisten, wollen sie auf die Auseinandersetzung mit Diagnosen verzichten.

Laut Rätz und Keller ist Fallarbeit in der KJH ohne Kategorisierungen nicht möglich. Dies liege daran, dass Kategorisierungen durch den Umstand, dass Hilfen zur Erziehung überhaupt nur dann bewilligt würden, wenn aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten eines Kindes oder Jugendlichen im defizitären Sinne auf eine defizitäre familiäre Situation geschlossen wird, ein paradigmatischer Bestandteil der KJH seien. Durch diese Logik der Jugendhilfe entstünden zwangsläufig Kategorisierungen, ob sie nun offen ausgesprochen würden oder nicht. Das bedeute, dass es ohne eine defizitäre Zuschreibung keinen Hilfebedarf und auch kein Hilfsangebot gibt und führe dazu, dass die Kategorisierungen immer mehr zunehmen, je herausfordernder Jugendliche sich im Hilfeverlauf zeigten. Gerade diese Jugendlichen aber müssten, auch wenn sie durch schwieriges Verhalten auffallen, weiterhin als aktive und gestaltende Subjekte wahrgenommen werden, denen die Fähigkeit zur Entwicklung nicht durch Kategorisierungen, die ihr Verhalten ursächlich erklären, abgesprochen wird. Denn in der Zusammenarbeit mit Jugendlichen mit herausforderndem Bewältigungsverhalten, könnten Hilfeprozesse nur dann gelingend gestaltet werden, wenn die Grundsätze von Aushandlung, Beteiligung und Verständigung bewahrt würden. Die Sorge, die hier zum Ausdruck gebracht wird, ist, dass Kategorisierungen, die ja erst die Voraussetzung für die Erbringung von Hilfen zur Erziehung sind, in schwierigen Hilfeverläufen aus Überforderung oberhand über die pädagogische Arbeit mit den Jugendlichen gewinnen und dadurch zu einer Gefahr für die Jugendlichen würden. (vgl. Rätz & Keller, 2014, S. 328)

„So stellt sich also die Frage, ob es „schwierige Jugendliche“ überhaupt gibt oder vielleicht nur schwierige Situationen, in denen ganz unterschiedliche Mädchen und Jungen biographisch eigensinnig, aber emphatisch beschaut sinnvoll bzw. empirisch betrachtet sinnhaft, wenngleich u. U. normwidrig handeln?“ (ebd., S. 325)

Kategorisierungen erscheinen hier als unvermeidlicher Bestandteil der KJH. Problematisch würden diese, wenn sie als Begründung für scheiternde Hilfen herangezogen werden und dadurch die eigene Verantwortung für das Scheitern ausgelagert wird. Dieser

Einwand gegen Kategorisierungen und einen möglicherweise missbräuchlichen Umgang mit diesen steht für mich nicht im Widerspruch zu einer differenzierten Auseinandersetzung mit der Diagnose. Da die Diagnose in diesem Fallbeispiel Symptome beschreibt, die mit Auffälligkeiten in der Interaktion zu tun haben, erscheint es mir richtig, mich mit dieser Diagnose auseinanderzusetzen, um meine eigene Handlungsfähigkeit in der Interaktion mit Etienne zu erweitern. Dadurch könnte die Hilfe gelingender gestaltet werden, ohne dass ich durch die Beschäftigung mit der Diagnose einen stigmatisierenden Umgang mit Etienne entwickle oder seine diagnostizierte Persönlichkeitsstörung als Begründung für ein mögliches Scheitern der Hilfe heranziehe.

3.5 Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen in der stationären KJH

Eine Beschäftigung mit psychologischen Diagnosen von Kindern und Jugendlichen in der stationären KJH ist neben den aus der Theorie der Sozialen Arbeit ableitbaren Gründen auch aus dem praktischen Grund angebracht, dass es in der KJH eine große Gruppe an Kindern und Jugendlichen mit Psychiatrieerfahrung gibt. (vgl. Baierl, 2017, S. 24) Der Grund für diese Überschneidung der Nutzer*innen der beiden Institutionen ist dadurch begründet, dass schwierige familiäre Bedingungen, die ein wesentlicher Grund dafür sind, dass Kinder und Jugendliche in öffentlicher Obhut aufwachsen, gleichzeitig auch als ein wesentlichen Vulnerabilitätsfaktor für das Entstehen psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen darstellen. (vgl. Fegert & Resch, 2012) Um erfolgreiche Hilfeverläufe zu ermöglichen sei es also nötig, dass sich Sozialarbeiter*innen in der KJH mit den Einschränkungen und Bedarfen der Betroffenen auseinandersetzen, damit der langfristige Verbleib in der stationären KJH auch für schwer belastete Kinder und Jugendliche ermöglicht werden kann. (vgl. Baierl, 2017, S. 24) Dies sei auch deswegen wichtig, weil normabweichendes Verhalten von Kindern und Jugendlichen kontextabhängig sei und durch den Wechsel aus einem belastenden familiären Kontext in die stationäre KJH Bewältigungsverhalten in seiner normabweichenden Dimension deutlich erkennbar werde. Resch et al. erklären dies damit, dass Verhalten, welches für das Subjekt innerhalb der Lebensumstände in denen dieses Verhalten entwickelt wurde, oft funktional im Sinne von bewältigend sei, aus Sicht der Gesellschaft normativ als gestört oder pathologisch eingeordnet werde. Durch den Wechsel des Lebenskontextes würde das Verhalten dann deutlich dysfunktional erscheinen und auch von den Sozialarbeiter*innen als störend eingeordnet werden. (vgl. Resch et al., 2012,

S. 146) Dies macht deutlich, dass Sozialarbeiter*innen in der Jugendhilfe sich zum einen mit Diagnosen auseinandersetzen müssten, weil eine Vielzahl an Kindern und Jugendlichen diagnostizierte Störungen hätten. Dies erscheint wichtig, um beurteilen zu können, welche Relevanz diese im Einzelnen für die pädagogische Arbeit haben und auch um als schwierig erlebtes Verhalten der Kinder und Jugendlichen besser einordnen zu können. Damit will ich nicht sagen, dass Sozialarbeiter*innen diagnostisch arbeiten sollten, sondern dass es hilfreich sein kann, wenn die Grundstruktur bestimmter Störungen, welche sich aus biographischen Erfahrungen ergeben können, bekannt sind. Denn um die pädagogische Fallarbeit überhaupt leisten zu können muss auch mit belasteten Kindern und Jugendlichen eine Beziehung hergestellt werden, auch dann, wenn die Interaktion mit diesen schon zu einer Herausforderung für die Sozialarbeiter*innen wird.

Um die These, dass ich für meine pädagogische Arbeit auf Wissen aus psychologischen Konzepten angewiesen bin, überprüfen zu können, werde ich schauen, inwieweit ich aus der Beschäftigung mit der Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung Wissen gewinnen kann, von dem ich meine, dass es meine Handlungsfähigkeit in der pädagogischen Arbeit mit Etienne erweitert.

4 Diagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Ich werde in diesem Kapitel die grundlegenden diagnostischen Ansätze der KJP und ein psychologisches Konzept der Persönlichkeitsstörung vorstellen. Dabei geht es mir zum einen darum zu schauen, aufgrund welcher Annahmen Störungen diagnostiziert werden, und zum anderen darum, ein differenziertes Modell von Persönlichkeitsstörungen vorzustellen und es auf seinen Nutzen für meine pädagogische Arbeit mit Etienne zu untersuchen. Mein Ziel ist es herauszufinden, welche der in diesem psychologischen Konzept gegebenen Erklärungen für normabweichendes Interaktionsverhalten, die eigentlich als Einordnung für therapeutisch arbeitende Ansätze gedacht sind, mir trotz der Unterschiede zwischen sozialpädagogischen und psychologischen Annahmen und Definitionen für die pädagogische Arbeit in der stationären Jugendhilfe hilfreich erscheinen.

Laut Aster und Remschmidt dienen psychiatrische Diagnosen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie verschiedenen Zwecken. Die Ordnung der Diagnosen dient dazu, dass Kinder mit vergleichbaren psychischen Auffälligkeiten zu Gruppen zusammengefasst

und verschiedene Störungen gegeneinander abgegrenzt werden können. Dies sei deswegen sinnvoll, weil Kinder und Jugendliche mit vergleichbaren Störungen vergleichbarer Behandlungen bedürften. Gleichzeitig dienten sie der Ursachenforschung, da vergleichbare psychische Auffälligkeiten vergleichbare Ursachen hätten und die Zuordnung zu Diagnosen ermögliche, passende Behandlungsansätze für verschiedene Störungen zu entwickeln. Die Zusammenfassung von vergleichbaren psychischen Auffälligkeiten unter einer Diagnose vereinfache zudem die Kommunikation zwischen verschiedenen Kliniken oder Mitarbeiter*innen innerhalb einer Klinik, sofern das gleiche diagnostische System benutzt würde, und gebe Anhaltspunkte, welche Behandlung bei welcher Störung erfolgsversprechend sei, bzw. mit welchen Besonderheiten in der Interaktion zu rechnen sei. (vgl. Aster & Remschmidt, 2011, S. 101) Als psychische Störung im Sinne der Kinder- und Jugendpsychiatrie wird ein

„[...] Zustand unwillkürlich gestörter Lebensfunktionen [bezeichnet], der durch Beginn, Verlauf und ggf. auch Ende eine zeitliche Dimension aufweist und ein Kind oder einen Jugendlichen entscheidend daran hindert, an den alterstypischen Lebensvollzügen aktiv teilzunehmen und diese zu bewältigen“. (Remschmidt, 1995, zitiert nach Resch et al., 2012, S. 145)

Störungsdiagnosen beschreiben also vor allem Wahrnehmungen und Verhaltensweisen, die Menschen daran hindern, die an sie gestellten Erwartungen in einer von der Gemeinschaft, in der sie leben, erwarteten Art und Weise zu bewältigen. Dies ist eine sehr funktionale Definition, die Verhaltensauffälligkeiten individualisiert, weil sie den Kontext, in dem dieses Verhalten stattfindet, erst einmal nicht berücksichtigt. Tatsächlich wird ja aber auch in der KJH das Unvermögen von Kindern und Jugendlichen, die an sie gestellten Ansprüche nicht zu erfüllen, als störend wahrgenommen und führt möglicherweise zum Scheitern von Hilfeverläufen.

Die psychiatrische Diagnostik in der KJP besteht aus drei verschiedenen Bereichen, die mit dem Entstehungsgefüge und der aktuellen Symptomatik zu tun haben. Dies sind die psychosoziale oder Familiendiagnostik, die körperliche Diagnostik und die psychologische Diagnostik. (vgl. Resch et al., 2012; Aster & Remschmidt, 2011)

In der **Familiendiagnostik** gehe es darum, einen Einblick in den Entwicklungsraum zu bekommen, in dem sich das bei dem Kind beobachtbare bzw. erlebbare (Interaktions-) Verhalten zeigt, bzw. biographisch entwickelt hat. Über ein Verständnis für das familiäre System, in dem ein Kind oder Jugendliche*r aufwächst und lebt, würde die Störung kontextualisierbar und könne dadurch als sinnhafte und funktionale Anpassung an ein

System begriffen werden. Das Familiensystem wird hierbei als bedeutsam für die Entstehung und Aufrechterhaltung von psychischen Störungen betrachtet. Die Reaktion der Familie auf schon manifeste oder gerade entstehende psychische Störungen sei entscheidend für die weitere Entwicklung der Kinder und Jugendlichen und die Erfolgsaussichten von therapeutischen Interventionen.

„Das familiendiagnostische Interview [...] hat zum Ziel, die Beziehungen, Rollen und Grenzen innerhalb der Familie fassbar werden zu lassen, familiäre Bewältigungsformen für Probleme aufzudecken, den Belastungsdruck und außerfamiliäre Beziehungen deutlich werden zu lassen.“ (Resch et al., 2012, S. 155)

Das Ziel ist hierbei, mögliche Risiken und protektive Faktoren des Kindes oder Jugendlichen in seiner Familie zu erforschen, da die Familie einen wesentlichen Einfluss auf die psychische Verfassung eines Kindes/Jugendlichen habe.

In der **körperlichen Diagnostik** wird zum einen untersucht ob es mögliche körperliche Ursachen für eine psychische Störung geben kann, wie z.B. Stoffwechselerkrankungen, und ob es körperliche Gründe gibt, die gegen den Einsatz von Psychopharmaka sprechen, wie z.B. Nieren- und Leberfunktionsstörungen. Darüber hinaus werde auch nach Traumata durch Selbstverletzung oder Misshandlung gesucht, die Anhaltspunkte für den Bedarf an weiteren familiendiagnostischen oder psychologisch diagnostischen Nachforschungen seien. (vgl. ebd., S. 156)

Durch **psychologische Diagnostik** sollen mit Hilfe psychologischer Testverfahren *„Befunde zur kognitiven, emotionalen und psychosozialen Entwicklung, zur Persönlichkeit und aktuellen Lebenssituation [...] [ermittelt werden, um] damit zu einem besseren Verständnis psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen beizutragen.“* (ebd.) Die sogenannten psychometrischen Testverfahren würden dabei durch statistische Vergleichswerte und standardisierte Skalenwerte eine hohe Sicherheit in Auswertung und Beurteilung aufweisen, wohingegen bei der Auswertung und Interpretation von halbstandardisierten Verfahren eine Trennung von Auswertung und persönlicher Interpretation schwerer einzuhalten sei. Um dieser Tatsache Rechnung zu tragen, empfehlen Resch et.al. das Trennen von Beobachtung und Bewertung in der Dokumentation zu Zwecken der Nachvollziehbarkeit der Diagnostik. (vgl. ebd., S. 157)

Während mir die Familiendiagnostik mit ihren Annahmen an die in dieser Arbeit vorgestellten pädagogischen Grundsätze durchaus anschlussfähig erscheint, weichen die

anderen beiden Felder in ihrer Standardisierung und Spezifizierung weit von pädagogischem Vorgehen ab. Als größter Unterschied erscheint mir hierbei der Fokus auf Bewertung und Einordnung durch Fachkräfte unabhängig von der eigenen Sichtweise der Betroffenen. Damit wird auch deutlicher, wieso Diagnosen normative Bewertungen sind und durch Sozialwissenschaftler wie Schütze (s.o.) auf die Gefahr der unzulässigen Vereinfachung komplexer Lebenssituationen durch diese hingewiesen wird.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil der psychiatrischen Diagnostik ist die **Entwicklungspsychopathologie**. „[...]Die Entwicklungspsychopathologie [muss] zu der normativen Frage Stellung nehmen, welchen Einfluss psychopathologische Symptome auf die weitere normale Entwicklung des Kindes und seines Umfeldes haben.“ (ebd., S. 160) Nach Resch seien hier die drei Ebenen der **situativen Analyse**, der **biographischen Analyse** und der **strukturellen Analyse** maßgeblich. In der *situativen Analyse* solle ein psychopathologisches Verhalten in seinem unmittelbaren Kontext betrachtet werden. Hier sei der Zusammenhang von Auslösern einer Symptomatik im Spannungsfeld von altersgemäßen Entwicklungsaufgaben und Schicksalsschlägen zu suchen. Störungen seien hier eher als Bewältigungsverhalten zu verstehen. Die *biographische Analyse* nimmt die bisherige biographische Entwicklung in den Blick. Hierbei gehe es um ein Erforschen der individuellen psychosozialen Risikofaktoren und den aus ihnen entstandenen Denk- und Interpretationsstilen. Störungen seien hier als chronische Fehlanpassungen zu verstehen, die im Spannungsfeld von Risikofaktoren und protektiven Faktoren entstehen könnten. Die *strukturelle Analyse* beziehe sich auf den Entwicklungsstand von kognitiven Fertigkeiten, die bei der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben benötigt würden. Diese seien keineswegs auf biologische Dispositionen zurückzuführen, da diese Fertigkeiten vor allem in der Interaktion eines Individuums mit seiner Umwelt entstünden. (vgl. ebd., S. 160f.)

Die strukturelle Ebene der Entwicklungspsychopathologie bezieht sich auf Entwicklungsprozesse, welche in der Psychologie verschiedenen Altersstufen zugeordnet werden. Für Remschmidt sind diese Entwicklungsprozesse auch der Kern der Entwicklungspsychopathologie. In seiner Perspektive ist Entwicklung ein durch Wachstum, Reifung und Lernen bedingter Reifeprozess von Kindern und Jugendlichen. Diese Entwicklungsprozesse würden in Stufen aufeinander folgen, wie in den Entwicklungsmodellen von Freud, Piaget und anderen beschrieben. In ihrem Verlauf könnte diese Entwicklung aber auch durch Einwirkungen wie Behinderungen oder ungünstige Lebensumstände

beeinflusst werden. Die Entwicklungstheorien „*versuchen, spezifische Verhaltensänderungen über einen bestimmten Lebensabschnitt zu beschreiben, vorherzusagen und zu erklären. Zu diesem Zweck müssen sie nachprüfbar Prognosen erstellen, d.h. solche, die bestätigt oder widerlegt werden können.*“ (Jaffe, 1998, zitiert nach Remschmidt, 2011, S. 28) Die Abweichung von einer als altersgemäß erachteten Entwicklung sei dabei von den Wechselwirkungen zwischen Umwelteinflüssen und genetischen Dispositionen abhängig. In diesem Zusammenhang sei es wichtig zu beachten, dass die soziale Umwelt zugleich vorgegeben und formbar sei und dass auch schon Kinder und Jugendliche ihre Umwelt aktiv selbst mitgestalten. (vgl. ebd., S. 27ff.) Die Freiheit, die eigene Lebensrealität aktiv zu gestalten, könne aber durch Störungen mehr oder weniger stark eingeschränkt sein, da gerade die abnehmende Fähigkeit, sich neuen Situationen und Entwicklungsaufgaben zu widmen und diese zu bewältigen, paradigmatisch in der Definition von Störungen sei. Als wie schwerwiegend eine Störung einzuschätzen ist, sei laut Resch et. al nicht nur an den akuten Symptomen zu bemessen, sondern sei auch vom vorhandenen Vermögen abhängig, das eigene Verhalten in eine weniger beeinträchtigende Richtung zu verändern. Aus psychodynamischer Sicht grenzen sie hier fünf Ebenen gegeneinander ab, die für unterschiedliche Funktionsniveaus stehen. In diesen Funktionsniveaus⁸ wird ein Zusammenhang zwischen dem Grad einer Störung und der beobachtbaren Handlungsfähigkeit hergestellt. (vgl. Resch et al., 2012, S. 161) In der Entwicklungspsychopathologie wird deutlich, dass die Einschränkungen auf verschiedenen Ebenen liegen können. Dass es auch gute Gründe geben kann, sich gegen die Bewältigung der entwicklungstypischen Lebensaufgaben zu stellen, kommt in dieser Konzeption anders als in der Pädagogik⁹ nicht vor. Gesundheit ist im Umkehrschluss

⁸ Auf dem **erlebnisaktiven Funktionsniveau** sind Symptome unmittelbar mit Entwicklungsaufgaben oder Traumata verknüpft, wobei gleichzeitig auch Ressourcen zur Verfügung stehen, das eigene Verhalten zu regulieren. Auf der **konflikthaft neurotischen Ebene** wird Verhalten durch frühere Traumata oder biographisch entstandene Selbstkonzepte und Motive hervorgebracht. Das **narzisstische Funktionsniveau** ist die Ebene, auf der das eigene Verhalten vor allem durch Konflikte um Selbstwerterhalt gekennzeichnet sei. Dabei ist ein steter Konflikt zwischen der Imagination eigener Stärke und Abwehr von Störungen dieser Idee zu beobachten. Nicht gut genug zu sein ist ein wesentliches Motiv auf dieser Ebene. Das **Borderline Funktionsniveau** ist durch widersprüchliche und impulsive, der Regulation weitgehend entzogene Affekte gekennzeichnet, die aus mangelnder Selbstintegration und Unklarheit über die eigene Identität entstehen. Kennzeichnend für das **(prä-) psychotische Funktionsniveau** sei eine gestörte Informationsverarbeitung und Fragmentierung der eigenen Wahrnehmung. Die Kommunikation mit der Umwelt ist durch die Verzerrungen der Wahrnehmung stark beeinträchtigt. (vgl. Resch et al., 2012, S.161)

⁹ vgl. hierzu Winkler (2012)

die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben, die aus normativer gesellschaftlicher Perspektive vorgegeben sind. Wie ein Individuum diese Normalität aber selbst bewertet und sich dann dazu verhält (ob bewusst oder unbewusst) spielt hier keine Rolle. Trotzdem wird deutlich, dass durch psychologische Diagnosen Einschränkungen in der Fähigkeit der Bewältigung von altersgemäßen Anforderungen in ihrer Symptomatik erfasst und zusammengefasst werden, um sie vor dem Hintergrund biographischer Erfahrungen zu erklären. Aus den Diagnosen lässt sich damit auch auf individuelle Einschränkungen rückschließen und damit können sie als Hinweise dafür verstanden werden, wie den Betroffenen eine gelingende Bewältigung wieder ermöglicht werden kann.

4.1 Persönlichkeitsstörungen aus Kinder- und Jugendpsychiatrischer Sicht

In der KJP werden Persönlichkeitsstörungen als Anpassungsleistungen auf Basis verschiedener Dispositionen verstanden, die sich vor allem durch ein auffälliges Interaktionsverhalten zeigen. *„Persönlichkeitsstörungen manifestieren sich [...] vor allem als interpersonelle Störungen, da sich ihr Störungscharakter in der Regel in Auffälligkeiten der Interaktion mit anderen Menschen zeigt.“* (Schmeck et al., 2012, S. 722) Die narzisstische Persönlichkeitsstörung gehört zu den im ICD-10 so genannten Persönlichkeitsstörungen, die bestimmte auffällige Interaktionsphänomene beschreiben. Nach Schmeck et.al. sei die Diagnostik von Persönlichkeitsstörungen bei Kindern und Jugendlichen in einem grundlegenden Widerspruch gefangen. So sei zwar erwiesen, dass Kinder schon sehr früh individuelle Persönlichkeitsmerkmale hätten, welche sowohl Normbereiche als auch davon deutlich abweichende Entwicklungen aufweisen könnten. Gleichzeitig sei die Persönlichkeit von Kindern und Jugendlichen aber in steter Entwicklung begriffen, weswegen mit der Diagnostik die Gefahr einhergehe, normabweichendes Verhalten durch die in der Diagnostik enthaltenen Zuschreibungen und Stigmatisierungen eher zu verfestigen. Sie schlagen deshalb vor, dass Persönlichkeitsstörungen als Arbeitsdiagnosen zu verstehen seien, um zum einen eine passende Behandlung zu ermöglichen und zum anderen das theoretische Konstrukt der Persönlichkeitsstörung auch empirischer Überprüfung zugänglich zu machen. (vgl. ebd., S. 718) Grundsätzlich wird unter Persönlichkeit die einzigartige Anpassung in Verhalten, kognitiven Fähigkeiten, affektiver Regulation und Temperament gefasst, die ein Mensch durch vielfältige Interaktionen mit seiner sozialen Umwelt auf Basis seiner biologischen und sozialen Dispositionen entwickelt. Entwicklungspsychologisch seien dabei endogene Reifungs-

prozesse der Person, die genetischen Dispositionen folgen, von prägenden und selbst-gestalteten Entwicklungsprozessen zu unterscheiden. Aus interaktionistischen Entwick-lungstheorien sei dabei zu schließen,

„[...] dass dem Individuum eine aktive Rolle bei der Gestaltung seiner Umwelt zuzuschreiben ist, sodass der sich entwickelnde Mensch in gleichem Ausmaß seine Umgebung formt, wie er von ihr geformt wird. [...] Das sich entwickelnde Kind ist aktiv damit beschäftigt, seine Welt zu organisieren und zu strukturieren.“ (ebd., S. 719)

Persönlichkeitsstörungen entstünden vor allem durch eine Überlagerung von geneti-scher Dispositionen, die grundlegende Reaktionsmuster ausprägen könnten, und psy-chozialen Belastungen, wie einer gewalttätigen oder vernachlässigenden Erziehung durch primäre Bezugspersonen. Durch solche negativen und auch verzerrten Bezie-hungserfahrungen in kindlichen Abhängigkeitsbeziehungen entstünden aus psychody-namischer Sicht vermehrt psychische Strukturen, in denen die Fähigkeit zur Selbst- und Beziehungsregulation gestört sei. (vgl. ebd., S. 724) Diese Beziehungserfahrungen könnten dann in leichteren Fällen das Selbstwertgefühl betreffen, in schwereren Fällen könne die Fähigkeit, ein zusammenhängendes Selbstbild und Identitätsgefühl zu entwi-ckeln, gestört werden. *„Dabei sind vor allem grundlegende Beziehungserfahrungen von entscheidender Bedeutung, die dem auf Schutz und Orientierung angewiesenen Kind vermitteln, ob die umgebende Welt und die darin lebenden Menschen eher als unter-stützend oder feindlich gesonnen zu betrachten sind.“* (ebd.) Die durch eine Mischung aus genetischen Dispositionen und Interaktionen mit belastenden psychosozialen Be-ziehungen entstehenden Störungen des Selbstwerts und der Identitätsentwicklung drückten sich vor allem in interpersonellen Krisen aus, die wiederum die psychische Struktur weiter schwächten. Manifeste Störungen der Persönlichkeit bzw. Interaktion würden demnach vor allem dann entstehen, wenn den Jugendlichen keine alternativen Entwicklungsmöglichkeiten angeboten würden, die Ihnen die Veränderung ihrer psychi-schen Struktur ermöglichten. (vgl. ebd.)

Diese kurze Übersicht über die Definition von Persönlichkeitsstörung in der KJP macht deutlich, dass Persönlichkeitsstörungen vor allem als biographisch entstehende Inter-aktionsstörungen zu verstehen sind, welche sich dann auch in den weiteren Interakti-onsbeziehungen der betroffenen Menschen zeigen. Durch diese erste Definition wird deutlich, wie wichtig die stationäre KJH für Kinder und Jugendliche in belastenden Fa-

milienkonstellationen sein kann, um ein Angebot zu schaffen, in dem Kindern und Jugendlichen, die in belastenden Beziehungen aufgewachsen sind, alternative Erfahrungs- und Lernräume ermöglicht werden. Um zu wissen, worin mögliche Hindernisse in der Zusammenarbeit mit Etienne liegen können, möchte ich im Folgenden das Konzept der Persönlichkeitsstörung, mit dem in der Klärungsorientierten Psychotherapie (KOP) gearbeitet wird, vorstellen.

4.2 Persönlichkeitsstörung aus Sicht der Klärungsorientierten Psychotherapie

Rainer Sachse (2019) schlägt eine differenzierte Betrachtung von Persönlichkeitsstörungen vor, in der er, orientiert am DSM-V, erst ein allgemeines Modell des Funktionierens von Persönlichkeitsstörungen entwickelt, um dann die verschiedenen Typen der Persönlichkeitsstörung in ihrer Spezifität vorzustellen. In seinem Buch „*Persönlichkeitsstörungen – Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie*“ bezieht er sich auf das Konzept der Persönlichkeitsstörungen, wie es durch die Klärungsorientierte Psychotherapie entworfen wurde. Dieses stimmt mit den grundlegenden Annahmen der Definition von Persönlichkeitsstörungen in der KJP überein, fokussiert aber die psychologischen Aspekte der Störung.

„Grundlage dieses Modells ist die Annahme, dass Persönlichkeitsstörungen als Beziehungs- und Interaktionsstörungen aufgefasst werden können. Zwar sind Persönlichkeitsstörungen komplexe Störungen, die Handeln, Denken, Fühlen, spezifische Formen der Informationsverarbeitung usw. einschließen; dennoch kann man annehmen, dass dysfunktionale Überzeugungen über Beziehungen, dysfunktionale interaktionelle Intentionen, dysfunktionale Arten der Beziehungsgestaltung den Kern der Störung bilden.“ (Sachse, 2019, S. 14)

Dieses Konzept geht davon aus, dass es keine Störung der Persönlichkeit als solcher gebe, sondern dass bei einer Persönlichkeitsstörung psychologische Prozesse, die mit dem Interaktionsverhalten einer Person zusammenhängen, in einer Deutlichkeit und Komplexität ausgeprägt seien, die das übersteigen würden, was in einer leichteren Ausprägung als normal oder persönlicher Stil einer Person gelten würde. Diese Sichtweise auf Persönlichkeitsstörungen fördere die Entpathologisierung von Menschen mit diagnostizierten Persönlichkeitsstörungen, weil sie Persönlichkeitsstörungen zu einer Variante des Normalen machten. Die Tatsache, dass es sich bei Persönlichkeitsstörungen um therapeutisch veränderbare Verhaltensweisen handele, zeige deutlich, dass es sich nicht um grundlegende Störungen der Persönlichkeit handele, sondern um Interaktionsverhalten, das der Steuerung durch die Person zugänglich sei. Deshalb würde der

Begriff der Interaktionsstörung als passenderer Begriff für Persönlichkeitsstörungen erachtet. Da die Bezeichnung Persönlichkeitsstörung aber im ICD-10 noch unverändert benutzt würde, benutze er ihn trotz der Kritik am Begriff weiterhin. (vgl. ebd., S. 1–3)

4.2.1 Charakteristika von Persönlichkeitsstörungen

Die Klärungsorientierten Psychotherapie (KOP) ist eine psychotherapeutische Schule, welche zur Verhaltenstherapie gehört. Das Konzept bezieht sich deswegen auf psychotherapeutische Settings und spricht von Therapeut*in und Personen mit Persönlichkeitsstörungen (POD = Person of Disorder), die ich im Weiteren als Menschen mit PS (Persönlichkeitsstörung) bezeichnen werde. Davon werde ich abweichen, wenn ich Ansätze der KOP in die Soziale Arbeit übertrage. In diesem Fall werde ich von Sozialarbeiter*innen und Kindern und Jugendlichen mit PS sprechen.

Zunächst werde ich die wichtigsten Charakteristika, die Sachse für Persönlichkeitsstörungen beschreibt, erläutern. Die vier Charakteristika von Persönlichkeitsstörungen sind die Ich-Syntonie, eine stark ausgeprägte Beziehungsmotivation, Interaktionsspiele und Tests. Diese sind wichtig, um die Psychodynamik in der Interaktion mit Menschen mit PS zu verstehen. Das diese Charakteristika erklärende Funktionsmodell, wird im nächsten Abschnitt erläutert.

Mit **Ich-Syntonie** einer Störung ist gemeint, dass „[...] eine Person zwar erkennen [kann], dass sie Kosten hat und dass sie die Kosten nicht will, sie erkennt aber nicht, dass sie die Kosten selbst verursacht.“ (ebd., S. 9) Damit ist gemeint, dass sie ihren eigenen Anteil an interaktionellen Problemen nicht erkennen kann, weil ihr Interaktionsverhalten für sie selbst Folge einer sinnvollen Anpassung an biographische, widrige Interaktionsbedingungen sei. Da die Klient*innen ihr eigenes Interaktionsverhalten als Lösungen für komplexe Interaktionssituationen erlebten, die sie zur Anpassung an widrige Lebenssituation entwickelt haben, würden diese von ihnen selbst als funktional wahrgenommen werden. In der Folge seien Menschen mit Persönlichkeitsstörungen wenig motiviert, ihr Verhalten zu ändern, da sich ihr Verhalten in ihrer Biografie als bestmögliche und damit sinnvolle Lösung erwiesen hat. Die Folgen, oder, wie Sachse es nennt, Kosten ihres Verhaltens stehen für sie in keinem wahrnehmbaren Zusammenhang mit ihrem eigenen Verhalten. (vgl. ebd., S. 8, 22f.)

Für Menschen mit PS sei des Weiteren eine starke **Beziehungsmotivation** charakteristisch. Dies erkläre sich daraus, dass Menschen zentrale Beziehungsmotive, d.h. interaktionelle Bedürfnisse, hätten, die sich nur in Interaktionen befriedigen ließen. Diese

Motive sind das Bedürfnis nach Anerkennung, Wichtigkeit, Verlässlichkeit, Solidarität, Autonomie und Grenzen/Territorialität (s.u.). Wenn diese Motive in Interaktionen mit wesentlichen Interaktionspersonen dauerhaft nicht befriedigt oder missachtet würden, verstärke dies den Drang, das Bedürfnis befriedigt zu bekommen. Da diese zentralen Motive aber nur in konkreten Interaktionen befriedigt werden könnten, führe die dauerhafte Missachtung derselben dazu, dass unbefriedigte Motive das interaktionelle Verhalten einer Person immer stärker prägten und die Versuche, unbefriedigte Motive befriedigt zu bekommen, an Wichtigkeit gewinne. Da therapeutische Beziehungen eine Beziehungsform sind, in denen Interaktionsmotive gut befriedigt würden, seien Personen mit PS sehr interessiert daran, diese Beziehungen zur Befriedigung ihrer Bedürfnisse zu nutzen. Diese Beziehungsmotivation könne dazu führen, dass therapeutische Beziehungen nicht dazu eingegangen würden, um das eigene Verhalten zu ändern, sondern um Bedürfnisse befriedigt zu bekommen. Daraus entstehen Interaktionsmuster, mit denen Menschen mit PS ihr Gegenüber dazu bewegen möchten, ihnen ihre Motive zu befriedigen. Zu diesem Verhalten gehörten auch Tests, die dazu dienten, die Authentizität der von den Therapeut*innen angebotenen Beziehungen, sowie die Vertrauenswürdigkeit der Therapeut*innen selbst zu überprüfen. Dies zu wissen sei wichtig, um die Beziehungsmotivation der Klient*innen nicht mit Veränderungsmotivation zu verwechseln und gleichzeitig einen produktiveren Umgang mit Störungen in der Beziehung entwickeln zu können. (vgl. ebd., S. 9f., 14f.)

Menschen mit PS haben in der Interaktion mit bedeutsamen Anderen, die nicht bedürfnisbefriedigend oder sogar -verletzend gewesen sei, ein Interaktionsverhalten entwickelt, das dazu dienen soll, dass sie ihre Bedürfnisse möglichst unabhängig von der Bereitschaft oder Fähigkeit des Gegenübers befriedigt bekommen. Dieses Interaktionsverhalten, das von Sachse **Interaktionsspiele** genannt wird, ist ein weiteres Charakteristika von Menschen mit Persönlichkeitsstörungen. Diese Spiele würden in der Interaktion mit Menschen mit PS mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Rolle spielen. Da Menschen mit PS die biographische Erfahrung der Missachtung wichtiger Motive gemacht hätten, gingen sie (zu Recht) davon aus, dass Interaktionspartner*innen ihnen ihre Bedürfnisse nicht freiwillig befriedigten. In der Folge entstünden manipulative und intransparente Interaktionsmuster, die dazu dienten, den*die Interaktionspartner*in durch Images und Apelle zur Bedürfnisbefriedigung zu bewegen. Dieses würde als Manipula-

tion und Intransparenz in Interaktionensituationen wahrgenommen werden, sei kein Alleinstellungsmerkmal von Menschen mit Persönlichkeitsstörung, da Manipulation in Maßen in allen Interaktionen zu finden sei. Es sei das Ausmaß der Manipulation und Intransparenz, das auch in therapeutischen Beziehungen zu einem Problem werden könne, vor allem wenn der Therapeut es nicht als Teil von Interaktionsspielen und damit als Lösungsstrategien der Menschen mit PS begreift. Wenn es nicht als solches erkannt wird und kein konstruktiver Umgang damit gefunden wird, kann es zu einem relevanten Störfaktor in der Arbeit mit Menschen mit PS werden. (vgl. ebd., S.10)

Als letztes wichtiges Merkmal, mit dem Therapeut*innen in ihrer Arbeit mit Menschen mit PS immer wieder konfrontiert seien, beschreibt Sachse das Phänomen der **Tests**. Diese dienen Menschen mit PS dazu herauszufinden, wie verlässlich eine angebotene Beziehung sei. Dabei gehe es in den Tests nicht um das, was kritisiert würde. Der Test zielt darauf ab, zu überprüfen, wie der*die Therapeut*in mit der Kritik umgehe. Über Tests versicherten sich also Menschen mit PS der Tragfähigkeit der angebotenen Beziehung und der Integrität der Therapeut*innen. In weichen Tests würde geschaut, wie ernst dem Gegenüber die Beziehung ist. Dies kann z.B. über Erfragen von persönlichen Einstellungen und Meinungen geschehen. In harten Tests werden die Hilfeform oder Umgangsformen allgemein kritisiert oder auch das Gegenüber persönlich abgewertet. *„Es ist ganz wichtig zu sehen, dass Personen nicht deshalb Tests realisieren, um Interaktionspartner zu ärgern oder zu verletzen: Das ist gar nicht ihre Intention! Vielmehr ist es ihre Intention, Information über den Getesteten zu erhalten: Der Getestete soll z.B. zeigen, wie er sich unter Extrembedingungen, bei Herausforderungen verhält!“* (ebd., S. 59) Die Notwendigkeit für Tests ergibt sich für Menschen vor allem dann, wenn sich das Gegenüber durch eine gute Beziehungsgestaltung auszeichnet und akzeptierend und emphatisch ist. Durch eine Beziehungsgestaltung, die auch auf die Befriedigung interaktioneller Motive abzielt, würde bei Menschen mit dysfunktionalen Schemata einerseits das Motiv befriedigt und andererseits auch das dysfunktionale Schema aktiviert. Einerseits erlebten Menschen mit PS die Befriedigung von Beziehungsmotiven als sehr positiv, vor allem dadurch, dass diese Bedürfnisse in relevanten Beziehungen missachtet wurden und die Motive dadurch eine hohe Relevanz hätten. Andererseits aktiviere dies aber auch die dysfunktionalen Schemata, weil diese einer Person aufgrund von biographischen Erfahrungen ja gerade erklärbar machen, dass sie diese Be-

dürfnisse nicht befriedigt bekämen, weil sie es nicht wert seien. Der hieraus resultierende innere Konflikt zwischen Motivbefriedigungslust und Misstrauen gegenüber der Person, die eben diese Motive befriedigt, äußert sich in Tests. Darüber hinaus könne die bedürfnisbefriedigende Interaktion auch Misstrauen auslösen, weil es die biographisch begründete Annahme gebe, dass ein Gegenüber nicht einfach nur von sich aus und ohne Hintergedanken Motive befriedige.

Um diesem Dilemma zu begegnen und Sicherheit darüber zu erlangen, ob das Gegenüber vertrauenswürdig sei, seien Tests eine gute Strategie, denn sie verschafften dem*der Testenden Klarheit über die Integrität seines*ihres Gegenübers, indem er*sie überprüft, wie der*die Therapeut*in mit Kritik umgeht und unter Stress handelt. Die testende Person kann danach auf Grundlage der Reaktion ihres Gegenübers entscheiden, ob sie sich weiter auf die Beziehung einlässt oder ob sie sich besser aus dieser zurückzieht.

Weil diese Tests vor allem in der Phase des Beziehungsaufbaus, bei Irritationen in der Beziehung und wenn ein Dilemma zwischen Misstrauen und Motivbefriedigung entstehe, auftauchen, sei es wichtig, sie als solche erkennen und bestehen zu können. Dazu sei es wichtig, die Tests als solche zu erkennen und nicht als Infragestellung der eigenen Person oder unangemessenes Verhalten der Klient*innen zu interpretieren. Wenn Tests bestanden würden, könne sich das Gegenüber weiter auf die angebotene Arbeitsbeziehung einlassen. (vgl. ebd., S. 58ff.)

4.2.2 Funktionsmodell von Persönlichkeitsstörungen – Modell der doppelten Handlungsregulation

Für ein besseres Verständnis der Eigensinnigkeit von Persönlichkeitsstörungen, wurde in der KOP ein differenziertes psychologisches Funktionsmodell von Persönlichkeitsstörungen entworfen. In diesem nimmt das Modell der **doppelten Handlungsregulation** einen zentralen Platz ein. Grundlegend für dieses ist die Annahme, dass schon Kinder und Jugendliche ihre Interaktionen in Beziehungen so steuern und gestalten, dass sie sich ihre Beziehungsmotive bestmöglich befriedigen. Die zentralen Motive in Beziehungen sind nach Sachse:

*„Das **Motiv nach Anerkennung** ist das Motiv, von anderen (relevanten) Personen positives Feedback zu erhalten, also Feedback zu erhalten, "ok" zu sein, liebenswert zu sein, über positive Eigenschaften zu verfügen, als Person geschätzt zu werden.*

*Das **Motiv nach Wichtigkeit** ist das Motiv, im Leben einer anderen Person eine wichtige Rolle zu spielen und dies rückgemeldet zu bekommen: Man möchte für eine andere (relevante) Person eine Bedeutung haben.*

*Das **Motiv nach Verlässlichkeit** ist das Motiv, sich darauf verlassen zu können, dass eine Beziehung stabil, überdauernd und belastbar ist.*

*Das **Motiv nach Solidarität** ist das Motiv, dass man von einer anderen (relevanten) Person Hilfe, Unterstützung, Zuspruch, Schutz u.a. bekommt, wenn man dies benötigt.*

*Das **Motiv nach Autonomie** ist das Motiv, dass andere (relevante) Personen respektieren, dass man eigene Entscheidungen trifft, in wesentlichen Bereichen selbstbestimmt handelt und damit auch für sich selbst Verantwortung übernimmt.*

*Das **Motiv nach Grenzen/Territorialität** ist das Motiv, dass andere (relevante) Personen akzeptieren, dass man eigene persönliche Domänen mit Grenzen definieren kann, die man schützen darf und in die andere nicht ohne eigene Erlaubnis eindringen dürfen. (z.B. die Domäne "eigener Körper", "eigenes Zimmer", "eigener Schreibtisch" u.a.).“ (ebd., S. 16–17)*

Nach diesen grundlegenden Motiven richten Menschen ihr Handeln in Beziehungen aus und versuchten diese Bedürfnisse befriedigt zu bekommen, also durch ihr Verhalten positive Konsequenzen zu erreichen. Wenn aus dem Handeln einer Person ihre Motive deutlich werden oder sich rekonstruieren lassen, dann könne dieses als transparentes Handeln und damit als **authentische Handlungsregulation** gelten. Um positive Konsequenzen zu erzielen, sich also in Interaktionen die eigenen Motive zu befriedigen, benötigten Personen Handlungs- und Verarbeitungskompetenzen. **Handlungskompetenz** entstehe dabei durch die Kenntnis von Strategien, mit denen die eigenen Ziele erreicht werden könnten. Je kompetenter eine Person hier sei, desto flexibler könne sie ihr Verhalten an verschiedene Situationen anpassen. Mit **Verarbeitungskompetenz** sind Fähigkeiten gemeint, soziale Situationen analysieren und verstehen zu können und sich dadurch empathisch gegenüber anderen Menschen verhalten, sich also auf sein Gegenüber einstellen zu können. Je besser diese Kompetenzen ausgeprägt seien, desto erfolgreicher kann eine Person in Interaktionssituationen positive Konsequenzen erreichen. (vgl. ebd., S.14ff.)

Wenn interaktionelles Handeln erfolgreich ist und Personen ihre interaktionellen Bedürfnisse befriedigt bekommen, sanken diese dadurch in der Motivhierarchie ab und andere Motive könnten bearbeitet werden. Wenn dies dauerhaft nicht der Fall sei, dann würden unbefriedigte Motive immer stärker und fingen an, dass interaktionelle Verhalten einer

Person zu dominieren. Dadurch könnten schließlich **dysfunktionale Selbst- und Beziehungsschemata** entstehen, die zu negativen Annahmen über sich Selbst und über Beziehungen führten. Solche Schemata seien Überzeugungen wie „Ich bin ein Versager“ oder „In Beziehungen werde ich nicht ernst genommen“. Solche dysfunktionalen Schemata seien kennzeichnend für Menschen mit PS und je nachdem, welche Motive frustriert würden, hätten die Schemata unterschiedliche Ausprägungen. Der Inhalt dieser Schemata stünde dabei im Zusammenhang mit den jeweiligen Motiven und der Intensität der Missachtung bzw. Verletzung, die Personen bei ihrer Bedürfnisbefriedigung erfahren hätten. Aus diesen Zusammenhängen ergebe sich letztlich auch die Unterteilung der verschiedenen Persönlichkeitsstörungstypen nach Schematagruppen. Die dysfunktionalen Schemata einer Person seien dabei die Ursache für die mitunter heftigen emotionalen Reaktionen von Menschen mit PS in Interaktionen. Diese würden dann auftreten, wenn die dysfunktionalen Schemata in Interaktionen aktiviert würden. Dies sei hilfreich zu wissen, weil die heftigen Reaktionen in Interaktionen ein Hinweis auf Schemata sein können, die eine Person hat. (vgl. ebd., S. 21) Die dysfunktionalen Schemata lösen durch ihren Inhalt negative emotionale Reaktionen in den Personen, die sie ausgebildet haben aus, die hier als negative Konsequenzen bezeichnet werden. Menschen, die dysfunktionale Schemata ausgebildet haben, begännen interaktive Lösungsstrategien zu entwickeln, deren Ziel es sei, die negativen Konsequenzen der Schemata zu reduzieren. Der Grund hierfür sei, dass Menschen lösungsorientiert handelten und aktiv nach Lösungen für ihre Probleme suchten. Dies beziehe sich auf die Interaktionsbeziehungen, in denen sie als Kinder und Jugendliche durch andauernde Missachtung oder Verletzung dysfunktionale Schemata ausgebildet hätten und ebenso auf Interaktionen, die durch die dysfunktionalen Schemata gestört würden. Diese aktiven Lösungsversuche werden in der KOP als **Spielebene** oder auch Ebene der **intransparenten Handlungen** bezeichnet. Ausgehend von der Erfahrung, dass relevante Andere ihnen ihre Beziehungsmotive nicht von sich aus befriedigten, entwickelten Menschen mit PS intransparente Strategien, um das Gegenüber dazu zu bewegen, ihm diese Motive unabhängig von der eigenen Bereitschaft und dem eigenen Vermögen zumindest teilweise zu befriedigen. Ein weiteres Merkmal der Spielebene seien die so genannten **kompensatorischen Schemata**. *„Diese dienen dazu, dysfunktionale Schemata (auf der Schemaebene) zu kompensieren bzw. dafür zu sorgen, dass diese sich nicht als wahr erweisen.“* (ebd., S. 24) Diese Schemata seien insofern kompensatorisch, als sie

darauf abzielen, die befürchteten negativen Konsequenzen, die Menschen mit PS aufgrund ihrer dysfunktionalen Schemata in Interaktionen erwarten, abzuwehren. Die dysfunktionale Selbstschemata (negative Annahme über sich selbst, z.B. ich bin ein*e Versager*in) führten so zu **kompensatorischen Selbstschemata** (Bild von sich selber, z.B. ich bin hochintelligent) und **normativen Schemata** (Zielvorgaben für sich selber, z.B. sei der Beste und vermeide Situationen, in denen du kritisiert wirst). Das Problem der kompensatorischen Schemata sei dabei, dass das Verfolgen der aus ihnen abgeleiteten Ziele nicht mehr dem eigenen Lustgewinn diene, wie es das Erreichen von Motivbefriedigung wäre. Das Ziel dieser Schemata sei, die negativen Konsequenzen der dysfunktionalen Schemata abzuschwächen. Menschen mit PS hätten dadurch sowohl zwei voneinander getrennte Selbstschemata als auch veränderte Interaktionsziele. Während Menschen in normaler Interaktion versuchten *Annäherungsziele* zu erreichen und dadurch Beziehungsmotive zu befriedigen, verfolgten Menschen mit kompensatorischen Schemata mit ihrem strategischen Handeln *Vermeidungsziele* zur Abwehr negativer Konsequenzen. Durch das Erreichen von Vermeidungszielen könnten die negativen Gefühle, die durch die dysfunktionalen Schemata entstünden, zwar kompensiert werden, dies schaffe aber i.d.R. keine Befriedigung der Beziehungsmotive mehr.

„Dennoch wirkt das strategische Handeln befriedigend, [sic!] und damit wird es ja auch ständig verstärkt: Denn wenn man etwas tut, um Aufmerksamkeit zu erreichen, dann erreicht man Aufmerksamkeit! Und damit reduziert man den negativen Affekt, der durch das Schema "ich bekomme keine Aufmerksamkeit" erzeugt wird [...]. Zwar befriedigt man das Motiv nicht, aber man befriedigt das Vermeidungsziel - und das ist besser als nichts.“ (ebd., S. 28)

Als Ausgleich für **dysfunktionale Beziehungsschemata** (z.B. in Beziehungen werde ich abgewertet) entstünden **Regelschemata**, welche anderen Personen vorschreiben sollen, wie sie sich in Interaktion zu verhalten hätten (z.B. ich bin ein toller Mensch und das müssen alle anerkennen. Niemand darf mich kritisieren.). Wenn ein solches Regelschema in Interaktionen aktiviert würde, dann reagierten Menschen mit PS in der Regel verärgert bis wütend auf diese Regelverletzung. Regelschemata seien dadurch eine wesentliche Quelle von interaktionellen Schwierigkeiten, die Menschen mit Persönlichkeitsstörungen hätten. (vgl. ebd., S. 28f.)

Um Vermeidungsziele zu erreichen würden sich Personen mit Persönlichkeitsstörungen manipulativer und strategischer Interaktionsformen bedienen. Wichtig sei dabei zu wissen, dass manipulatives Interaktionsverhalten normaler Bestandteil von Interaktionen sei und an sich nicht pathologisch. Der Unterschied zwischen Personen mit Persönlichkeitsstörung im Vergleich zu Personen ohne diese sei gradueller nicht absoluter Natur. Als **Manipulation** werden in der KOP Strategien bezeichnet, die andere Menschen veranlassen sollen, dem*der Manipulierenden Bedürfnisse zu erfüllen. Mit manipulativen Strategien würden durch Zuhilfenahme von **Images** (Selbstdarstellungen) und **Appellen** (Handlungsaufforderungen) **strategische Ziele** (das Denken und Fühlen eines Gegenübers zu kontrollieren, um die Situation zu beherrschen) und **inhaltliche Ziele** (die Ziele, die mit der Manipulation erreicht werden sollen) verfolgt. *Images* sind oft subtil und würden durch Gestik, Mimik, Körperhaltung u.ä. Botschaften an das Gegenüber senden mit dem Ziel, ein bestimmtes Bild des*der Manipulierenden beim Gegenüber zu erschaffen. *Apelle* hingegen sollen das Gegenüber zu bestimmten Handlungen zu veranlassen oder davon abhalten, bestimmte Handlungen auszuführen. Sie können von sehr impliziten Aufforderungen, die auch eher wie Images wirken, über Bitten bis hin zu Forderungen, Drohungen und Erpressungen gehen. (vgl. ebd., S. 40ff.) Dabei würden die Bedürfnisse nicht transparent gezeigt unabhängig davon, ob das Gegenüber bereit ist, ein bestimmtes Bedürfnis zu erfüllen oder nicht. Ziel dieser Strategien ist dann auch, das Gegenüber unabhängig von seiner eigenen Bereitschaft zu einer gewünschten Handlung zu veranlassen. (vgl. ebd., S. 22f.) Dabei stellt Sachse klar, dass die Bezeichnung Manipulation hier nicht als moralische Bewertung von Verhalten zu verstehen sei, da dieses Verhalten immer aus der Motivation entspringe interaktive Motive zu befriedigen und in diesem Sinne lösungsorientiertes Verhalten sei. Zugleich seien die Strategien, mit denen manipuliert werde, hoch automatisiertes Verhalten und damit den Menschen selber meist nicht bewusst. (vgl. ebd., S. 30 f.) Trotzdem seien diese Strategien zielgerichtet und komplex, da sie aus Lösungsversuchen für komplexe biographische Situationen entstanden seien. In der Analyse dieser Verhaltensweisen gebe es aber regelhafte Grundstrukturen, deren Kenntnis die Analyse in der konkreten Handlungssituation und das Erstellen von Arbeitshypothesen erleichtere. Ihrer Regelhaftigkeit wegen und in Anlehnung an die Impressions-Management-Theorie bezeichnet Sachse sie deshalb als **Spiele**. Entsprechend der „[...] Impressions-Management Theorie [, die]

besagt, dass Personen in bestimmter Weise und mit bestimmten Strategien eine Selbstdarstellung ihrer Person so betreiben, dass sie bei einem Interaktionspartner ein bestimmtes Bild ihrer Person entstehen lassen und die Entstehung dieses Bildes kontrollieren“ (Mummendey, 1995, S. 133 zitiert nach Sachse, 2019, S. 32) verwenden Menschen **positive** und **negative interaktive Strategien** zur Manipulation ihres Gegenübers. Diese funktionieren über Selbstdarstellungen, die beim Gegenüber die gewünschten Reaktionen hervorrufen sollen. Als *positive Strategien* werden solche bezeichnet, die das Gegenüber für sich einnehmen und zu einer vertrauensvollen Bindung führen sollen. Ziel dieser Strategien sei es, gewünschte positive Reaktionen auszulösen. Positive Strategien der Manipulation werden so genannt, weil sie für das Gegenüber erst einmal angenehm sind, da sie an der Motivebene des Gegenübers ansetzen und die wichtigen Motive des Gegenübers bedient, indem der*die Manipulierende sein*ihr Wissen über die Bedürfnisse seines*ihres Gegenübers für sich nutzt. Erst auf lange Sicht trete die unangenehme Seite der positiven Strategien für den Manipulierten in den Vordergrund, wenn er wiederholt Dinge tut, die er von sich aus in dieser Beziehung eigentlich nicht tun möchte. Erst über einen längeren Zeitraum und bei intensiver Anwendung dieser Strategie würde diese zunehmend unangenehm und auffällig in ihrem manipulierenden Charakter.¹⁰

Negative Strategien werden von manipulierenden Menschen dazu genutzt, negativen Reaktionen auf eigenes Verhalten zu entgehen oder unliebsame Aufgaben abgenommen zu bekommen. Inhaltlich stellt sich die Person dabei als hilflos und nicht verantwortlich dar. Diese Strategien würden deshalb als negativ bezeichnet, weil sie durch Images und Appelle einen Normkonflikt in der zu manipulierenden Person auslösen, indem sie an der Normstruktur des*der zu Manipulierenden ansetzen. Dadurch sind sie für die manipulierte Person zwingender als positive Strategien. Gleichzeitig sei der manipulierten Person viel deutlicher, dass sie etwas tut, was einem Teil ihrer Interessen zuwider läuft. Trotzdem entsteht ein Handlungsdruck, der Aufforderung zu folgen, um

¹⁰ Beispiel aus der Fallarbeit mit Etienne: „Du kannst doch so gut Bewerbungen schreiben, wenn du das für mich tust, dann hilfst du mir richtig und ich bin dir ewig dankbar.“ Diese Strategie setzt an meinen Motiven nach Wichtigkeit und Anerkennung an und ist deshalb erst einmal angenehm. Wenn ich der Aufforderung aber folge leiste, dann tue ich etwas, das meinen pädagogischen Zielen widerspricht. Auf lange Sicht entsteht so für mich also der Konflikt zwischen Bedürfnisbefriedigung und Verfolgen meiner normativen Ziele.

eigene Normen nicht zu verletzen. Dadurch dass diese Form der Manipulation viel zwingender und direkter sei, löse sie im Manipulierten schneller negative Affekte aus¹¹. (vgl. ebd., S.32 ff.)

Strategische Ziele sollen den psychologischen Zustand einer Person kontrollieren um das Erreichen inhaltlicher Ziele zu ermöglichen. Dabei lassen sich verschiedene Ziele voneinander unterscheiden. Möglich ist, dass über Images ein bestimmtes Bild der manipulierenden Person erschaffen wird, um darüber *die Denkinhalte* des Gegenübers zu steuern. *Das Verhalten* des Gegenübers wird i.d.R. durch Appelle realisiert, deren Ziel die gewünschte Aktivierung des Gegenübers sei. *Kognitive Verarbeitungsprozesse*, also die Aufmerksamkeit des Gegenübers für bestimmte Inhalte der Interaktion, würden durch Erschaffen von Aufmerksamkeit für oder Ablenkung von bestimmten Dingen erreicht. Die Kontrolle über den emotionalen Zustand des Gegenübers soll durch Verunsicherung oder das Auslösen negativer Emotionen, z.B. über die Aktivierung dysfunktionaler Selbstschemata der betroffenen Person, erreicht werden. Sie alle dienen dazu, das Verhalten des Gegenübers vorhersagbar zu machen und dadurch inhaltliche Ziele scheinbar erreichbarer werden zu lassen.

Inhaltliche Ziele seien solche, die nicht darauf abzielten, das Gegenüber in einen bestimmten psychologischen Zustand zu versetzen, sondern entsprächen tatsächlichen Zielen, die die manipulierende Person mit ihrer Manipulation erreichen möchte. Sachse differenziert die verschiedenen Formen inhaltlicher Ziele.

Gewinnspiele seien solche, deren Ziel sei, dass der*die Manipulierte dem*der Manipulierenden Aufgaben abnimmt oder für ihn*sie erledigt. **Kontrollspiele** hätten dagegen zum Ziel, den emotionalen und kognitiven Zustand des Gegenübers zu beeinflussen, um sein*ihr Verhalten berechenbar zu machen. **Bösartige Spiele** seien schließlich Interaktionsweisen, die darauf abzielten, das Gegenüber in einen negativen emotionalen Zustand zu versetzen. Auch wenn Spiele nicht bewusst gespielt würden und da sie Teil

¹¹ „Du bist doch als Sozialarbeiter dafür da mir zu helfen. Es geht mir gerade wirklich schlecht und wenn du jetzt meine Bewerbung nicht für mich schreibst, dann werde ich scheitern und das ist dann deine Schuld.“ Durch diese unmittelbare Aufforderung mit Verweis auf meine scheinbaren Aufgaben als Sozialarbeiter*in werde ich schnell in einen Normkonflikt geraten. Denn natürlich möchte ich nicht, dass Etienne scheitert und meine Aufgabe als Sozialarbeiter*in ist es ja tatsächlich, ihm zu helfen. Das dies aber nicht bedeuten muss, dass ich ihm seine Aufgaben abnehme, kann dazu im Widerspruch stehen.

einer Bewältigungsstruktur seien, wodurch keine böswillige Absicht hinter dem Spiel stehen müsse, so seien sie doch in ihrer Wirkung potentiell schädlich für ihr Gegenüber, weswegen sie böswillig genannt würden.

Das Wissen über Grundformen solcher Spiele sei für professionell Helfende hilfreich, da Interaktionsverhalten so besser als Spiel erkannt und den unangenehmen Seiten der Interaktion auf spielerische Weise begegnet werden könne. So können Motive und Schemata besser erkannt werden und die Beziehung entsprechend diesen gestaltet werden, anstatt auf der Ebene von Vermeidungszielen zu bleiben.¹² (vgl. ebd., S. 45f.)

4.2.3 Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Ich werde in diesem Kapitel einen kurzen Überblick über die narzisstische Persönlichkeitsstörung geben und mich dabei nach einer allgemeinen Übersicht über ihre Merkmale auf die Aspekte dieser Störung konzentrieren, die mir im Rahmen dieser Arbeit und zur Beantwortung meiner Frage wichtig erscheinen. Dazu werde ich mich auch wieder auf Sachse und das Modell der doppelten Handlungsregulation in Bezug auf das Störungsbild der narzisstischen Persönlichkeitsstörung beziehen. Ich werde mich dabei vor allem auf die Informationen beziehen, die mir in Bezug auf die Gestaltung der reflexiven pädagogischen Fallarbeit mit Etienne wichtig erscheinen. Dabei geht es mir im Sinne der Subjektorientierung nach Winkler darum, zu erfassen, auf welche Besonderheiten ich mich in der Interaktion mit Menschen mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung einstellen sollte. Dabei ist mir bewusst, dass genau dies die Gefahr beinhaltet, von der Schütze spricht, wenn er sagt, dass es zwar wichtig ist, Informationen über mögliche Einschränkungen der Interaktionsfähigkeit einer Person in der pädagogischen Arbeit mit ihr zu berücksichtigen, ohne dass Handlungssituationen auf diese Einschränkungen reduziert werden dürfen, und sie vereinfachend sind und damit eine Person nicht in ihrer Gänze beschreiben können (siehe Kapitel 2.4). Ich werde mich hierzu vor allem mit den Motiven, den Selbstschemata und den Vorschlägen zur Gestaltung der Arbeitsbeziehung auseinandersetzen.

¹² Sachse beschreibt in diesem Kapitel ein paar Standardspiele, die er mithilfe qualitativer empirischer Untersuchungen aus seiner eigenen Praxis durch Kategorisierung herausgearbeitet hat. Ihm zufolge sei es hilfreich, diese Standardspiele zu kennen, um sie als Grundlage für Hypothesenbildung von Schemata und zum Erkennen von Spielen in der eigenen Praxis zu nutzen. (vgl. Sachse, 2019, S.48ff.)

Die narzisstische Persönlichkeitsstörung ist eine der verschiedenen Untertypen der Persönlichkeitsstörung. Sachse geht zur Unterscheidung der verschiedenen Typen einen anderen Weg als die Unterteilung, die durch das DSM-V vorgegeben wird, da die Cluster, die in diesem gebildet werden, empirisch nicht nachvollziehbar seien. Sachse unterscheidet zum einen die reinen Persönlichkeitsstörungen, welche nach bisherigen empirischen Erkenntnissen keine nennenswerten neuropsychologischen Funktionsdefizite aufweisen, von den hybriden Störungen, welche eben diese Funktionsdefizite aufweisen. Die narzisstische Persönlichkeitsstörung ist eine der reinen Persönlichkeitsstörungen, weshalb die Interaktionsauffälligkeiten durch das Modell der doppelten Handlungsregulation hinreichend erklärt werden könnte. Die Störungen, die zu diesem Typ gehörten, seien rein psychopathologisch und damit auch durch psychotherapeutische Interventionen wirkungsvoll zu bearbeiten. (vgl. ebd., S. 101-103) Die reinen Störungen wiederum unterscheidet Sachse in Nähe-Störungen und Distanz-Störungen. Die narzisstische Persönlichkeitsstörung ist in dieser Unterteilung den Nähe-Störungen zugeordnet. Charakteristisch für Nähe-Störungen ist, dass Menschen mit diesem Störungsbild sehr schnell Nähe herstellen. Dabei nutzen sie manipulative Strategien zum einen, um Nähe herzustellen, und zum anderen, um andere im Rahmen dieser nahen Beziehungen mit Gewinnspielen zum Erreichen ihrer Ziele einzuspannen. Das Herstellen einer Arbeitsbeziehung sei zwar enorm erleichtert, es bestehe aber die Gefahr, dass die so hergestellte nahe Arbeitsbeziehung von Menschen mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung manipulativ genutzt wird, um sein*ihre Gegenüber für die eigenen Ziele einzuspannen. (vgl. ebd., S.103) Da Menschen mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung durch ihre Nähe-Störung bei einer guten komplementären Beziehungsgestaltung¹³ schnell Vertrauen in die Arbeitsbeziehung gewinnen, können schnell tragfähige Bezie-

¹³ Als komplementär gilt die Beziehungsgestaltung dann, wenn die Interaktion darauf ausgerichtet ist, die grundlegenden Motive einer Person zu befriedigen und gleichzeitig zu vermeiden, dass die dysfunktionalen Schemata der Person ausgelöst würden. Dies sei vor allem während des Aufbaus der Arbeitsbeziehung oder bei Krisen, die durch die Aktivierung von dysfunktionalen Schemata ausgelöst würden, wichtig. Das Befriedigen von Motiven führe bei Menschen zu der Annahme, dass der*die Therapeut*in ihnen wohlgesonnen ist und sie ihm*ihr vertrauen können. Das Aktivieren der dysfunktionalen Schemata dagegen habe den genau entgegengesetzten Effekt. Da es kaum möglich ist, mit Menschen mit Persönlichkeitsstörungen zu arbeiten, ohne dysfunktionale Schemata zu aktivieren, sei es wichtig, heftige Reaktionen in der Interaktion als mögliche Folge der Aktivierung negativer Schemata erkennen zu können, um diese dann verbal entschärfen zu können. Dabei ist es wiederum hilfreich, wenn man die dominierenden Motive seines Gegenübers kennt, damit diese gezielt befriedigt werden können. (vgl. ebd., S. 73f.)

hungen hergestellt werden. Das Diagnosebild der narzisstischen Persönlichkeitsstörung aus dem DSM V bezieht sich vor allem auf das Störungsbild des von Sachse so genannten erfolgreichen Narzissten. Neben diesem gäbe es aber noch zwei weitere Untertypen, nämlich den erfolglosen und den gescheiterten Narzissten. Die Unterscheidung zwischen den verschiedenen Untertypen sei deshalb wichtig, weil sich die Interventionsformen und auch die Probleme der verschiedenen Typen stark voneinander unterscheiden würden. (vgl. ebd., S. 112) *„Nach der klassischen Definition ist ein Narzisst eine hoch autonome, selbstbewusste, leistungsorientierte Person, die in hohem Maße Regeln setzt und empfindlich auf Kritik reagiert.“* (ebd., S. 113)

Die Gemeinsamkeiten der verschiedenen Typen ließen sich auf der Ebene der Selbstschemata finden. So wiesen alle drei Typen stark ausgeprägte negative Selbstschemata mit Inhalten wie „ich kann nichts“, „ich bin ein Versager“ auf, die auch im Fall von erfolgreichen Narzissten zu starken Selbstzweifeln führten. Häufig entstünden diese Schemata in der Kindheit und Jugend durch doppelte Botschaften relevanter Bezugspersonen. In diesen werde vermittelt, dass einerseits nur Erfolg zu Anerkennung führe, und andererseits Zweifel bestünden, dass das Kind oder der*die Jugendliche über Kompetenzen verfüge, die zum Erfolg notwendig seien. Die unterschiedlichen Typen der narzisstischen Persönlichkeitsstörung ergäben sich aus den unterschiedlichen Strategien, mit denen diese auf diese Schemata reagierten. Erfolgreiche Narzissten kompensierten ihre Selbstzweifeln durch Leistungen, die ihnen beweisen sollen, dass diese Annahme nicht stimmt. Erfolgreiche Narzissten versuchten den negativen Konsequenzen ihres Schemas durch ein übertrieben positives Selbstbild, welches meist wenig Bezug zu einer realistischen Einschätzung ihrer Lebensrealität aufweist, zu begegnen. Die gescheiterten Narzissten ähnelten in ihrem Versuch, die negativen Konsequenzen ihres Schemas durch Erfolge zu kompensieren den erfolgreichen Narzissten, hätten aber eine realitätsferne Selbsteinschätzung (die häufig durch die Erwartungshaltung, die an sie gestellt würden, entstünden), weswegen sie im Laufe ihres Lebens irgendwann zwischen dem Ausbleiben der von sich selbst erwarteten Erfolge und dem Unvermögen, ihre eigenen Möglichkeiten realistisch einzuschätzen und für sie selbst erfüllbare Entscheidungen zu treffen, gefangen seien. (vgl. ebd. S. 119ff.) Aus dieser Mischung von Überhöhung des Selbst und der Angst zu Versagen ergibt sich ein weiteres Grundmerkmal, dass für alle Menschen mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung prägend ist. Die

beiden Schemata sind meist parallel aktiv, weshalb Menschen mit dieser Störung unabhängig von ihrer Lebenssituation immer zwischen Überhöhung und Selbstzweifeln hin und her schwanken und eine Aktivierung des dysfunktionalen Schemas unmittelbar die Ängste zu versagen auslöse. (vgl. ebd., S. 125)

Die dysfunktionalen Selbstschemata ergäben sich in erster Linie aus dem Motiv Anerkennung, welches bei Menschen mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung dauerhaft unbefriedigt und dadurch dominant sei. Die dysfunktionalen Schemata, die aus der Überzeugung entstünden, infolge vermeintlicher Defizite keine Anerkennung als Person zu bekommen, führen zu kompensierenden Schemata, die dazu dienen sollen zu beweisen, dass sie Anerkennung verdient haben. Diese Schemata lägen dann zwischen den Polen einer realistischeren und illusionären Selbsteinschätzung der eigenen Kompetenzen und Leistungsfähigkeit. *„Erfolgreiche Narzissten verwenden als Kompensationsstrategie hohe Leistung, um Erfolge vorweisen zu können; erfolglose Narzissten bauen dagegen ein unrealistisch positives Selbstbild auf, dass sie zeigt wie sie sein „könnten“.* (ebd., S. 126) Die Beziehungsschemata von Narzissten drehten sich um die Erwartung, in Beziehungen abgewertet zu werden, und würden durch starke Regelsetzungen kompensiert. Diese Regelsetzungen beziehen sich darauf, dass sie aufgrund ihrer tatsächlichen oder vermeintlichen besonderen Leistungsfähigkeit als etwas Besonderes behandelt werden müssten. Die Schemata und ihre Kompensationsschemata führen bei allen Typen der narzisstischen Persönlichkeitsstörung zu heftigen Reaktionen auf Kritik, da diese sowohl die dysfunktionalen Selbstschemata aktivierten als auch gegen gesetzte Regeln im Kontext der Beziehungsschemata verstoßen. (vgl. ebd.)

Ich vermute, dass Etiennes Diagnose im Bereich des gescheiterten Narzissten liegt, da er einerseits leistungsgewillt ist und auch Leistungsfähigkeit zeigt und gezeigt hat, was beides Kennzeichen der erfolgreichen Narzissten sind. Andererseits hat er aber auch illusionäre Selbstbilder, welche sich darum drehen, wie großartig er ist und dass er alles erreichen könne, wenn er nur wolle oder seine Lebensumstände anders wären. Ein weiteres Kennzeichen der gescheiterten Narzissten ist, dass sie eine hohe Erwartungsorientierung haben, die sich darin äußert, dass sie danach streben, Ziele zu erreichen, die sie sich aber nicht selber aussuchen. Vielmehr sind diese Ziele an den z.B. von Eltern vorgegebenen Erwartungen orientiert. Dadurch versuchen sie für sie schwer erreichbare Ziele zu erreichen, die sie aber aufgrund ihres illusionären Selbstbildes nicht

als unrealistisch erkennen. Dadurch seien gescheiterte Narzissten in ihrer Selbstwahrnehmung und ihren Ansprüchen von sich selber entfremdet, was sich in starken inneren Konflikten zeige und verhindere, sich auf Grundlage einer realistischen Selbsteinschätzung erreichbare Ziele zu suchen. Eine realistische Selbsteinschätzung steht dadurch im Konflikt mit den überhöhten Erwartungen an sich selbst und dem ihrem illusionären Selbstbild. Eine Annäherung an ein realistisches Selbstbild erzeugt dadurch das Gefühl, zu versagen und zu scheitern. (vgl. ebd., S. 136) Diese Beschreibung trifft sehr gut auf innere Konflikte zu, in denen Etienne sich befand, sowohl vor seiner Einweisung in die KJP als auch nach seiner Entlassung. Auch im Zuge der Suche nach einer Ausbildung, die ja mit einer Auseinandersetzung mit eigenen Vorstellungen und Wünschen einhergeht, zeigte sich immer wieder, dass Etienne Schwierigkeiten hatte, Vorstellungen und Wünsche zu formulieren, die auf einer realistischen Einschätzung seiner Fähigkeiten beruhen und mit eigenen Interessen verknüpft waren.

5 Fazit

Die erste Frage, die ich in dieser Bachelor Thesis bearbeitet habe, ist, inwieweit sich die Ablehnung von Diagnosen, die ich in der beschriebenen Fallsituation in meinem Team kennengelernt habe in der Sozialarbeitswissenschaft wiederfindet und ob sie im Sinne der Wahrung einer professionellen Sozialen Arbeit berechtigt ist. Durch die Beschäftigung mit der sozialarbeitswissenschaftlichen Kritik an Diagnosen habe ich herausgefunden, dass der Umgang mit Diagnosen ein grundlegendes Dilemma der Sozialen Arbeit ist. Einerseits sind Kategorisierungen durch die Soziale Arbeit eine Voraussetzung, um Hilfen zu erbringen, weswegen sie selbst nicht frei von einem kategorisierenden Umgang mit Menschen ist. Andererseits, und das ist aus meiner Sicht der Kern der berechtigten Kritik an Diagnosen und dem Umgang mit ihnen, würden Diagnosen gerade in komplexen Fallkonstellationen und bei drohender Gefahr, dass die Hilfe scheitert, dazu benutzt, die Verantwortung für das Scheitern der eigenen Fallarbeit auf die Nutzer*innen abzuschieben, indem ihr Verhalten durch Berufung auf psychologische Diagnosen ursächlich erklärt wird. Diese unzulässige Vereinfachung einer komplexen Handlungssituation führt dann zu einer unzulässigen Verschiebung des Fokus in der Fallarbeit. In der Folge geht es dann nicht mehr um eine subjektorientierte Fallarbeit, deren Ziel die Erweiterung der Handlungsmöglichkeiten ist, sondern um ein Rechtfertigen des Einstellens der Fallarbeit mit Verweis auf Ursachen, die außerhalb

der Wirkmacht der Profession liegen. Diese Verschiebung kann auch zu Recht als Einschränkung oder Aufgabe des Kerns Sozialer Arbeit kritisiert werden.

„Wichtig ist nicht primär eine diagnostische Erkenntnis und das Herausfinden von ‚Störungen‘ oder ‚Persönlichkeitsdefiziten‘, sondern wie Menschen unter gegebenen persönlichen Voraussetzungen und ihren äußeren Bedingungen ihre Situation begreifen, damit umgehen und Perspektiven entwickeln können.“ (Hekele, 2014, S. 17)

Die Beschäftigung mit diesem Spannungsfeld war deshalb lehrreich, weil ich die grundsätzliche Ablehnung gegenüber der Auseinandersetzung mit psychologischen Diagnosen, wie sie sich in meinem Team in der Kajüte II gezeigt hat, als stark reduzierte Version der Ermahnung zur Vorsicht im Umgang mit Kategorisierungen erkennen konnte. Dennoch kann ich, trotz dieser fundierten und nachvollziehbaren Kritik, die zu einer berechtigten Zurückhaltung im Umgang mit psychologischen Diagnosen auffordert, nicht erkennen, dass die Beschäftigung mit Diagnosen durch Sozialarbeitswissenschaftler*innen a priori abgelehnt wird. Vielmehr kann ich aus der subjektorientierten Fallarbeit implizit die Aufforderung herauslesen, sich differenziert mit den Einschränkungen der Handlungs- und Interaktionsfähigkeit des jeweiligen Gegenübers auseinanderzusetzen. Ich habe mich deswegen differenziert mit der psychologischen Diagnose der narzisstischen PS auseinandergesetzt, um zu überprüfen, ob mir das in dieser Diagnose enthaltene Wissen dabei helfen kann, meine Handlungsfähigkeit in der Interaktion mit Etienne zu erweitern. Denn erst, wenn ich weiß, was aus einer psychologischen Perspektive durch eine Diagnose beschrieben wird, kann ich diese im Sinne Gediks als Ausgangspunkt für einen reflexiven Aushandlungs- und Hilfsprozess zu nutzen. (vgl. Gedik, 2014, S. 79) Wenn ich Etienne nicht einfach nur irgendwie als schwierig wahrnehme, sondern auf mögliche Probleme in der Fallarbeit vorbereitet bin, kann ich diese im Falle des Auftretens besser einordnen und mich dadurch auch in einer potentiell belastenden Beziehung subjektorientiert verhalten. Deswegen geht die grundsätzliche Ablehnung gegenüber der Auseinandersetzung mit psychologischen Diagnosen, die mich zum Schreiben dieser Arbeit motiviert hat, für mich am Kern der Kritik am Umgang mit Diagnosen in der Fallarbeit, wie sie durch die Sozialarbeitswissenschaftler*innen formuliert wird, vorbei.

Die zweite Frage, die sich aus der Antwort auf die erste Frage ergeben hat, war, ob ich aus der Beschäftigung mit dem Diagnosebild der narzisstischen Persönlichkeitsstörung

meine eigene Handlungsfähigkeit erweitern kann. Die Auseinandersetzung mit der narzisstischen Persönlichkeitsstörung hat mir gezeigt, dass sich Persönlichkeitsstörungen zwar durch möglicherweise extreme Veränderungen im Interaktionsverhalten der Menschen zeigen, dass der Unterschied zwischen „normalen“ und „gestörten“ Menschen im Fall dieses Störungsbildes aber nicht als kategorialer, sondern als dimensionaler Unterschied zu verstehen ist. Der Grund dafür ist, dass das Konzept der KOP Interaktionsverhalten von Menschen mit PS durch das Konzept der doppelten Handlungsregulation erklärt. Diese auch den Störungen zugrundeliegende psychodynamische Struktur erklärt Interaktionsverhalten bei allen Menschen gleich und unterscheidet „normale“ und „gestörte“ Menschen lediglich durch die Ausprägung der entstandenen Interaktionsmuster. Dieses Konzept, dass Persönlichkeitsstörungen als eine extreme Variante des „Normalen“ begreifbar macht, führt aus meiner Sicht zwangsläufig zu einer Normalisierung von Menschen mit Persönlichkeitsstörungen. Diese Normalisierung entsteht für mich dadurch, dass herausforderndes Interaktionsverhalten, das ohne Kenntnis dieses Modells wahrscheinlich als störend und unverständlich wahrgenommen wird, in seiner subjektiven Sinnhaftigkeit und seiner eigenen Logik zugänglich und somit verständlich gemacht wird. Diese Erklärung macht deutlich, dass Kinder und Jugendliche, deren Verhalten als Persönlichkeitsstörung beschrieben werden kann, dieses in ihrer Kindheit und Jugend als Anpassung an und Bewältigung von vernachlässigenden oder gewalttätigen Abhängigkeitsbeziehungen entwickelt haben. Dadurch wird ihr Interaktionsverhalten als Teil einer Bewältigungsstruktur verständlich, dass ihnen das bestmögliche (Über)leben unter diesen Bedingungen ermöglichte. Da Kinder und Jugendliche in der stationären KJH mit hoher Wahrscheinlichkeit unter familiären Bedingungen aufgewachsen sind, die solche Anpassungen erfordern, finde ich dieses Modell für die subjektorientierte Fallarbeit in der KJH hilfreich, weil es Verständnis und Akzeptanz für Verhalten ermöglicht, dass ohne dieses Wissen nur als störend und unverständlich erlebt werden kann. Dadurch kann es dabei helfen, einen Zugang zu Jugendlichen und ihrer Perspektive auf ihre Lebenswelt zu finden, auch wenn ihr (Interaktions-)Verhalten als herausfordernd erlebt wird. Dadurch wird das Wissen aus diesem Konzept von Persönlichkeitsstörungen, obwohl es aus psychologischer Sicht und für Psychotherapeut*innen geschrieben ist, auch für die sozialarbeiterische Fallarbeit nutzbar.

Um zu zeigen wie sich dieses Wissen auf die Fallarbeit mit Etienne anwenden lässt, werde ich diese kurz vor dem Hintergrund meines Wissens über die narzisstische Persönlichkeitsstörung reflektieren. Da Etienne möglicherweise beziehungsorientiert in diese Situation gegangen ist, geht es ihm in dieser Situation weniger darum, dass er nach Hilfe beim Erreichen eines Annäherungsziels sucht, sondern darum, dass er die Erwartungen des Teams erfüllen möchte, welches das Finden einer Ausbildungsstelle möglicherweise als nächsten Entwicklungsschritt im Sinne ihres Jugendhilfeauftrages definiert hat. Gesetzt den Fall, die Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung ist richtig, dann ist bei Etienne die Motivation, Anerkennung erhalten zu wollen, sehr stark ausgeprägt und er denkt, dass er diese nur erhält, wenn er die an ihn gerichteten Erwartungen erfüllt. Das Finden einer Ausbildungsstelle hat dann also nichts mit einem Annäherungsziel zu tun, das er verfolgt, um der befürchteten Abwertung durch das Team zu entgehen und die, durch die Aktivierung dysfunktionaler Schemata entstehenden negativen Emotionen zu vermeiden. Wenn dies stimmt, ist sein Ziel nicht das Schreiben der Bewerbung, um einen Ausbildungsplatz zu bekommen, sondern über das Finden einer Ausbildungsstelle Anerkennung durch das Team zu bekommen. Im Laufe der Zusammenarbeit beim Schreiben der Bewerbung, fing er dann wie beschrieben an, mich durch manipulative Strategien zum Schreiben der Bewerbung bringen zu wollen. Dabei entspricht sein Vorgehen dem von Sachse für Narzissten als typisch beschriebenen Spielen, indem er mich erst durch positive Strategien (positiv, weil motivorientiert) versucht für seine Zwecke einzuspannen. „Du bist so schlau, du kannst das bestimmt voll gut, wenn du das für mich machst bist du für immer mein Lieblingsbetreuer“. Als dies nicht funktionierte, versuchte er mich durch negative Strategien (negativ, weil auf Normen abzielend) in einen Normkonflikt zu ziehen. „Es ist deine Aufgabe mir zu helfen, wenn du das nicht machst scheitere ich und dann bist du schuld“. Dass er die Situation schließlich sehr gereizt und schimpfend verließ, nachdem ich ihm sagte, dass ich ihm gerne helfe, seine Bewerbung zu schreiben, wenn er nicht wüsste, wie das ginge, aber eben nicht für ihn machen würde, passt auch wieder in das Bild. Durch die Abwertung seiner Person, die in dem Hinweist auf fehlende Kompetenzen steckt, habe ich möglicherweise ein dysfunktionales Schema wie „ich kann nichts“ aktiviert. Diese Abwertung kann darüber hinaus ein Verstoß gegen Interaktionsregeln wie: „Andere dürfen mich nicht abwerten, weil ich etwas Besonderes bin.“, sein. Dies führt automatisch zu Verärgerung, die sich dann ja auch in seinem Verlassen der Situation geäußert

hat. Ich war nach dieser Situation sehr frustriert, verärgert und hilflos, weil ich eben keine Erklärung für sein Verhalten hatte und ich die Strategien, die er benutzte, als unangenehm empfand. Eben dies wäre so nicht passiert, wenn ich das Konzept der doppelten Handlungsregulation von Persönlichkeitsstörungen schon gekannt hätte. Ich hätte zum Beispiel auf die Spielebene, die er eröffnet hat, eingehen können. Ich hätte sagen können: „Etienne, ich weiß, dass alle kompetenten Menschen, die ich kenne, die sehr gute Bewerbungen schreiben können, im Internet nachgeschaut haben, wie das geht. Da du mir auch sehr kompetent vorkommst, könnten wir das ja auch so machen“. Dabei hätte ich vermieden, ihn als defizitär zu beschreiben und gleichzeitig an seine Kompetenz appelliert. Dadurch hätte er sich vielleicht eher mit dem Schreiben der Bewerbung auseinandersetzt. Damit hätte ich eine implizite Kritik vermieden, hätte ihm die Möglichkeit gegeben, kompetent zu sein und dabei trotzdem etwas zu lernen. Mein Umgang mit der Situation hat aber dazu geführt, dass eben das dysfunktionale Schema, das ihn als Versager definiert, aktiviert wird und ihm dadurch keine Chance gegeben, sich auf einen Lernprozess einzulassen. Dies wird deswegen unmöglich, weil er die negativen Affekte, die durch die Aktivierung eines dysfunktionalen Schemas wie „ich bin ein Versager“ entstehen, sehr wahrscheinlich dazu führt, dass Etienne jetzt alles tut, um dieses Schema und damit auch die Affekte abzuwehren. Das beinhaltet auch, dass mögliches Unwissen nicht eingestanden werden kann, weil dies gleichbedeutend mit Versagen ist. In diesem Zusammenhang passen dann auch Äußerungen wie: „Ich kann das jetzt nicht, weil ich depressiv bin.“ Denn damit kann er den Grund, aus dem er (gerade) keine Bewerbung schreiben kann, externalisieren. Es liegt nicht an fehlendem Wissen (illusionäres Selbstbild) sondern an äußeren Bedingungen.

Eine Frage, die durch das Erkennen dieser Strukturen in den Fokus gerät, ist, ob die Suche nach einer Ausbildungsstelle überhaupt gerade Priorität haben sollte. Wenn Etienne ein illusionäres Selbstbild hat und hochgradig erwartungsorientiert handelt und versucht, äußeren Ansprüchen gerecht zu werden, könnte es im Sinne Winklers beim Verfolgen des Ziels der Mündigkeit in der Fallarbeit mit Etienne eben nicht um die Entwicklung hin zu einem gesellschaftsfähigen Individuum (Ausbildungsstelle finden) gehen, sondern vielleicht eher darum, ihm eigene Perspektiven zu ermöglichen und sich selbst realistisch kennen zu lernen. Zu diesem veränderten Ziel würden z.B. Praktika viel besser passen. Auch dies könnte wieder auf der Spielebene vermittelt werden, in-

dem er als kompetent definiert wird und ihm gesagt wird, dass kompetente junge Menschen, die nach einer zu ihnen passenden Arbeit suchen, Praktika machen, um zu sehen, welche Betriebe ihren Ansprüchen genügen. Dadurch könnte er eine Vielzahl eigener Erfahrungen machen und sich so nach und nach selbst realistischer kennenlernen.

All dies sind natürlich nur Arbeitshypothesen und es ist in keiner Weise garantiert, dass sich diese in der oben beschriebenen Weise umsetzen lassen, denn der interaktive Charakter der Fallarbeit lässt sich hier nicht darstellen. Dennoch halte ich die Möglichkeit, solche Hypothesen überhaupt bilden zu können und mit ihnen dann wieder in die Fallarbeit mit Etienne gehen zu können, für eine Erweiterung meiner Fähigkeiten in der reflexiven subjektorientierten Fallarbeit.

6 Ausblick

Zuletzt möchte ich noch einen Ausblick schreiben, in dem ich Fragen aufwerfe, die sich für mich aus dieser Arbeit ergeben haben, die aber innerhalb dieser Arbeit keine Berücksichtigung gefunden haben.

Ein wichtiger Aspekt, der in dieser Arbeit keine Beachtung gefunden hat, ist die Kritik an der Therapeutisierung der Sozialen Arbeit. Es wäre interessant zu schauen, wie sich die Fallarbeit, die ich geschrieben habe, aus dieser Perspektive kritisieren lässt und welche Handlungserweiterung daraus entstehen würde. Ich habe diesen Aspekt ausgeschlossen, weil es mir in dieser Arbeit erst einmal darum ging, zu untersuchen, inwieweit sich Diagnosen für die sozialarbeiterische Fallarbeit nutzen lassen und wie sich dieses Vorgehen aus einer sozialarbeitswissenschaftlichen Perspektive begründen lässt.

Aus der Arbeit lässt sich auch die Frage danach ableiten, welche Ausstattung und Ressourcen die KJH bräuchte, um ihren Auftrag auch im Umgang mit Kindern und Jugendlichen mit PS zu erfüllen. Dazu wäre es interessant, empirisch zu untersuchen, inwieweit der Abbruch herausfordernder Hilfeverläufe mit der im Hinblick auf Kinder Jugendliche mit PS unzureichenden Ausstattung der KJH zusammenhängt. Dies zu untersuchen erscheint mir gerade im Fall von Iohnend, weil die stationäre KJH in ihrer derzeitigen Struktur, bedingt durch die wechselnden Zuständigkeiten und Ansprechpartner*innen, hohe Interaktionsanforderungen an Kinder und Jugendliche stellt. Dadurch, dass

Kinder und Jugendliche mit PS, in Folge belastender biographischer Erfahrungen bezüglich Interaktionen besonders vulnerabel sind, könnte die Überforderung der Fachkräfte infolge unzureichender Ausstattung die Individualisierung der Verantwortung noch weiter verstärken.

Der Aspekt der Bildsamkeit, welcher sich sowohl im Konzept der Persönlichkeitsstörung als auch im Konzept der Persönlichkeit (siehe Kapitel 3.1), das ich erläutere habe, wiederfindet, ist dabei für mich als direkte Aufforderung an die KJH zu verstehen, Kindern und Jugendlichen Erfahrungsräume zu bieten, in denen sie neue Verhaltensweisen erlernen und gesündere Selbst- und Beziehungsbilder entwickeln können. Es wäre interessant, das Konzept der KOP in die Entwicklung von Konzepten für die stationäre KJH miteinzubeziehen und zu überlegen, wie stationäre Wohngruppen gestaltet und ausgestattet sein müssten, um ihrem Auftrag auch gegenüber Kindern und Jugendlichen mit PS nachkommen zu können.

7 Literaturverzeichnis

- Anhorn, R. & Balzereit, M. (2016). Die >Arbeit am Sozialen< als >Arbeit am Selbst< - Herrschaft, Soziale Arbeit und die therapeutische Regierungsweise im Neo- Liberalismus: Einführende Skizzierung eines Theorie- und Forschungsprogramms. In R. Anhorn & M. Balzereit (Hrsg.), *Perspektiven kritischer Sozialer Arbeit: Band 23. Handbuch Therapeutisierung und Soziale Arbeit* (S. 3–203). Wiesbaden: Springer VS.
- Anhorn, R., Schimpf, E., Stehr, J., Rathgeb, K., Spindler, S. & Keim, R. (Hrsg.). (2018). *Perspektiven kritischer Sozialer Arbeit: Band 29. Politik der Verhältnisse - Politik des Verhaltens: Widersprüche der Gestaltung Sozialer Arbeit ; Dokumentation Bundeskongress Soziale Arbeit in Darmstadt 2015*. Wiesbaden: Springer VS.
- Aster, S. von & Remschmidt, H. (Hrsg.). (2011). *Kinder- und Jugendpsychiatrie: Eine praktische Einführung* (6. überarb. Aufl.). Stuttgart: Thieme.
- Auf Kurs Jugendhilfe gGmbH. (2019). *Konzept Kajüte II*. internes Dokument
- Baierl, M. (2017). *Herausforderung Alltag: Praxishandbuch für die pädagogische Arbeit mit psychisch gestörten Jugendlichen* (5., überarbeitete und ergänzte Auflage). Goettingen: Vandenhoeck et Ruprecht.
- Braun, A., Graßhoff, G. & Schweppe, C. (2011). *Sozialpädagogische Fallarbeit*. München: Ernst Reinhardt.

- Dahme, H.-J. & Wohlfahrt, N. (2018). Hilfe und Kontrolle in der Jugendhilfe. In K. Böhlert (Hrsg.), *Kompendium Kinder- und Jugendhilfe. Kompendium Kinder- und Jugendhilfe: Band 1* (S. 219–241). Wiesbaden: Springer VS.
- Fegert, J. M. & Resch, F. (2012). Risiko, Vulnerabilität, Resilienz und Prävention. In J. M. Fegert, C. Eggers & F. Resch (Hrsg.), *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters: Mit 143 Tabellen* (2. Aufl., S. 131–142). Heidelberg: SpringerMedizin.
- Gedik, K. (2014). Diagnostik. In D. Düring, H.-U. Krause, F. Peters, R. Rätz, N. Rosenbauer & M. Vollhase (Hrsg.), *Grundsatzfragen: Bd. 51. Kritisches Glossar der Hilfen zur Erziehung* (S. 74–85). Regensburg: Walhalla-Fachverl.
- Goffmann, E. (2018). *Stigma: Über Techniken der Bewältigung beschädigter Identität* (24. Aufl.). Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Hekele, K. (2014). *Sich am Jugendlichen orientieren: Ein Handlungsmodell für subjektorientierte Soziale Arbeit* (2. Aufl.). *Basistexte Erziehungshilfen*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Knab, E. (2014). Entwicklung der Erziehungshilfe - vom Mittelalter bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges. In M. Macsenaere, K. Esser, E. Knab & S. Hiller (Hrsg.), *Handbuch der Hilfen zur Erziehung* (S. 21–26). Freiburg, Br.: Lambertus.
- Krause, H.-U. & Peters, F. (2014). Exkurs: Diagnosen und Aushandlungsprozesse. In H.-U. Krause & F. Peters (Hrsg.), *Basistexte Erziehungshilfen. Grundwissen Erzieherische Hilfen: Ausgangsfragen, Schlüsselthemen, Herausforderungen* (4. Aufl., S. 86–92). Weinheim: Beltz Juventa.
- Krause, H.-U. & Steinbacher, E. (2014). Vom Fall zu Hilfe: Hilfeplanung nach §36 SGB VIII (KJHG). In H.-U. Krause & F. Peters (Hrsg.), *Basistexte Erziehungshilfen. Grundwissen Erzieherische Hilfen: Ausgangsfragen, Schlüsselthemen, Herausforderungen* (4. Aufl., S. 69–86). Weinheim: Beltz Juventa.
- Kuhlmann, C. (2014). Erziehung von 1945 bis heute. In M. Macsenaere, K. Esser, E. Knab & S. Hiller (Hrsg.), *Handbuch der Hilfen zur Erziehung* (S. 27–32). Freiburg, Br.: Lambertus.
- Langhanky, M. (Hrsg.). (1995). *Verständigungsprozesse der Sozialen Arbeit: Beiträge zur Theorie- und Methodendiskussion*. Hamburg: Agentur des Rauhen Hauses Hamburg.

- Müller, B. (2017). *Sozialpädagogisches Können: Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit* (8. Aufl.). Freiburg, Br.: Lambertus-Verlag.
- Rätz, R. & Keller, S. (2014). "Schwierige Jugendliche". In D. Düring, H.-U. Krause, F. Peters, R. Rätz, N. Rosenbauer & M. Vollhase (Hrsg.), *Grundsatzfragen: Bd. 51. Kritisches Glossar der Hilfen zur Erziehung* (S. 324–330). Regensburg: Walhalla-Fachverl.
- Remschmidt, H. (2011). Entwicklungspsychopathologie. In S. von Aster & H. Remschmidt (Hrsg.), *Kinder- und Jugendpsychiatrie: Eine praktische Einführung* (6. Aufl., S. 27–31). Stuttgart: Thieme.
- Resch, F., Fegert, J. M. & Buchmann, J. (2012). Grundzüge der Diagnostik. In J. M. Fegert, C. Eggers & F. Resch (Hrsg.), *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters: Mit 143 Tabellen* (2. Aufl., S. 143–176). Heidelberg: SpringerMedizin.
- Sachse, R. (2019). *Persönlichkeitsstörungen: Leitfaden für die psychologische Psychotherapie* (3., aktualisierte und erweiterte Auflage). Goettingen: Hogrefe.
- Schmeck, L., Schlüter-Müller, S. & Resch, F. (2012). Persönlichkeitsstörungen. In J. M. Fegert, C. Eggers & F. Resch (Hrsg.), *Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters: Mit 143 Tabellen* (2. Aufl., S. 717–734). Heidelberg: SpringerMedizin.
- Schütze, F. (2021). *Professionalität und Professionalisierung in pädagogischen Handlungsfeldern: Sozial Arbeit*. Opladen & Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Tetzer, M. (2015). *Das Spannungsverhältnis zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie: "Befähigung" als Handlungsorientierung in der Sozialen Arbeit mit psychosozial belasteten jungen Menschen*. Weinheim & Basel: Beltz Juventa.
- Wendt, W. R. (2020). *Kurze Geschichte der Sozialen Arbeit*. Wiesbaden: Springer VS.
- Wiesner, R. (2014). Das SGB VIII als Rechtsgrundlage für die Kinder- und Jugendhilfe - ein Überblick. In M. Macsenaere, K. Esser, E. Knab & S. Hiller (Hrsg.), *Handbuch der Hilfen zur Erziehung* (S. 46–58). Freiburg, Br.: Lambertus.
- Winkler, M. (2018). Sozialpädagogik als Grundlage der Kinder- und Jugendhilfe. In K. Böllert (Hrsg.), *Kompendium Kinder- und Jugendhilfe. Kompendium Kinder- und Jugendhilfe: Band 1* (S. 1355–1374). Wiesbaden: Springer VS.

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.

Hamburg, 27.08.2021

Jakob Harmsen