

Zum 13. Werkstattgespräch für PraktikerInnen, die mit sexuell übergriffigen Kindern und Jugendlichen arbeiten (20.11.2015)

Protokoll des Workshops 3 „Systemsprenger“

Zu Beginn wurde kurz der Begriff Systemsprenger angesprochen. Es wurde auf einen Nenner gebracht, worum es in dem Workshop tatsächlich gehen sollte: um Jugendliche, die die vorhandenen Strukturen und Methoden zum Teil bis zur Belastungsgrenze auf die Probe stellen.

In der Großgruppe wurde ein Handout ausgeteilt, das den Fall Peter darstellt. Die Inhalte des Handouts, die sich vor allem auf die ersten Eindrücke und die sexuellen Grenzverletzungen beziehen, werden hier nicht gesondert zusammengefasst.

Der Fall wurde so noch näher beschrieben:

In der Praxis war der Therapieverlauf Peters äußerst krisenhaft. Die pädagogischen Maßnahmen waren erfolglos. Peter log viel, wurde körperlich gewalttätig und konnte Impulse schwer kontrollieren. Er verweigerte eine Teilnahme an der Therapie und es war auch nicht absehbar, dass Deliktarbeit möglich werden könnte. Er wurde mehrfach wegen Diebstahl und Einbruch angezeigt, und dealte wohl in seinem sozialen Umfeld außerhalb der Gruppe mit Cannabis. Es wurden jedoch während des Aufenthalts keine weiteren sexuellen Delikte bekannt.

Die Diagnose ist unklar: Neben einer Störung des Sozialverhaltens stehen ADHS, eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und eine Bindungsstörung im Raum.

In der KJP (Kinder-Jugendpsychiatrie) flog Peter raus. Er wurde im Rahmen einer Inobhutnahme in die Gruppe aufgenommen.

Peter verhält sich in der Gruppe distanzlos und zeigt sich gleichzeitig sehr bedürftig. Er möchte oft und intensiv in den Arm genommen werden und braucht täglich ein „Zu-Bett-Geh-Ritual“ mit dem Vorlesen einer Geschichte und Handkraulen.

Die Einrichtung, die nicht mehr mit dem klassischen Stufenmodell arbeitet, sondern versucht individuelle Hilfemaßnahmen zu konstruieren, hat sich auf die Suche gemacht nach einem passenden Angebot für Peter in ihrer Gruppe, mit der Kernfrage: Was ist praktikabel und was nicht?

Die Suche war zunächst sehr schwer, da der Junge eigentlich keine Perspektive im Sinne einer Rückkehr zu den Eltern hatte/hat. Vater und Mutter wurden abwechselnd glorifiziert. Erst nachdem die Mutter zu Hilfeplanterminen nicht erschienen war, wurde ein intensiverer Beziehungsaufbau zu den Betreuern möglich.

Auch die vielen Themenbereiche wie Tätertherapie, Traumatherapie, Schule und Eltern waren für den Jungen eine hohe Belastung.

In der intensiven Zusammenarbeit mit der KJP wurde angeraten, den Jungen auszuhalten und Perspektiven zu erarbeiten.

Die Wohngruppe entschied sich die Ansprüche zu senken, in der Hoffnung, ihm so gerecht zu werden.

Im Anschluss an diese Darstellung wurden Hypothesen gesammelt und Fragen gestellt.

Eine Frage war, wie diese Ansprüche den anderen Gruppenbewohnern „verkauft“ wurden, was aber wohl im Zusammenhang der individuellen Verlaufsgestaltung der Hilfemaßnahmen zu keinen größeren Problemen führte.

Dann wurde gefragt, ob denn eine engere Struktur bei gleichbleibenden Anforderungen eine Möglichkeit gewesen wäre. Bei Peter habe aber dieser Ansatz keine Wirkung gezeigt. Er habe sich seine Ausgänge genommen, ob erlaubt oder nicht, und habe z. T. extrem verweigert (z. B. hat er sich einmal auf das Hausdach gesetzt, statt zur Therapie zu gehen).

Auf die Frage nach den Ressourcen des Jungen wurde von der Mitarbeiterin der Gruppe von einer systemischen Einschätzung berichtet:

Die dort herausgearbeiteten Ressourcen waren: Peter sei clever, streetsmart und wisse seine Vorteile zu nutzen.

Es wurde dort empfohlen, einen stabilen Rahmen zu schaffen, bevor deliktorientiert gearbeitet werden kann. Unter anderem sollte das durch Herstellen stabiler Netzwerke mit Hilfe von Netzwerkkarten erarbeitet werden. Falls ein erneuter Familienanschluss nicht möglich sei, könne auch der zunächst unbefristete Verbleib auf der Gruppe eine Perspektive sein. Außerdem sollten alternative Verhaltensstrategien erarbeitet und erlernt werden.

Nach einer kurzen Pause wurde die Gruppe gebeten selber zwei Fälle einzubringen und diese in der halbierten Gruppe jeweils im Bezug auf folgende Fragestellungen genauer anzuschauen.

1. Den Fall ausführlich darstellen
2. Welche Ressourcen hat der Jugendliche?
3. Was hat gar nicht funktioniert?
4. Was lässt sich daraus ableiten?
5. Wie waren die Erwartungen des Jugendamtes? Was wurde finanziert? Was ist leistbar?

Die erste Gruppe hatte den Fall Hans (Name geändert)

Hans hat ~~im~~ vor der Aufnahme 1000 Übergriffe begangen. Die Opfer waren drei Jungs, die alle ~~um~~ ca. 4 Jahre jünger waren als er. Hans hat mehrere Missbräuche am Tag begangen.

Der Junge zeigt regressives Verhalten, lebt in einer Fantasiewelt und hat ein imaginäres Pferd. Aus den Akten ist keine Diagnose bekannt, es gibt aber einige Hypothesen in Richtung Trauma und Autismus. In der Gruppe hat er wenig Kontakte und wird eher schräg angeschaut. An seine Übergriffe hat er nur vage Erinnerungen und mit seinen Opfern keine Empathie.

Er puzzelt gern, spielt mit Eisenbahnen oder mit seinem Lenkdrachen. Die äußeren Regeln der Gruppe hält er gut ein. Von Regungen oder Emotionen des Jungen bekommt man von außen nichts mit. Deswegen entstand in der Gruppe die Idee, dass die Sexualität des Jungen genauso wie seine Emotionen von der Außenwelt abgespalten sind.

Auffällig war auch, dass er einen Jungen nach einem analen Missbrauch nicht mehr anal missbraucht habe, weil dieser gesagt habe, dass es weh tue.

Der regelmäßige Besuch der Therapie funktioniert, weil er von außen als Regel festgesetzt wurde. Resümee war, dass eine psychiatrische Abklärung der Diagnose sehr hilfreich für das weitere Arbeiten wäre.

In einem kurzen Erfahrungsaustausch über die Zusammenarbeit mit KJPs (Kinder- und Jugendpsychiatrie) kam heraus, dass durch die Überlastung der KJPs eine Zusammenarbeit oft schwierig ist. Im direkten und regelmäßigen Austausch wird diese Zusammenarbeit aber als sehr bereichernd erfahren.

Die andere Gruppe beschäftigte sich mit Kevin (Name geändert):

Kevin beging seine Missbräuche in zwei unterschiedlichen Heimgruppen einer Einrichtung und hatte in diesem Zusammenhang sexuelle Handlungen mit über 20 Kindern und Jugendlichen, die zwischen 3 Jahre älter und 5 Jahre jünger waren. Er war sowohl Opfer als auch Täter.

In die Gruppe kam Kevin vor zwei Jahren. Seitdem hat er keinen Übergriff mehr begangen, aber seine Sprache ist extrem sexualisiert und seine Bedürfnisse können gar nicht zurückgestellt werden. Trotz faktischem Vorankommen in der Therapie hält er sich im Alltag kaum an Grenzen und Regeln. Ihm zugetraute Freiheiten nutzt er, um zu zeigen, dass er noch nicht so weit ist (z. B. klaut er bei seinem ersten Ausgang demonstrativ einen Playboy, wobei es ihm nicht um die Zeitschrift, sondern um die Signalwirkung seiner Handlung ging). Wenn ihm im Alltag Grenzen gesetzt werden und er darauf hingewiesen wird, stimmt er ihnen lächelnd zu und übertritt sie im nächsten Moment. Was das aktuell befriedigte Bedürfnis in den einzelnen Situationen ist, ist fast nicht zu erkennen. Seine eigene Perspektive sieht der Junge im Gefängnis oder in der geschlossenen Psychiatrie. Die Methoden der Therapie (Skills; Verhaltensstrategien) nutzt er, um sein Fehlverhalten damit zu rechtfertigen oder zu spielen und zu manipulieren.

In der Schule hat er seinen QA geschafft und wäre nun berufsschulpflichtig, kann aber aufgrund seines Verhaltens momentan nicht extern beschult werden und ist krankgeschrieben.

Ressourcen: Kevin ist überdurchschnittlich intelligent, kann toll Theater spielen (Sketche), und wenn er gerade nicht mitten in einem Aussetzer steckt, kann er sich gut selbst reflektieren.

Es ist der Wohngruppe gelungen, ihn über einen Zeitraum von 2-3 Monaten so zu stabilisieren, dass leichte Fortschritte erkennbar waren und auch sein Verhalten sich weiter verbesserte.

Allerdings „öffnete“ er kurz danach noch zwei weitere „Fässer“ und offenbarte, dass er sowohl von seiner Mutter als auch seiner Großmutter misshandelt und sexuell missbraucht wurde. Worauf sich sein Zustand wieder destabilisierte. Das Jugendamt ließ in den halbjährlichen Hilfeplänen immer wieder offen, wie lang Kevin in der Einrichtung bleiben dürfe.

Eine Hypothese der Gruppe war, dass Kevin Angst vor Fortschritten und der damit näher rückenden Entlassung habe. Daraus ergab sich die Idee, mit dem Jugendamt zu besprechen und zu beobachten, was die Folgen einer zunächst unbefristeten Verlängerung der Maßnahme wären.

Zum Schluss des Workshops wurden nochmals die im Gespräch entstandenen Tipps und Tricks gesammelt:

- Eine Vernetzung mit den KJPs vor Ort ist sinnvoll.

- Bei Fällen, die einem System Grenzen aufzeigen, muss man oft die Sichtweise hin zu mehr individuellen Lösungen verändern (flexible Pädagogik).
- Eine hohe Präsenz und ein langer Atem zahlen sich oft aus (konstantes Beziehungsangebot; Aushalten).
- Man sollte immer im Blick behalten, dass unser Klientel auch normale Teenager sind.
- Eine Perspektive für die Klienten bewirkt oft große Veränderungen (Anschlussgruppen).
- Auch Störungen können ein Beziehungsangebot oder eine Methode zum Austesten der Stabilität der Beziehung und der eigenen Sicherheit sein.
- Humor hilft immer.
- Es ist in diesem Bereich wichtig, gut geschultes Personal und ein reflektiertes Team zu haben.
- Die Haltung gegenüber unserem Klientel muss immer wieder professionell reflektiert werden. (keine Beschämung)
- Es gilt immer wieder, auch seine eigene Fachlichkeit zu prüfen und zu schauen, ob man die richtige Einrichtung für den Jugendlichen ist (Expertise/ Ressourcen).

Augsburg, 14.12.2015

Schriftführer: Johannes Leeb