Schunk, Josephine

Gelungene Kooperation? Wie erleben Hilfesuchende die Kooperation zwischen ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie?

eingereicht als

MASTERARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Mittweida, 2019

Erstprüfer: Dr. phil. Ulrich Kießling

Zweitprüfer: Prof. Dr. phil. Barbara Wedler

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung 6

2 Ziele, Aufgaben und Finanzierung der Kinder- und Jugendhilfe 9

2.1 Gesetzliche Grundlagen der Kinder- und Jugendhilfe 9

2.2 Finanzierung von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe 10

2.3 Leistungsbereiche der Kinder- und Jugendhilfe 11

2.3.1 Kinder und Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit 12

2.3.2 Angebote zur Förderung der Erziehung in der Familie 12

2.3.3 Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Tagespflege 13

2.3.4 Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, Hilfe für junge Volljährige 13

2.3.5 Andere Aufgaben 14

2.4 Methoden der Kinder- und Jugendhilfe 14

2.4.1 Empowerment 14

2.4.2 Sozialpädagogisches Fallverstehen 15

2.4.3 Evaluation 15

3 Ziele, Aufgaben und Finanzierung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie 16

3.1 Aufgaben und rechtliche Grundlagen 16

3.2 Strukturen und Finanzierung des Gesundheitswesens 17

3.3 Ambulante und stationäre Versorgung 18

3.4 Entwicklungstheoretische Grundlagen 23

3.4.1 Die psychische Struktur 23

3.4.2 Bedeutung von Objektbeziehungen 24

3.4.3 Bedeutung von Konflikten 26

4 Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35a SGB VIII 27

5 Empirische Untersuchung 30

5.1 Forschungstand 30

5.2 Forschungsinteresse und Forschungsfrage 34
5.3 Datenerhebung 36
5.3.1 Problemzentriertes Interview nach Witzel 36
5.3.2 Zugang zum Feld 38
5.3.3 Das Sampling 40
5.4 Gestaltung des Interviews 42
5.4.1 Ort 42
5.4.2 Vorgespräch 42
5.4.3 Verlauf des Interviews 43
5.4.4 Nachbereitung 46
5.5 Transkription 47
5.6 Auswertungsmethode nach Jaeggi, Faas und Mruck 47
5.6.1 Die erste Auswertungsphase 49
5.6.2 Die zweite Auswertungsphase 60
5.6.3 Die dritte Auswertungsphase 64
5.6.4 Persönliche Erfahrungen mit der Auswertungsmethode 64
6 Darstellung und Diskussion der Ergebnisse 66
6.1 Ergebnisse der Auswertung 66
6.1.1 Prozessmerkmale von Hilfe 66
6.1.2 Diversität des Hilfesystems aus Sicht der Hilfesuchenden 69
6.1.3 Schnittstellenarbeit als Systemherausforderung 75
6.1.4 Selbstbild und Fremdbild des Hilfesuchenden 79
6.1.5 Dimensionen der Wirksamkeit von Hilfe 81
6.1.6 Überwindung von Hilfebedürftigkeit im Kontext der eigenen Lebensgeschichte verstehen 85
6.2 Vergleich mit der Literatur 87
6.3 Das Idiosynkratische 95
7 Weitere Betrachtungen 97
7.1 Konsequenzen für weitere Forschungen 97

7.2 Konsequenzen für die Praxis 98
7.2.1 Institutionelle Voraussetzungen für die interdisziplinäre Kooperation 98
7.2.2 Aufsuchende und multimodale Intervention für Kinder in stationären Jugendhilfeeinrichtungen 101
7.2.3 Krisenvereinbarungen 102
7.2.4 LWL-Jugendhilfestation Hamm 103
7.2.5 Clearing-Gruppe aus dem Projekt Grenzgänger 104
7.3 Gütekriterien 105
7.3.1 Intersubjektive Nachvollziehbarkeit 105
7.3.2 Indikation des Forschungsprozess 106
7.3.3 Empirische Verankerung 107
7.3.4 Limitation 107
7.3.5 Kohärenz 107
7.3.6 Relevanz 107
7.3.7 Reflektierte Subjektivität 108
8 Resümee 109
9 Literatur 110

1 Einleitung

Zu Beginn meiner Behandlungstätigkeit im Rahmen meiner Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin war ich in einem Bezugspersonengespräch mit der Mutter einer depressiven Jugendlichen, die zu Impulsdurchbrüchen neigte, erstmals mit dem Thema interdisziplinärer Kooperation konfrontiert - nach einer intensiven Erarbeitung möglicher Verhaltensweisen sagte die Mutter zu mir: ‚Naja, die Familienhelferin hat was ganz anderes gesagt, ist das jetzt falsch?'. Ich stellte für mich fest, dass verschiedene Hilfeformen nicht unbeachtet nebeneinander herlaufen können, sondern dass es gegenseitigen Austausch braucht und Verständigung darüber, wer und wie an welchen Problemen arbeitet.

Die Notwendigkeit interdisziplinärer Zusammenarbeit bei komplexem Hilfebedarf dürfte somit jedem Sozialarbeiter, Psychiater und Psychotherapeuten bekannt sein. Was sich aber leicht fordern lässt, ist in der Praxis oft mit vielfältigen Herausforderungen verbunden, was nicht selten in Frustrationen endet (vgl. Künstler et al., 2010, 732 ff.).

In vielen Familien, die Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe bzw. der Eingliederungshilfe erhalten, besteht bei den Kindern und Jugendlichen dieser Familien ebenfalls Bedarf an psychiatrisch-psychotherapeutischer Diagnostik und Behandlung. Ebenso bedürfen Kinder und Jugendliche, die sich in psychiatrischer und/oder psychotherapeutischer Behandlung befinden, häufig Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe. Durch diese Überschneidungen entsteht eine gemeinsame Zielgruppe, die einen komplexen interdisziplinären Hilfebedarf aufweist (vgl. Groen, Jörn-Presentati, 2018, 22 ff.).

Durch die fortschreitenden Ausdifferenzierungen der psychosozialen Hilfsangebote und die zunehmende Spezialisierung erhält das Thema der interdisziplinären Zusammenarbeit weitere Aufmerksamkeit, da wirksame Hilfen für die Gruppe der ‚Kinder und Jugendlichen mit komplexem Hilfebedarf' nur noch unter Kooperation verschiedener Einrichtungen und Fachkräfte möglich sind (Lenz, 2010, 683 ff.).

Eine gelingende Kooperation ist jedoch mit mehreren Herausforderungen verbunden, da die Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie unterschiedliche Traditionen angehören, die auf verschiedenen Theorien, Denk- und Handlungsansätzen basieren. Aber auch ein Mangel an vorhandenen Ressourcen wie Zeit, Kapazität und Geld, die den nötigen organisatorischen Rahmen für Kooperationen bilden, ist festzustellen (vgl. Fegert, Petermann, 2014, 135 ff.; Lenz, 2010, 683 ff.).

Mein Interesse an Kooperationsbeziehungen zwischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelte sich aus meiner

eigenen praktischen Tätigkeit heraus im Rahmen der Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin. In der ambulanten Behandlung von Kindern und Jugendlichen kam es auch zu Kontakten mit dem Jugendamt und sozialpädagogischen Fachkräften aus verschiedenen Bereichen der Erziehungshilfe. Im Rückblick ließen diese Zusammentreffen hinsichtlich Kooperation und gemeinsame Hilfeplanung zu wünschen übrig. Was die Frage aufwarf, wie dies die Hilfesuchenden eigentlich selbst erleben.

Durch die Erfassung der subjektiven Sichtweise von Hilfesuchenden soll in der vorliegenden Arbeit anhand von Interviews mit vier Müttern folgende Frage beantwortet werden:

‚Wie erleben Hilfesuchende die Kooperation zwischen ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und/oder Jugendpsychiatrie?‘

Zur Beantwortung der Forschungsfrage wird ein qualitatives Forschungsdesign gewählt, mit dem Anspruch, die Lebenswelt der befragten Hilfesuchenden von innen heraus zu beschreiben und einen Zugang zu ihrer sozialen Wirklichkeit zu erlangen (vgl. Flick et al., 2012, 13 ff.).

In der Arbeit werden die Erfahrungen Hilfesuchender mit interdisziplinärer Kooperation betrachtet. Dazu werden die individuellen Hilfeverläufe der Befragen dahingehenden untersucht, welche Faktoren das Hilfeerleben der Befragten beeinflusst haben. In der vorliegenden qualitativen Forschungsarbeit werden spezifische Einzelfälle aus dem Schnittfeld der psychiatrischen-psychotherapeutischen Versorgung und dem sozialpädagogischen Handlungsfeld herangezogen.

Nach einer Definition von Santen und Seckinger (2003) wird Kooperation im Sinne dieser Arbeit als „intendierte Zusammenarbeit, bei der im Hinblick auf geteilte oder sich überschneidende Zielsetzungen durch Abstimmung der Beteiligten eine Optimierung von Handlungsabläufen oder einer Erhöhung der Handlungsfähigkeit bzw. Problemlösungskompetenz angestrebt wird“, verstanden (Lenz, 2010, 684).

Ausgehend von diesem Kooperationsverständnis werden in Kapitel 2 und Kapitel 3 wesentliche Grundlagen vorgestellt, um Einblicke in die Versorgungssysteme der Jugendhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie zu erhalten. In Kapitel 2 werden die gesetzlichen Grundlagen der Jugendhilfe durch das SGB VIII vorgestellt und auf die Finanzierung der daraus entstehenden Leistungen eingegangen. Die verschiedenen Leistungsbereiche und zentralen Methoden der Sozialen Arbeit bilden den Abschluss des Kapitels.

Kapitel 3 befasst sich mit den gesetzlichen Grundlagen der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie sowie dem Aufbau und der Finanzierung des Gesundheitswesens

durch das SGB V. Des Weiteren wird auf die verschiedenen Versorgungsformen eingegangen und aus einem psychoanalytischen Verständnis heraus werden aktuelle entwicklungstheoretische Grundlagen vorgestellt.

Die Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII, die eine gesetzliche Grundlage in der Schnittstellenarbeit mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen bildet, wird in Kapital 4 ausführlich vorgestellt und diskutiert.

In Kapitel 5 wird die empirische Untersuchung dargelegt. Ausgehend von dem aktuellen Forschungstand zum Thema, wird die Vorgehensweise der Erhebung und Auswertung detailliert beschrieben. Die persönlichen Erfahrungen mit den Methoden und den Erhebungs- und Auswertungsschritten sind ebenfalls Bestandteil dieses Kapitels.

Die Ergebnisse, die aus dem Auswertungsprozess gewonnen wurden, bilden den Inhalt von Kapitel 6 und werden an dieser Stelle auch mit der Literatur verglichen.

Abschließend werden die Konsequenzen für die Forschung und Praxis in den weiteren Betrachtungen thematisiert und der Forschungsprozess wird unter Bezugnahme auf Gütekriterien auf Wissenschaftlichkeit und Qualität hin untersucht.

2 Ziele, Aufgaben und Finanzierung der Kinder- und Jugendhilfe

2.1 Gesetzliche Grundlagen der Kinder- und Jugendhilfe

Die Rechtsgrundlage der Kinder- und Jugendhilfe stellt das Sozialgesetzbuch Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe – (SGB VIII) dar, welches seit dem 01.01.1991 für das gesamte Bundesgebiet gilt und schon mehrmals novelliert wurde. Es löste das bis dahin geltende Jugendwohlfahrtsgesetz ab. Durch eine Bundesgesetzgebung, die sich aus dem Begriff der öffentlichen Fürsorge nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 GG ergibt, sollen gleiche Lebensbedingungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene gewährleistet werden. Jedoch obliegt die Ausführung des Bundesgesetzes nach dem Föderalismusprinzip den Ländern, das heißt, dass sie die Einrichtung der Behörden und das Verwaltungsverfahren eigenständig regeln können. Die Adressaten der bundesrechtlichen Aufgaben sind ausschließlich die Länder. Dies führt zu regionalen Unterschieden in der Ausgestaltung des Gesetzes, die sich durch politische und soziale Bedingungen in den Ländern ergeben (vgl. Rätz-Heinisch et al., 2009, 38 ff; Schellhorn et al., 2007, 2 ff).

Das SGB VIII versteht sich als ein sozialpädagogisch begründbares Recht, mit dem Ziel Kinder bzw. Jugendliche in ihrer Entwicklung und Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu fördern. Ein wesentliches Merkmal des SB VIII ist die Respektierung des Elternrechts, das aus dem Art. 6 Abs. 2 und 3 GG hervorgeht, so hat die öffentliche Jugendhilfe keinen eigenen Erziehungsauftrag; damit ergeben sich die Erziehungsberechtigten weitgehend als Adressaten des SGB VIII. Mit der Inkrafttreten des § 8a SGB VIII am 01.01.2005 ist dem Jugendamt ein erweiterter Schutzauftrag erteilt worden, sodass das staatliche Wächteramt deutlicher formuliert ist und auch unter Einberufung eines Familiengerichts in dringenden Fällen ohne Zustimmung der Personensorgeberechtigten nötige Schritte einleiten kann (vgl. Rätz-Heinisch et al., 2009, 40; Schellhorn et al., 2007, 8 f) .

Aus dem SGB VIII ergibt sich sowohl ein individueller Rechtsanspruch als auch eine öffentliche Gewährleistungspflicht.

„Ein individueller Rechtsanspruch liegt dann vor, wenn die entsprechenden juristischen Tatbestandsvoraussetzungen einer gesetzlichen Norm für den Einzelfall begründet werden können“ (Rätz-Heinisch et al., 2009, 41). Das heißt, es besteht ein Rechtsanspruch der Erziehungsberechtigten auf Förderung der Erziehung durch die Bereitstellung geeigneter und notwendiger Maßnahmen, sobald im Sinne des Gesetzgebers ein Bedarf erkennbar ist. Diese Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe werden in der Regel nur auf Antrag des Sorgeberechtigten gewährt. Damit stellt das SGB VIII individuelle Hilfe und

Unterstützung in besonderen Lebens- oder Problemlagen für Kinder, Jugendliche und Familien bereit und interveniert in akuten Krisen- und Konfliktfällen.

Die öffentliche Gewährleistungsverantwortung verpflichtet die Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe sozialpädagogische Leistungen zur Erreichung der Ziele, die sich aus dem SGB VIII ergeben, vorzuhalten. Diese Angebote richten sich an Kinder, Jugendliche und Personensorgeberechtigte und können ohne vorherige Antragstellung genutzt werden. Hier zeigt sich die Kinder- und Jugendhilfe als öffentliche Sozialisationsinstanz mit sozialgestaltenden Aufgaben und verfolgt den Grundsatz der Prävention (vgl. Rätz-Heinisch et al., 2009, 41 ff; Schellhorn et al., 2007, 9 ff).

Weitere Grundzüge des SGB VIII sind die Beteiligung und Mitbestimmung durch Kinder, Jugendliche und Familien; dies soll durch ein Wunsch- und Wahlrecht § 5 SGB VIII, die Beteiligung von Kindern und Jugendlichen § 8 SGB VIII und die Mitwirkung, Hilfeplanung § 36 SGB VIII gewährleistet werden. Betroffene sollen in ihren Hilfeprozess autonome Akteure bleiben und die bereitgestellten Hilfen als Unterstützungstätigkeit zur Selbstverwirklichung nach eigenen Vorstellungen wahrnehmen, das heißt sich als handelnde Subjekte erleben (vgl. Rätz-Heinisch et al., 2009, 45; Schellhorn et al., 2007, 10).

Die aufgezeigten gesetzlichen Grundlagen machen die Intentionen der Gesetzgebung deutlich, dass der Staat eine öffentliche Verantwortung für das gesunde Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen übernimmt und die personensorgeberechtigten Eltern und Familien bei der Förderung, Entwicklung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit dem Ziel unterstützt, eine Erziehung zum Wohl des Kindes zu gewährleiten. Jedoch wird dies durch ein subsidiäres Verhältnis geprägt, das den Staat zum nachrangigen Handeln auffordert, was Familien vor staatlichen Eingriffen ohne Zustimmung schützt. Das staatliche Wächteramt obliegt nach den vorherigen Ausführungen zwei Funktionen, einerseits das Wohl einzelner Kinder bzw. Jugendlicher zu schützen und eingreifend tätig zu werden, andererseits auch sozialisationsfördernde Angebote bereitzustellen, die zur Förderung junger Menschen beitragen und entwicklungsfördernden Einfluss haben (vgl. Rätz-Heinisch et al., 2009, 44 ff; Schellhorn et al., 2007, 8 ff).

2.2 Finanzierung von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe

Aus dem SGB VIII ergeben sich Leistungsansprüche gegenüber den Trägern der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe, die sowohl durch öffentliche als auch freie Träger erbracht werden können. Dadurch entstehen Rechtsbeziehungen, die wiederum Einfluss auf die Leistungsgewährung, -erbringung und deren Finanzierung haben. Werden Leis-

tungen nach dem SGB VIII durch einen freien Träger erbracht, wird diese Aufgabenwahrnehmung, die sich durch den gesetzlichen Anspruch begründen lässt, durch den öffentlichen Träger finanziert bzw. teilfinanziert. Dabei wird unter zweiseitiger und dreiseitiger Finanzierungsform unterschieden. Bei der zweiseitigen Finanzierung besteht ein zweiseitiges Rechtsverhältnis zwischen dem öffentlichen Träger als Leistungsträger und dem freien Träger als Leistungserbringer. Der Leistungsberechtigte, das heißt Kinder, Jugendliche oder Sorgeberechtigte nehmen diese Leistungen direkt beim Leistungserbringer in Anspruch, es bedarf keiner Gewährung durch den Leistungsträger. Als zweiseitige Formen der Finanzierung sind Zuwendungsfinanzierung und zweiseitige Einzelfinanzierung zu nennen (vgl. Meysen et al., 2014,19ff).

Als zweite Form der Finanzierung sieht das SGB VIII eine dreiseitige Entgeltfinanzierung im jugendhilferechtlichen Dreiecksverhältnis vor. Hierbei besteht neben dem Rechtsverhältnis zwischen öffentlichen und freien Trägern, die Voraussetzung der Leistungsgewährung durch den Leistungsträger. Die mit der Gewährung einer Leistung durch den öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe entstandenen aufeinander bezogenen Leistungsbeziehungen ermöglichen die Übernahme des Entgelts für die Leistungen des Leistungserbringers durch den Leistungsträger für den Leistungsberechtigten. Im Zuge steigender Kosten vor allem im stationären und teilstationären Bereich für den öffentlichen Träger wurde das Selbstkostenprinzip mit der Neuregelung der § 77 und § 78 a-g SGB VIII 1999 abgelöst und es wurden Instrumente der Aushandlung und rechtswirksamen Vereinbarungen von Preis-/Leistungsverhältnissen zur Finanzierung genutzt. Die Gestaltung der Finanzierung erfolgt auf der Berechnungsgrundlage von Pflege- und Kostensätzen, z. B. Fachleistungsstunden oder Tagessätze (vgl. Meysen et al., 2014, 24ff; Messmer, 2007, 18 ff). Mit der Novellierung wurden die Entgeltvereinbarungen Teil eines Gesamtvertrages, in dem neben Finanzierung auch Qualitätsentwicklung und Leistungsarten vereinbart werden. Diese wiederum sind Bestandteil eines Rahmenvertrages, der auf Landesebene zwischen den Spitzenverbänden der Kommunen und Kreise und der Spitzenverbände der Leistungserbringer unter der Einbeziehung der überörtlichen Jugendhilfeträger geschlossen wird (vgl. Halfar, 2002, 990 ff).

2.3 Leistungsbereiche der Kinder- und Jugendhilfe

Die Kinder- und Jugendhilfe ist im heutigen Verständnis eine sozialpädagogische Dienstleistungslandschaft für Kinder, Jugendliche und Eltern auf der gesetzlichen Grundlage des SGB VIII. Sie umfasst eine Vielzahl an Aufgaben und Leistungsbereichen, deren zentrale Organisationseinheit, das Jugendamt mit seiner Verwaltungsstruktur und seinen

einzelnen Fachbereichen ist. Folgend werden die einzelnen Bereiche, die die Kinder- und Jugendhilfe umfassen, kurz erläutert, um dem Anspruch gerecht zu werden, die Kinder- und Jugendhilfe als „differenzierte sozialstaatliche Infrastruktur von sozialen Einrichtungen und Diensten mit präventions- und interventionsorientierten Aufgaben“ (Rätz-Heinisch et al., 2009, 69) darzustellen. Wenn jedoch innerhalb dieser Arbeit im Folgenden von Kinder- und Jugendhilfe gesprochen wird, wird nicht in erster Linie das vollständige Leistungsspektrum in den Blick genommen; ohne explizite Angebote auszuschließen, versteht sich Kinder- und Jugendhilfe in diesem Zusammenhang eher in dem Bereich der Hilfen zur Erziehung.

2.3.1 Kinder und Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit

Die Angebote der Kinder- und Jugendarbeit und Jugendsozialarbeit richten sich direkt an Kinder und Jugendliche, die diese selbst wahrnehmen und mitgestalten können. Dabei orientieren sich die Angebote an den Interessen und Bedürfnissen junger Menschen in unterschiedlichen Altersstrukturen und basieren auf dem Prinzip der Freiwilligkeit. Ziele dieses Aufgabenbereiches bestehen darin, das demokratische Lernen zu fördern, Zugang zu verschiedenen Bildungsbereichen zu sichern und konkrete Unterstützungsangebote zur alltäglichen Lebensbewältigung, bei entwicklungsbedingten Problemen, in Gefährdungssituationen und Krisen bereitzustellen. Dieses Aufgabenspektrum umfasst auch den erzieherischen Kinder- und Jugendschutz, dessen Zielgruppe Kinder und Jugendliche, Eltern sowie pädagogische Fachkräfte sind (vgl. Rätz-Heinisch et al., 2009, 95-108).

2.3.2 Angebote zur Förderung der Erziehung in der Familie

Innerhalb dieses Bereiches hält die Kinder- und Jugendhilfe vielfältige Beratungs- und Unterstützungsangebote für Familien in verschiedenen Lebenslagen vor, mit dem Ziel Eltern in ihrer Erziehungsverantwortung, ihrem -recht und ihrer -pflicht zu fördern. Vor allem in diesem Bereich sieht sich die Kinder- und Jugendhilfe als eine die Selbstständigkeit und Erziehungsfähigkeit der Familie stärkende und unterstützende Institution. Zu Angeboten der Familienförderung zählen Erziehungsberatung, Familienbildung, Familienerholung sowie Hilfen für Familien in besonderen Lebenslagen (vgl. Schellhorn et al., 2007, 107 ff).

2.3.3 Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Tagespflege

Dieser Bereich der öffentlichen Jugendhilfe umfasst die Sicherstellung und Ausgestaltung der Kindertagesbetreuung und -pflege in den Kernbereichen Erziehung, Bildung und Betreuung durch kommunale oder freie Träger mit dem Ziel Kinder in ihrer sozialen, emotionalen, körperlichen und geistigen Entwicklung zu fördern und zur Entwicklung einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit beizutragen (vgl. Rätz-Heinisch et al., 2009, 83-94). Ebenso soll die Erziehung und Bildung innerhalb der Familie unterstützt und ergänzt werden und Familien soll dabei geholfen werden, Erwerbstätigkeit und Kindererziehung miteinander zu vereinbaren (vgl. Schellhorn et al., 2007, 137 ff.).

2.3.4 Hilfe zur Erziehung, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche, Hilfe für junge Volljährige

Dieser Bereich der Kinder- und Jugendhilfe knüpft an die Angebote zur Förderung der Erziehung in der Familie an und kann den Eindruck der Überschneidung erwecken. Das wesentliche Unterscheidungsmerkmal, das diesen Bereich von allgemeinen Förderungsangeboten differenziert, ist die Anwesenheit oder Erwartung eines Erziehungsdefizits, das heißt eine Erziehung zum Wohl des Kindes oder Jugendlichen ist nicht gewährleistet. Die Hilfen zur Erziehung haben das Ziel die Sicherstellung von Bedingungen für eine gedeihliche, altersgemäße und harmonische Entwicklung der Persönlichkeit des Kindes bzw. Jugendlichen zu gewährleisten. Eine Aufgabe der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe ist es dabei, notwendige Hilfen dem erzieherischen Bedarf entsprechend rechtzeitig und ausreichend bereitzustellen. Ein Rechtsanspruch auf Erziehungshilfe besteht in den Fällen, wenn „eine dem erzieherischen Bedarf des Minderjährigen entsprechende Erziehung nicht durch die Familie – ohne von außen kommender Hilfe – erbracht werden [kann]“ (Schellhorn et al., 2009, 177). Die Hilfen zur Erziehung verstehen sich dabei vornehmlich als die elterliche Erziehung ergänzende und unterstützende Hilfe und müssen durch die Personensorgeberechtigten beantragt werden. Die Angebote in diesem Bereich sind vielfältig und umfassen sowohl ambulante, teilstationäre als auch stationäre Versorgungsstrukturen mit unterschiedlichem Interventionscharakter, Beispiele sind Erziehungsberatungsstellen, sozialpädagogische Familienhilfe, sozialpädagogische Tagesgruppen, Pflegefamilien oder stationäre Jugendhilfeeinrichtungen bzw. alternative Wohnformen.

In diesem Leistungsbereich ist auch die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche oder von einer seelischen Behinderung bedrohter nach § 35a SGB

VIII angesiedelt. Ziel der Eingliederungshilfe ist es dabei, den Betroffenen wieder eine Teilnahme am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen und ihn dazu befähigen, sein Leben selbst zu gestalten (vgl. Schellhorn et al., 2009, 214 ff).

2.3.5 Andere Aufgaben

Dieser Bereich umfasst Regelungen mit Interventionscharakter zum Schutz von Kindern und Jugendlichen, wenn das Wohl des Kindes nach § 8a SGB VIII nicht mehr gewährleistet oder gefährdet ist, und ist damit Ausdruck des Wächteramtes der staatlichen Gemeinschaft. Das heißt, das Jugendamt kann und muss in begründbaren Ausnahmen auch ohne Zustimmung der Personensorgeberechtigten tätig werden. In diesen Bereich fällt u.a. die Inobhutnahme von Kindern- und Jugendlichen. Weitere Aufgaben in diesem Bereich sind Mitwirkung in Verfahren von den Familiengerichten und Verfahren nach dem Jugendgerichtsgesetz, Führung von Amtsvormundschaften und -pflegschaften und Regelungen im Falle von Problemen bei der Adoption.

2.4 Methoden der Kinder- und Jugendhilfe

Die Handlungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe sind sehr vielfältig und weisen jeweils Besonderheiten auf, die auch das professionelle Handeln der Fachkräfte beeinflussen. Im Folgenden wird versucht die Grundsätze des methodischen Handelns aufzuzeigen, die die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe befähigen, das methodische Vorgehen den besonderen Bedingungen des Falls anzupassen und es dahingehend zu überprüfen. Die Methoden sollen zum einen den Adressaten nutzen, eine als unbefriedigend erlebte Ausgangssituation durch geeignete Hilfe so zu verändern, dass daraus eine befriedigende Situation entsteht. Zum anderen verlässliche Orientierung für professionelles Handel herstellen, um durch generalisierte Erwartungen Handlungssicherheit herzustellen. Hansbauer nennt dazu drei Schlüsselmethoden.

2.4.1 Empowerment

Der Begriff Empowerment erhielt vor allem durch Herringer in der Kinder- und Jugendhilfe Relevanz und meint eine professionelle Haltung, durch die der Adressat befähigt werden soll, selbst tätig zu werden. Dazu sollen vor allen die Stärken des Adressaten in den Blick genommen werden und diese als Ressourcen gefördert und weiterentwickelt werden. Empowerment als professionelle Handlungsleitlinie wird als Voraussetzung dafür gesehen, bei dem Adressaten Entscheidungsautonomie herzustellen, um ihn zu einer

adäquaten Beteiligung bei der Wahl von Hilfen zu befähigen (vgl. Hansbauer, 2002, 837 ff).

2.4.2 Sozialpädagogisches Fallverstehen

Sozialpädagogisches Fallverstehen meint das gegenseitige Aufeinanderbeziehen der folgenden zwei Aspekte. Erstens das wissenschaftliche Verstehen eines Falles, das heißt, die Besonderheiten des Einzelfalls aus einem allgemeinen wissenschaftlichen Zugang heraus verständlich zu machen. Und zweitens das Verstehen des individuellen Gehalts jedes einzelnen Falls, um Etikettierungen, Typisierungen und Zuschreibungen zu vermeiden. Müller führte dazu im Sinne eines bewussten Perspektivwechsel eine Arbeitsweise mit „Fall von“, „Fall mit“ und „Fall für“ zur Unterscheidung ein. Ziel dieser Arbeitsweise ist es, den Adressaten aus einem angemessenen Fallverständnis heraus sinnvolle Alternativen von Hilfen anzubieten (vgl. Hansbauer, 2002, 838 ff).

2.4.3 Evaluation

Laut Heiner kann Evaluation als „Auswertung und Bewertung von Programmen, Projekten und Prozessen auf der Grundlage systematisch erhobener Informationen“ (Hansbauer, 2002, 842) verstanden werden. Für das sozialpädagogische Arbeiten spielt die Selbstevaluation in Form von (Selbst-)Beobachtung eine tragende Rolle. Ziel ist es dabei, eine Orientierung für das nachfolgende Handeln zu erhalten und die Entwicklung, Beschreibung und Erprobung neuer Problemlösungsansätze zu ermöglichen. Somit wird ermöglicht, variabel auf veränderte Lebensbedingungen und Perspektiven zu reagieren und sich über die Effekte des methodischen Handelns zu vergewissern, deren Auswirkung die Lebenslagen und Zukunftsperspektiven der Adressaten erfassen und die Wahl der Methoden dementsprechend abzustimmen (vgl. Hansbauer, 2002, 838 ff).

3 Ziele, Aufgaben und Finanzierung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Kinder- und Jugendpsychiatrie

3.1 Aufgaben und rechtliche Grundlagen

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie umfasst die Erkennung, Diagnostik und Behandlung von psychischen, psychosomatischen und entwicklungsbedingten Störungen, die sich sowohl auf der Verhaltens- als auch auf emotionaler Ebene bei Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen zeigen. Neben der Therapie von psychischen Krankheiten sind die vorbeugende Gesundheitspflege, die Beratung und Begutachtung sowie die Förderung der sozialen Integration und Rehabilitation weitere Aufgaben. Die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sind primär als ärztliches Fachgebiet dem Gesundheitssystem zuzuordnen, dies gilt auch für nichtärztliche Psychotherapeuten (vgl. Karwautz, 2008).

Die Behandlung findet unter Berücksichtigung der besonderen Bedürfnisse von Säuglingen, Kleinkindern, Kindern und Jugendlichen statt, die sich an entwicklungspsychologischen Erkenntnissen und der jeweiligen Bildungs- und Ausbildungssituation orientieren (vgl. Schmauß, Fritze, 2007).

Nach Karwautz (2008) beschäftigt sich die Kinder- und Jugendpsychiatrie mit:

a) „entwicklungsabhängiger Epidemiologie, Diagnostik, Klinik und Behandlung von Störungen, die auch im Erwachsenenalter vorkommen, in der frühen Phasen des Lebens aber unterschiedliche und spezifische Ausprägungen haben und

b) Störungen, die nahezu nur im Kindes- und Jugendalter vorkommen oder immer in dieser Lebensphase beginnen“ (Karwautz, 2008, 299 f.).

Das SGB V bildet die gesetzliche Grundlage des deutschen Gesundheitswesens; die kinder- und jugendpsychiatrische und -psychotherapeutische Versorgung in Form von Diagnostik, Beurteilung und Behandlung findet in dessen Rahmen statt. Ebenso werden die Ansprüche und Finanzierung medizinischer Behandlungen geregelt. Das Versicherungssystem hat laut SGB V § 1 die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen und zu verbessern.

3.2 Strukturen und Finanzierung des Gesundheitswesens

Das Gesundheitssystem basiert auf vier Grundprinzipien. Es besteht für alle Bürger mit Bruttoeinkommen bis zur Versicherungspflichtgrenze eine *Versicherungspflicht* in der gesetzlichen Krankenversicherung. Bürger mit Einkommen über der Versicherungspflichtgrenze können Mitglied in einer privaten Krankenversicherung werden. Die deutsche Gesundheitsversorgung ist überwiegend *beitragsfinanziert* durch Beiträge der krankenversicherten Bürgerinnen und Bürger sowie der Arbeitgeber, dazu können noch Zuschüsse aus Steuermitteln dazu kommen. Die Beiträge bilden die finanzielle Grundlage für die entsprechenden medizinischen Maßnahmen und werden von den Krankenversicherungen verwaltet und entsprechend der Erfordernisse und Ansprüche der Versicherten eingesetzt. Des Weiteren kommt das *Solidarprinzip* zum Tragen, das bedeutet, das persönliche Risiko, dass durch eine Krankheit entsteht, wird auf alle Versicherten verteilt. Die Beiträge sind bis zur Beitragsbemessungsgrenze einkommensabhängig und jeder gesetzlich Versicherte hat den gleichen Anspruch auf medizinische Versorgung und Lohnfortzahlung im Krankheitsfall. Kinder und Jugendliche sind in der Regel familienversichert, haben aber dennoch einen individuellen Anspruch auf Leistungen der Gesundheitsversorgung. Das Gesundheitssystem untersteht dem *Selbstverwaltungsprinzip*, das bedeutet, dass der Staat die Rahmenbedingungen für die medizinische Versorgung festlegt, die weitere Organisation und Finanzierungen der medizinischen Leistungen obliegt jedoch der sogenannten Selbstverwaltung des Gesundheitswesens. Die Selbstverwaltung wird von Vertretern der Ärzte und Zahnärzte, Psychotherapeuten, Krankenhäuser, Krankenkassen und Versicherten wahrgenommen; als oberstes Gremium im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung ist der Gemeinsame Bundesausschuss zu nennen (vgl. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2018).

Für die Ausgestaltung der Gesundheitspolitik ist auf Bundesebene das Bundesministerium verantwortlich, durch die Vorbereitung von Gesetzen und Erarbeitung von Verwaltungsvorschriften, dazu unterstehen dem Ministerium verschiedene Institutionen und Behörden, die sich wiederum mit übergeordneten gesundheitlichen Fragen auseinandersetzen. Der Gemeinsame Bundesausschuss entscheidet welche medizinischen Leistungen die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen und wie sie erbracht werden. Des Weiteren ist der Gemeinsame Bundesausschuss für qualitätssichernde Maßnahmen innerhalb der Versorgung zuständig (vgl. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2018).

Das Versorgungssystem in Deutschland untergliedert sich in drei Bereiche, es wird gesplittet in die ambulante Versorgung, z.B. durch niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychiater, die stationäre Versorgung z.B. durch die stationäre Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie in den ambulanten und stationären Rehabilitationssektor. Die niedergelassenen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und Kinder- und Jugendpsychiater, die mit den gesetzlichen Krankenversicherungen Leistungen abrechnen, sind Mitglieder in der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigung, die spezielle berufspolitische Interessen der Mitglieder vertreten. Damit stellen die Kassenärztlichen Vereinigungen die ambulante Krankenversorgung sicher und erfüllen einen Sicherstellungsauftrag (vgl. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2018).

Im stationären Bereich entwickeln die zuständigen Landesministerien Krankenhauspläne, die die bedarfsgerechte Versorgung mit Krankenhausplätzen gewährleisten.

Die gesetzlichen Krankenversicherungen haben die Pflicht, die Bürger zu versichern und die Sorge dafür zu tragen, dass diese alle medizinisch notwendigen Leistungen erhalten. Dazu schließen sie Verträge mit den jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen sowie im stationären Bereich mit den Verbänden der Krankenhäuser (vgl. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, 2018).

Die Krankenkassen übernehmen die Finanzierung der kurativen Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in den aufgeführten Versorgungsstrukturen. Im ambulanten Bereich findet eine Honorierung nach den Bewertungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und der Gebührenverordnung für Ärzte (GOÄ) statt. Durch das Inkrafttreten der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung für niedergelassene Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, erhalten Praxen eine Pauschale für sozialpsychiatrische Leitungen, die unter Mitwirkung von Heilpädagogen, Sozialpädagogen und Psychologen erbracht wird. Nicht kurative Leistungen fallen unter den Zuständigkeitsbereich von Jugend- und Sozialhilfeträger (vgl. Warnke, Lehmkuhl, 2003, 69).

3.3 Ambulante und stationäre Versorgung

Die vollstationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen findet unter entsprechender Indikationsstellung in

- eigenständigen Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in verschiedener Trägerschaft

- Abteilungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie an Allgemeinkrankenhäusern und Kinderkliniken
- Universitätskliniken

statt (Warnke, Lehmkuhl, 2003, 50).

Diese Einrichtungen übernehmen die Aufgaben der regionalen Pflichtversorgung.

Nach Warnke und Lehmkuhl (2003) stellen

- schwere und chronifizierte Erkrankungen, mit Realitätsverlust, Selbst- und Fremdgefährdung oder lebensbedrohlichen Komplikationen
- die notwendige ganztägige Betreuung durch ein multidisziplinäres Team im therapeutischen Milieu
- die notwendige Trennung von der Familie zur Erlangung diagnostischer Klarheit oder eines Therapieerfolges
- das Scheitern ambulanter und teilstationärer Behandlungsangebote

eine Indikation zur vollstationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung dar.

Die vollstationäre Versorgung ist je nach Bundesgebiet unterschiedlich ausgebaut, was zu regionalen Versorgungsengpässen führt und zum Teil mit erheblichen Wartezeiten für die Patienten verbunden (vgl. Warnke, Lehmkuhl, 2003 55 ff).

Warnke und Lehmkuhl weisen darauf hin, dass nach wie vor in der vollstationären Versorgung ein Defizit in der Einrichtung von Mutter-Kind-Einheiten vorherrscht und machen darauf aufmerksam, dass diese Versorgungslücke weder aus fachlichen noch aus ethischen Gesichtspunkten nachvollziehbar ist.

Weitere Defizite treten in der flächendeckenden Versorgung von suchtkranken Jugendlichen in spezialisierten Suchtstationen, dem Maßregelvollzug von Jugendlichen und bei der kinder- und jugendpsychiatrischen Betreuung von Menschen mit Behinderung, die eine entsprechende psychische Störung aufweisen, auf (vgl. Warnke, Lehmkuhl, 2003, 56).

Die teilstationäre Versorgung von Kindern und Jugendlichen findet in Tageskliniken statt. Indikationen für eine entsprechende Behandlung sind

- die Fortsetzung und Abkürzung einer stationären Behandlung zur graduellen Überleitung aus der stationären Therapie in das familiäre Lebensumfeld des Patienten
- die Vermeidung einer stationären Behandlung, wenn dies nicht notwendig ist

- die Vorbereitung auf eine stationäre Behandlung
- die Betreuung von Patienten mit psychischen Störungen, die im Rahmen einer ambulanten Therapie nicht behandelt werden können (vgl. Warnke, Lehmkuhl, 2003, 56).

Verfügbarkeit und Kooperationsfähigkeit der Familien sowie die tägliche Rückkehrmöglichkeit in die Familie sind wichtige Zugangsvoraussetzungen im Rahmen der der tagesklinischen Behandlung. Gegen eine Behandlung in der Tagesklinik sprechen Störungen, die nur im Rahmen einer stationären und geschlossenen Abteilung durchführbar sind, wie z. B. Suizidalität, akute Psychosen oder schwere Störungen des Sozialverhaltens. Die tagesklinische Behandlung findet überwiegend im Alter zwischen 5 und 18 Jahren statt, mit einer durchschnittlichen Behandlungsdauer zwischen drei und vier Monaten (vgl. Warnke, Lehmkuhl, 2003, 57 ff).

Der größte Teil der kinder- und jugendpsychiatrischen Krankheitsbilder lässt sich im Rahmen der ambulanten Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie behandeln und wird durch

- niedergelassene Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in freier Praxis
- Institutsambulanzen von Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie und Abteilungen für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie von Landes- und Bundeskrankenhäusern
- Ambulanzen bzw. Polikliniken der Universitätskliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie

geleistet (vgl. Warnke, Lehmkuhl, 2003, 61).

Innerhalb einer kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung sind regelhaft psychotherapeutische Elemente enthalten, ebenso ist eine Behandlung als Richtlinien-Psychotherapie möglich (vgl. Warnke, Lehmkuhl, 2003, 61 ff.).

Ein weiterer Baustein in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung ist die Behandlung durch niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, die Patenten im Rahmen der Richtlinien-Psychotherapie in einem anerkannten Richtlinienverfahren behandeln. Anerkannte Verfahren sind derzeit analytische Psychotherapie, tiefenpsychologisch-fundierte Psychotherapie und Verhaltenstherapie. Das Behandlungskontingent von jeweils 50-minütigen Therapieeinheiten richtet sich nach den jeweiligen Therapieverfahren. Die Richtlinienpsychotherapie kann je nach Indikation als Kurzzeit-

therapie oder Langzeittherapie bei der Krankenkasse beantragt werden und ist genehmigungspflichtig. Die Genehmigung erfolgt über die zuständigen Kostenträger, innerhalb eines Gutachterverfahrens (vgl. Becker et al., 2008, 91 ff.).

Durch die Einführung der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung (SPV) konnten entscheidende Fortschritte in der interdisziplinären, ambulanten psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen erreicht werden. Diese ermöglicht niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern Heilpädagogen, Sozialpädagogen oder ähnlich qualifizierte Mitarbeiter einzustellen, um die Versorgung psychisch kranker Kinder und Jugendliche auszuweiten. Durch die Sozialpsychiatrie-Vereinbarung werden Leistungen finanziert, die nicht Bestandteil des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für Ärzte sind. Dies beinhaltet auch die Kooperation des Arztes oder der Mitarbeiter mit anderen Helfern, Erziehern und Lehrern oder Institutionen der Jugendhilfe. Die sozialpsychiatrische Versorgung von psychisch kranken Kindern- und Jugendlichen soll es ermöglichen, auch in freier Praxis eine integrative Versorgung durch Helfer aus verschiedenen Berufsgruppen anzubieten und eine Konzeption und Umsetzung eines Gesamtbehandlungsplanes für das gesamte Familiensystem zu ermöglichen (vgl. Warnke, Lehmkuhl, 2003, 61 ff.).

Dies sind erstrebenswerte Ziele hinsichtlich einer integrativen Versorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen, jedoch weisen Becker et al. auch daraufhin, dass der KV-Bereich Psychiatrie und Psychotherapie insgesamt unterfinanziert ist (vgl. Becker et al, 2008, 92). So steht laut Pressemitteilung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 05.07.2018 nach einer Erhöhung den niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern 186 € je Behandlungsfall pauschal im Rahmen der Sozialpsychiatrie-Vereinbarung zur Verfügung. Hinsichtlich einer kompetenten und kooperativen Behandlungsplanung im Sinne eines Gesamtbehandlungsplanes erscheint mir dies sehr wenig, um handlungsfähige Kooperationsnetze aufzubauen und zu pflegen.

Auch fehlen ähnliche Strukturen für niedergelassene Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, um eine systemübergreifende Behandlungsplanung zu gewährleisten.

In allen Versorgungsbereichen sind Kinder- und Jugendpsychiater und -psychotherapeuten oft mit den „Extremen unserer Gesellschaft“ (Karwautz, 2008, 299) konfrontiert, da sie aufgesucht werden, wenn das Leben von Kindern, Jugendlichen und deren Familien schwierig ist, teilweise sogar in eine Sackgasse geraten ist. In diesen Familien sind häufig Kommunikations- und Beziehungsmuster gestört, die sowohl krankheitsverursachend als auch -aufrechterhaltend sein können oder eine Überforderungsreaktion darstellen (vgl. Karwautz, 2008, 299). Dadurch sind Kinder und Jugendliche in ihrer eigenen Entwicklung eingeschränkt, da ihre entwicklungspsychologisch begründbaren Bedürfnisse

nicht in angemessener Weise erfüllt werden. Darauf gilt es auch bei der Diagnostik zu achten.

Die psychischen Störungen des Kindes- und Säuglingsalters werden in Deutschland nach der aktuellen Version der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, kurz ICD-10, der WHO diagnostiziert. Remschmidt et al. entwickelten ein, auf diesem System aufbauendem multiaxiales Klassifikationsschema, das einer Begründung aus einer multifaktoriellen Sichtweise psychischer Erkrankungen entspricht. Dies wird als grundlegendes Arbeitsinstrument in der klinischen Versorgung angesehen und ist Bestandteil sozial-rechtlicher Leitlinien und wird in Begutachtungsfragen ebenso als Grundlage genutzt. So finden die Begutachtungen hinsichtlich der Kriterien seelischer Behinderung nach § 35 a SGB VIII auf dessen Grundlage statt (Warnke, Lehmkuhl, 2003, 12ff.).

Warnke und Lehmkuhl weisen darauf hin, dass „Diagnostik und Klassifikation nicht dazu dienen, Menschen zu klassifizieren, sondern Störungen und Krankheiten“ (Warnke, Lehmkuhl, 2003, 28).

Um einer psychodynamischen Betrachtung von psychischen Störungen in der Diagnostik gerecht zu werden, werden seit 1992 mit der Entwicklung einer operationalisierten psychodynamischen Diagnostik (OPD-2), psychodynamisch orientierte Diagnoseachsen zur Ergänzung und Erweiterung nosologischer Klassifikationen entwickelt. Eine Anpassung dieses Manuals an das Kindes- und Jugendalter ist durch das OPD-KJ-2 (2013) vorhanden und verbindet klinisch-psychiatrische, psychodynamische und entwicklungspsychologische Perspektiven miteinander und bildet damit ein multidimensionales Modell zur Entstehung psychischer Störungen ab (vgl. Warnke, Lehmkuhl, 2003, 28). Durch die vier psychodynamischen Achsen Beziehung, Konflikt, Struktur und Behandlungsvoraussetzungen können psychodynamische Formulierungen erarbeitet werden. Ziel dabei ist nicht nur die Feststellung einer Symptomatik, sondern auch diese zu erklären. Den Hintergrund dieser Annahmen bilden erworbene Bindungs- und Beziehungsrepräsentanzen eines Kindes bzw. eines Jugendlichen, seine inneren Konflikte und seine psychische Struktur, die sich im Hier und Jetzt in der Beziehung zu dem Therapeuten zeigen und mit der OPD-KJ erfassen lassen, um diese in einer psychodynamischen Fall-Formulierung zu beschreiben. Der biografische Hintergrund bildet die Grundlage, um zentrale psychodynamische Schlüsselkonzepte zu verstehen, und ermöglicht es so, das aktuelle Beziehungsgeschehen und die Wünsche und Sehnsüchte, die auf die Zukunft gerichtet sind, zu erklären. Das Aufstellen von Hypothesen bezüglich der Reaktion eines Kindes bzw. Jugendlichen in einer bestimmten Situation wird möglich, ebenso wie eine

Aussage darüber, welche therapeutischen Ansätze wirksam sein werden (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2013, 13 ff.).

3.4 Entwicklungstheoretische Grundlagen

Im Folgenden werden entwicklungstheoretische Grundlagen der psychoanalytischen Therapie dargestellt, die Ausgangspunkte einer psychoanalytischen wie auch tiefenpsychologisch fundierten Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen darstellen.

3.4.1 Die psychische Struktur

Das Strukturmodell geht auf Freud und die drei Instanzen Es, Ich, Über-Ich zurück. Das Es stellt dabei jene psychische Repräsentanz dar, die als Drang oder Wünsche psychisch zum Ausdruck kommen und von Freud als Triebe bezeichnet werden, deren Ziel die Triebbefriedigung darstellt. Im Verlaufe der kindlichen Entwicklung wird eine Anpassung an die äußere Realität gefordert, dies leitet in Freuds Verständnis die Entwicklung des Ichs ein. Nach heutigen Erkenntnissen wird davon ausgegangen, dass bereits bei der Geburt bestimmte Ich-Kerne vorhanden sind und es sich nicht aus dem Es heraus entwickelt. Das Ich stellt die Instanz dar, die die Anpassungsleistung an die Realität leistet und Lernen, Erfahrungen und Gedächtnis organisiert. Dazu stehen dem Ich Abwehrmechanismen zur Verfügung, die je nach Reife der psychischen Struktur organisiert werden. Das Über-Ich stellt die moralische Unterstruktur des Ichs dar, das verbietend, auffordernd, drohend und belohnend auf dieses einwirkt. In Freuds Modell entsteht das Über-Ich durch die Auflösung des Ödipuskomplexes etwa im 6. Lebensjahr des Kindes. Das Ich-Ideal stellt ein Teil des Über-Ichs dar, in welchem die Wunschvorstellungen enthalten sind (vgl. Heinemann, Hopf, 2012, 11).

Durch Hartmann wurde der Begriff des Selbst eingeführt, das die Erklärung von Störungen im Selbsterleben möglich machte. In der Theorie des Selbst entwickelt sich dieses aus verinnerlichten Interaktionserfahrungen, die sich als Selbst- und Objektrepräsentanzen abbilden. Die psychische Struktur bildet sich demnach aus real erlebten und fantasierten Beziehungserfahrungen. Mit diesen durch Inkorporation, Introjektion oder Identifikation verinnerlichten Objekten tritt ein Mensch ein Leben lang in einen inneren Dialog. Die Psyche steht dabei auch in einem wechselseitigen Austausch mit der Umwelt, das heißt Erfahrungen werden auch je nach Reife externalisiert durch Exkorporation, Projektion und Selbstobjektivierung (vgl. Heinemann, Hopf, 2012, 11 ff.).

Die Untersuchung der psychischen Struktur ist für das heutige psychoanalytische, tiefenpsychologisch-fundierte und psychodynamische Arbeiten mit Kindern und Jugendlichen von großer Bedeutung, da sie sich aus unbewussten Verarbeitungsweisen früher Erfahrungen herausbildet, die Einfluss auf die Funktionsweise des Ich und der Selbst- und Objektrepräsentanzen hat, durch die Fähigkeit zwischen Subjekt und Objekt zu differenzieren, symbolisierte Repräsentanzen zu bilden, zu mentalisieren, Affekte wahrzunehmen und zu steuern (vgl. Burchartz, 2015, 29).

Zur Entstehung von psychischen Krankheiten auf der Strukturebene kommt es, wenn diese Fähigkeiten dauerhaft unterentwickelt bleiben. Gründe dafür sind überwiegend defizitäre psychische und interpersonale Austauschprozesse, die zu einer nicht angemessenen Befriedigung basaler Entwicklungsbedürfnisse führen. Dies hat Desintegration zur Folge, auf die die Psyche mit Kompensationsvorgängen reagiert, die sich in Form von misslingenden sozialen Beziehungen, sexualisierten und/oder destruktiven Verhaltensweisen zeigen (vgl. Burchartz, 2015, 31ff).

3.4.2 Bedeutung von Objektbeziehungen

Im Verständnis vom psychischen Geschehen geht man davon aus, dass dies ein Feld verschiedener Kräfte ist, die aufeinander einwirken. Dies bezieht sich neben der Ausbildung der psychischen Struktur auch auf primäre Bedürfnisse der zugrundeliegenden motivationalen Strebungen und früher Regulationsvorgänge. Aus psychodynamischer Sicht lassen sich diese Objektbeziehungen als innere Repräsentanzen beschreiben. Diese sind nicht als reales Abbild der Objekte anzusehen, sondern als eine dynamische Verarbeitung des Beziehungsgeschehens mit den primären Bezugspersonen. Dieses ist geprägt durch das subjektive Erleben, Wünsche und Affekte. Die durch das Individuum verliehenen Bedeutungen seiner lebensgeschichtlichen Erfahrungen mit der Objektwelt bilden in diesem Sinne das psychische Geschehen ab. Das Verständnis von psychischen Krankheiten geht damit auf das subjektive Bedeutungsgefüge zurück, die die Lösung innerer und äußerer Konflikte behindern (vgl. Burchartz, 2015, 33 ff).

Durch Winnicott wurde das Konzept des **Holding** geprägt, demzufolge der Säugling sich aus einer Einheit mit der Mutter herausentwickelt. Durch das Konzept der hinreichend guten Mutter, die in der Lage ist, gut genug auf die Bedürfnisse des Kindes einzugehen, hilft sie dem Säugling, dass sich dieser seine Mutter zunächst als Illusion erschafft, da er noch nicht zwischen sich und seiner Mutter als reale Person unterscheiden kann. Winnicott stellt in diesem Zusammenhang die Bedeutung von Übergangsobjekten heraus, die sowohl einen Teil des Kindes als auch einen Teil der Mutter symbolisieren. Der

Übergangsraum bildet eine Verbindung zwischen dem Selbst und der Außenwelt, in dem spielerisch erste Symbolisierungen des Kindes stattfinden (vgl. Bovensiepen, 2009, 203).

Bion entwickelt das Konzept des **Containment**, in dem das Kind ängstigende oder überwältigende Empfindungen in die Mutter projiziert. Unter ausreichend guten Bedingungen ist diese in der Lage, diese Gefühlsregungen aufzunehmen, zu bewahren und dem Kind in einer erträglichen Form zurückzugeben, was das Kind in die Lage versetzt, diese Container-Funktion allmählich zu verinnerlichen. Auch in der therapeutischen Arbeit, stellt der Therapeut einen Container dar, indem der Patient seine unbewussten Phantasien hineinprojiziert, diese in dem Therapeuten modifiziert werden und im Verlauf der Therapie von dem Patienten gefahrenlos reintrojiziert werden (vgl. Bovensiepen, 2009, 204).

Ein drittes bedeutendes Konzept ist das Konzept des **Mentalisieren**, das eng mit den Arbeiten von Fonagy et al. verbunden ist. Fonagy et al. gehen davon aus, dass das Selbstgefühl des Säuglings aus der affektiven Bindung zu seinen primären Bezugspersonen hervorgeht und dies die Entwicklung eines Repräsentationssystems ermöglicht. Daraus entwickelt das Kind die Fähigkeit, zwischen innerer und äußerer Realität, mentaler und emotionaler Realität, intrapersoneller und interpersoneller Kommunikation zu unterscheiden. Ein zentraler Aspekt innerhalb des Konzeptes ist die Affektregulierung durch das mütterliche Affektspiegeln, mittels mimischer und stimmlicher Äußerungen. In dieser Form werden in der Wahrnehmung des Kindes durch einen Kontingenzentdeckungsmechanismus eine automatische Emotionsäußerung des Säuglings mit der affektspiegelnden Äußerung der Mutter verknüpft. Diese Verknüpfung bildet einerseits die Grundlage für die Wahrnehmung des Selbst als regulierender Akteur und andererseits die Grundlage für Affektregulierung und Impulskontrolle. Der zweite zentrale Aspekt bezieht sich auf die Markiertheit des Spiegelverhaltens der primären Bezugspersonen. Das heißt, die Bezugsperson muss dem Kind signalisieren, dass ihr Emotionsausdruck nicht realistisch ist, dass es nicht das ist, was die Mutter gerade selbst empfindet. Erlebt ein Säugling, dass der Ausdruck zwar dem Zustand seines Erlebens entspricht, aber nicht markiert ist, führt dies zu einer Überwältigung. Der Ausdruck wird als realistische Emotion der Mutter erlebt; dies kann zur Folge haben, dass das Kind sein Erleben als ansteckend empfindet und es damit noch gefährlicher wird. Das Wahrnehmen einer kongruenten aber realistischen negativen Emotion wirkt eher verstärkend als regulierend. Durch die Wiederholungen eines markierten Affektspiegelns erlebt das Kind, das sich seine Gefühle mit automatisch in der ganzen Welt ausbreiten, was dazu führt, dass sein mentaler Zustand von der äußeren Realität abgekoppelt wird. Durch eine affektkongru-

ente, kontingente und angemessen markierte Spiegeläußerung der Mutter wird eine Entkopplung von dem innerem Affekterleben und der Außenwelt unterstützt, die es dem Kind ermöglicht sich aus der psychischen Äquivalenz zwischen Innen und Außen zu lösen und den Erwerb einer Als-ob-Haltung gegenüber mentalen Zuständen zu fördern. Realistische, unmarkierte Emotionsausdrücke der Bezugsperson, die aufgrund eigener Schwierigkeiten mit der Affektregulierung von den negativen Affekten des Kindes überwältigt ist, führen zu einer Beeinträchtigung in der Entwicklung der Affektregulierung und dem Erleben eines Unterschieds zwischen repräsentationalen und tatsächlichen mentalen Zuständen. Innerhalb der Therapie arbeitet der Therapeut mit gleichschwebender Aufmerksamkeit, um die inneren Affektzustände des Patienten zu identifizieren und in Form einer markierten Reaktion zurückzuspiegeln und in der Überragungsbeziehung erneut durchlebt werden (vgl. Fonagy et al., 2004, 11 ff.)

3.4.3 Bedeutung von Konflikten

Die Lösung intrapsychischer Konflikte stehen eng in Verbindung mit den Entwicklungsaufgaben von Kindern und Jugendlichen. Als intrapsychische Konflikte werden „unbewusste intrapsychische Zusammenstöße gegensätzlicher Affekte, Motivationsbündel, Strebungen oder Verhaltensweisen“ bezeichnet (Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2013, 75). Intrapsychische Konflikte beziehen sich nicht nur auf Pathologien, sondern sind Bestandteil der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. Unintegrierte, das heißt im Sinne der Entwicklung ungelöste Konflikte, führen einerseits zu einer Hemmung in der Entwicklung, durch die Fixierung von Motivationen und Affekten in verschiedenen Lebensbereichen auf das Konfliktthema. Aber andererseits kann dies auch als Ich-Leistung anerkannt werden, da es dem Ich mit Einschränkungen gelungen ist, konflikthafte Beziehungsepisoden zu verarbeiten. Die Entwicklung von überdauernden Konflikten, die die eigene Lebensgeschichte gestalten, können ihr einen subjektiven Sinn verleihen. Intrapsychische Konflikte entziehen sich meistens dem Bewusstsein. Voraussetzung für die Herausbildung von Konflikten auf neurotischen Strukturniveau ist die sichere Differenzierung von Selbst- und Objektvorstellungen und das zur Verfügung stehen eines intermediären Raums. Das heißt, das Kind hat die Fähigkeit erlangt zu phantasieren, zu symbolisieren und zu spielen. Diese Fähigkeiten werden in der Therapie genutzt, um dem Kind den unbewussten Konflikt zugänglich zu machen und zu dessen Integration beizutragen (vgl. Arbeitskreis OPD-KJ-2, 2013, 75 ff.).

4 Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35a SGB VIII

Die ersten Kapitel haben einen allgemeinen Überblick über den gesetzlichen und gesellschaftlichen Rahmen gegeben, die die Handlungsspielräume der jeweiligen Hilfesysteme Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie skizzenhaft dargestellt. Ebenso wurden zentrale Arbeitskonzepte und wichtige entwicklungspsychologische Erkenntnisse vorgestellt, denen zufolge Kinder und Jugendliche allgemein und psychisch kranke Kinder und Jugendliche insbesondere bestimmte entwicklungsfördernde Bedingungen brauchen, um psychische Gesundheit zu erhalten bzw. zu erlangen. Ausgehend von diesen Überlegungen werden einige Aspekte des § 35a SGB VIII vorgestellt, die die Eingliederung von seelisch behinderten Kindern und Jugendlichen betreffen.

Seit 1995 ist die Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35a SGB VIII ein Aufgabengebiet der Kinder- und Jugendhilfe. Erneuerungen ergaben sich daraus, dass der Begriff Behinderung an die Definition der WHO angepasst wird und eine Aufgabenverteilung zwischen dem Arzt bzw. Psychotherapeuten und den Fachkräften der Jugendämter vorgesehen ist (vgl. Rätz-Heinisch et al., 2009, 141 f.).

Nach der Gesetzesgrundlage haben Kinder und Jugendliche Anspruch auf Eingliederungshilfe, wenn

- „ihre seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für ihr Lebensalter typischen Zustand abweicht und
- daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist oder eine Beeinträchtigung zu erwarten ist.“ (SGV VIII § 35a)

Durch diese Formulierung findet eine Orientierung nicht ausschließlich an tatsächlichen oder vermeintlichen Defiziten im Sinne des Behinderungsbegriffes statt, sondern unter der Zielstellung der Teilhabe an verschieden Lebensbereichen von Kindern und Jugendlichen. Das Jugendamt, das die Fallverantwortung trägt, entscheidet über das drohende oder bereits eingetretene Teilhaberisiko im Rahmen eines Hilfeplanverfahrens nach § 36 SGB VIII. Dies geschieht unter der Einbeziehung einer Expertise zur Beurteilung von Entwicklungsverzögerungen oder Beeinträchtigungen. Dazu werden Stellungnahmen, Berichte und Gutachten fachspezifischer Professionen z.B. Ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten eingeholt, die auf der Grundlage der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD 10) erstellt sein müssen. Auch Stellungnahmen anderer relevanter Bezugssysteme wie

Schulpsychologen oder der Bundesagentur für Arbeit können bei Bedarf mit hinzugezogen werden (vgl. Rätz-Heinisch, 2009, 141 f.).

Eine wichtige Differenzierung zum Bereich der Hilfen zur Erziehung stellt die Eingliederungshilfe in dem Punkt dar, dass die betroffenen Kinder und Jugendlichen selbst einen Anspruch auf die entsprechende Hilfe haben und nicht die Personensorgeberechtigten. Die Leistungen der Eingliederungshilfe nach § 35 a sind den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung nachrangig, ebenso wie den Verpflichtungen der Schulen. Gegenüber den Leistungen des SGB XII verhalten sich die Leistungen der Jugendhilfe vorrangig (vgl. Schellhorn et al.,2007, 224 f.).

Der § 35 a SGB VIII kann bei konsequenter Umsetzung in einem multiprofessionellen Team eine wichtige Stellschraube in der Betreuung, Versorgung und Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit psychischen Störungen sein und die Rahmenbedingungen für eine uneingeschränkte gesellschaftliche Teilhabe bieten. Jedoch zeigt sich die Umsetzung in der Praxis oftmals noch als schwierig und ist mit verschiedenen Problemen verbunden.

Fegert et al. äußern sich in einer Stellungnahme zur Eingliederungshilfe nach § 35 a SGB VIII wie folgt dazu. Der Begriff der Teilhabe und der Feststellungsverfahren bezüglich der Teilhabebeeinträchtigungen sind nicht präzisiert worden, was dazu führt, dass die Nachvollziehbarkeit der Feststellung zu gering ist, aufgrund mangelnder Standards bei der Erhebung. Problemfelder ergeben sich auch bei der Beauftragung eines Gutachtens, da dieses Verfahren in der Praxis nicht eindeutig geregelt ist. Oftmals werden Kliniken oder niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater von Seiten des Jugendamts um Stellungnahme gebeten. Das heißt, dass Patienten nicht primär zur Abklärung und Behandlung kommen, sondern lediglich um eine Stellungnahme zu erhalten. Dies führt zu Unklarheiten bezüglich der Kosten, aber auch des Aufwands, den eine sorgfältige Diagnostik erfordert. Des Weiteren wird erlebt, dass erstellte Gutachten mitunter angezweifelt werden und eine zusätzliche Begutachtung erfolgen soll. Die Einbeziehung in das Hilfeplanverfahren ist nicht eindeutig geregelt, da es möglich ist, dass von den stellungnehmenden Professionen ein Mangel in der Einbeziehung bei der Hilfeplanung bemerkbar ist. Zwar besteht die Möglichkeit, Empfehlungen der Stellungnahme beizufügen, jedoch ist das Jugendamt an diese bei der Hilfeplanung nicht gebunden oder muss sie berücksichtigen. Der Gesetzgeber sieht aber eine Einbeziehung der stellungnehmenden Ärzte oder Psychotherapeuten explizit mit vor. Sollte Hilfe für längere Zeit geleistet werden, so sind die Jugendämter verpflichtet die Ärzte und Psychotherapeuten im Rahmen des Entscheidungsfindungsprozesses die im Einzelfall angezeigten Hilfearten per-

sönlich mit einzubeziehen, unter Berücksichtigung, dass dies für Kinder bzw. Jugendliche und ihre Familien transparent gemacht wird. Defizite werden auch in der weiteren Zusammenarbeit festgestellt, da mitunter der Kinder- und Jugendpsychiater bei der Fortschreibung der Hilfe nicht ausreichend mit seiner Expertise einbezogen wird. Die Kommission Jugendhilfe der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft hat auf Grundlagen der beschriebenen Probleme eine Musterstellungnahme entwickelt, die die notwendigen Elemente nach SGB VIII mit den fachlichen Standards einer multiaxialen Diagnostik in der Kinder- und Jugendpsychiatrie verbindet (vgl. Fegert et al., 2008, 281 ff).

5 Empirische Untersuchung

5.1 Forschungstand

Der abgebildete Forschungsstand soll ausgehend von der Prävalenzrate für psychische Auffälligkeiten bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland einen Überblick über aktuelle Forschungsergebnisse zur Notwendigkeit und Ausgestaltung interdisziplinärer Kooperation bei psychisch auffälligen Kindern und Jugendlichen geben.

Die Ergebnisse aus der KIGGS-Studie Welle 1 (2009-2012) machen deutlich, dass ein Fünftel der Gesamtpopulation der Kinder und Jugendlichen in Deutschland im Alter zwischen 3 und 17 Jahren psychische Auffälligkeiten aufweist. Ebenso zeigen die Ergebnisse eine zeitliche Stabilität dieser im Vergleich mit der Basiserhebung (2003-2009). In den Schlussfolgerungen der Autoren weisen sie darauf hin, dass die anhaltend hohe Prävalenz Anlass dazu gebe, die Versorgungsstrukturen zu überprüfen, auch hinsichtlich der Erreichbarkeit und Versorgungsqualität der Zielgruppe. Die Autoren geben an, dass aus der Analyse der Basiserhebung hervor geht, dass nur 18,6% der als psychisch auffällig klassifizierten Kinder und Jugendlichen im Jahr vor der Befragung Kontakt zu Psychiatern, Psychologen oder der Jugendhilfe hatten (vgl. Hölling et al.,2014, 807-819). Auch Schulze et al. weisen darauf hin, dass es häufig zu deutlichen Verzögerungen bis zum Behandlungsbeginn kommt. Gründe hierfür werden in der Angst vor Stigmatisierung, Unkenntnis über mögliche Hilfen sowie Furcht, die elterliche Sorge zu verlieren, gesehen. Durch Meltzer et al. konnte für Großbritannien gezeigt werden, dass die Inanspruchnahme von Hilfesystemen abhängig von der Auffälligkeit der Kinder und Jugendlichen im Alltag ist. So hatten Kinder mit externalisierenden Störungen häufiger Kontakt zu professionellen Helfern als Kinder mit internalisierenden Störungen (vgl. Schulze et al., 2017, 137). Diese Zahlen beziehen sich auf die Normalpopulation, die Prävalenzrate bei Kindern und Jugendlichen in einer stationären Jugendhilfemaßnahme liegt um ein Vielfaches höher wie die Ulmer Heimkinderstudie zeigt (vgl. Goldbeck et al., 2009, 12-14). Die Ulmer Heimkinderstudie untersuchte in einem zweistufigen Untersuchungsdesign zunächst 2003-2004 in einer repräsentativen epidemiologischen Studie die Häufigkeit von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen in stationären Jugendhilfemaßnamen und im zweiten Schritt von 2005-2007 im Rahmen einer Interventionsstudie die Wirksamkeit eines aufsuchenden ambulanten jugendpsychiatrischen Behandlungsangebots für Kinder und Jugendliche mit psychischen Störungen. Die Ergebnisse der ersten Phase zeigen, dass knapp 80 % der Kinder und Jugendlichen laut Fremdbeurteilung durch die betreuenden Pädagogen im klinisch auffälligen Bereich liegen und

knapp 60 % der untersuchten Kinder und Jugendlichen erwiesen sich im klinischen Interview als psychiatrisch auffällig. Besonders stark waren externalisierende Auffälligkeiten vertreten, ebenfalls wiesen die Mehrzahl der Kinder und Jugendlichen komorbide Störungen auf. Die Studie konnte weiterhin aufzeigen, dass trotz des hohen Anteils an psychisch auffälligen Heimkindern nur 13 % der stationären Jugendhilfemaßnahmen nach § 35a KJHG als Eingliederungshilfe für psychisch kranke Kinder und Jugendliche initiiert worden. Damit weisen Goldbeck et al. darauf hin, dass die Möglichkeiten für eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung sowie die gemeinsame Planung von Eingliederungshilfen zu wenig genutzt werden. In der zweiten Phase der Ulmer Heimkinderstudie wurde das entwickelte, aufsuchende ambulante kinder- und jugendpsychiatrische Behandlungsprogramm auf seine Wirksamkeit hin untersucht. Das kooperative Behandlungsmodell beinhaltet die Diagnostik, Fortbildungen für pädagogische Mitarbeiter und eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung vor Ort, mit dem Ziel der Stabilisierung, die an der Vermeidung stationärer Aufnahmen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ablesbar ist. Nach einem Jahr zeigte sich in der Interventionsgruppe eine signifikant niedrigere stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Behandlungszeit von 1,3 Krankenhaustagen pro Person und Jahr im Vergleich zur Kontrollgruppe ohne entsprechendes Behandlungsmodell mit 2,47 Krankenhaustage pro Person und Jahr. Die Ergebnisse der Ulmer Heimkinderstudie zeigen einerseits den hohen Bedarf an psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung bei Kindern und Jugendlichen in der stationären Jugendhilfe und andererseits auch die Wirksamkeit eines interdisziplinären Ansatzes bei dieser Zielgruppe, was den Schluss zulässt, dass eine Kooperation von Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychotherapie und Jugendhilfe erstrebenswert erscheint (vgl. Goldbeck et al., 2009, 12-14). Büttner et al. untersuchten in einer Vergleichsstudie, ob Jugendhilfemaßnahmen, hier ein teilstationäres Setting in Form einer Tagesgruppe, durch die Bereitstellung eines Therapieangebotes effektiver sind. In beiden Gruppen konnten deutliche Verminderungen der Eingangsprobleme festgestellt werden. Zum Ende der Hilfe ergab sich in allen untersuchten Kategorien (Risikopunkte, externalisierende Verhaltensprobleme, emotionale Probleme und Belastungen und Erziehungskompetenz) eine signifikante Verringerung der Mittelwerte, jedoch unterschieden sich die Mittelwerte zwischen den Gruppen nur auf der Skala der Risikopunkte signifikant. Die Studie kann somit in Bezug auf die Effektstärke lediglich einen kleinen Vorteil für kombinierte Maßnahmen aus teilstationärer Jugendhilfe und kognitiv-behavioralen Interventionen mit begleitendem Elterntraining belegen. Erklärungen dafür ließen sich aus den Ergebnissen der Studie nicht entnehmen und blieben im Bereich der Spekulation. Ein weiteres Ergebnis der Studie von Büttner et al. war, dass die Inanspruchnahme von Anschlusshilfen bei den kombinierten Maßnahmen mit 15 % um 20 Prozentpunkte niedriger

waren als bei der Maßnahme ohne therapeutische Interventionen mit 35%, somit kann davon ausgegangen werden, dass nach Beendigung der Hilfen weiter Behandlungseffekte eintreten, die dazu beitragen, dass weiterer Hilfebedarf vermindert wird. Trotz der niedrigeren Effektstärke als erwartet plädieren Büttner et al. dazu, Therapieangebote innerhalb der Jugendhilfe zu implementieren, und sehen in der Kooperation der Disziplinen Jugendhilfe, Psychotherapie und Psychiatrie eine Optimierung in der Versorgung von belasteten Kindern und Jugendlichen (vgl. Büttner et al., 2011, 224-238). In der Studie ASpeKT von Schulze et al. wurden Schnittstellen und deren Problematiken bei psychisch erkrankten Kindern und Jugendlichen aus Sicht der Betroffenen erfasst. In der Untersuchung wurden Verläufe, die individuelle Zufriedenheit mit den erhaltenen Hilfen, sowie die Übersichtlichkeit dieser erfasst. Ziel der Studie war es einerseits die Vernetzung der Systeme abzubilden und andererseits auch eine Aussage darüber zu treffen, inwieweit die bestehenden Kooperationen aus Sicht der Eltern, Kinder und Jugendliche tragfähig sind (vgl. Schulze et al. 2017, 137). Befragt wurden dazu 108 Patienten im Alter zwischen 8,0 und 17,11 Jahren und deren Eltern an zwei Standorten in Baden-Württemberg, die mindestens über 24 Stunden aufgrund einer diagnostizierten psychiatrischen Störung stationär aufgenommen wurden. Die Ergebnisse zeigen hierbei, dass für eine als zufrieden erlebte Kooperation nicht ausschließlich eine langjährig etablierte Vernetzung lokaler Strukturen voraussetzt, sondern auch im Einzelfall gut geplante Kooperationen gleich gute Effekte haben können. Die Autoren Schulze et al. kamen demnach zu dem Schluss, dass es für ein gut geplantes individuelles Entlassungsmanagement wichtig ist, dass Kooperationen stattfinden. Die Ergebnisse bilden ebenfalls ab, dass sowohl bei den Klinikern als auch bei den Eltern zu wenig Wissen über mögliche Hilfen außerhalb des medizinisch-therapeutischen Systems vorliegt, da über 60 % der nachstationären Anlaufstellen ärztlich-therapeutische Hilfesysteme waren, lediglich 13 % wurden in der Nachbehandlung primär durch das Jugendamt betreut. Wünsche der Eltern konnten in Bezug auf eine bessere Koordination von Hilfen und Ansprechpartnern, Informationen zu weiteren Anlaufstellen und eine bessere Kommunikation mit dem Jugendamt erfasst werden. Etwa die Hälfte der befragten Kinder und Jugendlichen und ihre Eltern gaben an, dass sie mit der stationären Behandlung und der Nachsorge zufrieden waren (vgl. Schulze et al., 2017, 140.). Schulze et al. fassen zusammen, dass es zu einer Verbesserung der koordinierten Behandlung zwischen den Systemen kommen muss und auch Schulen und Arbeitsämter mit einbezogen werden sollten. Schnittstellen sollten in Hilfeprozessen besser bekannt sein und durch gemeinsame Gespräche in die Klinikbehandlung besser mit involviert werden. Es wird darauf aufmerksam gemacht, dass das Gesundheitssystem sowie das Sozialsystem besser über die Möglichkeiten und Grenzen der umliegenden Systeme informiert sein sollte, um geschlossene systemübergreifende

Angebote gegenüber den Familien, Kindern und Jugendlichen bereitstellen zu können. Somit muss es hinsichtlich der Kommunikation der vorhandenen Hilfestrukturen zu einer Optimierung kommen, um auch in strukturschwachen Regionen integrative Hilfsangebote bereitzustellen. Um auch Nachhaltigkeit zu gewährleisten, geben Schulze et al. zu bedenken, dass der Schlüssel dazu in der Partizipation der Betroffenen liegt (vgl. Schulze et al., 2017, 140 f.).

In einer explorativen qualitativen Studie von Groen und Jörns-Presentati, die im Rahmen des EU-Projektes RESME durchgeführt wurde, wurden Fachkräfte der Jugendhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie hinsichtlich der gegenseitigen Kooperation befragt. Ziel der Untersuchung war es aus exemplarischen Erfahrungen besondere Herausforderungen sowie Beispiele für gelungene Kooperation zusammenzutragen und Handlungsempfehlungen zur Verbesserung auszuarbeiten. Die Ergebnisse der Interviewstudie bildeten vier Kategorien für eine gelingende interdisziplinäre Kooperation ab. Im Bereich Wissen und fachliche Kompetenz wurde deutlich, dass es ausreichend Wissen und persönlicher Erfahrung in Bezug auf die Aufgaben und Rahmenbedingungen des jeweils anderen Systems bedarf. Dazu ist es notwendig, Möglichkeiten eines gemeinsamen Austausches und Abgleichs von Wissen und Konzepten zu schaffen, so dass persönliche und fachliche Einblicke in angrenzende Systeme helfen, Systemgrenzen zu überwinden. Der zweite Bereich umfasst individuelle Einstellungen und Werte, so werden eine positive Einstellung gegenüber Sinn und Nutzen von Kooperation und die persönliche Bereitschaft als zentrale Voraussetzungen für eine positive Zusammenarbeit angesehen. Dabei soll das gemeinsame Ziel der Beteiligten, die Unterstützung belasteter und benachteiligter Kinder und Jugendlicher im Fokus stehen und die einzelnen Bereiche sollten sich als verschiedene Angebote in einem gemeinsamen Hilfeverfahren verstehen. Groen und Jörns-Presentati heben hervor, dass Respekt den anderen Professionen gegenüber auch bedeutet, Verantwortlichkeiten des anderen anzuerkennen. Weitere wichtige Voraussetzungen zur gelingenden Kooperation stellt der Bereich persönliche Kontakte, Kommunikation und Beziehung dar. So werden persönliche, kollegiale Beziehungen, gegenseitiges Kennen und Vertrautheit als für die Zusammenarbeit erleichternde Faktoren benannt. Ebenso sind ein achtsamer Umgang, ein regelmäßiger Austausch und die Schaffung von Transparenz sowie einer gegenseitig verständlichen Sprache kooperationserleichternd. In der letzten Kategorie Rahmenbedingungen, Strukturen und Kultur von Kooperation werden strukturelle Voraussetzungen für eine Kooperation erfasst. So sollte Kooperation als ein fester Bestandteil in der Unternehmensstruktur erarbeitet und als ein eigener Schwerpunkt in den Aufgaben und Arbeitsinhalten etabliert werden. Dazu bedarf es Einrichtungsleitungen, die eine offene Haltung zur Kooperation

vermitteln und die Abläufe und Strukturen aushandeln und planen müssen, z. B. in Form von Kooperationsvereinbarungen, die auf konkrete Ziele ausgerichtet sind. Ebenfalls wird, der regelmäßige Austausch, der sich nicht ausschließlich auf den Einzelfall bezieht, als positiv erlebt (vgl. Groen, Jörns-Presentati, 2014, 151-160).

Die Forschungslandschaft zum Themenbereich der Kooperation zwischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie ist im deutschsprachigen Raum noch ausbaufähig und beschränkt sich vorwiegend auf die Schnittstelle zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die Forschungslage zeigt aber für die betroffene Zielgruppe in diesem Bereich eine große Relevanz auf. Die Ergebnisse von Büttner et al. lieferten zwar nicht die erwarteten, hohen Vorteile kombinierter Maßnahmen aus Jugendhilfe und therapeutischem Angebot, erbrachten jedoch einen Nachweis über die Nachhaltigkeit von kombinierten Angeboten gegenüber ausschließlich sozialpädagogischen Maßnahmen. Daraus lässt sich schließen, dass sozialpädagogische Maßnahmen durch die Ergänzung therapeutischer Interventionen langfristig wirksamer sind. Des Weiteren ist deutlich, dass die Jugendhilfe mit ihren vielfältigen Angeboten in komplexen Fallkonstellationen überhaupt erst die Grundlage dafür bereitet, dass eine Familie therapiefähig wird. Eine intensive Kooperation zur geeigneten Zeit und an geeigneter Stelle im Hilfeprozess kann in komplexen Fällen die Chance sein, aus endlosen Hilfeschleifen herauszukommen und wieder selbstbestimmt zu leben. In der vorliegenden Untersuchung soll die Perspektive der betroffenen Jugendlichen und der Eltern von betroffenen Kindern eingenommen werden und die Kooperationserfahrungen sollen in ihrem eigenen Hilfeprozess erfasst werden, mit dem Ziel, über die Betroffenenperspektive einen aktuellen Einblick in das interdisziplinäre Zusammenwirken zu erhalten.

5.2 Forschungsinteresse und Forschungsfrage

Das Forschungsinteresse der vorliegenden Arbeit gilt der Fragestellung: ‚Wie erleben Hilfesuchende die Kooperation zwischen ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und/oder Jugendpsychiatrie?‘. Für die Beantwortung dieser Fragestellung ist die Abbildung des individuellen Erlebens der Hilfesuchenden von zentraler Bedeutung. Der dargestellte Forschungsstand liefert kaum Erkenntnisse darüber, welche Wünsche und Bedürfnisse die Betroffenen selbst an die Zusammenarbeit verschiedener Akteure des Gesundheits- und Sozialwesens haben, um sich wieder als handlungsfähig in ihren individuellen, oftmals komplexen Krisensituationen zu erleben. Der Anspruch der vorliegenden Arbeit besteht darin, einen Einblick in die Lebenswelt der

Hilfesuchenden zu vermitteln und wesentliche Einsichten darüber zu generieren, wie Hilfesuchende die Kooperation verschiedener Helfer erleben. Das Forschungsinteresse und die Forschungsfrage folgen dem Verständnis, dass die Untersuchung des individuellen Erlebens der Hilfesuchenden Erkenntnisse über Erwartungen und Bedürfnisse dieser aufzeigt und Aussagen darüber getroffen werden können, welche Anforderungen an eine gelungene Kooperation unterschiedlicher Akteure im Hilfesystem gestellt werden. Da die Untersuchung auf das subjektive Erleben und Verständnis von Hilfesuchenden bezogen ist, erweist sich ein qualitatives Forschungsdesign als ein geeigneter Zugang. Durch eine qualitative Untersuchung werden die subjektiven Sichtweisen und Bedeutungen der untersuchten Gruppe betrachtet. Qualitative Forschung folgt dem Verständnis, dass „soziale Wirklichkeit als Ergebnis beständig ablaufender sozialer Konstruktionsprozesse“ (Flick et al., 2012, 20) verstanden werden kann. Das heißt, qualitative Forschung beschäftigt sich mit den Formen und Inhalten alltäglicher Herstellungsprozesse, die über die subjektiven Sichtweisen und Deutungsmuster der sozialen Akteure rekonstruiert werden (vgl. Flick et al., 2012, 13 ff.). Ziel der vorliegenden Arbeit ist es, Erkenntnisse darüber zu gewinnen welche Kriterien Hilfesuchende heranziehen, um die interdisziplinäre Zusammenarbeit während eines Hilfsprozesses zu bewerten. Daraus soll abgeleitet werden, wie eine Kooperation verschiedener Akteure gestaltet werden kann, damit sie von den Betroffenen als hilfreich bzw. gelungen wahrgenommen wird. Folgende Fragestellungen stehen im Fokus der durchgeführten Untersuchung:

- Kommen Kooperationsbeziehungen in Hilfeprozessen mit verschiedenen Helfern, aus Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie zustande?
- Wie erleben Hilfesuchende die Kooperation von ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und/oder Kinder- und Jugendpsychiatrie?
- Welche Einflüsse erleben Hilfesuchende während des Hilfeverlaufs mit verschiedenen Helfern aus der Jugendhilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie?

Die Untersuchung soll dies, durch die Abbildung der subjektiven Erlebenswelt, Handlungs- und Denkstrukturen der Befragten deutlich machen (vgl. Flick et al., 2012.13 ff.).

5.3 Datenerhebung

Als geeignete Methode zur Datenerhebung erweist sich ein Interviewverfahren, da es Eltern mit Erfahrungen in komplexen Hilfesystemen ermöglicht, umfassend über ihre Erfahrungen, Empfindungen und ihr Selbsterleben zu berichten. Die Reflexion des eigenen Hilfeprozesses erfordert eine vertrauensvolle und erzählanregende Interviewsituation. Dennoch bedarf es ebenso, neben einer größtmöglichen Offenheit für alle Aspekte, auch einer Strukturierung und Konzentrierung auf den Forschungsgegenstand. Da sich die Datenerhebung in ihrer Offenheit auf das Erleben des Zusammenwirkens von ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und/oder Kinder- und Jugendpsychiatrie beziehen soll und das Kooperationserbeben der Interviewten in Bezug auf das Zusammenwirken dieser Akteure abgebildet werden soll, erscheint das problemzentrierte Interview nach Witzel als das geeignete Verfahren, da es beide Momente beinhaltet.

5.3.1 Problemzentriertes Interview nach Witzel

Das problemzentrierte Interview nach Andreas Witzel ist ein theoriegenerierendes Verfahren und wurde weitgehend in der Anlehnung an das Verfahren der "Grounded Theory" entwickelt. Die Vorgehensweise ist induktiv-deduktiv, sodass versucht wird, Gegensätze zwischen Theoriegeleitetheit und Offenheit aufzuheben. Einerseits wird durch die angeregte Narration die Darstellung der subjektiven Problemsicht ermöglicht, andererseits wird diese angereicht durch Dialoge, die sowohl aus leitfragengestützten als auch aus dem Material der hervorgehenden Nachfragen resultieren (vgl. Witzel, 2000, Absatz 1).

Mithilfe eines Leitfadens aus Fragen und Erzählanreizen werden biographische Daten thematisiert, die im Zusammenhang mit dem konkreten Problem stehen (vgl. Flick, 2007, 210), d. h. die subjektive Problemsicht der Befragten wird dargestellt (vgl. Witzel, 2000, Absatz 1).

Das PZI ist durch drei Grundpositionen gekennzeichnet, der Problemzentrierung, der Gegenstandsorientierung und der Prozessorientierung.

Unter Problemzentrierung wird verstanden, dass sich der Forschende an gesellschaftlich aktuellen und relevanten Problemstellungen orientiert – in der vorliegenden Arbeit die Kooperation von Akteuren des Sozial- und Gesundheitswesens (vgl. Witzel, 2000, Absatz 4). „Der Interviewer nutzt die vorgängige Kenntnisnahme von objektiven Rahmenbedingungen der untersuchten Orientierungen und Handlungen, um die Explikationen

der Interviewten verstehend nachzuvollziehen und am Problem orientierte Fragen bzw. Nachfragen zu stellen“ (Witzel, 2000, Absatz 4).

Die Gegenstandsorientierung beschreibt die Orientierung, die Entwicklung bzw. die Modifizierung der Methoden am Gegenstand (vgl. Flick, 2007, 210), sodass „die Flexibilität der Methode gegenüber den unterschiedlichen Anforderungen des untersuchten Gegenstands“ (Witzel, 2000, Absatz 5) im Vordergrund steht. Auch die Gesprächstechniken können flexibel an die Kommunikationssituation angepasst werden, sodass der Interviewer den Gesprächsprozess an die Bedürfnisse des Befragten, z. B. nach mehr Offenheit oder unterstützende Nachfragen, anpassen kann (vgl. Witzel, 2000, Absatz 5).

Die Prozessorientierung bezieht sich auf den gesamten Forschungsprozess sowie auf das Gegenstandsverständnis (vgl. Flick, 2007, 210). Der Kommunikationsprozess sollte sensibel und akzeptierend gestaltet werden, damit sich die Befragten in ihrer Problemsicht ernst genommen fühlen und ihre Erinnerungsfähigkeit und Selbstreflexion gefördert wird (vgl. Witzel, 2000, Absatz 6).

Witzel benennt vier Instrumente, die die Durchführung des PZI ermöglichen und unterstützen: der Kurzfragebogen, der Leitfaden, die Tonaufzeichnung des Gesprächs und das Postskriptum.

Im Kurzfragebogen werden die demografischen Daten der Interviewten ermittelt, um sie aus dem eigentlichen Interview herauszunehmen, da sie für das Thema weniger relevant sind (vgl. Flick, 2007, 212). Witzel bringt den Fragebogen vor dem Interview an, da er auch einen Gesprächseinstieg durch die Kombination mit einer offenen Frage ermöglichen kann (vgl. Witzel, 2000, Absatz 6). Flick weist darauf hin, dass sich die Frage-Antwort-Struktur des Fragebogens auf das darauffolgende Interview auswirken kann und schlägt als Alternative vor, diesen am Ende zu verwenden (vgl. Flick, 2007, 212).

Um den Kommunikationsprozess authentisch und präzise zu erfassen, werden Tonträgeraufzeichnungen genutzt, die vollständig zu transkribieren sind. Da auf das Anfertigen von Gesprächsprotokollen verzichtet werden kann, hat der Interviewer die Möglichkeit, sich auf die Beobachtung situativer Bedingungen und nonverbaler Äußerungen zu konzentrieren (vgl. Witzel, 2000, Absatz 7).

Der Leitfaden dient als Gedächtnisstütze und Orientierungsrahmen, um einerseits Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen Interviews zur selben Forschungsfrage zu sichern und andererseits auch um stockende Gesprächsphasen zu überwinden. Der Leitfaden enthält Frageideen zur Einleitung einzelner Themenbereiche sowie eine ausformulierte Eingangsfrage zu Beginn des Interviews (vgl. Witzel, 2000, Absatz 8).

Unmittelbar nach dem Interview sollte eine Skizze zu den Gesprächsinhalten angefertigt werden, das sogenannte Postskriptum. Es beinhaltet Informationen über die Kommunikation, über die Person des Interviewten, den Interviewer und ihr Verhalten, außerdem werden äußere Einflüsse und Eindrücke über dem Raum, in dem das Interview geführt wurde, erfasst (vgl. Flick, 2007, 213). Auch thematische Auffälligkeiten und erste Ideen zur Interpretation finden ihren Platz im Postskriptum (vgl. Witzel, 2000, Absatz 9). Die dokumentierten Kontextinformationen sind hilfreich für die Auswertung und bieten auch die Möglichkeit, verschiedene Interviewsituationen zu vergleichen (vgl. Flick, 2007, 213).

5.3.2 Zugang zum Feld

Der Zugang zum Feld gestaltete sich als sehr schwierig. Bei der Entwicklung des Themas in Vorbereitung der vorliegenden Masterarbeit entstand bei mir ein subjektiver Eindruck, der sich aus einer Vielzahl von Gesprächen mit Therapeuten für Kinder- und Jugendlichen, Sozialarbeitern aus unterschiedlichsten Handlungsfeldern, eigenen Patientenerfahrungen aus der praktischen Ausbildung zur Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin und umfassender Literaturrecherche ergeben hat. Ihm zufolge scheint es so zu sein, dass vor allem bei komplexen und mehrschichtigen Problemlagen ein multiprofessionellller Hilfeprozess favorisiert wird, da diese Patienten bzw. Klienten oft die Grenzen eines Handlungsfeldes aufzeigen. In den Gesprächen und auch im eigenen Handeln hatte ich den Eindruck, dass es diese Patienten sind, die besonders oft ein Gefühl von Hilflosigkeit und Handlungsunfähigkeit auslösten, und der Wunsch nach einer multiprofessionellen Arbeitsweise wurde in diesem Zusammenhang meistens mit geäußert. Durch den Kontakt zu einer Praxis für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie in Bautzen über meine praktische Tätigkeit in meiner eigenen Therapieausbildung erhoffte ich mir einen schnellen und direkten Zugang zum Feld, da sich für mich vielfältige Vernetzungen aufzeigten zu Intervisionsgruppen oder Qualitätszirkel. Jedoch stellte sich schnell heraus, dass das Interesse an der Fragestellung durchaus gegeben war, jedoch die Bereitschaft niedergelassener Therapeuten geeignete Interviewpartner aus ihrem Patientenstamm zu vermitteln nur sehr vereinzelt gegeben war. Die Gründe für diese Entscheidung der Therapeuten wurden mir gegenüber damit gerechtfertigt, dass sich eine derartige Anfrage bei Patienten nicht mit dem Therapieauftrag vereinbaren ließe und sie persönliche Widerstände spürten bei der Vorstellung, sie müssten Patienten ansprechen. Somit sperrte sich für mich dieser Zugang weitergehend und ich entschied mich Aushänge an die Praxen zu verschicken, um auf mein Forschungsanliegen direkt bei Patienten aufmerksam zu machen. Dazu wurden an alle Kinder- und Jugendlichenpsychotherapiepraxen im Landkreis Bautzen und Landkreis Görlitz Anschreiben und

Aushänge verschickt, die den Forschungsgegenstand erläutern und einen Aufruf zur Kontaktaufnahme beinhalteten. Insgesamt wurden 15 Praxen angeschrieben. Eine davon hat mit mir Kontakt aufgenommen und ihre Bereitschaft zur Mithilfe signalisiert. Leider ergaben sich auch daraus keine weiteren Kontakte mit möglichen Interviewpartnern. Die Aushänge blieben leider ohne Erfolg, es meldete sich kein möglicher Interviewpartner. Durch eine Kommilitonin wurde mir ein Kontakt zu einer Mitarbeiterin in der stationären Jugendhilfe hergestellt. Leider hat diese Sozialarbeiterin selbst keine Klienten, die in die Zielgruppenbeschreibung passen würden. Sie bot mir die Weiterleitung meines Anliegens in einer Leiterkonferenz ihres Trägers an. Dies nahm ich gerne an, da ich annahm, dass es in der stationären Jugendhilfe und Intensivwohngruppen potenzielle Interviewpartner gäbe, da dies die Zielgruppe ist, die in der Literatur die meisten Schnittmengen zwischen Jugendhilfe und Psychotherapie bzw. Psychiatrie aufweist. Leider ergab dieser Kontakt auch keine Möglichkeit, mit möglichen Interviewpartnern in Kontakt zu kommen. Da ich keine weitere Möglichkeit sah, in einem überschaubaren Zeitraum noch Interviewpartner mit regionalem Bezug für die vorliegende Arbeit zu gewinnen, nutzte ich das Angebot eines Dozenten aus der Therapieausbildung. Dieser vermittelte mir drei Kontakte zu Eltern von ehemaligen Patienten und den Kontakt zu einer ehemaligen jugendlichen Patientin. Von den insgesamt vier Kontakten kam es dann in drei Terminverabredungen zu einem Interview, wobei nur zwei der Termine stattfanden. Die jugendliche Interviewpartnerin hatte mehrfach Termine kurzfristig abgesagt. Bei einem Elternteil gab es große Schwierigkeiten bei der Terminvereinbarung, bis zu dem Punkt, dass meine Anrufe nicht mehr entgegengenommen wurden. Im weiteren Verlauf kam es noch über den Dozenten zu einem Kontakt mit einer Kinder- und Jugendpsychiaterin, diese signalisierte Interesse am Forschungsgegenstand und die Bereitschaft, persönliche Ressourcen dafür aufzubringen. Aus diesem Kontakt ergaben sich noch zwei weiter Interviews mit Eltern von Patienten.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Zugang zum Feld höchst sensibel ist und einer Vielzahl an Irritationen unterliegt. Die gesuchte Zielgruppe lässt sich nach meinen Erfahrungen nicht ohne eine Zwischenstelle, einen Therapeuten, Sozialarbeiter oder Arzt akquirieren. Dafür habe ich als Ausbildungskandidatin und Studentin noch nicht das notwendige Netzwerk aufbauen können. Mir scheint eine persönliche Beziehung zu den Experten aus dem Feld unabdingbar zu sein, um einen Kontakt zu möglichen Interviewpartnern herzustellen. Aus den Rückmeldungen ergab sich, dass die Herstellung von Kontakten zeitintensiv ist und es teilweise persönliche Widerstände gab. Dies können im Rückblick Gründe dafür sein, dass es schwierig war, Kontakte zu möglichen In-

terviewpartnern herzustellen. Aufgrund des erschwerten Feldzugangs wurde darauf verzichtet, innerhalb der vorliegenden Arbeit einen regionalen Bezug herzustellen, wie anfangs im Forschungsdesign vorgesehen.

Insgesamt wurden vier Interviews mit Müttern von Patienten bzw. ehemaligen Patienten aus dem kinder- und jugendlichenpsychotherapeutischen bzw. -psychiatrischen Bereich durchgeführt.

5.3.3 Das Sampling

Vor dem Beginn der Datenerhebung wurde ein Sampling durchgeführt. Dies bedeutet, sich im Forschungsprozess mit der Frage der Auswahlentscheidungen, wie z. B. der Fallauswahl, zu beschäftigen. Dabei stehen verschiedene Samplingstrategien zur Auswahl.

Bei der Vorab-Festlegung der Samplestruktur sind die Kriterien der Fallauswahl abstrakt. Ausgehend von einer Vorstellung von Typik und Verteilung von Eigenschaften im untersuchenden Gegenstand, soll die Auswahl des tatsächlich untersuchen Materials abbilden, dass von den gewonnenen Ergebnissen auf die Verhältnisse im Gegenstand geschlossen werden kann. Das Material wird nach bestimmten Kriterien zusammengestellt, das heißt die Kriterien dienen zur Bildung einer Stichprobe. Die Kriterien sind unabhängig vom konkreten untersuchten Material und werden vor der Erhebung und Analyse gebildet (vgl. Flick, 2016, 154 ff).

Das zu untersuchende Feld, das eine Schnittmenge zwischen Jugendhilfestrukturen und Strukturen des Gesundheitswesens in Form von Kinder -und Jugendpsychiatrie bzw. -psychiatrie aufweist ist eher heterogen. Um möglichst vielfältige Aussagen zu erhalten, wurden für das Sampling folgende Kriterien ausgewählt: Geschlecht, Alter des Kindes bei Hilfebeginn, Familienkonstellation, Berufe der Eltern, über wen erfolgte der Erstkontakt, Vorstellungsgrund und Hilfemaßnahmen.

Angesichts der wenigen empirischen Daten zum Untersuchungsgegenstand würde sich ein theoretisches Sampling als geeignet erweisen. Gekennzeichnet ist diese durch Gläser und Strauß entwickelte Auswahlmethode dadurch, dass die Datenerhebung und Auswertung am Prozess orientiert ist, das heißt, die Methoden werden an die forschungspraktischen Gegebenheiten angepasst. Des Weiteren wird der Forschungsprozess offen gestaltet und wird durch die Methode des permanenten Vergleichs zugespitzt. Die Auswertung des Materials bis hin zur theoretischen Sättigung erfolgt durch das permanente Vergleichen und das Entdecken von Kontrasten und Ähnlichkeiten am Material (vgl.

Truschkat, et all., 2005, 1-48). Jedoch sprechen der schwierige Zugang zum Untersuchungsfeld und der begrenzte Zeitrahmen gegen dieses Vorgehen. Aus diesem Grund wurde ein Zugang nach dem convenience sampling gewählt. Hier gilt das Kriterium der Annehmlichkeit, das heißt, dass diejenigen Fälle ausgewählt werden können, die am einfachsten zugänglich sind unter den gegebenen Voraussetzungen, wie z. B., knappe Ressourcen an möglichen Probanden und Zeit (vgl. Flick, 2016, 166).

Die vorliegende Arbeit erhebt für sich nicht den Anspruch aus den erhobenen Daten auf die Gesamtpopulation des Untersuchungsfeldes schließen zu können. Die Arbeit verfolgt das Ziel, das subjektive Erleben der Befragten abzubilden und ein Verständnis aus deren Sicht auf die Anforderungen einer Kooperation von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. -psychotherapie zu entwickeln.

Für die vorliegende Arbeit konnten 4 Interviewpartner gewonnen werden.

Interview	**1**	**2**	**3**	**4**
Geschlecht der Interviewten	Weiblich	Weiblich	Weiblich	Weiblich
Alter des Kindes bei Hilfebeginn	Tochter 2 Jahre Sohn 11 Jahre	Sohn 13 Jahre	Sohn 6 Jahre	Sohn 7 Tochter 5 Sohn 2
Erstkontakt	Paartherapeut	Kinder- und Jugendlichen-psychotherapeut	Psychiaterin	Jugendamt
Anlass	Eheprobleme	Selbstverletzendes Verhalten	Verhaltensauf- fälligkeiten	Eskalation
Hilfemaßnahmen	Kriseninter-vention Inobhutnahme Familientherapie	Psychotherapie Familienthera-pie Beratung Stationäre Jugendhilfe	Psychiatrische Behandlung Teilstationäre Jugendhilfe Schulbegleitung Psycho-therapie Begleiteter Umgang	Familienhilfe Stationäre Jugendhilfe Psychiatrische Behandlung Stationäre Familientherapie Erziehungsbeistand
Familienkon-stellation	Geschieden	Alleinerziehend	Partnerschaft in Stieffamilie	alleinerziehend
Schulab-schluss/ Beruf	Hochschul-abschluss / arbeitssuchend	Hochschulabschluss	Büroan-gestellte	Arbeitssuchend / Köchin

Tabelle 1 Interviewpartner

5.4 Gestaltung des Interviews

5.4.1 Ort

Der Ort für das Interview ist von entscheidender Bedeutung, da sich die Probanden nach möglichst wohl in dieser Situation fühlen sollten, ich als Interviewerin aber auch nicht zu sehr in ihre Privat- und Intimsphäre eindringen wollte. So wurde ein den Interviewten vertrauter und erreichbarer Ort verabredet. Zwei der Interviews fanden in einem psychotherapeutischen Praxisraum statt. Die zwei anderen Interviews fanden in einem Atelier einer sozialpsychiatrisch/ psychotherapeutischen Gemeinschaftspraxis statt. Die Räume waren den Probanden vertraut und boten Sicherheit und stellten den Schutz der Privatsphäre sicher. Es wurde darauf geachtet, dass es keine Störungen von außen gab.

5.4.2 Vorgespräch

Den Anfang des Interviewablaufs bildet die Kontaktaufnahme, bei der die Anonymisierung personenbezogener Daten zugesichert und die Gesprächsform erläutert wird. PZI ist ein Verfahren, dass die Interviewten „als Experten ihrer Orientierungen und Handlungen begreift“ (Witzel, 2000, Absatz 13). Somit bildet die Erläuterung der Untersuchungsfrage einen wichtigen Teil der Kontaktaufnahme, da Etikettierungen mit dem Offenlegen des Erkenntnisinteresses vermieden werden soll (vgl. Witzel, 2000, Absatz 11 ff.).

Während der Erklärungsphase versuchte ich Vertrauen aufzubauen und eine angenehme Gesprächsatmosphäre zu gestalten. Ich stellte mich den Probanden kurz mit meinem bisherigen Werdegang vor und wie es zum heutigen Treffen gekommen ist. Ebenso erzählte ich wenige persönliche Informationen, z. B. wo ich wohne und in welcher familiären Situation ich bin. Ich stellte noch einmal das Thema der Arbeit vor, erklärte wie die Daten aufgenommen werden und wie sie weiter verwendet werden. Ich wies auf die Zusicherung der Anonymisierung hin, gab Informationen zu meiner Rolle als Forschende und holte mir das Einverständnis der Probenden ein. Ebenso gab es Raum für Fragen der Probanden, jedoch wurde dieser nicht genutzt. Ich nahm mir etwa 10 bis 15 Minuten Zeit um mich mit den Interviewten vertraut zu machen und eine wertschätzende und offene Atmosphäre zu gestalten. Für das Transkript zum Interviewbeginn wurde allen Probanden nochmals eine Einleitung vorgelesen.

5.4.3 Verlauf des Interviews

Die Interviews wurden mit einem digitalen Diktiergerät aufgezeichnet, um zur weiteren Verwendung der Daten ein Transkript zu erstellen.

In der vorliegenden Untersuchung wurde das Interview mit folgender Einleitung eröffnet:

> *„Zuerst möchte ich mich nochmals bei Ihnen bedanken, dass Sie sich für mein Forschungsprojekt zur Verfügung stellen. Wie wir ja schon besprochen hatten, möchte ich mit Ihnen ein Interview durchführen, indem es darum geht, wie Sie die Zusammenarbeit und das Zusammenwirken Psychotherapie, Jugendhilfe und/ oder Psychiatrie als Hilfesuchender erleben oder erlebt haben. All das, was Sie mir nun erzählen werden, verwende ich ausschließlich für mein Forschungsprojekt und ich werde auch Ihre persönlichen Daten anonymisieren.*
>
> *Der Ablauf wird jetzt folgender sein: Ich stelle Ihnen zuerst eine Einstiegsfrage und daraufhin können Sie mir alles erzählen, was Ihnen dazu einfällt und sich dabei so viel Zeit nehmen, wie Sie wollen. Ich werde Ihnen aufmerksam zuhören.*
>
> *Wenn Sie keine weiteren Fragen mehr haben, würde ich dann anfangen …“*

Der Interviewer hat durch die flexibel einsetzbaren Kommunikationsstrategien des PZI die Möglichkeit seinen eigenen Erkenntnisfortschritt zu optimieren, Witzel unterscheidet zwischen erzählungsgenerierenden und verständnisgenerierenden Kommunikations-strategien (vgl. Witzel, 2000, Absatz 13).

Zu den erzählungsgenerierenden Strategien zählt die vorformulierte Einleitungsfrage, die offen formuliert sein soll, um den Befragten zum Erzählen anzuregen und gleichzeitig das Gespräch auf das zu untersuchende Phänomen zu zentrieren (vgl. Witzel, 2000, Absatz 13)

Beim vorliegenden Forschungsinteresse wurde folgende Einstiegsfrage gewählt:

> „*Sie hatten in Ihrem Leben Phasen*, *in denen es für Ihr Kind oder Sie schwierig war*, *dies allein zu bewältigen, da haben Sie sich Hilfe gesucht. Wie hat sich der Hilfeprozess gestaltet und wer hat sich daran alles beteiligt? Erzählen Sie mir davon. Am besten Sie beginnen, als Sie gemerkt haben, dass ihr Kind oder Sie Hilfe brauchen."*

Ich habe versucht, die Einstiegsfrage offen zu gestalten und damit den Befragten zum Erzählen anzuregen. Der Erzählende soll nach Möglichkeit ein Narrativ gestalten, in dem er den subjektiven Bedeutungsgehalt des Untersuchungsgegenstandes selbst gestaltet.

Dies unterscheidet sich von alltäglichen Gesprächssituationen und kann manchmal verunsichernd wirken. Der Erzählfluss des Interviewten wurde durch nonverbale Kommunikation, wie lächeln, Kopfnicken und Blickkontakt halten unterstützt. Ebenso wurden Interjektionen und kurze Äußerungen wie „ja“ oder „okay“ zur Förderung des Erzählflusses genutzt.

Verständnisgenerierende Kommunikation wird von Witzel als spezifische Sondierung bezeichnet. Dazu zählen das Zurückspiegeln von Äußerungen des Befragten, die die Selbstreflexion unterstützt und die Möglichkeit gibt, die eigene Sichtweise zu verdeutlichen und die Äußerungen des Interviewten zu verifizieren oder falsifizieren. Verständnisfragen tragen zur Klärung von Sachverhalten bei und tragen zum Aufbrechen der Alltagsselbstverständlichkeiten des Interviewten bei und werden vor allem bei ausweichenden oder widersprüchlichen Antworten angewandt. Eine behutsame Konfrontation trägt zur weiteren Detaillierung bei, bedarf jedoch eines gewissen Vertrauensverhältnisses und einer angemessenen Wortwahl, damit sich der Interviewte nicht zu Rechtfertigungen provoziert fühlt (vgl. Witzel, Absatz 16).

Fragen wie *„Können Sie sich noch daran erinnern*, *wie es Ihnen dann ging, als Sie aus diesem Kinderheim […] kamen?“* (Interview A, Z. 441) wurden genutzt, um einen Zugang zu der Lebenswirklichkeit der Probanden herzustellen und die subjektive Sichtweise herauszuarbeiten. Dieses Vorgehen hilft Interviewten vor allem, wenn es für sie schwer ist, eine eigene Narration zu entwickeln. So kann durch das Erläutern durch Beispiele die persönliche Sicht auf Zusammenhänge verdeutlicht werden. Ebenso wird durch Äußerungen wie *„so wie ich das jetzt verstanden hab, hat das Jugendamt zwar alles gesammelt und auch die einzelnen Akteure, dieses Helfernetzwerkes mit angeschrieben […], aber es wurde sich nicht mit den Einzelnen zusammengesetzt und wirklich gesprochen“* (Interview B, Z. 2083) dem Interviewten gespiegelt, was der Interviewer bereits verstanden hat, und es wird die Möglichkeit zur Reflexion eröffnet.

Im weiteren Verlauf des Interviews kommen noch spezifische Fragen aus dem Leitfaden zum Einsatz. Durch die allgemeine Sondierung kommt die diskursiv-dialogische Vorgehensweise des PZI zum Ausdruck, die subjektive Problemsicht soll im Gespräch schrittweise offen gelegt werden bis hin zum gewünschten Grad der Detaillierung. Durch Adhoc-Fragen kann der Interviewer bestimmte Themenbereiche ansprechen, die der Interviewte nicht selbstständig anspricht. Der Leitfaden bietet dazu eine Orientierung, um auch eine Vergleichbarkeit zwischen den Interviews sicher zu stellen (vgl. Witzel, 2000, Absatz 14 ff.).

Mit Hilfe des Leitfadens wurde versucht, alle relevanten Themenbereiche zum Untersuchungsgegenstand anzusprechen. Der Leitfaden wurde dabei an die jeweilige Gesprächssituation angepasst. Folgender Interviewleitfaden wurde erstellt:

Mit wem haben Sie zur Überwindung Ihrer Probleme alles zusammengearbeitet?

Wie kam es zu dem Kontakt mit den Helfern?

Wie hat sich die Zusammenarbeit mit Ihnen gestaltet, können Sie mir ein einprägsames Beispiel erzählen?

Wie hat sich die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und der Psychotherapie bzw. Psychiatrie aus Ihrer Sicht gestaltet?

Hatten Sie den Eindruck, dass Sie in alle Prozesse ausreichend mit einbezogen wurden*?*

Welche Auswirkung hatte die Mitwirkung unterschiedlicher Helfer auf Ihre persönliche Entwicklung?

Welche Stärken und Kompetenzen konnten Sie, *seit Sie sich Hilfe gesucht haben*, *bei sich entdecken?*

Was war für Sie besonders hilfreich?

Auf welche Erfahrungen hätten Sie während Ihres Hilfeprozesses gerne verzichtet?

Wenn Sie in Zukunft mal wieder Unterstützung bräuchten, welche würden Sie sich wünschen und warum?

Alle Interviews verliefen gut, das heißt die Interviewpartnerinnen erzählten ausgiebig, so dass die Dauer der Interviews etwa bei 2 Stunden 15 Minuten lag. Der Verlauf der Interviews war allerdings unterschiedlich. Die ersten beiden Interviewpartnerinnen waren gut in der Lage ihre Geschichte in einem eigenen Narrativ zu gestalten. Sie erzählten sehr reflektiert und brachten an vielen Stellen eigene Sichtweisen, Empfindungen, Meinungen und Gedanken ohne Nachfrage ein. Den Interviewpartnerinnen aus den letzten beiden Interviews gelang dies weniger ausgiebig, sie konzentrierten sich eher auf Fakten und Tatbestände und konnten nur relativ kurz auf die offene Einstiegsfrage antworten. Sie waren viel stärker auf erzählanregende Interviewtechniken angewiesen.

Während der Interviews wurde deutlich wie eng die subjektive Sichtweise der Interviewpartnerinnen mit Teilen ihrer Lebensgeschichte verwoben ist. Es wurden immer wieder Anekdoten und Beispiel benannt, die einen nachhaltigen Eindruck über ihre Lebenssituation in dieser Zeit hinterließen, dadurch konnte sich in mir ein Bild dieser Kinder bzw. Jugendlichen und ihren Familien entwickeln.

Die Prinzipien der PZI ließen in den einzelnen Interviews genügend Spielraum, um sie an die jeweilige Gesprächssituation anzupassen; dies ermöglichte es mir, den Gesprächsfluss über die gesamte Zeit aufrechtzuerhalten.

Die Fragen aus dem Leitfaden erwiesen sich als nützlich, da diese hilfreich zur Erfassung gegenstandsbezogener Beispiele waren. Mir ist aufgefallen, dass durch die Leitfragen weniger neue inhaltliche Erkenntnisse generiert wurden, vielmehr trugen sie dazu bei, nochmal eigene Sichtweisen und Überlegungen zu einem zuvor benannten Inhalt hinzuzufügen; es kam zu einer Anreicherung mit weiteren oder neuen Einsichten. Dadurch profitierte nicht nur ich als Forschende, sondern ebenso die Probanden, da sie nicht nur über ihre Situation erzählten, sondern in ihrem Vermögen anfingen zu reflektieren und auch ihr Verständnis ihrer eigenen Erlebnisse sich erweiterte. Gemeinsam hatten alle vier Interviews, dass die Probanden durch eine retroperspektive Betrachtung ihre Erlebnisse in einem subjektiven Sinnzusammenhang gesehen haben.

5.4.4 Nachbereitung

Im Anschluss an die Interviews bedankte ich mich nochmals bei den Interviewten und wir tauschten uns noch einmal kurz über die Eindrücke zu dem Interview aus. Die Rückmeldung der Probanden war stets positiv. Zum Abschluss erstattete ich den Interviewpartnerinnen ihre Aufwendungen, um zum Interviewort zu gelangen.

Nach der Verabschiedung fertigte ich ein kurzes Gedächtnisprotokoll an, das die Gesprächsatmosphäre, Gesprächsinhalte und meine eigene Reflexion beinhaltete.

Das prozessorientierte methodische Vorgehen konnte nur bedingt umgesetzt werden, da es für mich aus organisatorischen Gründen und angesichts knapper zeitlicher und finanzieller Ressourcen notwendig war, jeweils zwei Interviewtermine an einem Tag zu verabreden. Die Daten wurden somit in zwei Stufen schritthaft erhoben, was den Grad der Modifizierung des Datengewinnungsprozesses mittels der Erkenntnisse aus der Empirie stark einschränkte.

5.5 Transkription

Zur methodischen Auswertung der Daten wurden diese verschriftlicht. Die Erstellung der Transkripte erfolgte über ein Computerprogramm, das es ermöglichte, ein Textdokument zu verfassen, während eine Audiodatei abgespielt wird. Zudem ist es hilfreich, wenn die Sprechgeschwindigkeit verändert werden kann, um gleichzeitiges Hören und Tippen zu ermöglichen. Die Transkriptionsregeln sind vielfältig und folgen keiner allgemeinen Gültigkeit (vgl. Knoblauch, 2003, 159 f.).

Die Interviews wurden vollständig transkribiert und die Transkripte enthalten alle akustischen Äußerungen, die während des Interviews gemacht wurden. Zudem wurde versucht, Dialekt und Umgangssprache beizubehalten, da bemerkt wurde, dass die Interviewten teilweise zwischen Umgangssprache bzw. Dialekt und Hochdeutsch sprangen. Ob dies Einfluss auf den Erkenntnisgewinn hat, wird die Auswertung zeigen. Interjektionen wurden ebenfalls mit verschriftlicht, da diese für den Bedeutungsgehalt wichtig sein könnten. Auf auffallende Pausen im Interview wurde im Transkript hingewiesen und unverständliche Äußerungen wurden ebenfalls kenntlich gemacht. Ebenso wurden alle personen-, zeit- und ortsbezogenen Daten anonymisiert. Die Transkripte wurden zur Auswertung und Belegbarkeit am Text mit Zeilennummerierungen versehen.

5.6 Auswertungsmethode nach Jaeggi, Faas und Mruck

Die vorliegende Arbeit hat den Anspruch durch Methodiken der qualitativen Forschung, die subjektiven Sichtweisen der Interviewten zu beschreiben. Sie folgt dem Verständnis, einen Bezug zur sozialen Wirklichkeit herzustellen und auf Abläufe, Deutungsmuster und Strukturmerkmale aufmerksam zu machen (vgl. Flick et al. 2007, 10 ff.).

Wie auch die Datenerhebung, erfolgt die Auswertung der gewonnenen Daten anhand eines Leitfadens; dies dient der Strukturierung des Auswertungsprozesses, sowie der Vergleichbarkeit der Ergebnisse.

Die Auswertungsmethoden können anhand der Vorgehensweise unterschieden werden. Bei einem deduktiven Auswertungsverfahren werden die Kategorien anhand von Material aus theoretischen Modellen gebildet und auf das gewonnene Material angewendet; ein Vertreter dieser Methode ist Philipp Mayring mit der qualitativen Inhaltsanalyse. Auch wenn die gebildeten Kategorien ihrerseits wiederum überprüft und gegebenenfalls modifiziert werden, ist dieses Verfahren in der Forschungslogik eher theoriegeleitet und enthält einen gewissen Mangel an Offenheit. Die induktive Auswertung ist andererseits dadurch gekennzeichnet, dass die Kategorien am Material entwickelt werden und im

Anschluss mit der bisherigen Literatur verglichen werden. Die bekanntesten Vertreter sind Glaser und Strauss, mit ihrer Grounded Theory, die einer theoriegenerierenden Forschungslogik folgen (vgl. Flick, 2016, 386 ff; Meuser, 2003, 89 ff). Am Beginn des Forschungsprozesses stehen nicht theoretisch abgeleitete Hypothesen, vielmehr nutzt der Forschende seine Annahmen und Vorkenntnisse zur Bildung sensibilisierender Konzepte, um Wahrnehmungen und Datenauswahl und -analyse zu strukturieren (vgl. Legewie, 2005, 7). Die hier angewendete Auswertungsmethode des Zirkulären Dekonstruieren nach Jaeggi, Faas und Mruck, deren Auswertungsschritte im Folgenden an einem Beispiel verdeutlich werden, ist eher einer sinnrekonstruierenden Vorgehensweise zuzuordnen. In ihrem Vorgehen ähnelt sie einigen Elementen von Glaser und Strauss. Da diese Methodik ausgehend von verschiedenen, qualitativen Forschungsprojekten und während der Betreuung von Diplomarbeiten entwickelt und überarbeitet wurde, ist sie für ihre Anwendung und Durchführung im Rahmen kleinerer Forschungsprojekte oder Abschlussarbeiten gut geeignet. Auch in der vorliegenden Arbeit sprechen sowohl die Anwendbarkeit als auch der theoriegenerierende Gegenstandsbezug für die Wahl dieser Auswertungsmethode, mit der beabsichtigt wird, sowohl die Individualität als auch die Komplexität des Phänomens zu erfassen und abzubilden.

Jaeggi et al. haben das Verfahren des „Zirkulären Dekonstruierens“ entwickelt, für die Auswertung kommunikativ gewonnener Daten. Diese Form der Auswertung eignet sich vor allem bei qualitativen Diplomarbeiten und kleineren Forschungsprojekten (vgl. Jaeggi et al., 1998, 4f.).

Der Begriff „Zirkuläres Dekonstruieren“ erschließt sich im konkreten Vorgehen: Es wird von einem Text ausgegangen, präziser gesagt von einer Transkription einer Tonband- oder Videoaufzeichnung. Zentraler Ansatz des Vorgehens ist die Entwicklung von intuitions- und theoriegeleiteten Gedankenschleifen um den Text herum. Im Anschluss an das zirkuläre und rekursive Dekonstruieren des Textes wird er so zusammengesetzt, dass die impliziten Sinngehalte zum Vorschein kommen. Ziel ist es, durch den mehrfachen Perspektivenwechsel Bausteine zur Theoriebildung über den untersuchten Gegenstand zu finden, die neue Erkenntnisse beinhalten (vgl. Jaeggi et al, 1998, 5 f.).

Das „zirkuläre Dekonstruieren“ teilt sich in vier Auswertungsphasen auf: Die erste bezieht sich auf die Einzelinterviews und ist in sechs Schritte gegliedert, die Formulierung eines Mottos, die zusammenfassende Nacherzählung, der Stichwortkatalog, der Themenkatalog, die Paraphrasierung und die Kategorienbildung.

Bei dieser ersten Näherung an den Text geben Jaeggi et al. spontanen Einfällen, kreativen Metaphern und pointiertem Alltagsprachgebrauch den Vorrang und distanzieren sich von „vermeintlicher Exaktheit“ (Jaeggi et al., 1998, 6 f.).

In der zweiten Auswertungsphase werden die Interviews miteinander verglichen, die aufeinander folgenden Schritte dazu sind die Synopsis, die Verdichtung zu Konstrukten und die komparative Paraphrasierung.

In der dritten Phase kommt es durch das Idiosynkratische, erstens als Ausdruck des Kollektiven sowie zweitens als Eröffnung einer neuen Fragerichtung, zur Distanzierung und Zuspitzung.

In der vierten und letzten Auswertungsphase erfolgt die Darstellung der Ergebnisse und die Diskussion mit der Literatur.

5.6.1 Die erste Auswertungsphase

5.6.1.1 Formulierung des Mottos

Das Motto kann ein treffender Satz aus dem Text sein oder zur Widerspieglung des Eindruckes von Text, ein subjektiv prägnanter Satz. Dieser erste Schritt erleichtert die emotionale Auseinandersetzung mit dem Material und dient auch als Gedächtnisstütze bei der Zuordnung der Texte (vgl. Jaeggi, et al., 1998, 7 f.).

Das Motto, dass ich für das für Interview B vergeben habe, ist ein Zitat „Letztlich ist es ja für ihn gut gewesen“, da es für mich passend erscheint, unter welchem Blickwinkel die Interviewte die Zusammenarbeit mit dem Helfersystem einschätzt.

Die Mottos zu den anderen geführten Interviews wurden wie folgt vergeben:

Interview A: Die komplette Offenbarung

Interview C: „Die hamm mir nicht geholfen.“

Interview D: „Mein Sohnemann war auch zwischendurch ein Jahr im Heim.“

5.6.1.2 Zusammenfassende Nacherzählung

Die zusammenfassende Nacherzählung sollte einen Umfang von zwei Seiten nicht überschreiten und die wesentlichen Inhalte des Interviews enthalten. Es strafft das umfangreiche Material und macht es übersichtlicher, sodass erste Interpretationsschwerpunkte

herausgehoben werden können, die zu reflektieren sind. In diesen Schritt der Auswertung kann man schon den Fokus des Erkenntnisinteresses der Forschung festlegen. Entweder wird der Fokus daraufgelegt, dass Texte interaktiv produziert werden oder explizite und implizite Sinngehalte, die Interviewpartner zum Ausdruck bringen, den Fokus bilden (vgl. Jaeggi et al., 1998, 8).

Der Einbau von Zitaten ist dabei ein geeignetes Mittel, um den Text lebendig zu gestalten.

Zusammenfassende Nacherzählung von Interview B:

> Die Interviewte beginnt vor dem eigentlichen Interview damit, mir ein paar Informationen über den familiären Hintergrund zu erzählen. Sie hält es für wichtig, genug es zu erzählen, aber unwichtig genug, dass es nicht mit aufgenommen werden muss. Den Einstieg des Interviews übernahm die Interviewte dann selbst, in dem sie mir die Diagnose des Psychotherapeuten für ihren Sohn vorlas und sie den Ausgang des vier- bis fünfjährigen Hilfeprozesses, dass sich „alles zum Guten entwickelt", aufgrund eines „gut funktionierenden Helfernetzes" an den Anfang stellte. Der Anlass weswegen sich Frau L. Hilfe gesucht hat, war das sich ihr 13-jähriger Sohn angefangen hat, sich zu ritzen. Daraufhin habe ihr Sohn eine ambulante Psychotherapie begonnen, die sich zu einer „gelungenen Konstellation" entwickelte. Frau L. bemerkte Veränderungen an ihrem Sohn, die ein „schleichender Prozess" waren. Es kam zu Schulschwierigkeiten und -verweigerungen und die Beziehung von Mutter und Sohn wurde zunehmend durch Konflikte belastet. Dabei behält Frau L. aber auch immer die liebenswerten Eigenschaften ihres Sohnes mit im Blick. Die Liebe zu ihrem Sohn ist deutlich spürbar, aber auch die Ambivalenzen von Frau L., die damit verbunden sind. Zu dieser Zeit begann ihr Sohn auch Drogen zu konsumieren, wovon sie erst später erfahren hat. Frau L. sieht in den Verhaltensveränderungen ihres Sohnes „große Not", sieht sich selbst jedoch in einer Sackgasse, so dass sie nach „anderen Wegen" sucht. Sie nutzte die Möglichkeit, dass ihr Sohn bei einer befreundeten Familie wohnen konnte. Aufgrund von Uneinigkeiten in Erziehungsfragen suchte Frau L. erstmalig Kontakt zum Jugendamt und erhielt Hilfe zur Erziehung in Form einer aufsuchenden Familientherapie. Es kam zur Rückführung in die Familie, die durch das „Jugendamt begleitet" wurde. Frau L. wurde aktiv und hatte „Hilfe geholt", sie nahm Kontakt auf zu einem Verein, der Familien berät und begleitet, was sie rückblickend als „das Beste was [ihr] passieren konnte" bezeichnet. Das Jugendamt scheint dabei eine organisatorische Funktion einzunehmen. Sie hat es „übers Jugendamt eingefädelt" und „es wurde eben von denen bezahlt". Zu diesem Zeitpunkt hatte sich Frau L. ein gutes Helfernetz aufgebaut, aus Psychotherapie für ihren Sohn, die ambulante Familientherapie als Maßnahme über Hilfen zur Erziehung und ihr „privates Umfeld". Jedoch kam es weiterhin zu Gefährdungen und auch zu Polizeikontakten. Das Helfernetz schätzte Frau L. als „gut funktionierend" ein, dessen „Schaltstelle" das Jugendamt war, was die „Koordination" übernommen hat. Diese haben sich „Gutachten erbeten" und „führten regelmäßig Hilfeplangespräche". Trotz „sehr

gelungener Vernetzung“ kam eine „extrem schwierige Zeit“ in der Frau L. „unglaubliche Angst“ hatte. Eine durch den Therapeuten vorgeschlagene stationäre klinische Behandlung scheiterte an der „Freiwilligkeit“. Frau L. und ihr Sohn steckten fest. Frau L. sah eine Chance in einem Austauschjahr, das ihr Sohn gern machen wollte. Zu dieser Zeit entdeckte Frau L. auch, dass ihr Sohn Drogen konsumierte, dies gefährdete den geplanten Auslandsaufenthalt. In dieser Zeit nahm Frau L. gemeinsam mit ihrem Sohn auch den Kontakt zur Suchtberatungsstelle auf, die einen Entzug vorgeschlagen hatte, der jedoch von dem Sohn abgelehnt wurde. Nicht alle Akteure des Helfernetzes befürworteten den geplanten Auslandsaufenthalt. Auch ihr Sohn schien vor dem Reiseantritt ambivalent zu sein. Jedoch wollte Frau L. ihn eher als ihr Sohn, sie hatte große Hoffnung in diese Zeit gesetzt. Es sollte Ruhe einkehren in die Familie und ihr Sohn sollte die Möglichkeit eines „Neubeginn“ haben. Jedoch scheiterte das Austauschjahr nach wenigen Wochen aufgrund von Drogenbesitz. Für Frau L. stand zu diesem Zeitpunkt fest, dass sie ihren Sohn nicht mehr bei sich wohnen lassen kann. So ließ sie sich eingehend beraten und hat sich auch Rückhalt beim Jugendamt geholt. Dies war für Frau L. die „schlimmste Zeit“. Obwohl sie ihren Sohn nicht mehr bei sich wohnen lassen konnte, hat sie Verantwortung übernommen. Sie hat Entscheidungen bewusst getroffen, sie war an einem Punkt, an dem sie gehofft hat, ihr Sohn beginnt sich selbst zu helfen. Sie hat gemerkt, dass sie nichts mehr tun kann und auf die Ratschläge von Professionellen vertraut, vor allem der Drogenberater war hier ein wichtiger Ansprechpartner. Es dauerte einige Zeit, bis ihr Sohn letzten Endes durch einen Polizeiaufgriff nach einem Diebstahl ans Jugendamt übergeben wurde und in der „Krisenwohnung“ betreut wurde. Auch Kontakte zum Psychotherapeuten fanden in der Zeit statt. Ihr Sohn war von dieser Zeit an in der Obhut des Jugendamtes und begann sein Leben wieder zu ordnen. Frau L. fand in dieser Zeit vor allem durch die Drogenberatung und die ambulante Familientherapie Rückhalt. Sie gewann Sicherheit dadurch, dass sie „Situationen durchgespielt haben“ und zu Erkenntnissen gelangte, dass es ihrem Sohn „richtig dreckig gehn“ muss. Sie brauchte die Bestätigung von der „professionellen Seite“. Sie sah sich trotz des Rauswurfes in der Verantwortung und ging „weiter kontinuierlich zu den Hilfeplangesprächen“ in denen „geguckt wurde was ist das nächste Ziel“. Sie hatte sich ein komplexes Helfernetz aufgebaut, das nicht nur die professionellen Helfer beinhaltete, sondern auch ihr Umfeld, die Klassenlehrerin und den Musiklehrer ihres Sohnes. Und sie sah vor allem, dass ihr Sohn Menschen braucht, „die ihm vertraun“ und „nicht fallen lassen“. Sie sah in dem Rauswurf „seine Chance“, „die hätte schief gehen könn“. Frau L. sah sich „von Anfang an … involviert“ und „Transparenz war vorhanden“. Sie hatte das Gefühl, dass es, wenn sie in Not war, Helfer gab, die sie unterstützten. Sie hate „taffe Leute“ an ihrer Seite, jedoch war auch sie immer aktiv, nahm eine „offensive Rolle“ ein und wusste genau welche Hilfe sie wollte. Sie war „ganz konkret“ und „zielgenau“ und sieht, dass ein „komplexes Helfernetz sinnvoll is“ da „man sieht, dass Hilfe wirklich greift“. Sie empfand jeden einzelnen Helfer als nützlich, auch wenn sie bemerkt, dass es „Diskrepanzen zwischen den Blickwinkeln“ gab, sie sie in der unterschiedlichen Herangehensweise von Psychotherapie und Sozialer Arbeit begründet. Der Therapeut „interpretiert

das Psychologische“ und der Sozialarbeiter „guckt pragmatisch“. Sie bemerkt, dass eher „unterschwellig“ Diskrepanzen vorhanden waren und glaubt, dass mehr Austausch dazu führen kann, dass „beide Sichtweisen gleichberechtigt“ von „einander ... profitieren“ können. Dies habe ihr gefehlt, ebenso wie die Einbeziehung der Lehrer oder anderer wichtiger Bezugspersonen. Besonders hilfreich empfand Frau L., dass sie für unterschiedliche Problemlagen, einen Ansprechpartner hatte „der sich in diesem Fachgebiet auskannte“. Sie sah sich mit „unterschiedlichen Sichtweisen … konfrontiert“, baute die „Fähigkeit zum Perspektivwechsel“ aus und bildet sich eine „eigene Meinung“. Nach ihrer Erfahrung hat „Kooperation funktioniert“. Jedoch glaubt sie, dass auch dieses komplexe Helfernetz nur greifen konnte, da es ihr Sohn auch selbst „aus dieser tiefen Krise rauskommen“ wollte.

Im Anhang befinden sich die Nacherzählungen zu den drei weiteren geführten Interviews, um den Forschungsprozess möglichst transparent darzustellen.

5.6.1.3 Die Stichwortliste

Im dritten Schritt werden alle auffälligen und ausdrucksstarken Worte bzw. Wortgruppen aus der Transkription aufgelistet, um den Text überschaubarer zu machen und „sich auf spontane Interpretationsversuche einzulassen“ (Jaeggi et al., 1998, 9). Bei längeren Transkriptionen schlagen Jaeggi et al. vor, jeweils die ersten und letzten fünf Seiten sowie fünf Seiten aus der Mitte zu bearbeiten, da die Forschungsarbeit sonst nur unnötig gelähmt wird. Die erstellte Stichwortliste bildet die Grundlage, um die fremdsubjektive Erlebnis- und Darstellungswelt zu verstehen. Bei einem sehr klaren Untersuchungsziel kann man sich auch beim Erstellen der Stichwortliste auf bestimmte Passagen beziehen, die die zentralen Interessenschwerpunkte widerspiegeln (vgl. Jaeggi et al, 1998, 9).

Auszug aus der Stichwortliste von Interview B

- diagnostiziert (6)
- tiefgreifende adoleszente Identität~ Identitätsstörung (6)
- Der Prozess (11)
- dauerte hatte dauerte insgesamt 4-5 Jahre (11)
- rückblickend (12)
- alles zum Guten entwickelt (12)
- Ergebnis seines sehr gut funktionierenden Helfernetzes (13)
- Zusammenarbeit und vor allem auch eines sehr komplexen Helfernetzen (17)
- A. warn der sich dafür entschieden hat, sich wieder da rauszubuddeln, (21)
- sein Wille, auch wieder gesund zu werden (22)

- er hat enorm gekämpft. (22)
- Schlusspunkt, nach dem Prozess (31)
- Für alle Beteiligten so gut geworden ist (40)
- mit der Situation an (71)
- hier ist was nicht in Ordnung (75)
- es war normaler Alltag, (79)
- als sei er wär bei etwas ertappt worden (91)

  (…)
- wie wir das hinkriegen (345)
- seitens der Schule gabs da tatsächlich auch immer wieder Angebote (345)
- im privaten Umfeld, war sein Musiklehrer (348)
- seit sein 8. Lebensjahr Cellounterricht (348)
- Musiklehrer hat immer war auch so ein Stück Vaterersatz (349)
- waren alles Konstanten (355)
- weiter in die Pankerszene dann auch in hineingegangen (363)
- angefangen hat zu Klauen (364)
- Sachen blieben (365)
- diese Vernetzung gewesen (365)
- erwischt beim Klauen, Meldung bei der Polizei, Meldung an die Staatsanwaltschaft, ne über die Jugendgerichtshilfe Verbindung dann zum Täter-Opfer-Ausgleich (366)
- Verbindung zur Schule (371)
- verknackt wurde 15 Sozialstunden (371)
- zu ne Wiedergutmachung, also das lief alles wunderbar (371)
- wirklich gut funktionierendes Netz (377)
- das Jugendamt, was ja kontinuierlich den Prozess begleitete (377)
- über die Jahre war die zentrale Schaltstelle (378)
- die haben sich Gutachten erbeten (382)

  (…)
- viel Schmerz und Einsamkeit durchlitten in der Zeit, ne Verlornheit (1568)
- sehr schmerzhafter Prozess gewesen (1569)
- was mir geholfen hat, das is tatsächlich ja, ähm zentral diese diese diese diese dieser Verein [Verein] e.V. (1569)
- Familientherapie, die durchgehend über die Jahre für hauptsächlich für mich da warn (1574)
- is nur punktuell ma mitgekomm (1574)
- natürlich auch die Hilfeplangespräche (1575)
- dann ähm beim Jugendamt (1575)
- immer wieder geguckt wurde, ähm was is das nächste Ziel (1575)
- die wurden ja äh immer wieder äh neu erneuert (1576)

- die Hilfepläne (1576)
- diesen Netzwerkgesprächen kam ja dann auch ähm kam ja dann auch [Verein] die Mitarbeiter (1576)
- die komplexe die Komplexität des Ganzen (1578)
- das, ich mir so f~ so so gut es ging, also so viel wie geh~ wie möglich in den Rücken geholt habe (1578)
- diese Vielfalt (1580)
- so so breit gefächert so differenziert war dis Hilfesystem (1582)

5.6.1.4 Der Themenkatalog

In dem Themenkatalog werden aus der Stichwortliste die verschiedenen Themenbereiche extrahiert und wodurch dieser eine komplexere Abstraktionsleistung darstellt. In diesem Arbeitsschritt werden Oberbegriffe für Aussprüche mit gleichem Sinnzusammenhang gesucht, die sich somit von anderen Bereichen unterscheidbar machen. Zur Erstellung des Katalogs können auch Interaktionsphänomene, sprachliche Auffälligkeiten und Elemente aus Prä- und Postskript verwendet werden. Jaeggi et al. machen dabei darauf aufmerksam, dass „sensibilisierende Konzepte“ in diesem Schritt ihren Ursprung haben, da in Abhängigkeit von der jeweiligen Theorierichtung oder -schule, der der Forschende entstammt, Begrifflichkeiten für die extrahierende Thematik entstehen (vgl. Jaeggi et al., 1998, 10).

> „Diese Begriffe können schon als eine Art Vor-Kategorie verstanden werden, die die weitere Auswertung strukturieren helfen. In diesem Zusammenhang sind auch Interaktionsphänomene und sprachliche Auffälligkeiten der Beachtung wert; Elemente der Prä- und Postskripte können hinzugezogen und in Beziehung gesetzt werden. Als sensibilisierende Konzepte verstehen wir alle (Vor-) Urteile, Erlebnisse, Meinungen und Theoriebestandteil, die die Urteilsbildung der Auswertenden wesentlich beeinflussen (Jaeggi et al, 1998, 10).“

Im Interview B ergaben sich innerhalb dieses Auswertungsschrittes 51 Themen:

(1) Psychotherapie allgemein
(2) Hilfe als Prozess
(3) Distanz
(4) Helfernetz allgemein

(5) Helfernetz konkret
(6) Diversität
(7) Leidensdruck
(8) Belastungen allgemein
(9) Probleme konkret
(10) Krise
(11) Lebenswirklichkeit
(12) Grenzen
(13) Annahme von Hilfe
(14) Psychotherapie konkret
(15) Zufall
(16) Positive Beziehungen
(17) Wendepunkt
(18) Sinn verstehen
(19) Not
(20) Offenheit des Prozess
(21) Rolle des Jugendamt
(22) Hilfe allgemein
(23) Kontinuität
(24) Freiwilligkeit
(25) Kooperation intern Jugendhilfe
(26) Wirksamkeitskriterium
(27) Persönlichkeitsstruktur
(28) Unterschiedliche Meinungen
(29) Latente Gefährdung
(30) Hilfsbedürftigkeit
(31) Professionalität
(32) Abwehr
(33) Hilfe konkret
(34) Transparenzerleben
(35) Entscheidungsfindung
(36) Wege zur Hilfe
(37) Individuelle Hierarchien
(38) Zuständigkeiten
(39) Selbstbild
(40) Öffnung im sozialen Umfeld
(41) Hilfe erweitern

(42) Abgrenzung der Jugendhilfe
(43) Unterschiedliche Herangehensweisen
(44) Empfindsamkeiten der Helfer
(45) Informationswege
(46) Verantwortlichkeiten
(47) Pseudokooperation zwischen Jugendhilfe und Psychotherapie
(48) Hoheitsrecht
(49) Fehlende Kommunikationsstrukturen
(50) Entwicklungen
(51) Differenzen zwischen Hilfesuchenden und Helfer

5.6.1.5 Die Paraphrasierung

Im Vergleich zur Nacherzählung werden bei der Paraphrasierung die Subjektivität und die Intuition durch die gedankliche Vorstrukturierung aus dem Themenkatalog ergänzt. Es gibt zwei Möglichkeiten der Erstellung, entweder es werden die Themen so zusammengefasst, dass sich Meta-Themen ergeben oder es wird nur eines der Themen in dem Mittelpunkt gestellt und ausdifferenziert (vgl. Jaeggi et al.,1998,12). In der folgenden Paraphrasierung von Interview B wird sich an beiden Wegen orientiert, die Ziffern in den Klammern verweisen dabei auf die vorgenommene Nummerierung der Themen im vorherigen Auswertungsschritt.

Paraphrasierung Interview B:

> Frau L. hat die Vorstellung, dass Hilfe bzw. das Überwinden von Krisen ein „Prozess“ ist, der als eine Kombination aus verschiedenen Komponenten gesehen werden kann. Der „Verlauf“ bzw. der „Weg“ der Hilfe ist durch verschieden Marker gekennzeichnet, wie durch einen „Anfang“ und einen „Schlusspunkt“, aber auch durch entscheidende „Punkte“, an denen Handlungsalternativen den Prozess beeinflussen können. Diese „Chancen“ mit den dazugehörigen Entscheidungen bilden den Prozess, der eine gewisse Offenheit erhält (2/20). Die Interviewte misst spezifischen Situationen oder Erkenntnisse eine erhöhte Bedeutung bei, diese bildet den „Wendepunkt“ im Prozess (17). Das Unvorhersehbare und der Zufall sind dabei Faktoren, die ebenfalls Einfluss durch „großes Glück“ nehmen, und eine gewisse zufallsabhängige Fügung wird in den Prozess eingebracht (15). Für eine Aussage über die Wirksamkeit der Hilfe nutzt Frau L. das Kriterium des Ergebnisses. Entscheidend ist dabei „das es gut gelaufen ist“ und „nicht schief gegangen ist“ (26). Dieses Moment erhält durch die Herstellung einer Distanz zum Hilfeprozess, eine weitere Komponente, da „rückblickend“ und „schlussendlich“ sich „alles zum Guten“ entwickelt hat (3).

Frau L. entwickelt ihr eigenes Verständnis über die Entstehung und Überwindung ihrer Hilfebedürftigkeit aus ihrer subjektiven Lebenswirklichkeit heraus, die durch biografische Aspekte und aktuelle Situationszuschreibungen geprägt ist. Die Lebenswirklichkeit bildet die subjektive Normalität ab, die sich als „Alltag" von den problematischen Situationen differenziert (11). Innerhalb dieser erlebt Frau L. Belastungen, die sich von der Lebenswirklichkeit abheben. Sie hat eine konkrete und differenzierte Sichtweise auf ihre Probleme, die sie in interpersonellen Konflikten zwischen sich und ihrem Sohn, Schulschwierigkeiten und intrapsychischen Konflikten wahrnimmt. Allgemeine Zustandsbeschreibungen werden konkretisiert und es wird erkannt „was nicht in Ordnung" und „schwieriger" ist (8/9). Diese Fähigkeit nutzt Frau. L. auch, um mit der Diversität des Hilfenetzes umzugehen (6). Durch eine „zunehmende" Zuspitzung und Verdichtung der Probleme entsteht eine Krise, die sich in der Intensität von den Belastungen abhebt. „Extrem schwierig" und „am schlimmsten" sind die Zustandsbeschreibungen dieser Zeit (10). Im Zusammenhang damit stehen auch Grenzerfahrungen, die zum Teil auch mit Grenzüberschreitungen einhergehen. Frau L. beschreibt mit der Zuspitzung der Probleme Grenzen für sich selbst, „für mich geht das nicht" und Grenzen in der bisherigen Hilfe „der Rede von Klinik oder stationäre Einrichtung" sich aufzeigten. Die Notwendigkeit „en Stopp [zu] setzen" und sich klar abgrenzen, in dem sie für sich entscheidet „hier wirst du dann kein Fuß mehr über meine Schwelle setzen" erkannte die Interviewte (12). Die Interviewte differenziert den Hilfeprozess in verschiedene Phasen. So entwickelten sich aus allgemeinen Belastungen konkrete Probleme heraus, die sich zu einer Krisensituation zuspitzten. Kennzeichen dieser Krise erkennt Frau L. in dem Grenzerleben sowie in dem Erleben von Not. Sie erlebte ihr „Kind was in extremer Not war", das „völlig am Boden [war]", sie erlebte Gefühle von „Angst" und „Hilflosigkeit" und litt darunter (19). Hilfebedürftigkeit stellt sich für Frau L. nicht nur aus ihrem emotionalen Erleben heraus, sie erkennt eine Gefährdung für ihren Sohn in den Entwicklungen (29). Frau L.'s Wunsch nach Hilfe entwickelte sich aus einem Zusammenwirken aus ihren eigenen Empfindungen und dem Erkennen, dass es einer Veränderung bedarf, um einer weiteren Gefährdung entgegenzuwirken, was zu der Einleitung ihres Hilfeprozesses bzw. der ihres Sohnes und deren weiterer Verdichtung führte.

Frau L. hat innerhalb ihres Hilfeprozesses ein Selbstbild von sich entwickelt, in dem sie ihre Stärken nutzen kann, in dem sie „einfach aktiv" wird. Sie erlebt sich „lösungsorientiert", „konstruktiv" und als „Macher" (39). Die Interviewte wurde „aktiv" und war in der Lage sich innerhalb ihrer Krisensituation „Hilfe zu suchen". Frau L. differenzierte und abstrahierte ihre Problemlagen bzw. die ihres Sohnes, dies nutze sie, um Hilfen „ganz konkret und zielgenau" sich „in den Rücken" zu holen (36). Frau L. erlebte die Helfer als ein „komplexes Hilfenetz", sie erlebte eine „gelungene Vernetzung" und ein „gut funktionierendes Netz", welches sie aktiv mitgestaltete, indem sie „selber sage … ich möchte genau das" (4/39). Frau L. arbeitete zur Lösung ihrer Probleme und der ihres Sohnes mit verschieden Helfern zusammen; es ergaben sich für die Interviewte „drei zentrale Baustellen" aus unterschiedlichen Professionen mit unterschiedlichen Schwerpunkten (5). Die

Interviewte entwickelte ein Verständnis für die den Helfern zugrundeliegenden Arbeitskonzepte, sie erkannte, dass „für die unterschiedlichen Problemlagen jeweils ein Ansprechpartner, der sich in diesem Fachgebiet auskannte, vorhanden war. Die Diversität des Helfersystems hat den Prozess „rund sein lassen“ (6). Frau L. erkannte sowohl die Ressourcen als auch die Grenzen der jeweiligen Handlungsfelder der Helfer an und nutze diese für sich zur eigenen Reflektion und zum Meinungsabgleich (28/38). Auf diesem Weg strukturierte Frau L. ihre Entscheidungsprozesse, ihre „Impulse“ verknüpfte sie durch die Reflektionen der „Rückmeldungen“ unterschiedlicher Helfer (35). Die Interviewerin erlebte in der ihr angebotenen Hilfe sowohl „Unterstützung“, es wurde sich „gekümmert“ und es standen „Angebote“ zur Verfügung als auch punktuell Inkonsequenzen und Missachtung ihrer Bedürfnisse (22/51). Diese positive Annahme von Hilfe schaffte eine Basis für das Erleben der konkreten Hilfen und das Vertrauen in die Helfer und ihre Arbeitstechniken, wie „Aufstellungen“, „Rollenspiele“ oder „Verhaltenstipps“ auf die sie „nicht alleine komm“ würde (33). Auch bildet die Interviewte sinngenerierende Strukturen durch „Erklärungen“, die ihr in ihrem „Therapieprozess klar geworden“ sind (18). Frau L. verinnerlichte ein positives Bild von Hilfe, was sie zu Annahme dieser befähigt hat (13).

Die Interviewte ordnet Psychotherapie dem Gesundheitssektor zu, mit den dazugehörigen Termini Diagnose, Symptome und Störung. Inhaltlich differenziert sie aus, was Psychotherapie bewirkt und hat davon konkrete Vorstellungen entwickelt, aus „einer gelungenen Konstellation“ heraus konnte ihr Sohn an dem Therapeuten seine „Themen … abarbeitet“ und sie misst den Therapeuten „entscheidenden Anteil“ an dem Verlauf des Hilfeprozesses bei. (1/14). Frau L. versteht „das Jugendamt“ in seiner Doppelrolle von administrativen Aufgaben, Hilfen werde „beantraget“ auf Grundlage „einzelner Paragraphen“ und „von den bezahlt“, sowie in seinem sozialpädagogischen Auftrag. Sie erlebte das Jugendamt als „zentrale Schaltstelle“, die die „Koordination“ übernimmt (21). Frau L. benennt allgemein „Vernetzungen“ zwischen den Helfern im Jugendhilfebereich, konkret werden aber dyadische Informationsmuster aufgezählt (25). Der Interviewerin wurde deutlich, dass es „Diskrepanz zwischen dem Blickwinkel des Psychotherapeuten und dem Blickwinkel … des Jugendamtes“ gab. Unterschiedliches Hilfeverständnis der verschiedenen Professionen Psychotherapie und Jugendhilfe führten zu „unterschiedlichen Herangehensweisen“ und Zielsetzungen. Die „pragmatische“ Arbeitsweise der „Sozialarbeiter“ stehen der psychologischen Interpretationen der Psychotherapie gegenüber. Die Interviewte entschied für sich, dass beide Sichtweisen „gleichberechtig“ und „wertvoll“ sind und zu einer „differenzierten Herangehensweise“ führen (43). Sie hat eine konkrete Vorstellung davon, was ihr während des Hilfeprozesses gefehlt hat. „mehr [und] intensiveren Austausch“, „einen runden Tisch“ und eine Einbeziehung eines erweiterten sozialen Umfeldes (49/40/41). Frau L. erlebte die Jugendhilfe in einer abgrenzenden Haltung zur Psychotherapie, der sie eine eher offene Haltung zusprach, sie waren die, „die … immer alles veranstalten haben“ in „der Hochburg“ und „auf dem hohen Ross“ saßen (42). Die Informationswege blieben formell und von Einseitigkeit geprägt, in der Form „man

hat ihn [Jugendamt] geliefert“ (Informationswege; Hoheitsrecht). „Macht“, „beruflicher Selbstwert“ und „Stellung“ bildeten „ein Gefälle“ in der Betrachtungsweise von der Interviewten, das „unterschwellig“ die Zusammenarbeit bestimmt (46/47). In der Wahrnehmung der Interviewten führten die Empfehlungen von den Psychotherapeuten zu gewissen Empfindsamkeiten auf Seiten der Jugendamtsmitarbeiter oder Lehrer, Gefühle von Bevormundung und Minderwertigkeit werden angesprochen (44). Ursachen erkennt Frau L. in den praktizierten Kommunikationsstrukturen (49). Innerhalb des Hilfeprozesses beschreibt Frau L. individuelle Helferhierarchien für die Hilfe ihres Sohnes und ihre eigene. Für den Sohn war „zentrale Bezugsperson … die Psychotherapie bei Herrn Dr. K.“. Was Frau L. geholfen hat …[war] Familientherapie (37). Eine wichtige Ressource erkannte Frau L. neben den professionellen Helferstrukturen in ihrem „private Umfeld“, sie erkannte die Wichtigkeit wertschätzender Beziehungen, die das „große Potential [ihres Sohnes] gesehn“ haben und „die an ihn geglaubt hamm“ (16).

Transparenz, Professionalität und Kontinuität beeinflussen die Hilfe positiv. Transparenz stellt sich im Sinne der Interviewerin ein, wenn ein „guter Austausch“ vorhanden ist und sie Sich „informiert“ und „involviert“ fühlt und sie ebenso dafür sorgt, dass „alle im Bilde“ warn. Spezifisches Wissen und eine langanhaltende Begleitung wirken sich ebenso günstig aus (34/ 31/ 23).

Kriterium der Freiwilligkeit, Persönlichkeits- und Abwehrstrukturen können die Hilfeform und den Verlauf der Hilfe beeinflussen. Freiwilligkeit als wichtige „Zugangsvoraussetzung“ wurde ihr deutlich (24/ 27/ 32). Frau L. erkannte, dass auch ihr Sohn einen Leidensdruck entwickeln muss, „dem muss es so richtig dreckig gehen“, um der „verletzlichen Seele“ Hilfe zukommen zu lassen (7/27).

Frau L. hat die Vorstellung, dass sie durch die Hilfe eine persönliche Entwicklung angeregt wurde. Die Hilfe stärkte die „Bereitschaft zur Offnheit“ und die „Fähigkeit zum Perspektivwechsel“. Sie wurde in die Lage versetzt ihre Situation anzunehmen, eigene Anteile zu erkennen und neue Handlungsstrategien zu erlernen. Die Interviewerin integrierte die „schwierige“ und „schmerzhafte“ Zeit in der sie Hilfe brauchte und gelangte dadurch zu dem Schluss „daran sehr gewachsen“ zu sein (50).

Die Paraphrasierungen zu den weiteren Interviews befinden sich im Anhang.

5.6.1.6 Die zentralen interviewspezifischen Kategorien

Durch das Einbeziehen der vorherigen Arbeitsschritte lassen sich die Kategorien bilden; dies stellt das Ende der Auswertung eines Einzelinterviews dar. Mit diesem Schritt wird das Vergleichbarmachen verschiedener Interviews realisiert, die in den nächsten Auswertungsschritten folgen. In diesem Auswertungsschritt wird schon versucht, kleine Theoriebestandteile auszuarbeiten, die dann Relevanz in der Betrachtung erhalten, „wenn

auch andere theoretische Entscheidungen in diesem Punkt denkbar und plausibel erscheinen“ (vgl. Jaeggi et al., 1998, 13 f.).

Aus dem Interview B konnten 13 interviewspezifische zentrale Kategorien gebildet werden:

(1) Prozessmerkmale zur Beurteilung der Hilfe
(2) Charakteristika von Hilfebedürftigkeit
(3) Selbstbild des Hilfesuchenden
(4) Diversität im Hilfesystems
(5) Hilfekriterien – was hilft/was hilft nicht
(6) Inhaltsspezifische Charakteristika der Hilfesysteme
(7) Umgang mit Systemgrenzen
(8) Selbst- und Fremdbild angrenzender Professionen
(9) Durchlässigkeit des Systemgrenzen
(10) Einflussfaktoren auf das Hilfeerleben des Betroffenen
(11) Wechselwirkungen auf den Hilfeprozess
(12) Sinnkonstruierende Erklärungen
(13) Aspekte der Wirksamkeit

5.6.2 Die zweite Auswertungsphase

In dieser Phase kommt es zum systematischen Vergleich der Einzelinterviews, die davor jeweils die erste Auswertungsphase durchlaufen haben.

5.6.2.1 Synopsis

Der erste Schritt in der zweiten Phase ist die Synopsis, dabei wird eine Tabelle erstellt, in der die zentralen Kategorien der einzelnen Interviews verglichen werden. Durch das Kreuzesetzen in der Tabelle, werden die Häufungen sichtbar, die Ausgangspunkt für weitere Überlegungen sind. Der Aspekt der qualitativen Forschung wird dadurch sichtbar, dass nicht nur die große Zahl interessiert, sondern auch ein Erkenntniszugewinn aus nur einmal besetzten Feldern gewonnen werden kann (vgl. Jaeggi et al., 1998, 14 f.).

Die folgende Tabelle stellt die Ergebnisse zu diesem Auswertungsschritt dar.

	Interview A	Interview B	Interview C	Interview D
Charakteristika von Hilfebedürftigkeit	X (1)	X (2)	X (3)	X (1)
Hilfe als Prozess	X (10)		X (2)	X (2)
Prozessmerkmale zur Beurteilung von Hilfe		X (1)		
Einflussfaktoren auf den Hilfeprozess	X (7)		X (1)	
Wechselwirkung Auf den Hilfeprozess		X (11)		
Hilfekontext	X (2)			
Hilfe als Grenzerfahrung	X (5)			
Selbstbild /Fremdbild des Hilfesuchenden	X (3)			X (13)
Selbstbild des Hilfesuchenden		X (3)	X (4)	
Hilfewege gestalten				X (3)
Erreichen des Adressaten			X (6)	
Diversität im Hilfesystem	X (8)	X (4)	X (7)	X (4)
Inhaltsspezifische Charakteristika	X (9)	X (6)	X (8)	X (5)
Durchlässigkeit der Hilfesysteme	x (11)	X (9)	X (9)	X (7)
Umgang mit Systemgrenzen		X (7)		
Verbindung zwischen den Helfern			X (10)	X (6)
Selbst- und Fremdbild angrenzender Professionen		X (8)		
Einflussfaktoren auf das Hilfeerleben	X (6)	X (10)	X (12)	X (8)
Hilfreich /nicht hilfreich	X (4)	X (5)	X (5)	X (11)
Aspekte der Wirksamkeit		X (13)		
Implizites Anliegen des Hilfesuchenden				X (9)
Gesellschaftliche Dimension			X (14)	
Fokus der Hilfe			X (11)	
Veränderungen			X (13)	X (10)
Sinnkonstruierende Erklärungen	X (12)	X (12)	X (15)	X (12)

Tabelle 2 Synopsis

5.6.2.2 Verdichtung

In diesem Schritt werden mehrere zentrale Kategorien zu einem Konstrukt zusammengefasst, dabei ist abstrahierendes psychologisches Denken erforderlich. Die Benennung des Konstrukts wird nicht als logischer Oberbegriff verstanden, sondern als „Versuch der Akzentuierung einer psychologischen Gestalt“. Im Sinne der Zirkularität ist die Rückkopplung mit dem Ausgangsmaterial wichtig, damit die Begriffsbestimmung nicht auf der intuitiven Ebene bleibt (vgl. Jaeggi et al., 1998, 15).

In diesem Schritt wurden aus den zentralen Kategorien aus der Synopsis 6 Konstrukte gebildet.

(1) Prozessmerkmale von Hilfe

- Hilfe als Prozess
- Prozessmerkmale zur Beurteilung von Hilfe
- Einflussfaktoren auf den Hilfeprozess
- Wechselwirkung auf den Hilfeprozess

(2) Diversität des Hilfesystems aus Sicht des Hilfesuchenden

- Hilfewege gestalten
- Erreichen des Adressaten
- Diversität im Hilfesystem
- Inhaltsspezifische Charakteristika

(3) Schnittstellenarbeit als Systemherausforderung

- Durchlässigkeit der Hilfesysteme
- Umgang mit Systemgrenzen
- Verbindung zwischen den Helfern
- Selbst- und Fremdbild angrenzender Professionen

(4) Selbstbild und Fremdbild des Hilfesuchenden

- Selbstbild/Fremdbild des Hilfesuchenden
- Selbstbild des Hilfesuchenden
- Gesellschaftliche Dimension Psychotherapie

(5) Dimensionen der Wirksamkeit von Hilfe

- Einflussfaktoren auf das Hilfeerleben

- Hilfreich/nicht hilfreich
- Veränderungen
- Fokus der Hilfe
- Aspekte der Wirksamkeit
- Hilfe als Grenzerfahrung

(6) Überwinden von Hilfebedürftigkeit im Kontext der eigenen Lebensgeschichte verstehen

- Charakteristika von Hilfebedürftigkeit
- Implizites Anliegen des Hilfesuchenden
- Sinnkonstruierende Erklärungen

5.6.2.3 Die komparative Paraphrasierung

Unter komparative Paraphrasierung ist eine Nacherzählung zu verstehen, die sich auf ein davor erarbeitetes Konstrukt bezieht und ein Teil der Theoriebildung ist. Es werden unterschiedliche Aspekte zu einem Konstrukt herausgearbeitet, die die themenrelevanten Gefühls- und Erlebniszustände betreffen. Unter dem Gesichtspunkt der Zirkularität werden neue Erkenntnismöglichkeiten eröffnet, denn anders als bei einem linearen Forschungsablauf, kann man vorläufig erarbeiteten Auswertungsergebnissen aus zwei bis drei Interviews, in späteren Datenerhebungen auf ihre Bedeutsamkeit hin zu überprüfen. Ziel ist es, dass das formulierte Konstrukt den Forschungsgegenstand besser als bisher erfasst, um im Anschluss die definierten Phänomene zu differenzieren. Durch die zirkuläre Arbeitsweise mit dem Datenmaterial lassen sich vielfältige Variationen innerhalb des Konstrukts aufdecken, die inhaltliche Kontraste, Abgrenzungen und Überlappungen enthalten. Erweist sich ein Konstrukt als erkenntnisträchtig, werden weitere Vergleiche unter diesem Blickwinkel geführt. Die Formulierung des Konstrukts wird dahingehend überprüft, ob sie die Komplexität des bearbeiteten Phänomens sinnvoll und nachvollziehbar strukturiert und damit reduziert. Als Ergebnis erhält man ein erstes ausarbeitungsfähiges Kapitel, das schon einen Baustein für eine umfangreiche Theorie darstellen kann. Mit den weiteren Konstrukten wird analog verfahren. Häufig wird bei der Zusammenschau der Kapitel eine psychologische Vernetzung deutlich, sodass man eine neue Gestalt im Sinne eines theoretischen Meta-Konstrukts erhält, und damit den zu erforschenden Gegenstand deutlicher darstellen kann, was die Möglichkeit beinhaltet, neuartige Erkenntnisse zu gewinnen (vgl. Jaeggi et al., 1998, 16 f.).

Die herausgearbeiteten Konstrukte werden im Kapitel „Darstellung und Diskussion der Ergebnisse“ ausführlich dargestellt.

5.6.3 Die dritte Auswertungsphase

5.6.3.1 Das Idiosynkratische als Ausdruck des Kollektiven

Zu Beginn einer Forschung erscheint der interessierende Gegenstand noch unscharf oder verhüllt. Um nicht durch vertraute Formen zu banalen Auswertungsideen verführt zu werden, sollte auch Vereinzeltes aus Metaphern, ungewöhnlicher Wortwahl oder irritierenden Interaktionsformen dem Erkenntnisinteresse zugänglich gemacht werden. Diese idiosynkratischen Momente verhelfen dazu, das Allgemeine noch mehr hervorzuheben, zu revidieren und/oder zu entfalten (vgl. Jaeggi et al., 1998, 17 f.).

5.6.3.2 Das Idiosynkratische als Eröffnung einer neuen Fragerichtung

Eine private Metapher kann auch ein Hinweis auf eine spezifische Biographie mit einem speziellen Sozialisationshintergrund sein und beim entsprechenden Forschungsinteresse eine neue Fragerichtung eröffnen (vgl. Jaeggi et al., 1998, 18).

Das Idiosynkratische wird im nachfolgenden Kapitel in der Verbindung mit den Ergebnissen vorgestellt.

5.6.4 Persönliche Erfahrungen mit der Auswertungsmethode

In der konkreten Umsetzung der Auswertungsmethode des zirkulären Dekonstruierens nach Jaeggi, Faas und Mruck, die beispielhaft an Interview B demonstriert wurde, zeigt sich eine intensive Auseinandersetzung des Forschenden mit dem erhobenen Material und die zirkuläre Denkweise der Methodik. Es war ein Wechselspiel zwischen Nähe und Distanz zum Material. Durch die intensive Auseinandersetzung damit hatte ich teilweise den Eindruck, dass ich tief in die Erlebenswelt der Interviewten eintauche. Teilweise kam es sogar zu Übertragungseffekten durch die Auswertung des Materials. Dies erschwerte einerseits den Auswertungsprozess, da ich das Gefühl hatte, festzustecken, andererseits eröffneten es mir an anderen Stellen einen sehr intensiven Zugang und Erkenntnisgewinn. Die Interviews wurden chronologisch ausgewertet, was den Vorteil hatte, dass ich mich gedanklich und emotional ganz auf die jeweilige Interviewte bzw. das Material einlassen konnte und nicht schon in dem Prozess des Entstehens beginne zu vergleichen, und mit dem Material offen umgehen konnte. Die Methodik ist durch ihre hohe

Praktikabilität und Übersichtlichkeit gut anwendbar, auch für Forschende mit weniger Forschungserfahrung. Die größte Herausforderung stellte für mich der Schritt der Komparativen Paraphrasierung dar, in dem die Interviews miteinander verglichen wurden. Bei der Auswertung habe ich mich an die vorgeschlagenen Schritte gehalten, bis auf die Ausnahme, dass ich jeweils das gesamte Transkript nach relevanten Stichwörtern untersucht habe.

6 Darstellung und Diskussion der Ergebnisse

6.1 Ergebnisse der Auswertung

Die Konstrukte, die unter Punkt 5.6.2.2 gebildet wurden, werden an dieser Stelle ausführlich dargestellt und im Anschluss mit der Literatur verglichen. Dabei ist zu beachten, dass ein Hilfeprozess sehr individuell ist, da es sich an der jeweiligen Lebenssituation, den Bedürfnissen des Kindes oder Jugendlichen und seiner Familie orientieren sollte und unter den zur Verfügung stehenden Ressourcen stattfindet. Im Idealfall sollte sich der Hilfeprozess jeweils am Einzelfall orientieren, was zu vielseitigen Gestaltungsmöglichkeiten führt.

6.1.1 Prozessmerkmale von Hilfe

Jeder Hilfeprozess setzt eine komplexe individuelle Hilfeplanung voraus, da sich auch augenscheinlich identische Fälle hinsichtlich bestimmter Merkmale unterscheiden und die Hilfesuchenden ihrerseits mit einflussnehmenden Faktoren konfrontiert werden, die ihr Empfinden maßgeblich beeinflussen.

6.1.1.1 Individuelles Verständnis des eigenen Hilfeprozesses

Alle Interviewten griffen aus ihrem individuellen Verständnis eine gewisse Prozessorientierung heraus, mit der sie ihren individuellen Hilfeverlauf begreifen. Das individuelle Erleben zeigt sich dabei höchst different. Frau A. erlebte „nicht die übliche Praxis“ (Interview A, Z. 1943) während ihres Hilfeprozesses und einen Prozess, der „nicht mehr zu stoppen war“ (Interview A. Z. 2347). Wohingegen Frau L. einen sich „positiv entwickelnden Prozess“ (Interview B, Z. 1879) erlebte und ihn als ihren „Weg des Lernens“ (Interview B, Z. 3090) versteht. Auch Frau R. und Frau S., die sich beide aktuell noch im Hilfeprozess befinden, greifen die Wegmetaphorik auf. Frau R. brauchte eine „Anlaufphase“ (Interview D, Z. 3189), um sich auf den Hilfeprozess einlassen zu können, wohingegen Frau S. den Hilfebeginn als eine intensive bewegungsreiche Phase empfand in der „dieser ganze Stein … ins rollen“ (Interview C, Z. 122) kam und „alle [ihr] geholfen haben“ (Interview C, Z. 343). Frau L., Frau S. und Frau R. können sich mit dem aufgegriffenen individuellen Moment des Hilfeprozesses identifizieren und im Fall von Frau L. auch „positiv“ (Interview B, Z. 1879) besetzen. Für Frau R. erhalten vor allem die Gestaltung des „Anfangs“ (Interview D, Z. 3345) und das Ende der Hilfe bedeutungsvollen Charakter, der einer besonderen Aufmerksamkeit bedarf. Für Frau A. und Frau L. bilden sich

auch während des Prozesses wichtige prozessbeeinflussende Phasen heraus. Frau A. erlebte „Stagnation“, die ihr Empfinden maßgeblich beeinflusst hat und sie musste in einer sehr belastenden Situation „erstmal abwarten“ (Interview A, Z. 2346). Frau L. erlebte während ihres Hilfeverlaufs einen „Wendepunkt“ (Interview B, Z. 1102), den sie als Veränderung ihrer inneren Haltung wahrnahm und alte Verhaltensmuster aufbrach. Frau L. versteht Hilfe als persönliche „Chance“ (Interview B, Z. 515), versteht den Prozess als ein Suchen „nach Wegen“ (Interview B., Z. 265). Zusammenfassend lässt sich feststellten, dass die individuelle Sichtweise des eigenen Hilfeprozesses, wie der Hilfesuchende sich darin begreift, ob als ein Gestalter eigene Wege oder sich jeglicher Mitwirkung beraubt sieht, Einfluss auf das individuelle Hilfeerleben hat und die Gestaltung des Prozesses maßgeblich beeinflussen kann.

6.1.1.2 Einflussfaktoren auf den Hilfeprozess

So individuell sich das Verständnis des eigenen Hilfeprozesses abgebildet hat, so zeigen sich auch die Einflussfaktoren auf diesen. Ein Merkmal, das gravierende Auswirkungen sowohl auf die Gestaltungsmöglichkeiten des Hilfeprozesses als auch auf das Erleben der Hilfesuchenden hat, ist der Kontext, unter dem Hilfe zustande kommt. Ein Zwangskontext, wie Frau A. ihn erlebt hat, wirkt sich dabei negativ auf das emotionale Erleben aus. Die Hilfe verläuft unter diesen Strukturen nur eingleisig, es gibt „keine andere Wahl“ (Interview A, Z. 320) mehr. Dieser Zwangskontext erhielt eine Rechtfertigung durch einen „Tatbestand“ (Interview A, Z. 347) aus dem das Jugendamt eine „akute Gefährdung“ (Interview A, Z. 198) ableitete. Dies lässt die Frage aufkommen, wie kann Kinderschutz verlässlich organisiert werden, sodass Kinderschutzfälle erkannt werden. Frau A. sah dies in ihrem Fall nicht gegeben, sie sah sich einer „Machtposition“ (Interview A, Z. 2084) durch die Sachbearbeiterin ausgeliefert, die an ihr „ein Exempel statuieren“ (Interview A, Z. 1943) wollte. In welchen Kontext werden Entscheidungen von dieser Tragweite getroffen, trotz „einberufenden Teamsitzung“ (Interview A, Z. 1973) erlebte Frau A. ihre Sachbearbeiterin als Entscheidungsträgerin ihres Falles. Freiwilligkeit als Prozessmerkmal spielt bei Frau L. eine Rolle in Bezug auf die Ausgestaltung des Hilfeprozesses. Freiwilligkeit als „Zugangsvoraussetzung“ (Interview B, Z. 489) entscheidet über das Zustandekommen von Hilfemaßnahmen und Unterstützungsangeboten, da sie ihren Sohn „nicht zwingen“ (Interview B, Z. 953) konnten. Frau L. sieht Freiwilligkeit im Zuge einer Wahlmöglichkeit ihres Sohnes, sich auf den Hilfeprozess einzulassen oder diesen abzulehnen.

Die Einflussfaktoren und das Prozessverständnis von Hilfe lassen sich hinsichtlich ergebnisorientierten und prozessorientierten Verständnisses differenzieren. Für Frau S.

sind sowohl Ziele als auch Zeit wichtige Einflusskriterien. Die Zielsetzung bestimmt dabei den Prozessverlauf und auch die Dauer der Hilfe. Die Ziele sind dabei ergebnisorientierte Zustandsbeschreibungen der Zukunft, wie mehr „Selbstbewusstsein“ (Interview C, Z. 1801) oder „selbstständiger“ (Interview C, Z. 1800) werden. Im Hinblick auf die Zeit sieht Frau S. einen Zeitverlust durch zu späte Hilfe, als eine prozessbeeinflussende Größe. Zeit, die verstreicht, ohne das geeignete Hilfemaßnahmen angeboten werden, erhöht die Möglichkeit einer Gefährdung. Bei Frau S. stellte sich über die Zeit Resignation ein, es „muss erst … irgendwas passieren, bevor [ihr] … geholfen wird“ (Interview C, Z. 1166). Passivität im Erleben stellt sich ein und Frau S. entwickelt ein Verständnis von Hilfe, das ihr nicht ermöglicht, sich aktiv einzubringen. In dem Prozessverständnis von Frau L. bilden Abwehr- und Persönlichkeitsstrukturen sowie die Ausbildung eines Leidensdruckes einflussnehmende Faktoren aus. Die Persönlichkeitsstruktur ihres Sohnes prägt wie sich Hilfestrukturen gestalten. „Abwehr“ (Interview B, Z. 907) in Form von Bagatellisierung führt dazu, dass er glaubt, „alles im Griff“ zu habe und Helfer von sich wegzustoßen. Frau L. erlebte ihn während des Hilfeprozesses „hoch manipulativ“ (Interview B, Z. 1041) und sieht seinen Stolz, seine „starke Ausstrahlung und seien starken Charakter“ (Interview B, Z. 889) als Schutzmantel für seine „verletzliche Seele“ (Interview B, 894). Einen weiteren Faktor sieht Frau L. im Aufbau eines persönlichen Leidensdruckes, der den eigenen „Willen“ (Interview B, Z. 22) bildet, „sich wieder … rauszubuddeln“ (Interview B, Z. 21).

Zufall als einflussnehmenden Faktor wurde in den zwei gegensätzlichen Dimensionen „Glück“ (Interview B, Z. 168) und „Pech“ (1928) benannt. Glück steht für die Beschreibung von Ereignissen die „sich … gefügt“ (Interview B, Z. 1608) haben und dadurch den Hilfeprozess positiv beeinflussten. Pech wird in dem Zusammenhang, dahingehend erlebt, dass der Hilfeprozess abhängig davon sein kann, welchem „Handlungsbezirk“ (Interview A, Z. 2014) der Hilfesuchende zugehörig ist. Der Zufall als hilfebeeinflussendes Moment kann auch hinsichtlich einer individuellen Sinnkonstruktion verstanden werden, der es den Hilfesuchenden ermöglicht, seine eigene Situation erklärbar zu machen. Weitere Konstrukte greifen diesen Aspekt weiterführend auf.

Abschießend lässt sich zusammenfassen, dass der Hilfeprozess höchste Sensibilität der Helfer erfordert und dieser auch in der individuellen Bedeutungsstruktur der Hilfesuchenden verstanden werden muss, um einerseits geeignete Hilfen vorzubereiten und anzubieten und andererseits den Hilfesuchenden in seiner aktiven selbstgestaltenden Rolle wahrzunehmen und diese gegebenenfalls zu aktivieren.

6.1.2 Diversität des Hilfesystems aus Sicht der Hilfesuchenden

Der Untersuchungsgegenstand der vorliegenden Arbeit bezieht sich auf das Zusammenwirken von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, aus diesem Verständnis zählen beide Bereiche zu einem komplexen Hilfesystem, wenngleich sie zu unterschiedlichen Versorgungsbereichen zählen. Dieses Verständnis bildet sich nicht zwangsläufig bei dem Hilfesuchenden ab, aus dessen Sicht die Ergebnisse dargestellt werden. Wenn im Folgenden von Hilfesystemen geschrieben wird, werden im Sinne der Hilfesuchend alle benannten Personen und Institutionen, verstanden und eine explizite Unterteilung wird an der Stelle vorgenommen, an der es aus Sicht der Interviewten eine Relevanz erhält.

6.1.2.1 Gestaltung des Zugangs zum Hilfesystem

Alle vier Interviewten gestalteten den Erstzugang zum Hilfesystem freiwillig. Frau A. hat als erstes mit ihrem Ehemann eine „Paartherapie … versucht“ (Interview A, Z. 50), Frau L. hat über ihre Hausärztin, durch eine Überweisung eine „Psychotherapie“ (Interview B, Z. 312) für ihren Sohn aufgesucht. Frau S. gestaltete den Erstzugang zum Hilfesystem über eine „Familienhelferin“ (Interview C, Z. 31) und Frau R. wandte sich zuerst an die „Kita“ (Interview D, Z. 158). Persönliche Ressourcen und die Fähigkeit sich einen Einblick in die Hilfestrukturen zu verschaffen beeinflussen die persönlichen Zugangsmöglichkeiten zum Hilfesystem. Frau L. „hat [sich] gekümmert“ (Interview B, Z. 1287) und ist „aktiv geworden“ (Z. 1608) und hat sich die „Hilfen zum großen Teil selber gesucht“ (Z. 1603). Frau L. nutzte „alles … was [ihr] bekannt war“ (Z. 704) und hat die „Beratungsmöglichkeiten“ (Z. 704) ihres Sozialraumes aufgesucht, um sich Hilfe für ihre Familie zu suchen. Sie hat sich „Gedanken“ (Z. 1864) gemacht, wie sie Hilfestrukturen aufbauen kann. Frau S. hingegen „wusste … nicht was es für Möglichkeiten“ (Interview C, 977) gibt, und was sie an Hilfen „beantragen kann“ (Z. 1145) und „was [sie] machen sollte“ (Z. 1079). Auch hinsichtlich der Rolle des Jugendamtes, war sie sich unsicher, ob das „der richtige Ansprechpartner dafür ist“ (Z. 1186). Frau S. erlebt den Zugang zum Hilfesystem als „langen, harten Weg“ (Z. 2281), der „Kraft kostet“ (Z. 2300), „stressig“ (Z. 576) und „schwierig“ (Z. 1406) ist. Der Zugang über die Kita half Frau R. dabei mögliche Hilfewege zu sondieren, da ihr verschiedene Ansprechpartner angeboten wurden aus der Jugendhilfe und der Gesundheitsversorgung. Ihr wurde geraten, sich an einen „Psychologen“ (Interview C, Z. 404) zu wenden und ihren Sohn „vielleicht auf Tabletten zu setzen“ (Z 404), dies schreckte sie allerdings ab, so dass ihr dieser Schritt ein „bisschen zu schnell“ (Z.404) erschien. Auch wurde ihr geraten sich an das „Jugendamt“ (Z. 433) zu wenden

oder in der Schule nach einem „Sonderpädagogen“ (Z. 422) zu fragen. Frau R. suchte dann den Zugang zum Jugendamt über die Kita, da diese „das Jugendamt informierte, dass [sie] sich da melden möchte“ (Z. 445). Bei Frau A. entstand der Kontakt zum Jugendamt durch eine Aufforderung dieses, zu einem Gespräch zu erscheinen. Bei Frau A. fehlte anfangs ein inneres Bild als Hilfesuchende, sie erlebte das Jugendamt nicht als Helfer, sondern hat es als „Bedrohung“ (Interview A, Z. 2215) wahrgenommen. In diesem Gespräch wurde ihr erstmalig eine massive Kindeswohlgefährdung vorgeworfen, da ihr Ehemann sie bei der Polizei wegen „sexuellem Missbrauch“ (Z. 204) ihrer Kinder angezeigt hatte. Frau A. entwickelte eine „Aversion gegen dieses Jugendamt“ (Z. 1384), die über den gesamten Prozess deutlich wurde und ihr Erleben prägte. Durch die Inobhutnahme ihrer Kinder erlebte sie sich als Hilfesuchende und wurde aktiv, indem sie „Gutachten“ (Z. 633) organisierte und es sich zur „Mission [gemacht hat] [ihr] Kind zu befreien“ (Z. 1911).

Die Interviewten bildeten ein inneres Bild von sich als Hilfesuchende ab, wobei die Ausgestaltung dieses Bildes stark von den eigenen Kompetenzen geprägt ist und den Zugang zu den Hilfesystem beeinflusst. Frau L. erlebt sich aktiv und ist in der Lage, die in ihrer Umgebung angesiedelten Hilfestrukturen zu identifizieren und für sich zu nutzen. Frau R. und Frau S. hingegen konnten nicht selbstständig die vorhandenen örtlichen Strukturen für sich nutzbar machen. Sie brauchen Hilfe und Unterstützung dabei, die durch Zwischenstellen wie Kita und Schule erbracht wurde.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass der Zugang zum Hilfesystem ob es Angebote der Jugendhilfe sind oder des Gesundheitswesens in Form von Psychotherapie oder Psychiatrie nicht für alle Hilfesuchenden eindeutig erkennbar und selbstständig nutzbar sind. In nachfolgenden Konstrukten werden noch weitere Aspekte dargestellt, die mit dazu beitragen zu verstehen unter welchen Voraussetzungen sich Hilfestrukturen entwickeln können.

6.1.2.2 Diversität im eigenen Hilfeprozess erkennen und verstehen

Alle vier Interviewten hatten oder haben während ihres Hilfeprozesses Hilfen aus verschiedenen Bereichen wahrgenommen. Zu dem Hilfesystem zählen die Interviewten nicht nur Akteure aus der Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen, sondern je nach Fallkonstellation ergeben sich auch Verbindungen zur Polizei (Interview A, Z. 86; Interview B, Z. 116), Anwalt (Interview A., Z. 489), Gericht (Interview A, Z. 578, Interview B, Z. 1171), Schule (Interview B, Z. 343; Interview C, Z. 299; Interview D, Z. 422). Frau L. fasst den Helferkreis sogar noch weiter, sie zählt auch wichtige Bezugspersonen aus

ihrem „privaten Umfeld“ (Interview B, Z. 346), wie den „Musiklehrer“ (Z. 346) und nahe Verwandte dazu. Die anderen Interviewten geben auch an, dass Freunde und Familie eine wichtige Stütze seien (Interview A., Z. 484; Interview C, 1627; Interview D, Z. 134), benennen sie aber nicht explizit als Teil ihres Helfernetzes. In allen vier Fällen war das Jugendamt mit involviert durch Maßnahmen aus dem Bereich Hilfen zur Erziehung. Frau A. wurde durch eine Familienhelferin, die das Jugendamt „auf den Plan gerufen“ (Interview A, Z.1449) hatte und durch eine „Familientherapie“ (Z. 755), die zur Bearbeitung der Differenzen zwischen ihr und ihrem Mann angeordnet wurde, betreut. Im Vorfeld der Maßnahmen wurde eine „Inobhutnahme“ (Z. 522) ihrer beiden Kinder durchgeführt und die nachfolgenden Maßnahmen dienten der Aufklärung des Sachverhaltes. Frau L. sah vor allem Hilfe für sich in der „Familientherapie“ (Interview B, Z. 1574) und in den ambulanten Beratungsangeboten der „Suchtberatungsstellen“ (Interview B, Z. 1583). Durch ihren Entschluss ihren Sohn aufgrund seines Drogenkonsums nicht mehr bei sich wohnen zu lassen (Z. 714), wurden auch stationäre Jugendhilfemaßnahmen in Form von einem 3-monatigen Aufenthalt in einer „Krisenwohnung“ (Z. 1134) und einem anschließenden „betreuten Einzelwohnen“ (Z. 1141) in Anspruch genommen, zudem gab es auch Kontakte zur „Jugendgerichtshilfe“ (Z. 367) und zum Täter-Opfer-Ausgleich (Z. 367). Frau S. „kam dann selber in eine Lebenskrise“ (Interview C, Z. 22) und hat ambulante Hilfen zur Erziehung durch eine „Familienhelferin“ (Z. 23) in Anspruch genommen, zu dieser Zeit hatten die „Verhaltensauffälligkeiten“ (Z..78) ihres Sohnes noch keine Relevanz für die Hilfeplanung. Erst mit Übertritt in die Schule entwickelten sich „Schwierigkeiten“ (Z. 1110), die einer erneuten Hilfeplanung bedurften. Frau S. nimmt teilstationäre Hilfen zur Erziehung in Anspruch, ihr Sohn besucht eine sozialpädagogische „Tagesgruppe“ (Z. 164) und erhält zudem auch eine Leistung auf Grundlage des § 35a SGB VIII, in Form einer Schulbegleitung, die Frau S. als „Einzelfallhelfer“ (Z. 136) bezeichnet. Aktuell besteht der Kontakt zum Kindesvater über einen „begleiteten Umgang“ (Z. 226). Frau R. erhielt ambulante Hilfen zur Erziehung durch eine Familienhelferin (Interview D, Z.192) und eine einjährige stationäre Jugendhilfemaßnahme in Form eines „Heim“ (Z. 238) für ihren ältesten Sohn und erhält noch einen „Erziehungsbeistand“ (Z. 197) für diesen. Die Hilfen der Interviewten bilden ein breites Spektrum der möglichen Hilfen aus dem Bereich der Jugendhilfe ab. Von sehr niederschwelligen Angeboten, wie z. B. die Suchtberatungsstelle bis zur Ausführung des staatlichen Schutzauftrages durch eine Inobhutnahme.

Alle vier Interviewten bzw. deren Kinder erhielten oder erhalten während ihres Hilfeprozesses auch Hilfen aus dem Bereich der Gesundheitsversorgung. Die Intensität, Dauer und Art der Hilfen sind sehr unterschiedlich, sie reichen von einzelnen Kontakten als

„Krisenintervention“ (Interview A, Z. 740) durch einen Paartherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten wie bei Frau A., bis hin zur stationären Familientherapie (interview D, Z. 921) und sozialpsychiatrische Betreuung durch eine niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiaterin wie bei Frau R. Zudem hatte Frau R. noch eine eigene teilstationäre Behandlung in einer „Tagesklinik“ (Interview D, Z. 779) und ihre Kinder erhalten über die die sozialpsychiatrische Versorgung zusätzliche Therapien in Form von „Reittherapie“ (Z. 1552) für ihren ältesten Sohn und gruppentherapeutische „Körpertherapie“ (Z. 1558) für ihre Tochter. Ihre Tochter erhält zudem noch “Ergotherapie“ (Z. 1558). Bei Frau L. erhielt ihr Sohn über den gesamten Hilfeprozess eine „Psychotherapie“ (Interview B, Z. 312) und der Sohn von Frau S. befindet sich sowohl in sozialpsychiatrischer Behandlung durch eine Kinder- und Jugendpsychiaterin, erhält eine therapeutische „Bewegungstherapie“ (Interview C, Z. 214) und befindet sich in einer „Langzeittherapie“ (Z. 859) durch eine niedergelassene Psychotherapeutin. Das Bild zeigt auch hier eine hohe Heterogenität bei den in Anspruch genommenen Hilfen auf.

Die Interviewten benannten alle aufgeführten Hilfen bzw. Helfer als Akteure, die ihnen bei der Überwindung ihrer Probleme geholfen haben bzw. in einer Weise mit involviert waren, jedoch nicht im eigentlichen Sinne als Helfer angesehen werden wie bei Frau A. Die Fälle rechtfertigen in ihrer Komplexität und Vielschichtigkeit die Beteiligung beider Hilfesysteme aus Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. -psychotherapie, die durch ihre jeweilige Zugangsprüfung die Fälle für ihr Handlungsfeld anerkennen.
Die inhaltliche Ausdifferenzierung der einzelnen Hilfen ist nicht für alle Interviewten in allen Bereichen konkretisierbar. Frau A. grenzt die einzelnen Akteure inhaltlich und organisatorisch klar voneinander ab. So wurde die Familientherapie hinsichtlich des Erlebens der „Interaktionen“ (Interview A., Z. 2626 und der Schlichtung des „Konfliktes“ (Z. 772) zwischen ihr und ihrem Mann eingeschaltet. Die Familienhelferin untersuchte den „familiären Hintergrund“ (Z. 1465) und das Jugendamt nimmt Frau A. in einer organisatorisch steuernden Funktion wahr, dass die Hilfemaßnahmen „eingeschaltet“ (Interview A, Z. 1853) hat und die „Hilfeplangespräche“ (Z. 935) organisierte, aber „keinerlei Hilfestellung“ (1488) gegeben hat. Auch Frau B. sieht das Jugendamt als „zentrale Schaltstelle“ (Interview B, Z. 378) über die Hilfen „eingefädelt“ (Z. 291), „beantragt“ (Z. 291) und „bezahlt“ (Z. 292) werden. Anders als Frau A. nimmt sie das Jugendamt nicht ausschließlich in ihrer administrativen Funktion wahr, sondern auch in ihrem sozialpädagogischen Auftrag, indem es durch „regelmäßige Hilfeplangespräche“ (Z. 385) die „nächsten Ziele“ (Z. 1575) plante. Frau S. und Frau R. differenzieren die Rolle des Jugendamtes nicht weiter aus. Frau S. nimmt das Jugendamt in einer Rolle als Leistungserbringer wahr, bei denen Leistungen „beantragt“ (Interview C, Z. 551) und „gewährt“ (Z. 2119)

werden müssen. Die inhaltliche Ausgestaltung der einzelnen Jugendhilfemaßnahmen ist für die Interviewten über einen handlungsorientierten Zugang möglich, die Berater sind „Seelentröster“ (Interview B, Z. 2391), Konfliktschlichter (Interview A, Z. 772, Interview C, Z. 1256) und Begleiter (Interview C, Z. 520), helfen mit „Konfliktsituationen … umzugehen“ (Z. 1256), strukturieren den Tagesablauf (Z. 1247), führen „Regeln“ (Interview D, Z. 181) ein, hören sich Probleme an (Z. 2663), machen „Ausflüge“ (Z. 182) oder bieten „alltägliche“ (Z. 1888) Unterstützung an. Die Ausdifferenzierung der kinder- und jugendpsychiatrischen bzw. -psychotherapeutischen Hilfen ist nicht für alle Interviewten konkret möglich. Frau L. entwickelt aus einem allgemeinen Verständnis heraus, dass Psychotherapie eine Leistung der „Krankenkasse“ (Interview B, Z. 325) ist und ihrem Sohn dabei half „wieder gesund zu werden“ (Z.22), auch eine konkrete Vorstellung von Psychotherapie, in der persönliche „Themen … abgearbeitet“ (Z. 137) werden und ein Raum für eine Beziehungsgestaltung zur Verfügung steht, in dem zur individuellen Entwicklung auch „viel … gestritten“ (Z. 136) und in dem Therapeuten eine „Vaterfigur gefunden“ (Z. 141) werden kann. Frau A. hatte nur punktuelle Berührungspunkte zur Psychotherapie, konkretisiert diese inhaltlich als „Krisenintervention“ (Interview A, Z. 470) und grenzt sie von anderen Hilfen ab. Frau S. differenziert die Inhalte der Psychotherapie und Bewegungstherapie ihres Sohnes eher allgemein und handlungsorientiert aus. Er lernt in der Bewegungstherapie sich „zu regulieren“ (Interview C, Z. 2244) und zu „koordinieren“ (Z. 1299), um sich „unter Kontrolle zu kriegen“ (Z. 1300). Durch die Psychotherapie soll er „mehr sprechen“ (Z. 2257) und „seine Gefühle kennenlernen“ (Z. 1237). Frau R. nutzt ebenfalls ein handlungsorientiertes Beschreibungsmodell von der Körpertherapie ihrer Tochter, sie soll „mehr aus sich raus“ kommen (Interview D., Z. 1562). Die psychiatrische Behandlung der Kinder von Frau S. und Frau R. bilden beide Interviewten nur sehr allgemein und plakativ ab, es werden hauptsächlich medizinische Inhalte aufgeführt wie das Erstellen einer „Diagnose“ (Interview C, Z. 173) oder die Verordnung und Behandlung durch „Medikamente“ (Interview D, Z. 2317). Bei Frau R. ist in der inhaltlichen Darstellung der psychiatrischen Behandlung noch ein anderer Aspekt aufgefallen, der sich auf Übertragungsbeziehungen zurückführen lässt und an einer anderen Stelle dieser Arbeit diskutiert wird, da er sich dem bewussten Zugang von Frau R. wahrscheinlich noch entzieht und von ihr nicht explizit aufgegriffen werden kann.

Es zeigt sich, dass die Interviewten überwiegend ein kohärentes Bild zu den einzelnen Akteuren des Hilfesystems entwickelten, welches in ihren jeweiligen Erfahrungshorizont begründet ist. In der Wahrnehmung des Jugendamtes von Frau A. sind allerdings auch gegensätzliche Beschreibungen enthalten, die sich logisch ausschließen. Einerseits „haben sie „außer Familienhilfe … und … Gutachten … nichts gemacht“ (Interview A, Z.

2359) und andererseits haben die sich gekümmert“ (Z. 2237). Eine mögliche Erklärung dazu findet sich in dem Konstrukt „Überwinden von Hilfebedürftigkeit im Kontext der eigenen Lebensgeschichte verstehen“.

Das Erkennen und Verstehen von den Bezügen und Zusammenhängen der einzelnen Hilfen setzt eine gewisse Abstraktionsfähigkeit der Interviewten voraus. Nicht alle Interviewten drücken die Zusammenhänge der einzelnen Maßnahmen für den gesamten Hilfeprozess differenziert aus. Frau A. verstand die einzelnen Maßnahmen, als einzelne Teile einer „Klärung“ (Interview A, Z. 557) eines komplexen Sachverhaltes. Frau L. erkannte die Vielschichtigkeit ihrer Probleme bzw. die ihres Sohnes, die durch das Zusammenwirken von „verschiedenen Professionellen“ (Interview B, Z. 719) mit unterschiedlichen „Sichtweisen“ (Z. 2056) bearbeitet werden konnten. Auch erkannte sie, dass sie etwas anderes braucht als ihr Sohn zur Überwindung der Schwierigkeiten. Frau L. „profitierte“ (Z. 2426) von der Familientherapie und ihr Sohn fand „seine zentrale Bezugsperson“ (Z. 1562) in seinem Psychotherapeuten. Frau L. verstand, dass die unterschiedlichen „Anlaufstellen“ (Z. 2376) verschiedene „Schwerpunkte“ (Z. 2376) hatten und baute sich dadurch ein „gut funktionierendes“ (Z. 377) und „komplexes Helfernetz“ (Z. 1579) auf. Frau S. versteht die „emotional-soziale Störung“ (Interview C, Z.55) ihres Sohnes in verschieden isolierten Problemfeldern, wie Bereiche der „Bewegung“ (Z. 2242), des „Unterrichts“ (Z. 511) oder der „Gefühle“ (Z. 1237), was sie sehr verallgemeinert als „Verhaltensauffälligkeiten“ (Z. 379) beschreibt. Frau S. steht kein explizites rekonstruierbares Konzept zur Verfügung, um die einzelnen Maßnahmen miteinander in Verbindung zu bringen, sie betrachtet sie stets isoliert. Der verbindende Teil stellt ihr Sohn mit seiner „Störung“ (Z. 55) dar, die einzelnen Akteure „arbeiten an seinem Verhalten“ (Z. 835) zur Überwindung der Schwierigkeiten. Das explizite Ausdrucksvermögen ist wenig differenziert zur Beschreibung der Zusammenhänge, durch die Verwendung einer Puzzlemetaphorik, „alle Puzzleteile fügen sich zusammen“ (Z. 2276), drückt sie ihr inneres Bild zum Verstehen der Diversität aus. Frau R. versteht die Zusammenhänge der einzelnen Hilfen aus einem pragmatisch kausalen Erklärungsansätzen heraus, Zeiten sollen „nicht unbetreut“ bleiben und auf Hilfen sind sie „halt irgendwie … gekommen“. Frau R. versteht die einzelnen Hilfemaßnahmen nicht in ihrer Gesamtheit und entwickelt keine Vorstellung eines sich wechselseitig bedingenden Zusammenhanges.

Frau A. fühlte sich durch die Beteiligung verschiedener Helfer unwohl, weil „so viele Menschen“ (Interview A. Z. 2426) für sie „verantwortlich“ (Z. 2411) sind und an ihrer „gescheiterten Ehegeschichte rumhantieren“ (Z. 2228). Wohingegen Frau L. die Diversität nutzt, um sich „Rückmeldungen“ (Interview B, Z. 1355) zu holen und diese für

ihre eigene Meinungsbildung zu nutzen. Frau S. und Frau R. haben keine Vorstellungen dazu entwickelt, wie sie sich in einem Helfernetz aus verschieden Beteiligten erleben.
Zusammenfassend ist erkennbar, dass die inhaltliche Ausdifferenzierung der Jugendhilfemaßnahmen reichhaltiger ist als dies bei den Bereichen Psychiatrie und Psychotherapie der Fall ist. Die Zusammenhänge der einzelnen Maßnahmen aus Jugendhilfe, Kinder-/Jugendpsychiatrie und/oder -psychotherapie nicht allen Interviewten zugänglich ist.

6.1.3 Schnittstellenarbeit als Systemherausforderung

Die Interviewten haben Hilfen aus den Bereichen der Jugendhilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie und/oder -psychotherapie sowie aus angrenzenden Bereichen, die nur punktuell mit in die Betrachtung einbezogen werden, erhalten. Da diese, wie schon mehrfach herausgearbeitet, unterschiedlichen Versorgungsbereichen mit verschiedenen internen Strukturen angehören, ist es eine Herausforderung, eine Verbindung zwischen diesen Systemen herzustellen. Eine Zusammenarbeit kann dabei sowohl intern, innerhalb eines Versorgungsbereichs, oder extern, zwischen verschieden Versorgungsbereichen, gestaltet werden. An dieser Stelle ist es nochmals wichtig, darauf hinzuweisen, dass die subjektive Erlebenswelt der Interviewten abgebildet werden soll, die sich von der objektiven Realität durchaus unterscheiden kann.
Die erlebte Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Kinder- und Jugendpsychiatrie und/oder -psychotherapie aus Sicht der Hilfesuchenden

Frau A. erlebte ausschließlich interne Zusammenarbeit innerhalb der Jugendhilfe. Das Jugendamt arbeitet mit den Familientherapeuten zusammen, die durch das Jugendamt organisiert wurde. Diese Verbindung erlebte Frau A. als „eingespieltes Team“ (Interview A, Z. 2264), die „schon viel zusammengearbeitet“ (Z. 2265) haben. Sie nahm diese Konstellation als „eingeschworene Gemeinschaft“ (Z. 2806) wahr und räumte den Familientherapeuten „auch eine gewisse Einflussnahme“ (Z. 2266) ein. Frau L. benennt allgemein „Vernetzung“ (Interview B, Z. 366), die sie als „sehr gelungen“ (Z. 386) bezeichnet. Auch gibt sie verallgemeinert „Verbindungen“ (Z. 367) und „Kontakte“ (Z. 1766) zwischen den einzelnen Akteuren an. Sie erlebte ein „sehr gut funktionierendes Helfernetz“ (Z. 13), was ihr und ihrem Sohn dabei geholfen hat, dass sich „alles zum Guten entwickelt“ (Z. 12) hat. In der konkreten Betrachtung beschreibt Frau L. jedoch eher dyadische Strukturen in der Zusammenarbeit. Es gibt Verbindungen von Jugendgerichtshilfe zum Täter-Opfer-Ausgleich (Z. 1743) und Austausch zwischen der Suchtberatungsstelle und dem Jugendamt (Z. 1760). Auch hier zeigen sich wie bei Frau A. interne Bestrebungen der Zusammenarbeit innerhalb der Jugendhilfe. Die Kooperation zwischen dem Jugendamt als Vertreter der Jugendhilfe und dem Psychotherapeuten ihres Sohnes beschreibt

sie als „einseitig“ (Z. 1931) in dem Sinne, dass er dem Jugendamt „geliefert“ (Z. 1957) hat. Sie hätte sich „mehr … Kontakt auf Augenhöhe gewünscht“ (Z. 1966). Frau S. stellt fest das Jugendamt, die Psychiaterin und die Psychotherapeutin von Frau S.‘s Sohn „arbeiten ja nicht zusammen“ (Interview C, Z. 2114). Sie bewegen sich in einem Spektrum des gegenseitigen voneinander Wissens, „das Jugendamt weiß, dass er in Behandlung ist“ (Z. 2135) und beschränken sich auf das Anbringen einer anderen fachspezifischen Meinung, die bei der Planung des begleiteten Umgangs Berücksichtigung gefunden hat, da die Psychotherapeutin geschrieben hat, „dass er das braucht“ (Z. 2135). Frau R. versteht die Zusammenarbeit zwischen ihrer Familienhelferin und den Akteuren aus dem psychiatrischen Bereich, durch die Kinder- und Jugendpsychiaterin und den Therapeuten aus der stationären Familientherapie, „in der Umsetzung“ (Interview D, Z. 2201) von den in der Therapie entstandenen Hilfestrukturen. Die Familienhelferin ist im „Einhalten“ dieser „mit beteiligt“ (Z. 2205). Die Familienhelferin sorgt für einen Transfer der Anregungen aus den therapeutischen Strukturen, indem sie gemeinsam mit Frau R. entscheidet, was „mit im Alltag“ (Z. 3433) übernommen wird. Auch gibt es andersherum die Rückkopplung durch die Psychiaterin ihrer Kinder mit der Familienhelferin, wenn die Gefahr einer Überforderung innerhalb der Familie besteht (Z. 2449). Frau L. geht bei der Erklärung des Verhältnisses von Jugendhilfe und Psychiatrie bzw. Psychotherapie von einem „Machtgefälle“ (Z. 2330) zwischen den unterschiedlichen Professionen aus. Das Verhältnis ist von „Macht“, „beruflichem Selbstwert“ und „Stellung“ (Z. 2271) geprägt, die die Zusammenarbeit „unterschwellig“ (Z. 2040) beeinflussen. Dies war für sie „zu merken“ (Z. 2330), obwohl es die Beteiligten „nicht offen austragen“ (Z. 2307). Frau L. beschreibt diese Zusammenhänge sehr verallgemeinernd, weniger aus einer konkreten Situation heraus, was die Überlegung rechtfertigt, ob sie nicht aus ihrem eigenen Verständnis, als Sozialpädagogin, die subjektive Erfahrungswelt als Hilfesuchende verlässt und ihre subjektiven Erfahrungen als Expertin in diesem Berufsfeld einbringt. Eine Vermischung kann an dieser Stelle nicht ausgeschlossen werden und wird sogar als wahrscheinlicher angesehen. Auch bei Frau S. zeigt sich eine Inkohärenz in der allgemeinen Beschreibung der Zusammenarbeit der einzelnen Akteure und einer konkretisierten Darstellung. Sie findet die Zusammenarbeit „ganz eng“ (Interview C, Z. 717) und „sehr intensiv“ (Z. 1896). In ihrer Wahrnehmung „arbeiten alle zusammen“ (Z. 756), jedoch in einer weiteren Konkretisierung werden situative und anlassbezogene Austauschstrukturen benannt, die sich durch organisatorische Überscheidungen ergeben. „Die Tagesgruppe bringt“ (Z. 2012) den Sohn von Frau S. zur Psychotherapie und holt ihn auch täglich von der Schule ab, dadurch entstehen eher unorganisierte Kontakte für einen schnellen informellen Austausch. In der weiteren Ausgestaltung der internen Zusammenarbeit im System der Jugendhilfe führt Frau S. auf, dass das Jugendamt sich „schon mit

Tagesgruppe oder … Einzelfallhelferin … auseinander“ (Z. 2119) setzen, sie differenziert jedoch diese Zusammenarbeit nicht weiter aus. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und/oder -psychotherapie von den Interviewten wenig konkretisiert beschrieben wird. Es handelt sich eher um weinig gesteuerte und wenig zielgerichtete Austauschstrukturen, die durch einzelne Akteure bedarfsorientiert initiiert werden. Überwiegend werden innerhalb der Jugendhilfeleistungen interne Kooperationsbestrebungen beschrieben. Durch das Jugendamt organisierte Verbindungen weisen einen formellen Charakter auf, wie im Folgenden noch weiter beschrieben wird. Trotz des weniger ausdifferenzierten Erlebens von Kooperationsstrukturen, bildet sich bei den Befragten ein positiv geprägtes Bild dieser ab.

6.1.3.1 Kommunikationsstrukturen zwischen den Helfern

Alle Interviewten befinden oder befanden sich in einem Hilfeplanverfahren gemäß § 36 SGB VIII, das durch den jeweiligen örtlichen Jugendhilfeträger betreut wird bzw. wurde. Zur regelmäßigen Überprüfung der Hilfen und Planung der Ziele fanden bei allen Interviewten durch das Jugendamt organisierte „Hilfeplangespräche“ (Interview A, Z. 935; Interview B, Z. 385; Interview C, Z. 2152; Interview D, Z. 907) statt. Diese wurden stets in einer Dreiecksstruktur organisiert, mit dem Hilfesuchenden eventuell in Beteiligung des Kindes oder des Jugendlichen, dem Jugendamtsmitarbeiter und dem Erbringer der beantragten Leistung, der Familientherapie (Interview A, Z. 941, Interview B, Z. 1576), der Krisenwohnung (Interview B, Z. 2757), dem Heim (Interview D, Z. 907) oder der Familienhelferin (Z. 1879), „darüber gings nicht hinaus“ (Interview C, Z. 2099). Frau S. befindet sich in zwei getrennten Hilfeplanverfahren mit jeweils verschieden Sachbearbeiterinnen für die „Tagesgruppe“ und die „Einzelfallhelferin“ (Interview C, Z. 2160), die auch jeweils getrennte Gespräche führen. Frau S. würde es „einfacher“ (Z. 2176) finden, wenn es beim Jugendamt „eine Akte“ (2175) über ihren Sohn geben würde. Die formelle Trennung ist für Frau S. nicht voll erschließbar, „Einzelfallhilfe“ ist „komplizierter zu beantragen“ (Z. 2175), dies bildet für sie die Erklärung. Kommunikationsstrukturen zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. -psychotherapie werden formell über „Berichte“ (Interview B, Z. 1931; Interview C, Z. 2136) oder „Gutachten“ (Interview A, Z. 663, Z. 1140) durch das Jugendamt organisiert. Bei Frau L. wurden sogar noch Gutachten von anderen wichtigen Bezugspersonen, wie dem Cellolehrer (Interview B, Z. 382) und der „Klassenlehrerin“ (Z. 383) durch das Jugendamt organisiert.

Weitere Verbindungen, die einen kommunikativen Austausch zwischen den Akteuren der Jugendhilfe und der Psychiatrie bzw. Psychotherapie ermöglichen, ergaben sich aus der

Begleitung durch die Familienhelferinnen zu den Gesprächen mit der Psychiaterin bzw. Therapeuten der Klinik (Interview C, Z.2791, Interview D, Z. 2420, Z. 182, Z. 2439).
Absprachen ohne die Beteiligung mit dem Hilfesuchenden finden punktuell zwischen einzelnen Akteuren statt, einerseits damit die Helfer „auf dem aktuellen Stand“ (Interview C, Z. 2126) gebracht werden oder in Krisensituationen, wenn die Familie dem Helfer „überfordert“ (Interview D, Z. 2450) erscheint. Diese Gespräche werden als Tür-und-Angel-Gespräche organisiert in alltäglichen Übergangssituationen zwischen verschieden Hilfen (Interview C, Z. 2126) oder durch Telefonate der Akteure (Interview D, 2449).

Im Hilfesystem von Frau S. wird ein informeller schriftlicher Kommunikationszugang genutzt, welchen Frau S. als „Verhaltensheft“ (Interview D, 1890) bezeichnet, dies war die „Idee“ der „Klassenlehrerin“ (Z. 1901), um auf kurzem Wege mit dem Elternhaus zu kommunizieren und Informationen auszutauschen (Z. 1927). Schrittweise hat sich der Personenkreis, der das Helft nutzt, erweitert, so wurden „Tagesgruppe“ (Z. 1906), Lehrer (Z. 1930) und die „Einzelfallhilfe“ (Z. 2011) mit involviert. Durch diesen Kommunikationsweg wird eine „enge Bindung“ in Frau S.‘s Verständnis hergestellt und die Zusammenarbeit wird dadurch „besser“ (Z. 1988), es weiß jeder Beteiligte „was passiert ist am Tag“ (Z. 1988).
Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Kommunikationsstrukturen, die formell aufgebaut werden, im Sinne des Hilfeplanverfahrens stattfinden und dass weitere Helfer oder wichtige Bezugspersonen durch ihrerseits schriftliche Mitteilungen in die Hilfeplanung eingebunden werden. Informelle Kommunikation findet eher in dyadischen Strukturen und anlassbezogen statt und wird zum Informationstransfer aufgebaut und schlägt sich weniger in der Hilfeplanung nieder. Ein Familienhelfer kann eine wichtige Schnittstelle an dieser Stelle sein, da er durch den Informationsaustausch mit Psychiatrie und Psychotherapie seine Interventionen in dem Familiensystem reflektieren und planen kann.

6.1.3.2 Durchlässigkeit der Hilfesysteme

Frau L. erlebte das Jugendamt als eine Institution, die „alles … veranstaltet“ hatte (Interview B, 1957) und „ein bisschen auf dem hohen Ross“ (Z. 1953) saß. Die Gutachten und Berichte anderer Helfer wurden „verwertet“ und „ernst genommen“, jedoch fehlte ein gegenseitiger „Austausch“ (Z. 1937). Ein „Zusammensetzen … ist nicht erfolgt“ (Z. 2065), es wurde sich nicht „miteinander“ (Z. 2069) „an einen Tisch“ (Z. 2069) gesetzt, um den Hilfeprozess zu planen. Auch bei Frau S. wurden schriftliche Empfehlungen durch die Psychotherapeutin ihres Sohnes mit in die Hilfeplanung einbezogen (Z. 2135). Frau L. erlebte „Offenheit“ (Interview B, Z. 2312) von dem Psychotherapeuten ihres Sohnes, er

„wäre eher bereit gewesen“ (Z. 2257) zu einem gegenseitigen Austausch. Frau L. differenziert zwischen gegenseitigen „Kontakt“ (Z. 2126) und „Austausch“ (Z. 2056) der beteiligten Helfer. Die Hilfesysteme standen im Kontakt, durch verschiedene Berührungspunkte, jedoch der Austausch von „unterschiedlichen Sichtweisen“ (Z. 2069) und verschiedenen „Herangehensweisen“ (Z. 1984) fehlte. Auch Frau S. beschreibt, weniger differenziert, ähnliches, dass das Jugendamt weiß, dass ihr Sohn „in Behandlung“ (Interview C, Z. 2114) ist. Frau A. erlebte, dass sich der Psychotherapeut „sofort da eingeschaltet“ (Interview A, Z. 752) hat und seine fachliche Einschätzung angeboten hat, da er die „Problematik der Ehe“ (Z. 716) kannte. Bei Frau R. hat die Familienhelferin „den Wunsch geäußert“ (Interview D, Z. 2425) bei dem „Abschlussgespräch“ (Z. 2420) nach der stationären Familientherapie mit anwesend zu sein. Und auch die Begleitung der Familienhelferin zu den Gesprächen mit der Psychiaterin wird organisiert (Z. 182). Frau R. ist sich bewusst, dass es einer „Schweigepflichtsentbindung“ (Z. 2470) bedarf, um einen Austausch zu gestalten. Die Durchlässigkeit der Hilfesysteme scheint für die Interviewten nicht in jede Richtung gleichmäßig gewährleistet zu sein. Frau L. sieht die Erklärung darin, dass es „eine Diskrepanz“ (Interview B, Z. 1966) gibt zwischen „dem Blickwinkel des Psychotherapeuten und dem Blickwinkel des Jugendamtes“ (Z. 1743) und dies Empfindsamkeiten bei Helfern auslösen kann, weil sich Helfer „bevormundet“ (Z. 2241) fühlen können, da es einer „besser wissen“ (2316) will.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass die Hilfesysteme der Jugendhilfe und der Psychiatrie bzw. Psychotherapie im Kontakt stehen, es jedoch keine organisierten Strukturen für einen gegenseitigen Austausch gibt.

6.1.4 Selbstbild und Fremdbild des Hilfesuchenden

Das Selbstbild, das ein Hilfesuchender von sich in dieser Situation hat, wie er sich erlebt in dieser Zeit, hat einerseits unwillkürlich Einfluss auf den Hilfeprozess, kann den Helfern andererseits auch wichtige Impulse für die gesamte Hilfeplanung geben. Auch das Fremdbild hat entscheidenden Einfluss darauf, wie sich der Hilfesuchende erlebt. In den Ergebnissen wird nur aufgezeigt, was die Interviewten selbst sprachlich rekonstruieren konnten; auf die Einbeziehung von Übertragungs- und Gegenübertragungseffekten und psychodynamischen Hypothesenbildungen wird an dieser Stelle verzichtet.

Selbstbild des Hilfesuchenden

Nicht alle Interviewten waren in der Lage ein differenziertes Selbstbild von sich zu rekonstruieren. Frau A. und Frau L. erlebten sich beide als aktiv, was Frau L. als ihre „Stärke“ (Interview B, Z. 1622) ansieht, Frau A. erlebte sich als „kooperativ“ (Interview

A., Z. 319), sie hat „alles vorgelegt“ (Z. 2374) und tat „alles für [sich] selber“ (Z. 2373). Frau L. wusste genau was sie wollte und äußerte dies auch, indem sie „selber sage… ich möchte genau das“ (Interview B, Z. 186). Sie erlebte sich in einer „offensiven Rolle“ (Z. 1869); „reflektiert“ (Z. 2619), „lösungsorientiert“ und „konstruktiv“ (Z. 1626). Frau A. erlebte sich hingegen in einer „Opferrolle“ (Z. 3051). Sie gab auch ihre „Schwachstellen“ (Interview A, Z. 2518) preis, damit ein „komplexes“ und „komplettes“ (Z. 2518) Bild von ihr entsteht und die „Wahrheit einfach ans Tageslicht kommt“ (Z. 1168). Sie blieb „ruhig“ (Z. 394), vernünftig (Z. 857) und kontrolliert (Z 858), um eine „Normalität zu erzeugen“ (Z. 635), aber ihr war bewusst, dass sie sich „total verstellen“ (Z. 1707) musste. Frau S. und Frau R. erlebte sich anfangs als ängstlich in Bezug auf das Jugendamt, es waren „viele Ängste in [ihr] drin“ (Interview C, Z. 2424), vor allem davor, dass sie ihr „Kind wegnehmen“ (Z. 950). Auch Frau R. hatte Angst davor, das Jugendamt nimmt ihr ihre „Kinder weg“ (Interview D, Z. 451). Frau R. definiert sich selbst sehr über ihre Mutterrolle und hat das Bild von sich, „ohne [ihre] Kinder, [ist sie] halt keine Mutti“ (Z. 2700).

Die Beschreibung der Selbstbilder als Hilfesuchender zeigen ein divergentes Bild auf und schlagen sich im jeweiligen Hilfeprozess nieder.

6.1.4.1 Fremdbild des Hilfesuchenden

Eine Fremdbildbeschreibung ist bei drei von vier Interviewten unterschiedlich differenziert vorhanden. Frau R. entwickelte ein Fremdbild von sich selbst, als „Täter“ (Interview A, Z. 3103). Sie sah sich als „Monster beäugt“ (Z. 907) vor dem „alle Angst“ (2666) hatten. Sie glaubte, sie war der Sachbearbeiterin „überhaupt nicht sympathisch“ (Z. 2092) gewesen und sie hätte von ihr das Bild einer „eiskalten Persönlichkeit“ (Z. 2125) und eines „unberührten Menschen“ (Z. 2146). Frau S. bezieht das Fremdbild nicht auf einzelne Mitwirkende im Hilfeprozess, sondern generalisiert dieses auf „manche Leute“ (Interview C, Z. 2519), auf „Deutschland“ (Z. 971) oder den „Staat“ (Z. 538). Sie sieht sich mit „Vorurteilen“ (Z. 2552) konfrontiert, die sie nicht konkretisieren kann, und die in „den Köpfen heutzutage noch … so drin“ (Z. 2514) sind. Sie sieht sich an dem Rande der Gesellschaft gedrängt, dass in Deutschland psychische Störungen ein „Tabuthema“ (Z. 2581) sind. Frau R. hat ein noch drastischeres Fremdbild aufgezeigt, bei dem sie „in die Klapse“ (Interview D, Z. 2291) gehört.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Fremdbilder eher negativ geprägt sind und nicht bei allen Interviewten reflektiert wahrgenommen werden können.

6.1.5 Dimensionen der Wirksamkeit von Hilfe

Die Wirksamkeit von Hilfe, also das konkrete Erleben einer Veränderung, hängt von zahlreichen Faktoren innerhalb des Hilfeprozesses ab und beeinflusst das Hilfeerleben bei dem Hilfesuchenden. Somit stehen der Hilfeprozess und Hilfeerleben des Hilfesuchenden in einem wechselseitigen Verhältnis zueinander und bedingen sich zwangsläufig. Das heißt, im Prozess kann nur das wirksam werden, was auch als wirksam erlebt wird.

6.1.5.1 Einflussfaktoren auf das Hilfeerleben

Bei den Interviewten stellen sich verschiedene wichtige Faktoren heraus, die das Hilfeerleben beeinflusst haben. Diese sind je nach den eigenen Erwartungen und der eigenen Sicht was Hilfe zu leisten hat, verschieden. Bei Frau S. und Frau R. war es zu Hilfebeginn wichtig, dass sich ein **Arbeitsbündnis** zwischen den Interviewten und den Helfern entwickelt. Frau S stand am Anfang „mit einem roten Tuch“ (Interview C, Z. 1166) da, sie hatte „Bedenken“, „Angst“ (Z. 2640), „Zweifel“ (Z. 2647), war „sehr skeptisch“ (Z. 2468) und zu Beginn auch „total dagegen“ (Z. 2453) die vorgeschlagenen Hilfeangebote. Das Jugendamt hat Frau S „motiviert“ (Z. 2467), sodass sie bereit war es zu „probieren“ (Z. 2494). Die Interviewte merkte, dass es ihrem Sohn hilft und sich Veränderungen einstellten, so konnte sie mit dem Jugendamt „kommunizieren“ und „zusammenarbeiten“ (Z. 2474). Ihre „Vorurteile“ (Z. 2510) bauten sich ab und ihre Einstellung hat sich „geändert“ ins „Positive (Z. 2632). Auch Frau R. konnte anfangs die vorgeschlagenen Hilfen nicht annehmen, „es spielte für [sie] gar keine Rolle“, dass „eins [ihrer] Kinder irgendwie weg kommt“ (Interview D, Z. 2694). Sie konnte sich damit „überhaupt nicht gut tun“ (Z. 2710). Auch eine vorgeschlagene klinische Behandlung wurde abgelehnt, sie „braucht keine ganze Klinik“ (Z. 1887). Im Laufe der Zusammenarbeit mit den Akteuren der Jugendhilfe bildete sich die Meinung, es sei „das Beste für ihr Kind“ (Z. 2680), was sie zur Zustimmung stationärer Jugendhilfemaßnahmen veranlasste. Für Frau L. war „Transparenz vorhanden“ (Interview B, Z. 1806) und auch Frau S. und Frau R. rekonstruieren Aspekte der Transparenz, wohingegen Frau A. eher Intransparenz beschrieb. **Transparenz** stellte sich bei den Interviewten ein, durch einen guten „Austausch“ (Interview B, Z. 1138; Interview C, Z.2385), der „offen“ (Interview B, Z. 1826, Interview D, Z. 2471) von den beteiligten Akteuren und dem Hilfesuchenden gestaltet wird. Die Interviewten erlebten sich „informiert“ (Interview B, Z. 1802, Interview D, Z. 2617) und Entscheidungen wurden „zusammen besprochen“ (Interview D, Z. 2617, Interview C, Z. 2412), was dazu führt, dass der Hilfesuchende sich in den Prozess mit „involviert“ (Interview B, Z. 1798) fühlt. Für Frau S. und Frau war es auch wichtig das die Helfer „auf einem aktuellen Stand“

(Interview C, Z. 2127) sind bzw. „alle im Bilde“ (Interview B, Z. 947) waren. Für Frau S. und Frau R. stellte sich auch Transparenz her, in dem sie sich die vorgeschlagenen teilstationären und stationären Jugendhilfeeinrichtungen „angeguckt“ (Interview C, Z. 2484, Interview D, Z. 2719) haben oder mögliche Hilfen durch die Sozialarbeiter „ordentlich erklärt“ (Interview C, Z. 2466) wurden. Für Frau A. stellte sich kein Transparenzgefühl ein, Entscheidungen wurden „intern beraten“ (Interview A, Z. 2797) und sie erhielt „keine Einblicke“ (Z. 2835) in die jeweiligen „Entscheidungen und Abläufe“ (Z. 2835). Sie konnte „nicht ahnen“ (Z. 2835) was „im Hintergrund loderte“ (Z. 2160). Über die Abläufe im Kinderheim wurde Frau A. „nichts mitgeteilt“ (Interview A, Z. 2299) und auch die Mittarbeiter haben sich „immer sehr bedeckt gehalten“ (Z. 2331). Auch für Frau L. gab es punktuelle Situationen an denen sie sich „mehr Transparenz gewünscht hätte“, da ein „Situationsbericht … an [ihr] vorbei ging“ (Interview B, Z. 1812), Auch Frau S. und Frau R. sind nicht alle Vorgehensweisen und Entscheidungen vollständig transparent, es „wird schon einen Grund haben“ (Interview C, Z. 2178) oder „das war dann irgendwann im Gespräch“ (Interview D., Z. 2689). Trotz punktueller Intransparenz stellt sich bei drei von vier Interviewten ein positives Transparenzerleben ein.

Auch die **Beziehung zwischen Helfer und Hilfesuchenden** benannten alle vier Interviewten als ein Aspekt, der sich auf das Hilfeerleben auswirkt. Drei von vier Interviewten hatten überwiegend positive Beziehungserfahrungen mit den Helfern, wobei es verschiedene Aspekte gab, die die Interviewten in ihre Betrachtung einbezogen. Frau A. machte neben positiven Beziehungserfahrungen, auch solche, die sie negativ bewertete. Eine positive Beziehung stellt sich für die Interviewten ein, durch das Erleben von *Empathie* (Interview A, Z 1809), *Interesse* (Interview D, Z. 2376), *Sympathie* (Interview A, Z. 1803, Z. 1472, Interview B, Z. 934, Interview C, Z. 2500), *Vertrauen* (Interview D, Z. 2513) und *Akzeptanz* (Interview D, Z. 2476). Für Frau A., Frau L. und Frau S. spielte die *Professionalität* in der Beziehung zu den Helfern eine Rolle. Frau A. war es wichtig das „Gefühl“ (Interview A, Z. 1873) zu haben, dass die Helfer ihr „Handwerk“ (Z. 1878) verstehen. Frau L. und Frau S. erlebten die Mitarbeiter in den Jugendhilfeeinrichtungen als „kompetent“ (Interview C, Z. 1420; Interview B, Z. 2775). Für Frau L. ist auch ein entsprechender „Erfahrungshintergrund“ (Z. 1357), den die Helfer mitbringen, ein Kriterium für deren Professionalität. Für Frau R. war die *Abgrenzung* der Helfer-Hilfesuchenden-Beziehung von anderen sozialen Beziehungen nicht für den gesamten Hilfeprozess möglich. Sie beschreibt, dass die Beziehung zu ihrer Familienhelferin gegen Ende des „dritten Jahres“ (Interview D, Z. 2271) in eine „Freundschaft … geswitcht“ (Z. 2282) ist. Frau A. bewertete einige Beziehungserfahrungen auch negativ. Die *Kommunikation* zwischen

Hilfesuchenden und Helfer schien gestört zu sein. Es gab „komische Bemerkungen“ (Interview A, Z. 2056), die sie teilweise als „Vorwürfe“ (Z. 2055) verstand. Auch war die Kommunikation eher „formell“ (Z. 1094) über „Briefe“ (Z. 1488), die in „Amtsdeutsch“ (Z. 1495) verfasst wurden oder „böswillige und sarkastische“ (Z. 1097) Bemerkungen enthielten. Frau A. hatte den Eindruck, dass aus ihren Aussagen „falsche Rückschlüsse“ (Z. 2537) gezogen wurden und das einzelne Aussagen als „Kardinalssatz“ (Z. 2169) den gesamten Hilfeprozess beeinflusst haben.

Die **Strukturierung des Hilfeprozesses** spielt für einige Interviewte ebenfalls eine Rolle. Frau L. ist dabei vor allem *Kontinuität* (Interview B, Z. 316, Z. 1497, Z. 377) in der Präsenz der Helfer, die „dem Prozess begleiteten“ wichtig (Z. 377), und bei denen sie sich „Beratung holen konnte“ (Z.1650), aber auch die „Bezugspersonen“ (Z. 340), die „über all die Zeit“ „wichtig geblieben sind“ (Z. 340). Sie erlebte in ihrem Hilfeprozess „Konstanten“ (Z. 355). Auch Frau S. und Frau R. erlebten eine Strukturierung des Hilfeprozesses, sodass sich *Regelmäßigkeiten* einstellten, die durch bestimmte zeitliche Rhythmen bestimmt wurden (Interview C, Z. 201, Z. 214; Interview D, Z. 2312, Z. 2885, Z. 197).

Für Frau S. und Frau R. war das Erleben einer **zeitnahen Hilfe** förderlich, um sich auf den Hilfeprozess einstellen zu können. Es verlief „ganz schnell“ (Interview C, Z. 140; Interview D, Z. 168), dass sie einen Termin beim Jugendamt bekommen haben oder erste Hilfemaßnahmen eingeleitet wurden. Frau R. hatte innerhalb von „einem viertel Jahr“ den ersten Termin mit der „Leiterin vom Jugendamt und der Sozialpädagogin“ (Interview D, Z. 168). Und auch Frau S. konnte ein „paar Wochen später“ (Interview C, Z. 141) schon die teilstationäre Jugendhilfeeinrichtung, die als Maßnahme vorgeschlagen wurde, besichtigen. Bei der Inanspruchnahme von therapeutischen Hilfen in Form von Psychotherapie war ein zeitnaher Erstkontakt nicht möglich. Frau S. musste ihren Sohn auf eine „Warteliste setzen lassen“ (Interview C, Z. 368), was dazu geführt hat, dass es „lange gedauert“ (Z. 386) hat, bis er in psychotherapeutische Behandlung gekommen ist. Auch Frau R. fand die Wartezeit von „einem Jahr“ (Interview D, Z. 1300) für eine eigene psychotherapeutische Behandlung zu lang, „darauf zu warten, … ist halt nicht ganz [ihre] Stärke“ (Z. 1301), was sie abgehalten hat, sich in eine Warteliste eintragen zu lassen (Z. 1296).

Frau A. macht auf einen weiteren Aspekt aufmerksam, den die anderen Interviewten nicht aufgegriffen haben. Hilfe, in welcher Form sie auch gegeben wird, sollte einen **Schutzraum** für den Hilfesuchenden darstellen. Frau A. erlebte diesen in ihrem Hilfeprozess nicht, vielleicht tauchte es in ihren Beschreibungen auch deshalb auf. Frau A. erlebte „grenzwertige“ (Interview A, Z. 2105) Situationen und eine „komplette Offenbarung“

(Z. 2494). Sie hatte das Gefühl „komplett ausgeliefert“ (Z. 853) zu sein und der Hilfeprozess war für sie „eine einzige Demütigung“ (Z. 877). Sie erlebte Scham (Z. 259), „Hilflosigkeit“ (Z. 470) und Erniedrigung (1037), es war „das Schlimmste, dass [sie] je erlebt“ habe (Z. 479). Eine Ausnahme stellte die Familientherapie in diesem Hilfeprozess für Frau A. dar, in der sie sich „aufgehoben gefühlt“ (Z. 1483) hat.

Zusammenfassend lässt sich ausführen, dass viele der Einflüsse, die Auswirkungen auf das Hilfeerleben der Betroffenen haben, in den Hilfeprozessen der Interviewten berücksichtigt wurden und damit zu einer positiven Wahrnehmung des Hilfeerlebens beigetragen haben. Weiterhin lässt sich feststellen, dass manchmal erst das Fehlen von etwas, das vielleicht als selbstverständlich angesehen wird, darüber Aufschluss geben kann, wie wichtig es für das Hilfeerleben ist. Dieser Prozess ist sehr sensibel und enthält viel Potenzial für Irritationen oder Störungen, die es notwendig machen, diese gut im Blick zu behalten.

6.1.5.2 Was hilft aus Sicht der Betroffenen?

Was für die Interviewten konkret hilfreich war bei der Überwindung ihrer Probleme ist sehr verschieden. Frau L. fand die „Therapiegespräche“ (Interview B, Z. 990) und die Gespräche mit dem „Drogenberater“ (Z. 974) hilfreich. In diesen wurden Vorgehensweisen „minutiös durchgesprochen“ (Z. 957). Sie brauchte „konkrete“ (Z. 2405) Hilfe, in Form von „Rollenspielen“ (Z. 2412), „Verhaltenstipps“ (Z. 1364) oder „Aufstellungen“ (Z. 1363), um „zu üben“ (Z. 2418) wie sie ihre eigenen Grenzen setzt. Sie nutzt das „Wissen“ von den Helfern und brauchte „von professioneller Seite die Bestätigung“ (Z. 1458) für ihr Handeln. Sie wurde „bestärkt“ (Z. 1707) und ihr wurden die „Konsequenzen“ (Z. 1713) ihres Handelns aufgezeigt. Frau A. erlebte die „Familientherapie“ (Interview A, Z. 2573) als hilfreich, da konnte sie „ein paar Momente mal diesen ganzen Wahnsinn vergessen“ (Z. 2609). Auch die forensische Psychologin, die ein Gutachten verfasste, empfand sie als hilfreich, da sie die Problematik „gut … rausarbeiten“ (Z. 1834) konnte. Als hilfreich empfand sie Menschen aus ihrem Umfeld, die sie unterstützt haben, aber auch die „Sozialarbeiterin“, die ihr „gespiegelt hat“, dass die Vorwürfe, die gegenüber Frau A. geäußert wurden, unglaubwürdig sind. Für Frau R. war hilfreich, „drüber zu reden“ (Interview D, Z. 1320) und dass sie „unterstützt“ (Z. 1896) wurde. „Kleinigkeiten“ (Z. 2794) und „banale Dinge“ (3225), die sie nicht weiter konkretisieren kann, haben ihr geholfen. Sie holte sich „Tipps“ und „Ratschläge“ (Z. 3389) und brauchte noch konkrete Unterstützung bei der „Umsetzung“ (Z. 3177) dieser. Frau R. impliziert, dass ihr die Beziehung zu der Familienhelferin sehr geholfen hat, wenn sie sich getroffen und „Kaffee getrunken“ (Z.

3226) haben und sich dabei über die Woche ausgetauscht haben. Auch die Anerkennung, die ihr entgegengebracht wurde, hat „gutgetan“ (Z. 2667). Frau R. nahm aus den Therapien neue Impulse mit, die ihr zu veränderten Beziehungsqualitäten zu ihren Kindern verhalfen, dies ist für sie sprachlich jedoch nur durch die Aufzählung von verschiedenen Aktivitäten, wie „Fadenspiele“ (Z. 2543) oder „mit Pastelkreide … kritzeln“ möglich sprachlich auszudrücken. Frau S. fand am hilfreichsten die „Tagesgruppe“ (Interview C, Z. 2859) für ihren Sohn, da dies viel „bei ihm bewirkt“ (Z. 2860) und sie eine „schnelle Veränderung gemerkt“ (Z. 2861) hat. Frau S. drückt ebenfalls nur implizit aus, was sie als hilfreich empfindet. Die Tagesgruppe wirkt für sie einerseits entlastend und andererseits auch entwicklungsfördernd für ihren Sohn. Dies kann auch für die Psychotherapie ihres Sohnes angenommen werden, auch wenn Frau S. dies nicht explizit ausdrückt. Durch die psychische Entwicklung ihres Sohnes entsteht auch eine neue Beziehungsqualität zwischen ihr und ihrem Sohn. Frau S. erlebt wie ihr Sohn zu ihr „kuscheln“ (Z. 2878) kommt, was sie sehr anrührt, da er das davor „nie“ (Z.1747) gemacht hat. Hilfreich für Frau S. neue Erziehungskompetenzen zu erlangen war die Vorbildfunktion der Helfer, „wie die andern … mit ihm so sprechen und wie sie mit ihm umgehen“ (Z. 2762). Um die psychische Störung ihres Sohnes besser zu verstehen, haben ihr die Erklärungen der Psychiaterin geholfen, die die „Diagnose wirklich sehr gut geschildert“ (Z.1480) hat.

Zusammenfassend lässt sich sagen, was für die Interviewten hilfreich war lässt sich nur im Kontext ihrer eigenen individuellen Situation verstehen und zeigt auf, wie wichtig es ist, zu verstehen, welchen individuellen Erfahrungshintergrund die Hilfesuchenden haben, welche expliziten und implizierten Erwartungen sie mit der Hilfe verbinden und dies im Kontext ihrer eigen Lebensgeschichte zu betrachten. Hilfe ist mehr als eine Zusammenstellung von Maßnahmen und Interventionen, um ein konkretes Ziel zu erreichen, sie ist auch eine Beziehungserfahrung, die einen interaktionellen Raum zur eigenen Entwicklung bietet.

6.1.6 Überwindung von Hilfebedürftigkeit im Kontext der eigenen Lebensgeschichte verstehen

Durch die Nutzung des problemzentrierten Interviews nach Witzel, ermöglichte ich den Interviewten einen offenen, selbstgewählten Erzähleinstieg. Bei der Auseinandersetzung mit dem Material ist aufgefallen, dass die Interviewten nicht unmittelbar bei der Situation, die den Anlass des Hilfegesuchs darstellte, begannen zu erzählen, sondern unweit früher in ihrer Lebensgeschichte. Die Erzähleinstiege folgten einer sinnverstehenden Logik. Was ich damit meine ist, dass die Interviewten an der Stelle in ihrer Lebensgeschichte

begannen zu erzählen, die aus einer psychodynamischen Betrachtungsweise den Erklärungshintergrund bildete, um die Problematik in ihrem Ursprung zu verstehen, dies lässt sich in den Nacherzählungen rekonstruieren. Frau A. nimmt ihre Erzählung mit der Drogenabhängigkeit ihres Mannes auf und den daraus entstandenen Eheproblemen, die mit „familiären Stress“ (Interview A, Z. 54), „Nebenbeziehungen“ (Z. 30) und „Co-Abhängigkeit“ einhergingen. Frau L. nimmt ihren Erzählstrang vor dem eigentlichen Interview auf, mit der Bitte erstmal was zu ihrem Hintergrund sagen zu dürfen, aus diesem Grund sind die Informationen nicht in der Ausführlichkeit im Transkript enthalten. Frau L. beginnt mit der Trennung von ihrem Mann und wie schwer es ihrem Sohn damit ging, der ein „Papakind“ (Interview B, Z. 221) war, und wie unsicher die Beziehung zwischen Vater und Sohn sich nach der Trennung gestaltete (Gedankenprotokoll nach dem Interview). Frau S. nahm den Erzählfaden auf, mit der eigenen „Lebenskrise“ (Interview C, Z. 23), die sie erst im Verlauf des Interviews näher bezeichnete. Sie leide unter „Angst- und Panikstörungen“ (Z. 1030) und sei auch „im Krankenhaus“ (Z. 1039) gewesen. Da ging es ihr „halt sehr schlecht“ (Z. 1050). Frau R. war diejenige, die am frühsten in ihrer Biographie angefangen hatte zu erzählen, mit dem Verlassenwerden durch ihre Mutter (Interview D, Z. 28) und dem Tod ihres Vaters (Z. 37), dem Verbleib bei „Pflegeeltern“ (Z. 37) und der Trennung von ihren Geschwistern (Z. 46), zart werden zum Ende des Interviews Traumatisierungen angedeutet (Z. 2147), die jedoch schon zum Beginn des Interviews von der Interviewerin phantasiert werden. Das was an dieser Stelle verdeutlicht werden soll, ist, dass die einzelnen Belastungen, die die Interviewten im Anschluss ausführlich erzählen, nicht isoliert betrachtet werden können, sondern sich in eine Lebensgeschichte einbetten. Die Interviewten zeigen auf, dass die Gründe oder Anlässe, aus denen ein Kontakt zu einem Hilfesystem entsteht, vielfältig sein können. Ein „Polizeieinsatz“ (Interview A, Z. 74), eine „Anzeige“ (Z. 204), Streit, Drogenkonsum, Schulverweigerung (Interview B, Z. 211, Z. 159, Z. 542), Suizidgedanken (Z. 233) „Verhaltensauffälligkeiten“ (Interview C, Z. 77, Interview D, Z. 72) oder Gefährdungen eines Kindes oder anderer Familienmitglieder (Interview D, Z. 307, Z. 492, Z. 221) können sehr belastende und überfordernde Situationen für ein Familiensystem darstellen (Interview A, Z. 108; Interview B, Z. 482; Interview C, Z. 70; Interview D, Z. 242), die eine sofortige oder zeitnahe Hilfestellung erforderlich machen. Dies ist bei allen Interviewten durch die Mitwirkung verschiedener Helfer und Maßnahmen, wie die vorhergehenden Konstrukte aufgewiesen haben, in unterschiedlichsten Konstellationen zustande gekommen. In der Auswertung hat sich gezeigt, dass die Maßnahmen nicht nur dahingehend beurteilt werden, wie sie die einzelnen Situationen verbessern, sondern die Interviewten auch versuchen, einen Sinn bzw. einen Bezug zu ihren eigenen Lebensgeschichten herzustellen. Nicht alle Interviewten waren jedoch in der Lage, dies differenziert auszudrücken, jedoch hat die Auswertung

gezeigt, dass das Implizite ein Teil des Hilfeprozesses ist und verstanden werden will. Dies wird im Verlauf der Arbeit nochmals diskutiert. Frau A. rekonstruierte sich einen Sinnzusammenhang, indem sie ihre eigenen Anteile reflektierte, dass sie „nicht genau hingeguckt“ (Interview A, Z. 3081) hat und es sich „irgendwann ereignen lassen“ (Z. 3097) hat. Dies erreicht sie durch die Herstellung einer Distanz zum Geschehenen, im „Nachhinein“ habe sie „verstanden“ (Z. 187). Frau L. hatte schon während des Hilfeprozesses Erkenntnisse, die es ihr ermöglichten, auf den Therapieprozess verändernd einzuwirken, dies ist ihr im eigenen „Therapieprozess klar geworden“. Auch in der Bearbeitung der „Vaterenttäuschung“ (Z. 2149) ihres Sohnes sieht sie „entscheidenden Anteil“ (Z. 2145). Frau L. erkennt für sich, dass sie in ihrem Hilfeprozess und dem ihres Sohnes „gewachsen“ (Z. 1376) und über sich „sehr viel erfahren“ (Z. 1372) hat. Auch Frau L. stellte eine Distanz her zur Beurteilung des Hilfeprozesses, „es ist letztlich alles gut gelaufen“. Frau S. und Frau R. befinden sich beide noch im Hilfeprozess, aber auch da ergeben sich Entwicklungen und Erkenntnisse der Interviewten. Frau S. hat erkannt, dass sie eine Verantwortung für ihren Sohn hat. Sie erkennt, dass sie auch etwas hätte tun können und nicht ausschließlich die Schule, von der sie sich „mehr erwartet“ (Z. 1180) hätte, in die Verantwortung zu nehmen (Interview C, Z.1158); der sprachlich differenzierte Zugang dazu fehlt ihr noch. Frau R. erlebte durch die Hilfe vor allem Entlastung und Erleichterung; sie ist „froh darüber“ (Interview D, 451) und „beruhigt“ (Z. 2599), dass sie „nicht mehr so viel falsch machen kann“. Auch wurde ihr ihre „Angst genommen“, die sie anfangs vor dem Jugendamt hatte und ihr gesagt wurde, dass sie „damit gar nicht alleine dasteht“ (Z. 1863).

6.2 Vergleich mit der Literatur

Nachdem ausführlich der Forschungsprozess und die Ergebnisse vorgestellt wurden, soll jetzt ein Vergleich mit den Aspekten aus der Literatur stattfinden. Die Perspektive, die die derzeitige Literatur aufzeigt, ist die der Professionellen, die an der Schnittstelle Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie arbeiten. Auch ist dieses Feld, wie der Forschungsstand, zeigt noch wenig erforscht und erfasst nur selten die Perspektive der Hilfesuchenden selbst.

Die Auseinandersetzung mit der Literatur zeigt, dass ein Zusammenarbeiten in einem komplexen Hilfesystem, das aus unterschiedlichen professionellen Helfern besteht, mit zahlreichen Herausforderungen verbunden ist.

Erdèlyi führt an, dass unterschiedliche Professionen meist unabhängig nebeneinander arbeiten und in einigen Fällen sogar gegeneinander. Die Folge dessen kann sein, dass

es den Hilfesuchenden selbst überlassen ist, die unterschiedlichen Professionen zu verknüpfen (vgl. Erdèlyi, 2009, 49ff.). Dies konnte auch durch die befragten Hilfesuchenden bestätigt werden, vor allem die Zusammenarbeit mit den Jugendämtern, die die Hilfeplanung im Bereich der Hilfen zu Erziehung inne haben, und den behandelten Psychiatern und Psychotherapeuten war gekennzeichnet von dem Wissen, dass es den anderen gibt. Auch wurde deutlich, das Hilfesuchende, die einen guten Überblick über die einzelnen Hilfen hatten, selbst für deren Koordination und inhaltliche Abstimmung sorgten. Sie wussten, welcher Akteur für welches Problem der passende Ansprechpartner ist. Dies erfordert jedoch eine hohe Kompetenz der Hilfesuchenden, eventuell unterschiedliche Meinungen aus verschieden Professionen reflektiert zu betrachten und diese für den eigene Hilfeprozess nutzbar zu machen. Erdèlyi führt weiter an, dass ein Nebeneinanderherarbeiten auch zu einer Verschlimmerung der Störung und gegebenenfalls zu einer Verschlimmerung führen kann. Ebenso ist ein Hilfeprozess, in dem keine strukturell verankerte Kooperation vorhanden ist, abhängig von den Arbeitsbeziehungen, die zwischen den Einzelakteuren der verschiedenen Professionen gestaltet werden (vgl. Erdèlyi, 2009, 49 ff.). Dies wurde durch die befragten Hilfesuchenden bestätigt, da sich hauptsächlich dyadische Arbeitsbeziehungen bildeten, um Impulse und Informationen aus dem jeweils anderen Hilfesystem auszutauschen. Aus der Sicht der befragten Hilfesuchenden unterscheiden sich die Hilfen aus der Jugendhilfe und aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in der inhaltlichen Ausdifferenzierung voneinander. Jedoch sind die Abgrenzungen aus Sicht der Befragten in den Kompetenzbereichen der Professionen nur in einigen Punkten sehr klar formuliert. Dies bezieht sich vor allem auf den psychiatrischen Bereich der Diagnosestellung und Medikation. Ebenso wird nach inhaltlichen Übereinstimmungen gesucht, die die Mitwirkung verschiedener Professionen erklärt. Eine Verbindung stellen die Hilfesuchenden über die den Grund des Hilfegesuchs her. Das heißt, die Hilfesuchenden haben eine persönliche Geschichte ihrer Hilfebedürftigkeit, die sie erzählen, nur die Perspektive der Betrachtung ändert sich durch den jeweiligen Helfer. Müller-Luzi und Schmid arbeiteten heraus, dass die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gemeinsame Anfänge im 19. Jahrhundert hatten und sich in verschiedene Richtungen weiterentwickelten. Vor allem von ärztlicher Seite zeigte sich dieses Abgrenzungsbemühen gegenüber der Sozialpädagogik. So entwickelte sich die Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie zu einer naturwissenschaftlich geprägten Disziplin, die für sich die Diagnosestellung und Klassifikation beanspruchte. Die Sozialpädagogik orientierte sich hingegen eher an geisteswissenschaftlichen Theorien. Infolgedessen entstanden unterschiedliche Denk- und Handlungsmuster, Professionskulturen und verschiedene professionelle Habitus und die

dazugehörigen fachspezifischen Termini. Im Weiteren führt dies dazu, dass Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten nicht klar getrennt sind (vgl. Müller-Luzi, Schmid, 2017, 581). Auch einige der befragten Hilfesuchenden waren sich unsicher, an wen sie sich wenden können und wer der richtige Ansprechpartner für ihr Anliegen ist. Professionelle Abgrenzung, gegenseitige Vorurteile und Vorwürfe scheinen nicht nur Gründe für Kooperationsprobleme zu sein (vgl. Müller-Luzi, Schmid), sondern sind auch im Hilfeprozess aus Betroffenensicht spürbar, da nicht alle Befragten die einzelnen Maßnahmen im Zusammenhang eines komplexen Hilfearrangements erkennen konnten, sondern sie teilweise als nebeneinanderstehend bzw. nachfolgend erlebten. Eine gemeinsame professionsübergreifende Hilfeplanung unter Mitwirkung des Hilfesuchenden (Kinder, Jugendliche und deren Familien) könnte zu einem Verständnis darüber beitragen, den Hilfeprozess in seiner Gesamtheit zu betrachten.

In einer Mixed-Studie (Müller-Luzi, Schmid, 2017), in der sozialpädagogische Fachkräfte befragt wurden, konnten Übereinstimmungen im Erleben der Befragten gefunden werden. Als hilfreich empfanden es die Befragten, wenn es zu einem gegenseitigen Austausch zwischen den Helfern der Jugendhilfe und den der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie gekommen ist. Müller-Luzi und Schmid geben an, dass 96,8 % der befragten Sozialarbeiter sich schon im persönlichen Gespräch ausgetauscht haben, entweder über Telefon oder E-Mail. 76 % gaben an, ein Kind oder einen Jugendlichen schon einmal zu einem Termin begleitet zu haben. Dies sind auch die Kontaktformen, die meine befragten Hilfesuchenden benannt haben, wenn es zu einem Austausch gekommen ist; dass es telefonische Kontakte gab oder sie durch eine Familienhelferin zu Terminen begleitet wurden. Auch im Bezug darauf, was in der Zusammenarbeit geschätzt wurde, ergaben sich Gemeinsamkeiten. So kam es durch die Zusammenarbeit zu einem Gewinn auf der Wissens- und Verständnisebene, indem Erklärungen für das Verhalten des Kindes und psychiatrisches/psychologisches Hintergrundwissen vermittelt wurde und Handlungstipps als hilfreich erlebt wurden, die konkrete Anregungen für die Alltagsbewältigung enthielten. Auch in Bezug auf das Erleben von Schwierigkeiten gab es gemeinsame Themenbereiche. Die Beziehungsgestaltung wurde auch von einigen befragten Hilfesuchenden als schwierig erlebt, vor allem in Bezug auf den Informationsaustausch, jedoch mit unterschiedlichen Bewertungen. In der Studie von Müller-Luzi und Schmid wurde von den befragten sozialpädagogischen Fachkräften der Informationsaustausch als einseitig und von ihrer Seite ausgehend beschrieben. Bei den Befragten der vorliegenden Arbeit wurde der Informationsaustausch auch eher einseitig beschrieben, jedoch ausgehend von den psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Fachkräften. Durch eine von mir befragte Hilfesuchende, die allerdings im sozialpädagogischen

Bereich arbeitet, wurden auch Schwierigkeiten in Bezug auf die gegenseitige Wertschätzung benannt und ein Fehlen eines Kontaktes auf gleicher Augenhöhe. Dies wurde auch von den befragten Sozialpädagogen von Müller-Luzi und Schmid benannt. Weiterhin benannten diese strukturelle Bedingungen, die einen Informationsaustausch behindern. So verhindere die Schweigepflicht den Austausch von Informationen. Die Schweigepflicht wurde auch durch die von mir befragten Hilfesuchenden anerkannt, jedoch wurde durch diese signalisiert, dass sie einem Informationsaustausch offen gegenüber sind und diesem durch das Erteilen von Schweigepflichtsentbindungen zustimmen. Übereinstimmungen gab es dabei, dass Wartezeiten z. B. auf einen Therapieplatz zu lang eingeschätzt wurden und dass die Sichtweisen eines Psychiaters/Psychotherapeuten nicht ausreichend Bezug zum Alltag aufwiesen (vgl. Müller-Luzi, Schmid, 2017, 586 ff). Durch den Vergleich mit den Kooperationserfahrungen von sozialpädagogischen Fachkräften lässt sich zeigen, dass es einige Themen gibt, die auch im Erleben der befragten Hilfesuchenden präsent sind und sensible Bereiche des eigenen Hilfeprozesses berühren.

In der Auswertung hat sich gezeigt, dass der Aufbau eines Arbeitsbündnisses zwischen Helfer und Hilfesuchenden ein Wirkfaktor darstellt, der sowohl den Verlauf als auch das Hilfeerleben beeinflusst. Lenzmann et al. sehen dies als „Voraussetzung für eine gelingende professionelle Praxis in sozialpädagogischen Dienstleistungen“ (Lenzmann et al., 2010, 129) und stützen ihre Aussagen durch Erkenntnisse der Psychotherapieforschung, in der die Wirkmächtigkeit des Arbeitsbündnisses besser erforscht ist. Lenzmann et al. beforschten den Bereich der Frühen Hilfen, bei dem es durchaus Überscheidungen zur kooperativen Zusammenarbeit bei Hilfen für psychisch kranke Kinder und Jugendliche gibt, da in beiden Bereichen eine Vielzahl von unterschiedlichen Akteuren aus verschiedenen Versorgungsbereichen involviert sein können. Auf eine Differenzierung wird verzichtet und alle Akteure werden als *Helfende* verstanden. Nach Müller (1991) zitiert nach Lenzmann et al. lässt sich ein Arbeitsbündnis auf zwei Ebenen definieren:

1) ein „Arbeitskonsens zwischen Adressaten und den Helfenden, der den Rahmen vorgibt, in dem Aushandlungen im Arbeitsprozess möglich sind“
2) „ein Interpretationsraster […], mithilfe dessen die jeweils schon vorgegebenen wechselseitigen Situationsdefinitionen und Gegenstandsbestimmungen der Interaktion in eine explizite gemeinsame, wechselseitig für vernünftig und zumutbar gehaltene Arbeitsaufgabe transformiert werden“ (Lenzmann et al., 2010, 130 f.).

Somit ist das professionelle Handeln der Helfer, das wissenschaftliches Wissen, Handlungswissen und Fallverstehen kombiniert, zentral für die Wirksamkeit von Hilfen. Pro-

fessionelles Handeln bildet sich auf diesem Hintergrund in der Fähigkeit ab, Handlungsoptionen, Chancen und Partizipation der Hilfesuchenden zu steigern, unabhängig von der Persönlichkeit und des Hilfebedarfs der Hilfesuchenden oder eigener Befindlichkeiten der Helfer (vgl. Lenzmann et al., 2010), 131 ff.). In Bezug auf die Kooperation in einem vielschichtigen Hilfenetz, kann dies als Auftrag dazu verstanden werden, um den betroffenen Kindern und Jugendlichen auch aus anderen Versorgungsbereichen Hilfen zu ermöglichen, die die gesellschaftlichen Teilhabechancen erhöhen.

Weiter wurde bei einigen befragten Hilfesuchenden deutlich, dass ihr Hilfeverlauf und ihr persönliches Erleben von den Helfern persönlich abhängt. Dazu äußerten sich Lenzmann et al., dass die Forschungen darauf hindeuten, dass Helfer bestimmte professionelle Handlungstypen ausbilden. Krüger und Rauschenbach (2003, 2004) bildeten drei Handlungstypen heraus, die das Verhältnis zwischen Expertise, Klientenautonomie und Fallbezug darstellten.

1) Fachmann (hoher Fallbezug, niedrige Klientenautonomie, hohe Expertise)
2) Begleiter (mittlerer Fallbezug, hohe Klientenautonomie, niedrige Expertise)
3) Pragmatiker (niedriger Fallbezug, niedrige Klientenautonomie, niedrige Expertise)

Weiter führen Lenzmann et al. aus, das Helfende ihr typisches Handlungsmuster beibehalten, unabhängig von der jeweiligen Hilfesituation (Lenzmann et al., 2010, 135 ff.). Dies kann auch im Hinblick auf die befragten Hilfesuchenden bestätigt werden, da sie es als Pech oder Glück empfanden, mit bestimmten Helfenden zusammenzuarbeiten. Vor allem auf dem Hintergrund von organisatorisch bedingten Zuständigkeiten für bestimmte Bereiche, in denen sich der Hilfesuchende die entsprechende Fachkraft nicht frei wählen kann, kann eine anlassbezogene Kooperation mit anderen Bezugssystemen den Einfluss persönlicher Dynamiken auf die Hilfeplanung minimieren.

Bei den befragten Hilfesuchenden zeigten sich unterschiedliche Kommunikationsstrukturen hinsichtlich interner Kommunikation zwischen den Jugendhilfeakteuren, die als näher und persönlicher wahrgenommen wurden und externe Kommunikation zwischen den Hilfesystemen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, in denen es deutlich weniger geplante Kommunikation gab und ein Informationsaustausch eher formell organisiert wurde. Ähnliches geht aus einem gemeinsamen Positionspapier

der BAG KJPP[1], BKJPP[2], DGKJP[3] und AGJ[4] hervor, in dem deutlich wird, dass Vertreter der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie die Anschauung vertreten, das Amt entscheide und nutze die große Nähe der Jugendhilfe untereinander, um eine Expertise aus der Arbeit herauszuhalten (BAG et al., 2018, 5 ff.). Durch die befragten Hilfesuchenden konnte bestätigt werden, dass sich die Kommunikation deutlich voneinander unterscheidet und Fachkräfte aus der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie ausschließlich über Stellungnahmen durch das Jugendamt in die Hilfeplanung mit einbezogen wurden und es nur bedingt Austausch gegeben hat. Dieser bezog sich auch weniger auf die Hilfeplanung. Eine in dem Positionspapier vermutete Hierarchie der Familien zu Gunsten der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie konnte nicht bestätigt werden, die Befragten sahen die Hilfen als eher gleichrangig an und erlebten gerade praktische Tipps, die sie leicht umsetzen konnten, in beiden Systemen als hilfreich.

In der Hilfetheorie von Schefold wird der Dimension *Zeit* im Hilfeprozess eine konstitutive Bedeutung zugesprochen. Hilfen brauchen Zeit, es können sich mit der Zeit Bedarfslagen verändern oder durch die Hilfen neue entstehen. Mit der Zeit kommt es zu Veränderungen in den sozialen Beziehungen, die Hilfesuchenden verändern sich und es zeigen sich Auswirkungen auf die Biografien. In einem Hilfeprozess ist Zeit vonnöten und es laufen auch viele parallele Zeitstrukturen ab, z. B. die zeitliche Ordnung des Lebens, die biografische Zeit, in der Hilfen lokalisiert sind, oder die Zeit der Einrichtungen oder Akteure, in der Hilfen organisiert wird. Schefold kam zu dem Schluss, dass Hilfeprozesse eine „Eigenzeit“ haben, in der vielfältige Prozesse organisiert werden müssen, wie der Aufbau von sozialen Beziehungen und Vertrauen, die Mobilisierung von Ressourcen oder deren Aneignung und Lern- und Entwicklungsprozesse (vgl. Schefold, 2011, 18 ff.). Auch die befragten Hilfesuchenden haben der Zeit innerhalb ihres Hilfeprozesses eine Bedeutung beigemessen: Zeit, die verloren geht, in der es noch keine Hilfe gibt oder noch nicht der richtige Ansprechpartner gefunden wurde, Zeit, die vergeht, bis der Hilfesuchende einen Termin bekommt, Zeit, die es auf Seiten des Hilfesuchenden braucht, um Einsichten zu entwickeln. Die Hilfesuchenden erleben Zeit ebenso konstitutiv wie es von Schefold beschrieben wurde. Der Zugang zu schnellen Hilfen hat für die Hilfesuchenden einen hohen Stellenwert, aber ebenso bedeutend ist, dass der Hilfeprozess ausreichend Zeit für Entwicklungen und Veränderungen lässt. In Bezug auf die Kooperation zwischen der Jugendhilfe, Psychiatrie und Psychotherapie ist festzuhalten, dass

[1] Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
[2] Bundesverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
[3] Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie
[4] Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe

sich der Hilfesuchende oftmals in unterschiedlichen Zeitstrukturen befindet, die parallel laufen, aber sich nicht aufeinander beziehen. Ein Beispiel hierfür ist, wenn sich der Patient noch in einem diagnostischen Prozess befindet, aber im Hilfeplanverfahren schon entschieden wird, welche Hilfeform die geeignete für die Familie sein soll. Ebenso kollidieren oft lange Wartezeiten im Bereich der psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung damit, dass die Familie zeitnah eine Hilfe braucht. Dazu merkte Wirth an, dass es in der Zusammenarbeit von Jugendhilfe, Psychiatrie und Psychotherapie schon einen entschiedenen Fortschritt bringt, die unterschiedlichen Geschwindigkeiten der Versorgungssysteme zu akzeptieren und daraus gemeinsame Abläufe zu beschreiben und Kriterien zu entwickeln, wann und wie ein Kooperationspartner dringend in die Prozesse miteingebunden werden muss (vgl. Wirth, 2016, 16 ff.).

Einen weiteren Aspekt aus den Betrachtungen von Schefold, den ich in die Betrachtung mit einfließen lassen möchte, ist der Bezug auf das Selbst. Schefold betrachtet Hilfe unter diesem Aspekt als subjektive Erfahrung und Selbstbildung. Hilfeprozesse führen zu Veränderungen in den Hilfesuchenden selbst bzw. sollen diese ermöglichen. Somit können sie in Bezug auf Sozialisation und Entwicklung des Selbst von Hilfesuchenden als wichtiges Ereignis im Lebenslauf und in der Biografie angesehen werden. Dieses Geschehen begleitet und beeinflusst den Hilfeprozess und tritt sowohl offen als auch versteckt auf. Somit haben Hilfeprozesse eine fortdauernde Wirkung für den Hilfesuchenden. Schefold versteht unter diesem Aspekt Hilfe auch als Bildungsprozess (vgl. Schefold, 2011, 23 f.). Ich verstehe sie hingegen als Entwicklungsprozess. Dass Hilfe eine in der Person selbst überdauernde Wirkung hat und einen Bezug auf das Selbst nimmt, konnte auch von den befragten Hilfesuchenden bestätigt werden. Sie setzten sich mit ihren eigenen Erfahrungen und Anteilen auseinander und entwickelten vor allem aus der Distanz heraus eine Vorstellung davon, welchen Einfluss der Hilfeprozess auf ihre eigene Entwicklung hatte. Es wurde deutlich, dass die Hilfesuchenden den Hilfeprozess in ihrer eigenen Lebensgeschichte zu verstehen versuchen. Jedoch hat sich gezeigt, dass dies nicht von allen befragten Hilfesuchenden auch sprachlich rekonstruierbar war, jedoch aus dem Interviewmaterial hervorging. Dies kann so interpretiert werden, dass Hilfeprozesse auch eine unbewusste Ebene haben, die sich in einem günstigen Fall positiv auf Entwicklungsprozesse auswirkt, wenn sie verstanden werden und in der Hilfeplanung berücksichtigt werden. Oevermann nutzte zur Beschreibung der inneren Dynamik des Arbeitsbündnisses in der Sozialen Arbeit wesentliche Elemente der Psychoanalyse. Er machte auf Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse aufmerksam und sah sie nicht nur als Teil der therapeutischen Arbeit, sondern als psychodynamische Prozesse, die Bestandteile aller professionalisierten Klientenbeziehungen sind

und merkte an, dass der sozialpädagogische Experte sich ebenso mit seinen Gegenübertragungsgefühlen auseinandersetzen muss wie der Therapeut. Diese Dynamik stellt sich in der Beziehung zwischen Hilfesuchenden und Helfern von selbst ein. Oevermann sieht die Aufgabe eines Sozialarbeiters darin, die Übertragungsangebote seines Klienten zu registrieren und auch seine meist unangenehmen, mitunter aggressiven Gegenübertragungsgefühle zuzulassen, ohne in ein Agieren zu geraten. Der wesentliche Unterschied zum therapeutischen Setting besteht darin, dass der Sozialarbeiter das Übertragungsgeschehen nicht bearbeitet, aber erkennen sollte, um ein angemessenes Fallverständnis zu erlangen und unter dieser Reflexion eine angemessene Beratung anzubieten (Oevermann, 2009, 113 ff.). Auch Kießling und Flor machen auf den Einfluss von individualisiertem psychodynamischem Fallverstehen in Bezug auf die Hilfeplanungen aufmerksam. Durch die mikroperspektivische Betrachtung der dyadischen Beziehungen in einem therapeutischen Setting können mittels einer Übertragungs- und Gegenübertragungsanalyse Hypothesen aufgestellt werden, welche die traumatischen und mitunter malignen Reinszenierungen im Alltag erklären. Vorherrschende (Objekt-)Spaltungen bilden sich im Realraum ab. Diese im therapeutischen Setting zu verstehen kann dabei helfen, ihre Wirkmächtigkeit zu mindern und kann sich positiv auf die psychostrukturelle Reifung des Patienten auswirken. Damit sich dieser Zugang auch in der Hilfeplanung niederschlägt, fordern die Autoren die wechselseitige Anerkennung der Indikationsstellung der Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie, im gegenseitigen Verständnis darüber, dass Kinder und Jugendliche und deren Familien Unterstützung erhalten sollten, um eine individuelle und entwicklungsfördernde Versorgung zu gewährleisten (vgl. Kießling, Flor, 2019, im Druck). Die befragten Hilfesuchenden zeigten auf das lösungsorientierte und handlungspraktische Hilfen, wie Tipps oder Rollenspiele, zwar das ist was sie als hilfreich reproduzieren können, jedoch zeigt die Auswertung des Interviewmaterials, das sie ihre Hilfesituation auch innerhalb ihrer eigenen Lebensgeschichte verstehen oder verstehen wollen, wenn auch zumeist unbewusst und mitunter durch Reinszenierungen ausagiert. So sind psychodynamische Zugänge bei der Hilfeplanung durchaus miteinzubeziehen, wenn die Hilfe einen Entwicklungsraum schaffen und nicht nur eine kurzfristige Beseitigung von Krisensituationen bewirken soll.

6.3 Das Idiosynkratische

Interview D

> „[…] anderer gefährliche Sachen macht, wie sich außen aufs Fensterbrett setzen und dann sagen, er möchte sich das Leben nehmen, obwohl [lacht] er das eigentlich nur macht, um Aufmerksamkeit zu bekomm […]“ (Z. 222)
>
> „[…] ich mein, mit einem Partner an meiner Seite äh, der halt geblieben wäre, anstatt sich zu verpissen, nur weil er 'n Mädchen gekriegt hat, wär‘s glaube ich einfacher gewesen […]“ (Z. 515)
>
> „[…] weil er denkt, ja wenn er aggressiv ist, kriegt er dann wieder Zuwendung und die Zeit fehlt ja dann dem Klein […]“ (Z. 990)
>
> „[…] na L. ist halt so jemand, der dann halt abends wenn die zwei schlafen, dann mal wach wird, und sagt jetzt Mama jetzt bin ich mal dran […]“ (Z. 991)
>
> „[…] wenn wir dazu Blödsinn mach müssen, dann müssen wir eben damit Blödsinn machen […]“ (Z. 2631)
>
> „[…] das ist so ein bisschen schwierig, ich und meine Partnerschaften […]“ (Z. 1543)
>
> „[…] freute schon also, sie freut sich jeden Dienstag, wenn sie hier her komm kann aller 14 Tage zu ihrer Therapie […]“ (Z. 2885)
>
> „[…] wenn sie da ist und sie sieht dann ihre M. ihre dazu betreuende Fachkraft da, diese Therapeutin da, da ist sie hin und weg, also ‚meine M. yeah‘, dann freut sie sich immer, wenn sie da irgendwie was machen können […]“ (Z. 2887)
>
> „[…] klar von ihrer Lieblingslehrerin zu einer fremden Lehrerin, das war auch schon noch so eine Situation […]“ (Z. 1765)
>
> „[…] der macht da auch gerne mit […]“ (Z. 209)

Dies sind Aussagen von Frau R., die in der interviewspezifischen Kategorie ‚Implizites Anliegen des Hilfesuchenden‘ (9) vorkamen. In der Auswertung der Synopsis wurde deutlich, dass sich diese Kategorie nur in Interview D aufgezeigt hat und damit gut für das Idiosynkratische geeignet erscheint. Im Interview D gestaltete sich der Erkenntniszugang am schwierigsten, da das explizite Material eine Aneinanderreihung einzelner Situationen darstellte und nur wenige reflektierte Aussagen zum Untersuchungsgegenstand aufwies. Die Auswertungsmethodik blieb dieselbe, doch bei der Auseinandersetzung mit dem Material wurde häufiger als bei den anderen Interviews nach ‚Sinn und

Bedeutung‘ (vgl. Argelander, 1982) der einzelnen Aussagen gefragt, um sich dem Untersuchungsgegenstand anzunähern. Dies könnte eine Erklärung für das Zustandekommen dieser interviewspezifischen Kategorie darstellen.

Die Zitate zeigen, dass das Verhältnis zwischen Frau R. und ihren Kindern durch vielfältige Beziehungsstörungen gekennzeichnet ist. Dies kann im Kontext ihrer Biographie verstanden werden, die viele und teilweise traumatische Beziehungsabbrüche enthält. Die weitere Betrachtung der Zitate zeigt, dass die Kinder von Frau R. in den Therapeuten, der Lehrerin und dem Erziehungsbeistand wichtige Bezugspersonen innerhalb des Hilfesystems gefunden haben. Auch Frau R. selbst drückt ihre Beziehungswünsche aus. Diese Kategorie enthält meiner Meinung nach nicht nur die Aussagen zu einzelnen Beziehungserfahrungen, sondern sie eröffnet auch, welches implizite Anliegen Frau R. an den Hilfeprozess hat. In Argelanders Verständnis vom szenischen Verstehen (vgl. Argelander, 1999) lässt sich ein Persönlichkeitsbild der Interviewten gewinnen, das Aufschluss darüber geben kann, wie das Beziehungsanliegen von Frau R. verstanden werden kann. Sie möchte sich angenommen, akzeptiert und erwünscht in Beziehungen erleben. Dies bildet einen anderen Zugang zur Hilfeplanung, da sie sich von der Betrachtung einzelner Probleme löst. Das Verstehen der Beziehungsstörungen, die wahrscheinlich schon über mehrere Generationen weitergegeben wurden, ist auch für die konkreten Hilfen notwendig, um ein Reinszenieren bekannter Beziehungsmuster zu durchbrechen und eine Entwicklung zu ermöglichen.

Auch wenn sich die Kategorie nur in Interview D aufgezeigt hat, lässt sie sich meiner Meinung nach verallgemeinern und kann als kollektive Erfahrung angesehen werden, da auch in der Betrachtung der anderen Interviews ein implizites Anliegen an die Helfer vermutet werden kann, das den Hilfesuchenden zum Hilfebeginn noch unzugänglich war.

7 Weitere Betrachtungen

7.1 Konsequenzen für weitere Forschungen

Wie der Forschungsstand und die Literaturübersicht zeigt, ist in der bisherigen empirischen Betrachtung von der interdisziplinären Kooperation zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie vor allem der stationäre und teilstationäre Bereich beider Versorgungssysteme betrachtet worden, dabei wurde – im Sinne einer Schnittstellenbetrachtung – dem Übertritt von einem Versorgungsbereich in den anderen besondere Aufmerksamkeit zugesprochen (vgl. Schulz et al., 2017, Martinius et al., 1996). Ebenso wurden die positiven Effekte strukturell eingebetteter kinder- und jugendpsychiatrischer/-psychotherapeutischer Maßnahmen während einer stationären oder teilstationären Jugendhilfemaßnahmen festgestellt (vgl. Goldbeck et al., 2009, Büttner et al., 2011). Überdies wurde die hohe Relevanz interdisziplinärer Kooperation für die Entwicklungschancen von Kindern und Jugendlichen aus der Expertensichtweise erfasst, z. B. durch Groen und Jörn-Presentati (2014) (vgl. Fegert/ Petermann, 2014, 135 ff.). Jedoch konnte die Sichtweise von Hilfesuchenden im deutschsprachigen Raum bis jetzt kaum abgebildet werden. Die durchgeführte Untersuchung bildet einen exemplarischen Einblick in die subjektive Erfahrungswelt von Hilfesuchenden, die Hilfen aus verschiedenen Unterstützungsbereichen und Versorgungssystemen erhalten. Ebenso konnten erste Zugänge gefunden werden, in welcher Form Hilfesuchende Kooperationsbemühungen wahrnehmen, wie sie das interdisziplinäre Verhältnis zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie erleben und welche Effekte es auf den Hilfeprozess gibt. Weitere empirische Forschungen dazu sind wünschenswert, um ein differenziertes Bild über den Forschungsgegenstand zu erhalten. Für weitere Betrachtungen sind auch die Sichtweisen der Kinder und Jugendlichen von Interesse, die sich in unterschiedlichen Jugendhilfemaßnahmen und Therapieangeboten wiederfinden. Es könnte erörtert werden, wie sie sich dabei erleben und welche Effekte es gibt, wenn Hilfen in einem kooperativen Austauschprozess geplant werden. Empirische Vergleichsstudien zwischen fallbezogener Kooperation und institutionell geplanter und durchgeführter Kooperation wären nützlich, um zu erforschen, welche Auswirkungen Kooperationsvereinbarungen auf die Hilfeprozesse und das Hilfeerleben von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen und deren Familien haben.

7.2 Konsequenzen für die Praxis

Das Verhältnis von Kinder- und Jugendilchenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie ist von großer Bedeutung für beide Versorgungsbereiche, da die komplexe und interdisziplinäre Versorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen beide Systeme mit Herausforderungen konfrontiert, welche die jeweils eigenen Handlungsfelder übersteigen können. Dabei kann eine gelungene Kooperation zwischen den einzelnen Akteuren die fallbezogenen Hilfeprozesse positiv beeinflussen und Veränderungen im Familiensystem herbeiführen. Wie die Ergebnisse der Auswertung ebenfalls gezeigt haben, wird davon ausgegangen, dass die Hilfesuchenden ein Bedürfnis nach Sicherheit, Transparenz und Klarheit haben, das bei der institutionellen Kooperation Berücksichtigung finden muss und die Kooperation mit der Familie darf dabei nicht außer Acht gelassen werden. Der Hilfesuchende selbst muss weiterhin ein Akteur seines eigenen Hilfeprozesses bleiben – anhand der Ergebnisse war zu sehen, dass auch dies einen positiven Effekt für das Hilfeerleben bringt (vgl. Averbeck, Hermans, 2010, 744 f.).

7.2.1 Institutionelle Voraussetzungen für die interdisziplinäre Kooperation

Averbeck und Hermans sahen die Kooperation mit angrenzenden, professionellen Helfern als eine Regelaufgabe der Institutionen, die einer Kommunikation in einem Top-Down-Prozess bedarf. Das gegenseitige Verhältnis sollte dabei von Achtung und Vertrauen geprägt sein, um konstruktiv zum Wohle des Klienten bzw. Patienten zu handeln. Averbeck und Hermans legten folgende Voraussetzungen fest, die zu erfüllen sind.

1. Verbindliche und einzelfallunabhängige Kooperationsvereinbarungen, die auf Leitungsebene verhandelt werden, mit dem Ziel, alltägliche Reibungspunkte durch klare Regelungen zu vermeiden. Voraussetzung dafür ist, dass diese allen handelnden Fachkräften der beteiligten Institutionen bekannt sind. Sie sollten als Grundlage der Konfliktklärung anerkannt und regelmäßig fortgeschrieben werden.
2. Eine Sensibilisierung für eine achtsame und wertschätzende Haltung gegenüber Fachkräften aus anderen Bereichen. Dazu sollten die Mitarbeiter bereit sein, Kindern und Familien durch die Kooperation mehr nutzen als schaden zu wollen, den Mitarbeitern aus den anderen Bereichen eine gute Absicht zuzuschreiben, Geduld aufzubringen, positive Veränderungen wahrzunehmen und sich nicht entmutigen zu lassen.

3. Die Organisation von fallunabhängigen Begegnungen tragen dazu bei, den anderen Bereich kennenzulernen und Vorurteile abzubauen. Dialoge auf Augenhöhe werden gefördert, in denen die Zusammenarbeit gemeinsam besprochen wird.
4. Durch die Ernennung eines Kooperationskoordinators, dessen Aufgabe die Initiierung eines multiprofessionellen Dialogs ist, können Klärungsprozesse begleitet werden und die Institutionsleitung bei der Planung und Durchführung von Kooperationstreffen unterstützt werden (vgl. Averbeck, Hermans, 2010, 748 ff).

Kooperationsvereinbarungen wie sie hier beschrieben werden können eine bedeutende Grundlage für die Zusammenarbeit zwischen großen Institutionen, wie Jugendämtern und stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie sein. Jedoch wird auch in der Versorgung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen eine ambulante, individualisierte und aufeinander wechselseitig bezogene Versorgung angestrebt (vgl. Kießling, Flor, 2019, im Druck). Obwohl Kölch et al. auch im niedergelassenen Bereich von vielfältigen Kooperationen zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie schreiben, erscheint es mir schwierig, Kooperationsvereinbarungen für den ambulanten Bereich flächendeckend umzusetzen (vgl. Kölch et al., 2015). Kölch et al. bieten in einer gemeinsamen Stellungnahme der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft und der Fachverbände DGKJP, BAG, KJPP und BKJPP verschiedene Lösungsmöglichkeiten an, um die Kooperation zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie weiter zu verbessern.

Eine Beteiligung an der Hilfeplanung unter Einbezug der Expertise der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie sollte auch hinsichtlich der Art und Ausgestaltung der Jugendhilfemaßnahmen berücksichtigt werden. Ebenso sollte die Jugendhilfe bei einem stationären Aufenthalt frühzeitig einbezogen werden. Unter besonderer Berücksichtigung ist die Realisierung von Anschlussmaßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe. Ebenfalls benötigen Familiensysteme, die im Rahmen einer kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung erst motiviert werden müssen, sich an das Jugendamt zu wenden, besondere Beachtung. Dazu sind Kooperationsverträge geeignet, die verständliche Ablaufregelungen enthalten und sich auf das jeweilige Behandlungssetting beziehen (vgl. Kölch et al., 2015).

Ein weiterer Bereich ist die Fortschreibung von Jugendhilfemaßnahmen, die ebenfalls unter Einbeziehung der Fachkräfte aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie stattfinden sollten. Es sollte verbindliche Regelungen bezüglich der

Rückmeldung an die behandelnden Ärzte und Therapeuten geben. Die Jugendhilfeplanung sollte unter Berücksichtigung einer kinder- und jugendpsychiatrischen und/oder kinder- und jugendtherapeutischen Weiterbehandlung stattfinden, da dies die Behandlungskontinuität gewährleisten soll, um Therapieabbrüche und Doppeluntersuchungen zu vermeiden. Ebenso sind Strukturen notwendig, die den Informationsaustausch unter der Zustimmung der Personensorgeberechtigten organisieren (vgl. Kölch et al., 2015).

Um an den Schnittstellen zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie und Jugendhilfe die kooperative Versorgung für psychisch kranke Kinder und Jugendliche zu realisieren, bedarf es der Entwicklung von Standards und eines gegenseitigen Verständnisses. Durch die gemeinsame Entwicklung von Konzepten und einem gemeinsamen Verständnis kann in krisenhaften Situationen auf die Potenziale beider Systeme zurückgegriffen werden. Dazu sind auch gemeinsame regionale Fortbildungen ausschlaggebend und der politische Wille, entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen. So muss genügend Zeit für Kooperation vorhanden sein und die Finanzierung sollte gesichert sein; dazu braucht es nicht nur den Willen der Akteure, sondern auch den rechtlichen Rahmen beider Systeme, sowohl für den stationären wie auch ambulanten Bereich (vgl. Kölch et al., 2015).

Die Reduzierung eines systembedingten Wechselspiels zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie kann durch einen flächendeckenden, sofortigen und direkten Kontakt mit dem zuständigen Jugendamt ermöglicht werden. Ebenso muss es Vereinbarungen geben, welche die unangekündigte Beendigung von Maßnahmen verhindern, die meist mit einer Überantwortung in das jeweils andere System verbunden sind (vgl. Kölch et al., 2015).

Kölch et al. stellen fest, dass es schon vielerorts Kooperationsvereinbarungen gibt, wobei diese so heterogen sind wie die Landschaft der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie und Jugendhilfe selbst. Jedoch wird sich dies im Zuge der lokalen Gegebenheiten nicht vollkommen auflösen lassen, da Kooperationsvereinbarungen an die regionalen Gegebenheiten angepasst entwickelt werden müssen (vgl. Kölch et al., 2015). Kießling und Flor schlugen neben einer engagierten Kooperation auch veränderte Rahmenbedingungen vor, indem eine gemeinsame sozialraumbezogene Finanzierung von Sozialpsychiatrie, Erziehungshilfe und weiteren psychosozialen Diensten angestrebt wird (Kießling, Flor, 2019, im Druck).

Kooperationsvereinbarungen bilden meist die Grundlage für weitere Maßnahmen, welche die Kooperation zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psycho-

therapie verbessern sollen. Diese Angebote und Maßnahmen werden zumeist als Modellprojekte initiiert und auf deren Wirkung hin evaluiert oder beforscht. Zu nennen sind hier das Angebot eines aufsuchenden, ambulanten und multimodalen Interventionsprogramms für Kinder in stationären Jugendhilfemaßnahmen, die sich aus der „Ulmer Heimkinderstudie“ (Goldbeck et al., 2009) entwickelt haben und durch das Modellprojekt „You`ll never walk alone“ auch in Brandenburg implementiert wurde. Innerhalb des Projekts „Grenzgänge“ (Groen, Jörns-Presentati, 2018) wurden Clearing-gruppen zur gemeinsamen Fallabstimmung eingerichtet und evaluiert. In Baden-Württemberg beinhalten die Kooperationsvereinbarungen zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie Hamm und der Jugendhilfe in Westfalen-Lippe mitunter die Einrichtung eines aufsuchenden Konsiliardienstes in der stationären Jugendhilfe und verbindliche Krisenvereinbarungen zur Verbesserung der gemeinsamen Hilfeplanung (vgl. Schepker, 2016, 27 ff.). Zudem sind Konzepte, die systemübergreifende Angebote enthalten, wie die Jugendhilfestation Hamm, als Antworten auf eine interdisziplinäre Kooperation an der Schnittstelle Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie und Jugendhilfe zu nennen (vgl. Kowitz, Mauck, 2016, 34 ff.)

7.2.2 Aufsuchende und multimodale Intervention für Kinder in stationären Jugendhilfeeinrichtungen

Ziel dieses Handlungsansatzes, der durch die Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie entwickelt wurde, ist die Vermeidung einer stationären kinder- und jugendpsychiatrischen Behandlung von Kindern und Jugendlichen aus der stationären Jugendhilfe. Die Evaluation zeigte die positiven Effekte auf die Anzahl der Behandlungstage, das psychosoziale Funktionsniveau, die Lebensqualität und die Abbruchrate von Jugendhilfemaßnahmen, siehe dazu auch Punkt 5.1. Das Programm besteht aus verschiedenen Interventionen, welche die Kooperation der Jugendhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie fördern und die Zusammenarbeit organisieren.

1. Die Einrichtung von kontinuierlichen und niederschwelligen Sprechstunden für die Jugendhilfeträger, die im Wechsel als aufsuchendes Angebot und innerhalb der Ambulanz stattfinden. Dadurch wird eine institutionelle und personelle Kontinuität gewährleistet. Diese Zeiten können für Beratung, Diagnostik, Auswertungen oder Behandlungen genutzt werden.
2. Die Behandlung findet multimodal statt, d. h. die Kinder- und Jugendpsychiatrie bietet Beratungen im Hilfeprozess an, mit Fallsupervisionen, Psychoedukation,

Unterstützung bei der Elternarbeit, Erarbeiten eines Verständnisses bezüglich der Psychodynamik bzw. der Familiendynamik und Informationen zur Medikation.

3. Die Einbeziehung aller Mitarbeiter in den Jugendhilfeeinrichtungen, wie Pädagogen, Heilpädagogen, Psychologen, Lehrer und die Heimleitung, um eine multidisziplinäre Kooperation zu erreichen.
4. Es werden speziellen Gruppenangebote zur Verbesserung sozialer Kompetenzen und der Emotionsregulierung bereitgestellt.
5. Eine mehrstufige Krisenvereinbarung zwischen der Kinder- und Jugendpsychiatrie und den Trägern der Jugendhilfeeinrichtungen besteht.
6. Fortbildungsmodule über bedeutsame Störungsbilder und den Einsatz von Psychopharmaka für den stationären Jugendhilfebereich werden angeboten.
7. Die gewonnenen Daten werden fortlaufend evaluiert und ausgewertet (vgl. Adam, Hoffmann, 2012, 3 ff.).

7.2.3 Krisenvereinbarungen

Krisenvereinbarungen enthalten schrittwiese Verfahrensabläufe, wie in Krisen zu handeln ist und welche Rollen die Akteure in der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie und der Jugendhilfe einnehmen. Dies schafft Handlungssicherheit und ein Verständnis dafür, welche Bedeutungen Krisen im jeweiligen Hilfesystem haben. Unterschiedliche Erwartungshaltungen, die aus dem jeweils unterschiedlichen Krisenverständnis hervorgehen, können zu Missverständnissen führen; dies gilt es herauszuarbeiten und zu klären. Krisenvereinbarungen, die auf praktischer Ebene erarbeitet werden, brauchen auf der Grundlage der theoretischen Betrachtungsweise des jeweiligen Krisenverständnisses entsprechende disziplinspezifische Handlungsansätze (vgl. Renk, 2012, 401 ff.). Krisenvereinbarungen sollten an die regionalen Gegebenheiten angepasst werden, die Bedürfnisse der betroffenen Kinder und Jugendlichen berücksichtigen und unter dem gegenseitigen Verständnis der jeweiligen Akteure erarbeitet werden. In Krisenvereinbarungen, die meist Bestandteil einer Kooperationsvereinbarung sind, wird der institutionelle Umgang mit Krisen festgeschrieben. Die Vereinbarungen enthalten verbindliche Regelungen, wenn die Partner der Jugendhilfe Entlastung durch stationäre kinder- und jugendpsychiatrische Notaufnahmen brauchen ebenso wie die notwendigen Handlungsschritte des jeweiligen Versorgungsbereichs dazu. Maßnahmen wie Deeskalationsstrategien, das Hinzuziehen von anderen Fachkräften, eine kurzfristige Verlegung in eine andere Gruppe sowie die Einbeziehung der pädagogischen Leitung sollen helfen,

eine stationäre Notfallaufnahme zu vermeiden. Anderenfalls wird dafür gesorgt, dass das Kind oder der Jugendliche eine fachkundige und bekannte Begleitung erhält, der diensthabende Arzt vorinformiert ist und ein würdiger Abschied organisiert wird, z. B. durch die Mitnahme wichtiger, persönlicher Gegenstände, und dass eine Rücknahmeverpflichtung seitens der Jugendhilfeeinrichtung eingehalten wird. Bei Schwierigkeiten im Ablauf oder bei Nichteinhaltung von Absprachen werden Strategien festgelegt, die zur Konfliktvermeidung zwischen Klinikleitung und Einrichtungsleitung beitragen (vgl. Schepker, 2016, 27 ff.).

7.2.4 LWL[5]-Jugendhilfestation Hamm

Das Angebot richtete sich an Kinder und Jugendliche, die über einen längeren Zeitraum sowohl psychiatrisch-psychotherapeutischen als auch pädagogischen Hilfebedarf haben. Es soll die gesunde Entwicklung fördern, die oftmals durch den stetigen Wechsel zwischen Klinik und verschieden Jugendhilfeeinrichtungen gefährdet wird. In einer Kooperation zwischen der Universitätsklinik Hamm und den Heilpädagogischen Kinderheim Hamm wurde eine Jugendhilfestation geschaffen, die weder als eine Klinik noch als Jugendhilfe beschrieben werden kann, und damit einen verbindenden ‚dritten Ort' darstellt. Ziel des Angebotes ist es, eine Rückführung in die Herkunftsfamilie zu erreichen bzw. ein passgenaues Jugendhilfe-Angebot zur Verfügung zu stellen. Die Kinder und Jugendlichen und deren Familien, sowie die Fachkräfte der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie und Jugendhilfe erhalten die Möglichkeit, in gegenseitiger Abstimmung in einem Zeitraum von maximal sechs Monaten die Anschlusshilfen zu planen – übereilte Entscheidungen, Versorgungslücken und ‚Drehtüreffekte' werden dadurch vermieden. Die Entscheidungsprozesse werden für alle Beteiligten transparent und nachvollziehbar gestaltet. Im Rahmen eines multiprofessionellen Rückführungsmanagements wird angestrebt, eine passgenaue psychiatrisch-psychotherapeutische und pädagogische Nachsorge zu entwickeln. Sollte eine Rückführung nicht möglich sein, wird die Aufgabe der Jugendhilfestation sein, einen möglichst langfristigen Lebensort für die jungen Menschen zu finden. Dies soll erreicht über eine sowohl präventive als auch integrative Ausrichtung der Hilfe und ein gemeinsames Fallverständnis innerhalb eines multiprofessionellen Teams erreicht werden. Therapeutisch-pädagogische Interventionen werden in einem Gesamtbehandlungsplan abgestimmt unter Einbeziehung des Familiensystems und des sozialen Umfelds des Kindes oder des Jugendlichen (vgl. Kowitz, Mauck, 2016, 34 ff.).

[5] Landschaftsverband Westfalen-Lippe

7.2.5 Clearing-Gruppe aus dem Projekt Grenzgänger

In einem Kooperationsprojekt der Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie Elmshorn und der Jugendämter der Kreise Pinneberg und Steinburg standen regelmäßige Treffen einer Clearing-Gruppe im Mittelpunkt, in der gemeinsame Hilfen von besonders herausfordernden Kindern und Jugendlichen und deren Familiensystemen abgestimmt werden. Die multiprofessionelle Zusammenarbeit in den Clearing-Gruppen ist vertrauensbildend, fördert das gegenseitige Verständnis und rückt die gemeinsame Verantwortung in den Fokus. Wesentliche Vorsausetzungen dazu sind Verbindlichkeit, persönlicher Austausch und ausreichend Ressourcen in beiden Versorgungssystemen. In die Clearing-Gruppe werden Fälle eingebracht, in denen hohe psychosoziale Risiken und biografische Belastungen vorhanden sind. Eine interdisziplinäre, fachübergreifende Versorgung soll durch verlässliche und verbindliche Abstimmungen erreicht werden und bestmögliche Entwicklungsvoraussetzungen schaffen. Dazu werden einmal im Monat Treffen mit den Jugendamtsleitungen, der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie und beteiligten Jugendhilfeeinrichtungen veranstaltet, um einzelne Fälle zu besprechen und abgestimmte Hilfen zu planen. Die Gruppe steht ebenfalls anderen Einrichtungen und Fachkräften beratend zur Verfügung, jedoch muss der Weg über das zuständige Jugendamt initiiert werden. Neben der konkreten Hilfeplanung werden strittige Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten thematisiert, ebenso wie abweichende Einschätzungen. Die Clearing-Gruppe wird durch eine Moderation geleitet und hat das Ziel, dass Erziehungshilfen und psychiatrisch-therapeutische Behandlungsangebote besser ineinandergreifen und nachhaltiger gestaltet werden. Kern der Clearing-Gruppe ist die Arbeit an komplexen Fällen bzw. Fallverläufen; das Einbringen der Fälle erfolgt über eine dafür entwickelte Fallübersicht, die alle notwendigen Informationen zum Fall zusammenfasst, wie Vorstellungsgrund, Sorgerecht, Anamnese, Genogramm Entwicklungsrisiken, Ressourcen, bisherige Hilfen, Entwicklungsaufgaben, Teilhabebeeinträchtigung etc. Ziel des gemeinsamen Treffens ist es, konkrete Lösungsansätze vorzuschlagen bzw. zu vereinbaren, was durch die Entscheidungsbefugnis und Fachkompetenz der Beteiligten meist unmittelbar möglich ist (vgl. Groen, Jörn-Presentati, 2018, 45 ff.).

Die vorgestellten Projekte zeigen auf, dass es den Willen und das Engagement der Fachkräfte aus beiden Versorgungsbereichen gibt, miteinander zu kooperieren. Die wissenschaftliche Begleitung und Evaluation dieser Projekte sind dabei ebenso notwendig, um nachhaltige Konzepte in eine Regelstruktur zu transferieren und somit flächendeckende interdisziplinäre Zusammenarbeit zu erreichen. Im Bereich der psychosozialen

Belastungen von Kindern und Jugendlichen gilt es, in Prävention zu investieren und frühzeitige Hilfen einzurichten, um Entwicklungschancen und die gesellschaftliche Teilhabe konsequent zu fördern und Chronifizierungen zu vermeiden. Ebenso bleibt die Frage offen, wie ambulante psychiatrisch-therapeutische Strukturen besser in die interdisziplinäre Versorgung miteingebunden werden können. In der Praxis wird es vielfältige Beispiele geben, in denen engagierte Psychiater, Sozialpädagogen, Familienhelfer, Therapeuten und andere Fachkräfte fallspezifisch miteinander kooperieren und Hilfen aufeinander abstimmen. Jedoch gibt es auch ebenso viele Fälle, in denen die Kommunikation zwischen psychiatrisch-therapeutischen Fachkräften und der Jugendhilfe schwierig ist. Eine entwicklungsfördernde, interdisziplinäre Hilfeplanung sollte keine Frage von Glück oder Zufall sein, sondern regelhaft und flächendeckend für alle zur Verfügung stehen, bei denen ein entsprechender Bedarf vorhanden ist.

7.3 Gütekriterien

Die Ergebnisse aus der Sozialforschung erhalten ihre Legitimation durch die Beurteilung von Wissenschaftlichkeit und Qualität. Dabei steht die qualitative Sozialforschung durch ein hohes Maß an in den Aussagen enthaltener Individualität vor Herausforderungen (vgl. Flick, 2016, 485 f.). In der Bewertungsproblematik von qualitativer Forschung stehen dabei zwei mögliche Lösungswege zur Verfügung. Einerseits kann man die Kriterien quantitativer Forschung, Objektivität, Reliabilität und Validität auf qualitative Forschungsprozesse übertragen, indem sie reformuliert und operationalisiert werden, wobei die Übertragbarkeit von einigen Vertretern qualitativer Forschung angezweifelt wird, diese Positionen vertreten eine zweite Möglichkeit. Die wissenschaftstheoretischen, methodologischen und methodischen Besonderheiten qualitativer Forschung bilden den Ausgangspunkt, um eigene Kriterien zu entwickeln (vgl. Steinke, 2012, 319 ff.). Kriterien, die hier Anwendung finden, orientieren sich an den Ausführungen von Steinke.

7.3.1 Intersubjektive Nachvollziehbarkeit

Das Kriterium der intersubjektiven Nachvollziehbarkeit bezieht sich auf den gesamten Forschungsprozess und soll den Leser verdeutlichen, wie die Ergebnisse herausgearbeitet wurden (vgl. Steinke, 2012, 324 ff.)

Die *Dokumentation des Forschungsprozesses* ermöglicht dem Leser, die Untersuchung in seinen einzelnen Schritten nachzuvollziehen und die daraus gewonnenen Ergebnisse zu bewerten. Folgende Bereiche sollte der Forscher dokumentieren: das Vorverständnis;

die Erhebungsmethode; den Erhebungskontext; die Transkriptionsregeln; einzelne Auswertungsschritte und die daraus gewonnenen Daten; verwendete Informationsquellen, wie wörtliche Äußerungen oder Beobachtungen; aufgetretene Probleme und Entscheidungen (vgl. Steinke, 2012, 32 ff.)

In der vorliegenden Arbeit wurden alle Erhebungs- und Auswertungsschritte ausführlich erläutert, deren Wahl begründet und beispielhaft verdeutlichet. Zudem werden im Anhang die Ausgangsquellen und Zwischenergebnisse angeführt.

Durch die *Interpretation in Gruppen* wird Intersubjektivität und Nachvollziehbarkeit in einer diskursiven Form hergestellt (vgl. Steinke, 2012, 326). Dies konnte bei der vorliegenden Arbeit nur bedingt umgesetzt werden, der Forschungsprozess fand nicht unter der Beteiligung weiterer Personen statt, vereinzelte Schwierigkeiten wurden mit den Gutachtern besprochen und ebenso gab es Input und Gesprächsmöglichkeiten mit Kommilitonen, Freunden und der Familie. Jedoch wurden die Ergebnisse nicht in Gruppen erzeugt und interpretiert. Dieser Mangel wurde versucht durch intensive Prozesse der eigenen Reflexion auszugleichen.

Mit der Anwendung von *kodifizierten Verfahren* wird sich in der qualitativen Forschung um ein einheitliches und systematisches Vorgehen bemüht, die dem Leser das Nachvollziehen der Arbeit zu erleichtern (vgl. Steinke, 2012, 326). Während der Forschung wurde auf anerkannte und publizierte Verfahren zurückgegriffen, wie das Problemzentrierte Interview nach Witzel (2000) und das Auswertungsverfahren Zirkuläres Dekonstruieren nach Jaeggi, Faas und Mruck (1998).

7.3.2 Indikation des Forschungsprozess

Durch das Kriterium der Indikation wird der gesamte Forschungsprozess hinsichtlich seiner Angemessenheit beurteilt. Dies bezieht sich darauf, ob die Forschungsfrage durch qualitative Methoden beantwortet werden kann – inwieweit die Erhebungs- und Auswertungsmethoden angemessen sind, wie genau die Transkription sein sollte, welche Interwieten ausgewählt werden und ebenso welche methodischen Einzelentscheidungen getroffen wurden (vgl. Steinke, 2012, 327 f.).

In den Forschungsprozess sind frühere Forschungserfahrungen eingeflossen, die bei der Reflexion und Beurteilung der Angemessenheit von Erhebungs- und Auswertungsmethoden hilfreich waren. Die Transkription wurde so präzise wie möglich angefertigt, was einerseits beim Arbeiten am Interview einen guten Bezug zur Gesprächssituation herstellte, sich jedoch beim Bezug auf Quellen nachteilig herausstellte, sodass diese dann in der Arbeit bereinigt werden mussten, um die Lesbarkeit zu verbessern.

7.3.3 Empirische Verankerung

Dies meint, dass die gewonnenen Ergebnisse des Forschungsprozesses in den Daten begründet sind und hinsichtlich ihrer Verifikation und Falsifikation überprüft werden (vgl. Steinke, 2012, 328 f.). Während des Forschungsprozesses wurde großen Wert darauf gelegt, die subjektiven Sichtweisen der Interviewten darzustellen, dazu wurden alle Aussagen durch die gewonnenen Daten in Form von Zitaten belegt. Ebenso wurde eine Rückkopplung der gewonnen Ergebnisse mit den bisherigen Erkenntnissen und theoretischen Annahmen angestrebt.

7.3.4 Limitation

Dieses Kriterium begrenzt den Geltungsbereich der Forschungsergebnisse ab und überprüft die Verallgemeinerbarkeit dieser. Limitation wird durch das Einführen, Weglassen und Variieren von Untersuchungsbedingungen erreicht (vgl. Steinke, 2012, 329 f.). Die Eingrenzung des Untersuchungsgegenstand erfolgte durch die Konkretisierung der Forschungsfrage, welche die Untersuchung auf die Sichtweisen der Hilfesuchenden beschränkte; eine weitere Eingrenzung erfolgte im Sampling, indem die Perspektive der Eltern, explizit der Mütter, betrachtet wurde, die sowohl Hilfen der Jugendhilfe als auch aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychotherapie/-psychotherapie erhielten bzw. erhalten. Von einer uneingeschränkten Verallgemeinerung kann auf Grund der Limitation des Untersuchungsgegenstandes nicht ausgegangen werden.

7.3.5 Kohärenz

Kohärenz meint, dass die im Forschungsprozess entwickelten Erkenntnisse in sich konsistent sein müssen. Dazu zählt auch, dass ungelöste Fragen und Widersprüche offengelegt werden sollten (vgl. Steinke, 2012, 330). Sowohl bei der Vorbereitung, z. B. beim Erstellen des Interviewleitfaden, als auch während der Auswertung habe ich mich an dem Untersuchungsgegenstand orientiert. Im Bereich des Idiosynkratischen wurden ebenfalls weitere relevante Aspekte betrachtet.

7.3.6 Relevanz

Durch die Relevanz werden die Fragestellung und die entwickelten Erkenntnisse hinsichtlich ihres pragmatischen Nutzens beurteilt (vgl. Steinke, 2012, 330). Die Relevanz

der Thematik der Kooperationsbeziehungen zwischen Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie zeigt sich zum einen in den Ergebnissen des Forschungsstandes, den vielfältigen Erfahrungen von Praktikern und zum anderen in der Entwicklung von Lösungsmöglichkeiten, um für psychisch kranke Kinder und Jugendliche mit komplexem Hilfebedarf die Situation zu verbessern. Die Sichtweisen der Hilfesuchenden wurden bisher kaum mit einbezogen, somit setzt die vorliegende Arbeit in diesem Bereich auch neue Akzente.

7.3.7 Reflektierte Subjektivität

Dieses Kriterium setzt sich mit der Rolle des Forschers während der Untersuchung auseinander und ob diese unter der eigenen Reflektion in die Entwicklung der Ergebnisse mit einbezogen wurde (vgl. Steinke, 2012, 330 f.). Entscheidungen während des Forschungsprozesses wurden von mir kritisch hinterfragt und für den Leser dokumentiert. Ebenso half der Austausch mit den Gutachtern bei der Entwicklung des Untersuchungsdesigns.

8 Resümee

Die Erkenntnisse der Interviewten lassen sich nicht generell auf die Kooperationsbeziehungen zwischen den Akteuren der Jugendhilfe und den Beteiligten aus dem Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie übertragen, zeigen aber durchaus die Problematiken aus der aktuellen Diskussion auf. Die Beteiligung unterschiedlicher Helfer im individuellen Hilfeprozess hat für Hilfesuchende eine hohe Relevanz und wird als positiv für das eigene Hilfeerleben wahrgenommen. Die Hilfesuchenden erlebten überwiegend individuelle, fallbezogene Kooperationsstrukturen, die durch engagierte Helfer initiiert und aufrechterhalten wurden. Die Ergebnisse zeigen auch die Bedeutung von Freiwilligkeit und der Entwicklung eines gegenseitigen Arbeitsbündnisses im Hilfeprozess auf. Zentrale Faktoren im Hilfeerleben, wie die Beziehung zum Helfer und die Strukturierung des Hilfeprozesses, wurden ebenso deutlich wie das Bedürfnis danach, die Hilfen und deren Sinn in Bezug auf die eigene Lebensgeschichte zu verstehen.

Rückblickend bedeutete der Forschungsprozess auf der einen Seite eine große Herausforderung für mich. Die wohl größte Hürde stellte der Zugang zum Feld dar und die anfänglichen Schwierigkeiten brachten viel Lähmung und Frustration mit sich. Auf der anderen Seite gab es sehr viele interessante Momente und faszinierende Eindrücke durch die Begegnungen mit den Interviewten, was ich persönlich als Bereicherung empfunden habe. Während des Auswertungsprozesses entwickelte sich eine interessante Dynamik zum Material, durch das tiefe Eintauchen in die subjektive Erlebenswelt empfand ich mich oftmals in enger Beziehung zu den Interviewten selbst, wodurch sich es sich ein immer präziseres Bild von ihnen und ihren Sichtweisen entwickelte. Diesen Prozess fand ich sehr spannend. Abschließend halte ich für mich fest, dass ich der Bedeutung von Kooperationsbeziehungen zwischen der Jugendhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie/-psychotherapie auch in meiner eigenen Tätigkeit mehr Beachtung zukommen lassen werden und mich trotz knapper Ressourcen mehr dafür einsetzen werden.

9 Literatur

Adam, H., Hoffmann, M. (2012). „You´ll never walk alone“ – Ein Kooperationsprojekt von stationärer Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie/-Psychotherapie. In Adam, H., Hoffmann, M. (Hrsg.), You´ll never walk alone. Ein Kooperationsprojekt von stationärer Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie. Berlin: Verlag Ruhiges Bewegen.

Arbeitskreis OPD-KJ-2 (Hr.). (2013). Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Manual. Bern: Huber.

Argelander, H. (1982). Der psychoanalytische Beratungsdialog. Studien zur Textstruktur und Deutung an formalisierten Protokolltexten. Götting: Verlag für Medizinische Psychologie.

Argelander, H. (1999). Das Erstinterview in der Psychotherapie. Darmstadt: Primus Verlag.

Averbeck, B., Hermanns, B. E. (2010). Kinderschutz – Kooperation und Konfliktmanagement. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 59, 744-753.

Becker, T., Hoffmann, H., Puschner, B., Weinmann, S. (2008). Versorgungsmodelle in Psychiatrie und Psychotherapie. Stuttgart: Kohlhammer.

Bovensiepen, G. (2009). Theoretische Grundlagen der psychoanalytischen Therapie bei Kindern und Jugendlichen. In Hopf, H., Windaus, E. (Hg.) Lehrbuch der Psychotherapie: für die Ausbildung zur/ zum Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin/ en und für die ärztliche Weiterbildung. Band 5: Psychoanalytische und tiefenpsychologisch fundierte Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. München: CIP-Medien.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie, Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe. (2018). Ein gemeinsames Positionspapier zur Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe. Verfügbar über: http://www.dgkjp.de/aktuelles1/496-gemeinsames-positionspapier-zur-zusammenarbeti-von-kinder-und-jugendpsychiatrie-und-kinder-und-jugendhilfe [Zugriff am: 21.03.2019].

Burchartz, A. (2015). Psychodynamische Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Das tiefenpsychologisch fundierte Verfahren: Basiswissen und Praxis. Stuttgart: Kohlhammer.

Büttner, P. / Rücker, S., Petermann U., Petermann, F. (2011). Jugendhilfe und Therapie: Effekte aus kombinierten Maßnahmen in der Gegenüberstellung mit Hilfen ohne Therapieangebot. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 60, 224-238.

Erdèlyi, P. (2009). Jugendhilfe und Psychiatrie – Fremde, Gegner oder Kooperationspartner?. Jugendhilfe aktuell, 2, 48-52.

Fegert, J. M., Roosen-Runge, G., Thomas, E., Kirsch, U., Kölch, M. (2008). Stellungnahme zur Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII der Kommission Jugendhilfe der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaften. Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, 36 (4), 279-286.

Fegert, J.M., Petermann, F. (2014). Kinder- und Jugendpsychiatrie/ Psychotherapie versus Kinder- und Jugendhilfe. Kindheit und Entwicklung, 23 (3), 135-139.

Flick, U. (2007). Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Flick, U. (2016). Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Flick, U., von Kardorff, E., Steinke I. (2012) Was ist qualitative Forschung? Einleitung und Überblick. In Flick, U., von Kardorff, E., Steinke, I. (Hg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., Target, M. (2004). Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. Stuttgart: Klett-Cotta.

Goldbeck, L., Besier, T., Schmid, M., Fergert, J. M. (2009). Aufforderung zur interdisziplinären pädagogischen und jugendpsychiatrischen Versorgung. Die Ulmer Studie zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Heimen. Kerbe: Forum für Sozialpsychiatrie, (2). 12-14 Abgerufen über: http://www.kerbe.info/wp-content/uploads/2009/04/Kerbe_2_09.pdf [Zugriff am: 17.10.2018}

Groen, G, Jörns-Presentati, A. (2014). An der Schnittstelle von stationärer Kinder- und Jugendhilfe und psychiatrisch-psychotherapeutischer Gesundheitsversorgung. Ergebnisse einer Interviewstudie. Kindheit und Entwicklung, 23 (3), 151-160.

Groen, G., Jörns-Presentati, A. (2018). Grenzgänger. Kooperative Abstimmung von Hilfen für Kinder und Jugendliche zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Erfurt: Psychiatrie-Verlag.

Halfar, B. (2015). Finanzierung Sozialer Arbeit. In Otto, H.-U., Thiersch, H. (Hg.), Handbuch Soziale Arbeit. München: Reinhard.

Hansbauer, P. (2002). Methoden der Kinder- und Jugendhilfe. In Schröer, W., Struck, N., Wolff M. (Hg.), Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Heinemann, E., Hopf, H. (2012). Psychische Störungen in Kindheit und Jugend. Symptome – Psychodynamik – Fallbeispiele – psychoanalytische Therapie. Stuttgart: Kohlhammer.

Hölling, H., Schlack, R., Petermann, F., Ravens-Sieberer U., Mauz E. (2014). Psychische Auffälligkeiten und psychosoziale Beeinträchtigungen bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 3 bis 17 Jahren in Deutschland – Prävalenz und zeitliche Trends zu 2 Erhebungszeitpunkten (2003–2006 und 2009–2012). Ergebnisse der KiGGS-Studie – Erste Folgebefragung (KiGGS Welle 1). Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 57(7) · DOI 10.1007/s00103-014-1979-3. https://e-doc.rki.de/bitstream/handle/176904/1894/23snHyPgg8sPo.pdf?sequence=1&isAllowed=y [Zugriff am: 17.10.2018].

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (2018). Gesundheitsversorgung in Deutschland. Gesundheitsinformationen. Abrufbar über: https://www.gesundheitsinformation.de/das-deutsche-gesundheitssystem.2698.de.html?part=einleitung-co [Zugriff: 18.10.2018].

Jaeggi, E.; Faas, A.; Mruck, K. (1998). Denkverbot gibt es nicht! Vorschlag zur interpretativen Auswertung kommunikativ gewonnener Daten (2. überarbeitete Fassung). Forschungsbericht aus der Abteilung Psychologie im Institut für Sozialwissenschaft der Technischen Universität Berlin, Nr. 98-2. Abrufbar über: http://www.gp.tu-berlin.de/psy7/pub/reports.htm [Zugriff am: 18.02.2019].

Karwautz, A. (2008. Kinder- und Jugendpsychiatrie. In Paulitsch, K., Karwautz, A., Grundlagen der Psychiatrie. Wien: Facultas wuv

Kassenärztliche Bundesvereinigung. Abrufbar über: https://www.kbv.de/html/1150_35710.php [Zugriff 22.03.2019].

Kassenärztliche Bundesvereinigung. Abrufbar über: https://www.kbv.de/html/1150_35710.php [Zugriff am: 22.03.2

Kießling, U, Flor, S. (2019). Jugendpsychiatrie und Jugendhilfe – eine unendliche Geschichte von Missverständnissen, fehlendem Vertrauen und Kompetenzstreit. Ideen zur Befriedung in Form einiger Fallstudien. Im Druck.

Knoblauch, H. (2003). Transkription. In Bohnsack, R., Marotzki, W., Meuser, M., Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. Opladen: Leske + Budrich.

Kölch, Fegert, Berg, Jung (2015). Gemeinsame Stellungnahme der kinder- und jugendpsychiatrischen Fachgesellschaft und der Fachverbände DGKJP, BAG KJPP, BKJPP erarbeitet durch die Gemeinsame Kommission Jugendhilfe, Arbeit, Soziale und Inklusion zur Zusammenarbeit der Kinder- und Jugendpsychiatrie/ -psychotherapie mit der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen des § 35a SGB VIII sowie im Rahmen von § 27 SGB und § 1631b BGB. Verfügbar über: www.dgkjp.de/images/files/dgkjp/Jugendhilfe/Kooperation_KJP_KJH.pdf [Zugriff am: 21.03.2019].

Kowitz, M., Mauck, V. (2016). LWL-Jugendhilfestation: ein dritter Ort. Planung eines säulenübergreifenden Angebotes für Kinder und Jugendliche. Jugendhilfe aktuell, 1, 34-36.

Künstler, A. K., Schöllhorn, A., Knorr, C., Fegert, J. M., Ziegenhain, U. (2010). Kooperation und Vernetzung im Bereich Frühe Hilfen und Kinderschutz: Bedeutung evidenzbasierter Methoden. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 59, S. 731-743.

Legewie, H. (2006). Rezension: Jörg Strübing (2004). Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung (Reihe: Qualitative Sozialforschung Bd. 15). VS Verlag für Sozialwissenschaften, 106 Seiten, 5 Abbildungen, ISBN 3-8100-3963-2, EUR 12,90 [63 Absätze]. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [Online Journal], 7 (2). Abrufbar über: http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/rt/printerFriendly/105/219 [Zugriff am: 27.01.2019].

Lenz, A. (2010). Editorial. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 59, S. 683-686.

Lenzmann, V.; Bastian, P.; Lohmann, A.; Böttcher, W.; Ziegler, H. (2010). Hilfebeziehung als Wirkfaktor aus professionstheoretischer Perspektive. In Renner, I.; Sann, A.;

Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hg.): Forschung und Praxisentwicklung Früher Hilfen. Köln: NZFH.

Marburger, H. (2011). SGB V Gesetzliche Krankenversicherung. Textausgabe mit praxisorientierter Einführung. Regensburg: Walhalla.

Martinius, J., Krick, G., Reitinger, H. (1996). Kinder- und Jugendpsychiatrie und Kinder- und Jugendhilfe: Der Alltag des Umganges miteinander – Ergebnisse einer Untersuchung. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 45, 170-173.

Messmer, H. (2007). Jugendhilfe zwischen Qualität und Kosteneffizienz. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Meuser, M. (2003). Inhaltsanalyse. In Bohnsack, R., Marotzki, W., Meuser, M., Hauptbegriffe Qualitativer Sozialforschung. Opladen: Leske + Budrich.

Meysen, T. (2014). Recht der Finanzierung von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe: rechtlicher Rahmen und Perspektiven im SGB VIII. Baden-Baden: Nomos.

Müller, B. (2012). Sozialpädagogisches Können. Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. Freiburg in Breisgau: Lambertus.

Müller-Luzi, S., Schmid M. (2017). Gelingensfaktoren und Stolpersteine in der Kooperation mit der Kinder- und Jugendpsychiatrie/ -psychotherapie aus Sicht sozialpädagogischer Fachkräfte. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 66, 576-598.

Oevermann, U. (2009). Die Problematik der Strukturlogik des Arbeitsbündnisses und der Dynamik von Übertragung und Gegenübertragung in einer professionalisierten Praxis von Sozialarbeit. In Becker-Lenz, R, Busse, S., Ehlert, G., Müller, S. (Hrsg.), Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Rätz-Heinisch, R., Schröer, W., Wolff, M. (2009). Lehrbuch Kinder- und Jugendhilfe. Grundlagen, Handlungsfelder, Strukturen und Perspektiven. Weinheim und München: Juventa Verlag.

Remschmidt, H., Schmidt, M., Poustka, F. (Hg.). (2012). Multiaxiales Klassifikationsschema für psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters nach ICD-10 der WHO. Mit einem synoptischen Vergleich von ICD-10 und DSM-IV. Bern: Huber.

Renk, F. (2012). Krisenintervention im sozialpädagogischen Alltag. In Schmid, M., Tetzer, M., Rensch, K., Schlüter-Müller, S. (Hr.), Handbuch Psychiatriebezogene Sozialpädagogik. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Schefold, W. (2011). Hilfe als Grundkategorie Sozialer Arbeit. Soziale Passagen, 3, 11-27.

Schellhorn, Fischer, Mann. (2007). SGB VIII/ KJHG. Kommentar zum Sozialgesetzbuch VIII Kinder- und Jugendhilfe. München: Luchterhand

Schepker, R. (2016). In der Krise auch ans Kuscheltier denken. Krisenvereinbarungen als eine der Maßnahmen zur Verbesserung der Kooperation zwischen Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie. Jugendhilfe aktuell, 1, 27-31.

Schmauß, M., Fritze, J. (2007). Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung. In Nagel, E. (Hrsg.), Das Gesundheitswesen in Deutschland. Struktur, Leistungen, Weiterentwicklung. Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.

Schulze, U. M. E., Williams, B., Bülbül A., Fegert, J. M., Boege, I. (2017). ASpeKT - Schnittstellen-Koordination bei psychisch erkrankten Kindern und Teenagern. Nervenheilkunde, 3, 136-142.

Steinke, I. (2000). Gütekriterien qualitativer Forschung. In Flick, U., von Kardorff, E., Steinke, I. (Hg.), Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Strübing, J. (2004). Grounded Theory. Zur sozialtheoretischen und epistemologischen Fundierung des Verfahrens der empirisch begründeten Theoriebildung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Truschkat, I., Kaiser, M., Reinartz, V. (2005). Forschen nach Rezept? Anregungen zum praktischen Umgang mit der Grounded Theory in Qualifikationsarbeiten [48 Absätze]. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [Online Journal], 6 (2). Abrufbar über: http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/rt/printerFriendly/470/1006 [Zugriff am: 27.01.2019].

Warnke, A., Lehmkuhl (2003). Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie in Deutschland. Die Versorgung von psychisch kranken Kindern, Jugendlichen und ihren Familien. Stuttgart: Schattauer.

Wirth, N. (2016). Gefühlt gut informiert. Herausforderungen und Unterstützung der Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie – eine Erhebung und ihre Konsequenzen. Jugendhilfe aktuell, 1, 14-17.

Witzel, A. (2000, Januar) Das problemzentrierte Interview [26 Absätze]. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research [Online Journal], 1 (1). Abrufbar über: http://qualitative-research.net/fqs [Zugriff am: 17.10.2018].

Anhang

Inhalt

A: Praxisaushang

B: Nacherzählungen der anderen Interviews

C: Paraphrasierungen der anderen Interviews

D: interviewspezifische Kategoriebildungen aus dem Themenkatalog aller Interviews - Übersicht

E: Interviewtranskript *Interview B*

F: Ausschnitte der anderen Interviewtranskripte

A: Praxisaushang

Aufruf zur Mitwirkung an Qualitativer Sozialarbeitsforschung

Liebe Eltern, liebe Jugendliche,

mein Name ist Josephine Schunk, ich bin Dipl.-Sozialpädagogin/ Sozialarbeiterin und befinde mich derzeit in der Ausbildung zur Kinder- und Jugendpsychotherapeutin und im Masterstudium im Fachbereich „Therapeutisch orientierte Soziale Arbeit“ an der Hochschule Mittweida. Im Rahmen meiner Ausbildung arbeite ich zurzeit in der Psychotherapeutischen Praxis für Kinder-und Jugendliche Kathrin Frahm in Bautzen.

Ab September 2018 schreiben ich meine Masterarbeit zum Thema „Wie Erleben Hilfesuchende das Zusammenwirken von ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfeangeboten und Kinder- und Jugendpsychiatrie?“.

Dazu suche ich Eltern oder Jugendliche die bereit wären mit mir ihre ganz individuellen Erfahrungen in einem gemeinsamen Gespräch zu teilen.

Melden dazu können sich alle, die während einer ambulanten psychotherapeutischen Therapie auch Angebote der Jugendhilfe/ des Jugendamtes (Beratung, Familienhilfe, Tagesgruppen, Schulbegleitung, Kompetenztraining, Wohngruppen,…) in Anspruch nehmen oder genommen haben und/ oder eine ärztliche kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung (ambulant oder stationär z.B. Klinikaufenthalt) erfolgt oder erfolgte.

In einem gemeinsamen Gespräch haben Sie die Möglichkeit Ihre Erfahrungen ausführlich zu schildern. Ziel der Arbeit soll es sein, das Zusammenwirken unterschiedlicher Hilfsangebote aus Gesundheitswesen und Jugendhilfe aus Sicht der Hilfesuchenden darzustellen. Sie leisten damit einen wertvollen Beitrag zur qualitativen Sozialarbeitsforschung und ein weiterer wichtiger Aspekt in der aktuellen Diskussion zur Kooperation von Jugendhilfe und Gesundheitswesen aus dem Blickwinkel der Adressaten wird dargestellt.

Das Gespräch wird in Bautzen stattfinden und unterliegt der Schweigepflicht, in der daraus entstehenden Arbeit, werden alle personenbezogenen Daten anonymisiert, das heißt, kein Leser kann aus dem wissenschaftlich aufbereiteten Datenmateriel erkennen, wer was gesagt hat. Damit wird Ihnen Vertraulichkeit zugesichert.

Über Ihr zahlreiches Mitwirken freue ich mich sehr.

Anfragen können per Telefon, WhatsApp oder E-Mail gestellt werden.

Mit freundlichen Grüßen

Josephine Schunk

B: Nacherzählungen der anderen Interviews

Nacherzählung Interview A

Das wohl eindrücklichste Gefühl was aus dem Interview hervorgeht, ist ein sehr lähmende Ohnmacht. Frau A. schildert wie sie in die Situation kam, überhaupt mit dem Jugendamt in Berührung zu kommen. Die Gründe dafür liegen in einer Anzeige wegen Kindesmissbrauch ihr damaliger drogenabhängiger Mann und Vater ihrer zwei Kinder (damals 12 und knapp 3 Jahre alt) gegen Frau A. bei der Polizei aufgegeben hat. Während einer Auseinandersetzung der Kindseltern, in der der Vater die gemeinsame Tochter mit nach Amerika nehmen wollte, wurde von Frau A. die Polizei gerufen, die aber „nicht viel gemacht" hat. Frau A. ist daraufhin mit ihren Kindern zu ihrer Mutter gegangen. Zwei Tage später kam es zu einer Einladung durch das Jugendamt, an der auch der Vater der Kinder teilnahm. Frau A. berichtet, dass sie der Aufforderung ohne Vorbehalte nachgekommen ist, jedoch ihr die Tatsache das ihr Mann mit anwesend war, in ihr Angst ausgelöst hat. Die Ambivalenzen in der Paarbeziehung werden deutlich, da Frau A. zuvor erzählt hat, dass sie noch besorgt um ihn war, da er Kontaktversuche ignoriert und sie auch nicht wusste, wo er sich aufhält, so dass sie sogar bei der Polizei eine Vermisstenanzeige aufgeben wollte. Das veränderten äußere Erscheinungsbild des Mannes irritierte sie und in der Reflexion unterstellt sie ihm eine absichtliche Täuschung und Vertuschung bezüglich seines Drogenkonsums. In diesem Gespräch, das die Kindeseltern getrennt voneinander geführt haben sollen. Die Kindseltern sollen sich gegenseitig Vorwürfe gemacht haben. Wobei der Eindruck einer depressiven Mutter entstanden sein soll. Ebenso habe Frau A. die Drogenabhängigkeit und die Reisepläne des Vaters zur Sprache gebracht. Eher nüchtern und fast beiläufig, als ob es ihr gerade wieder eingefallen wäre, hat sie erzählt, dass sie bei diesem Kontakt auch von den Vorwürfen der Kindesmisshandlung erfahren habe, da ihr Mann bei der Polizei eine Anzeige gegen Frau A. aufgegeben habe. Frau A. soll daraufhin zu Polizei gegangen sein und habe sich die Anzeige vorlesen lassen. Daraufhin habe sie eine Anzeige wegen Verleumdung gestellt. Zwei Tage später habe sie erneut einen Anruf vom Jugendamt bekommen, mit der Bitte mit ihren Kindern in die örtliche Behörde zu kommen. Bei diesem Termin sei Frau A. mitgeteilt worden, dass ihre Kinder in Kinderheim müssen, da die Sachbearbeiterin von Jugendamt, ihr mitgeteilt habe, es liegen ausreichen Tatbestände vor, dass eine „gefährliche Situation" für die Kinder vorliege. Frau A. solle dies auch ihren Kindern so erzählen, dass es ihre Entscheidung gewesen sei. Allenfalls hätte die Sachbearbeiterin es mit Polizeigewalt durchgesetzt. Während der Erzählungen von Frau A. hatte ich immer wieder das Gefühl mir bleibe die Luft zum Atmen weg. Gefühle wurden von Frau A. rationalisiert, wenn sie in der Erzählung auftauchten, dann gut reflektiert und nüchtern sachlich beschrieben. So schildert sie auch ihre Handlungen während der Zeit, in der sie bemüht war, diese Situation zu klären. Ich fragte mich an mehreren Stellen, wo ist die Mutter, die ihre Kinder nicht hergeben will. Frau A. rationalisiert dies, indem sie sage, dass sie mit diesem Verhalten möglichst viel Ruhe und Sicherheit ihren Kindern vermitteln wolle. Im weiteren Verlauf der Erzählung schildert Frau A., dass sie mit der Sachbearbeiterin zum Kinderheim gefahren sei und ihre Kinder dort abgeben habe. In dieser Situation wird Emotionalität und Rührung spürbar, Frau A. schafft es gerade noch so ihre Tränen zu unterdrücken, die reflektiere Erzählweise wird unterbrochen. Einerseits wird Mitgefühl für Frau A. spürbar und andererseits überkommt mich an dieser Stelle wohl am stärksten die beschriebene lähmende Ohnmacht. Im weiteren Verlauf berichtet Frau A. wie die nächsten Wochen für sie verlaufen sind, welche Personen mit beteiligt waren und wie versucht wurde die Sachlage zu klären. Frau A. schaltete eine Anwältin mit ein. Zeitnah kam es zu einem Gerichtstermin, in dem auch ihr Sohn befragt worden sei und die Vorwürfe der Misshandlung die sich auf ihn bezogen nicht bestätigt hab. Daraufhin sei er auch wieder in die mütterliche Obhut gekommen. Be diese Gerichtsverhandlung soll auch die Vorgehensweise der Jugendamtsmittarbeiterin kritisiert und als zu vorschnell eingeschätzt worden sein. Frau M. wurde ein Besuchsrecht ihrer Tochter unter Begleitung zugesprochen. Im der darauffolgenden Tagen aktivierte sie Kinderärzte, Freunde, Verwandte und auch den im Vorfeld der Krise besuchten Paartherapeuten, mit der Bitte Stellung zu diesen Vorwürfen zu nehmen. Diese schienen jedoch keine Beachtung zu erhalten. Als Auflage des Jugendamtes, sollten Frau A. und ihr Mann zu einer Familientherapie gehen. Diese Zusammenarbeit empfand Frau A. als angenehm und konnte sogar mit ihrem Mann diese Sitzungen gut aushalten, sie sprach davon, dass es sich fast wie Normalität anfühlte. In diesen Sitzungen sei auch die auffällig geworden, dass es Ungereimtheiten in der Situation gebe. Auch hat Frau A. vor allem

die Sozialarbeiterin als Unterstützerin wahrgenommen, die auch versucht haben soll, den Prozess beim Jugendamt zu beschleunigen. An dieser Stelle berichtet Frau A. über ihre Ohnmachtsgefühle gegenüber dem Jugendamte und ihre innere psychische Anstrengung, alle Ich-Funktionen zu mobilisieren, um handlungsfähig zu bleiben. Ein Gefühl von Ehrfurcht überkommt mich, ich denke „was für eine Heldin" und könne mir plötzlich mit meiner ganzen Wut auf die Jugendamtsmitarbeiterin minderwertig vor. Im Weiteren berichtet Frau A. wie es für sie gewesen war, sich in der Außenwelt zu bewegen, wenn derartige Vorwürfe auf ihr lasten. Sie erzählt von Gefühlen der Demütigung und des Schams. In diesem Zusammenhang erzählt sie auch von den Hilfeplangesprächen und einer sehr unangenehmen Situation im Kinderheim, der das Verdachtsmoment erhärtete. Da gab es Auffälligkeiten beim Wickeln, die die Mitarbeiter im Kinderheim verunsichert haben. Frau A. schilderte die Situation so, dass in mir die Fantasie entstand, es handle sich um ein Polizeiverhör, das sie als Täterin überführen solle. Frau A. wurde in die Ecke gedrängt, was sie auch zu dem kurzzeitigen Verlassen ihre sachliche Vorgehensweise veranlasste, indem sie ihren Ärger offen zeigte. Nach abschließender Begutachtung aller Familienmitglieder durch eine forensische Psychologin, konnte Frau A. nach sechs Wochen auch ihre Tochter in Obhut nehmen. Sie empfand die Zusammenarbeit mit der Psychologin als Rehabilitation und es war für sie sehr entlastend, dass sie sagte, sie hat „in Bezug auf ihre Beziehung kein Schaden genommen".

Beim Erzählen der Situation wurde deutlich, wie allein sich Frau A. gefühlt haben muss. Punktuell gab es Unterstützen wie Familie und Freunde, aber auch professionelle Helfer insbesondere die Sozialarbeiterin aus der Familientherapie. In den Erzählungen werden kaum Interaktionsbeziehungen angesprochen. Es gibt ein Bild von einem gut reflektierten Innenleben, jedoch gewinnt es fast den Eindruck, als ob fast alle Begegnungen mit dem Aggressor (Jugendamt und Kinderheim insbesondere) als das Böse abgespalten werden. Im weiteren Verlauf wurden durch die Leitfragen noch mal auf die einzelnen Akteure eingegangen und deren Zusammenwirken. Frau A. berichtete von dem Engagement der Sozialarbeiterin und von Hilfeplangesprächen, bei denen auch die Familientherapeuten mit anwesend waren, ebenso gab es Rückmeldungen von dem Kinderheim an das Jugendamt. Ob in die Schreiben von Freunden, Ärzten bzw. Therapeuten Berücksichtigung fanden weiß Frau A. nicht. Im Zusammenhang mit dem Jugendamt wurde immer wieder betont, wie bürokratisch sich das für Frau A. angefühlt hat. Es gab Termine und offizielle Schreiben, Aufforderungen und Sachbearbeiterinnen. Es machten den Eindruck, dass es keine „Arbeitsbeziehung" gebe. Es wurde eine sehr große Distanz zu der Sachbearbeiterin des Jugendamtes spürbar. Frau A. versuchte noch Gründe für die Entscheidungen der Sachbearbeiterin zu finden und bilanzierte dann für sich sie habe wohl Pech gehabt. Das Ohnmachtsgefühl, was ich immer wieder spürte wird von Frau A. nicht direkt benannt, wird aber sehr deutlich, als sie von der Machtposition der Mitarbeiterin aus dem Jugendamt erzählt. Die Zusammenarbeit zwischen dem Jugendamt und er Familientherapie beschreibt Frau A. als „eingespieltes Team". Im Nachhinein empfand sie die Sozialarbeiterin aus der Familientherapie als hilfreich, da sie sich von ihr verstanden gefühlt hat und diese auch auf ein schnelles Verfahren gedrängt haben soll. Frau A. kamen die verschiedenen Beteiligten in ihrer Situation als notwendiges Übel. Es machte den Eindruck als sei es ihr peinlich, dass jetzt so viele von ihrer gescheiterten Ehe und den nachfolgenden Situationen erfahren und daran „rumhantieren". Es erweckte ein Gefühl des Entblößt sein, was sie sogar als traumatisch benennt und noch nach den Vorfällen den „Zwang" hat, alles von sich preiszugeben. Es gab für Frau A. keine Möglichkeit der Grenzen mehr. Auch hatte ich den Eindruck aus dem Geschilderten, dass es immer wieder massive Grenzverletzung von seitens verschiedener Akteure in dieser Situation gab. Frau A. hat sich diesem oftmals wehrlos gegenübergestellt, als ob ihre Wut bei Grenzüberschreitung nicht zustehe und sie sich allem Hingeben müsse, um es zu überstehen. Nur in einer Situation, in der sie nochmal zu erhärteten Verdachtsmomenten von den Mitarbeitern des Kinderheimes darauf angesprochen hatte, verließ sie dieses Muster und „haute auf den Tisch", was bei ihr „irgendwas auflöste". Resümierend hat Frau A. festgestellt, dass sie hätte sich eher ihre schwierige Lage mit ihrem drogenabhängigen Mann eingestehen müssen und sich wie ihr geraten wurde ins Frauenhaus hätte gehen sollen.

Zusammenfassende Nacherzählung Interview C:

Frau S. habe schon im Kindergartenalter, im dritten Lebensjahr, gemerkt, dass ihr Sohn B. „verhaltensauffällig“ sei, sie habe es jedoch ein „bisschen runtergespielt“ und sich „och nicht so verrückt gemacht“. Während einer persönlichen „Lebenskrise“ wurde Frau S. durch eine „Familienhelferin“ betreut, diese „meinte, dass er halt sehr … verhaltensauffällig“ sei und „man dann einfach nochmal ne Diagnose machen“ sollte, bevor er eingeschult werde. Bei der erstbehandelnden Psychiaterin „kam dann halt raus, dass er diese emotional-soziale Störung“ habe. Es kam auf Grund der großen Entfernung zu der psychiatrischen Praxis und erheblicher Wartezeiten bei niedergelassenen Psychotherapeuten erstmal zu keiner psychotherapeutischen Behandlung. Und im Kindergarten und zu Hause „lief [es] eigentlich total super“, sodass Frau S. „wegen der Schule [sich] keine Gedanken gemacht“ habe. Jedoch sei es in der Schule „noch schlimmer mit seiner sozial-emotionalen Störung“ geworden, obwohl Frau S. die „Schule mehrmals angesprochen“ habe und gesagt habe „hab hier ne Diagnose“. Frau S. habe das Gefühl gehabt, dass „alles so abgeschmettert“ wurde und die Schule ihr „nicht geholfen“ habe, obwohl sie gesagt habe „ich brauch Hilfe und ich brauch Hilfe“. Frau S. habe sich sehr „verzweifelt gefühlt“ und „sehr sehr hilflos“. Als Frau S.‘s Sohn suspendiert werden sollte, hat sie sich „beim Jugendamt hingesetzt“ und gesagt „hier jetzt helft mir mal“. An dieser Stelle sei dann „erst so richtig dieser Stein auch ins rolln“ gekommen. Von Jugendamt wurde ihr, dann die Beantragung einer „Tagesgruppe“ und eines Schulbegleiters für B. geraten. Bald darauf hatte B. auch einen wohnortnahen Therapieplatz bekommen und hat auch zu einer wohnortnahen Psychiaterin gewechselt. Frau S. beschreibt Unsicherheiten mit der Schule, die sie vor den Hilfen hatte. Sie habe sich „sehr viele Gedanken“ gemacht und fand, dass es „garnicht so Hilfe“ gab und sie sich „ alles selber mühsam“ suchen musste. Sie hätte sich Hilfe auch schon von der erstbehandelnden Psychiaterin gewünscht, dass „se mir sagt hätt, sie könn nen Einzel~ bei der Schule beantragen“. Sie beschreibt das Zustandekommen ihre Hilfen für ihren Sohn als „son schwierigen Weg“. Für die Beantragung des „Einzelfallhelfers“ sei sie auch „wirklich sehr intensiv hinterher“ gewesen. Frau S. ist sehr froh, dass ihr Sohn die Hilfen alle so „gut annehme“ auch wenn es für sie manchmal „stressig“ sei zu den ganzen Terminen zu gehen, sie „weiß, dass es ihm hilft“ und dafür mache sie „das auch immer gerne“. Es haben sich auch schon Veränderungen eingestellt, sie könne „och viel besser mit ihm reden“ und er sein „nicht mehr so aggressiv“. Zur besseren Verständigung haben sie angeregt durch die Klassenlehrerin ein „Verhaltensheft“ für B. angelegt, in das die Lehrer, Schulbegleiterin, Tagesgruppe und auch Frau S. hineinschreiben, was für B. wichtig war an diesem Tag. Ebenso beschreibt Frau S. Tür-und-Angel-Gespräche zwischen Helfern, „holt ihm ja auch wieder ab … da könn die auch manchmal kurz noch ma sprechen“. Die Antragssituation zur psychotherapeutischen Langzeittherapie bei der Krankenkasse, stellte für Frau S. auch eine ungewisse Situation dar, „hofft das man da nicht … mehr Steine in Weg gelegt kriegt“. Wie lange die Hilfen noch in Anspruch genommen werden, ist noch ungewiss, Frau S. „muss … sich dann halt alles son bisschen durch den Kopf gehen lassn“, hat dabei aber auch Ziele fokussiert, „das sind noch mehr Ziele die wir erreichen wolln“. Anfangs hatte Frau S. „bisschen Respekt vor“ dem Jugendamt bzw. sie „hatte vielleicht Angst, die nehm [ihr ihr] Kind weg“. Frau S. „wusste ja auch gar nicht … was es für … Möglichkeiten … überhaupt gibt“. Sie fand es „ gar nicht so einfach hier in Deutschland“ an Hilfen zu kommen und „war … dann froh das [sie] dann doch zum Jugendamt“ gegangen sei, da „die [ihr] ja dann geholfn“ haben, „weil die andern hamm [ihr] ja nich geholfn“. Frau S. ärgerte sich, da sie „vielleicht doch mal eher zum Jugendamt hätte gehen solln“.

B. hat „aller 14 Tage“ die „psychologische Betreuung“ in Form einer Langzeitpsychotherapie. Diese „setzt sich ja spielerisch mit ihm auseinander“ und das er in der Therapie „och so seine

Gefühle kennenlernt“. Auch Frau S. habe „sehr viel Elterngespräche“ gehabt, damit „das halt wirklich …. Ma ein Tuch is und das es halt zusammenpasst“. In der Tagesgruppe verbringt B. einen strukturierten Nachmittag und „da halt lernt, wie verhalte ich mich in der Gruppe“. In der Tagesgruppe hat „ er noch ma so ne Bezugsperson auch wenn er irgendwas hat oder wenn ihn irgendwas bewegt“. Auch „das man sich an Regeln halten“ soll, ist Bestandteil der Arbeit der sozialpädagogischen Tagesgruppe. In der Bewegungstherapie „is es ja wichtig sich zu kodiniern“ und „die Gefühle die man hat unter Kontrolle zu kriegen“. „Die Einzelfallhelferin in der Schule“ „begleitet halt B. im Unterricht“ und „bespricht mit ihm auch Konfliktsituationen“, „sie motiviert ihn auch son Teil“.

Frau S. empfand es als erleichtern, dass ihr die erstbehandelnde Psychiaterin die Zusammenhänge zwischen emotionalen Erleben und den Verhalten von B. „wirklich intensiv erklärt“ habe. Sie habe „diese Diagnose wirklich sehr gut geschildert“. So konnte die auch im Alltag B. besser verstehen. Durch die „therapeutischen Hilfen“ wusste sie „wie man damit umgehn soll“. Unterstützung findet Frau S. auch bei ihrem Mann und ihrer Mutter.

Eine Zusammenarbeit zwischen Psychotherapie / Psychiatrie und Jugendhilfe findet nicht statt bzw. minimal eingeschränkt „also solche Sachen ja, aber sonst sind die da nicht in Zusammenarbeit. Es beschränkt sich auf ein Wissen, das es den anderen Helfer gibt, das Jugendamt „[weiß] zwar das er da in Behandlung is und wissen och bei Frau O, das wa in Behandlung sind, aber mit den arbeiten se ja denn nich zusamm“. Zusammenarbeit besteht zwischen Tagesgruppe und Jugendamt und zwischen Jugendamt und Einzelfallhelfer, „da sitzen se sich schon mit ... auseinander“. „Die Tagesgruppe [ist] och mit der Psychiaterin und mit der Psychologin im Gespräch“ damit „se eigentlich off nem aktuellen Stand“ sind. Auch die Sachbearbeiter des Jugendamtes sind für „Tagesgruppe“ und „Einzelfallhelfer“ verschiedene. Frau S. fände es „einfacher“, wenn „die eine Akte über B. hätten beim Jugendamt“.

Für Frau S. ergeben die einzelnen Hilfen „ein großes Puzzle“ und es „arbeiten halt och alle zusamm und alle Puzzleteile fügen sich zusamm“. Sie findet „da arbeiten alle wirklich sehr intensiv … zusammen“ und sie als Mutter sei gut mit allen im Kontakt, sie „rufen se an wenn irgendwas is und besprechen dit“.

Anfangs hatte Frau S. bedenken bezüglich der Tagesgruppe und sie dachte „ach du Scheiße jetzt stecken die mein Kind in … ne psychiatrische Einrichtung“, aber nach einer Besichtigung „warn ma ganz begeistert gewesen“. Und auch der Schulbegleitung stand sie anfangs skeptisch gegenüber. So hat sich auch ihr Bild vom Jugendamt „gewendet“, „da se wirklich Sachen angeboten hamm, die unserm Kind geholfen hamm“.

Frau S. veränderte sich während des Hilfeprozesses, sie ist „jetzt een bisschen ruhiger geworden“ und hat „och gelernt zu sagen, ick brauch jetzt ma ne halbe Stunde [für mich]“.

Zusammenfassende Nacherzählung Interview D:

Frau R.‘s Leben sei „nie ganz so wie … andre ihr Leben so leben“ verlaufen. Ihre Eltern haben sich getrennt und ihr Papa, bei dem sie gelebt habe, sei als sie 16 Jahre alt war an Krebs verstorben. Die Familie sei von ihrer Mutter verlassen worden. Nach dem Tod ihres Vaters sei sie in eine Pflegefamilie gekommen, ihre Geschwister seinen anderweitig fremduntergebracht worden. Eine psychologische Therapie sei schon damals im Alter von 16 Jahren von der Pflegefamilie angeregt worden, da Frau R. damals sehr überfordert gewesen sei. Sie habe sich dann eine Beziehung „offgebaut“ und mit diesem Mann ihre beiden ältesten Kinder bekommen. Diese Beziehung sei nach der Geburt der Tochter auseinander gegangen, da der Mann bezweifelt habe der Vater des Mädchens zu sein. Kontakt zum Kindsvater konnte nicht aufrechtgehalten werden. Frau R. sei dann mit ihren zwei Kindern umgezogen und habe eine neue Beziehung aufgebaut. Zu dieser Zeit habe auch ihr ältester Sohn begonnen auffällig zu werden, er habe „viel geschrien“, „geschlagen“ und sich selbst und seine kleine Schwester gebissen. Frau R. wurde erneut schwanger, die Zeugung sei „nicht ganz freiwillig“ gewesen, genauer möchte sie nicht darauf eingehen. Der neue Partner habe die Vaterschaft anerkannt, wäre aber nach einem halben Jahr mit der Situation überfordert gewesen und habe die Familie verlassen. Der älteste Sohn A. von Frau R. sei ihm gegenüber „sehr streitlustig“ gewesen, da er seinen Papa vermisse. Unterstützung habe sie schon damals von einem zugezogenen „Kumpel“ erhalten. Hilfe habe sich Frau R. nach einem Vorfall mit ihrem ältesten Sohn gesucht, da er seinen jüngeren Bruder von der Treppe geschuppst habe. Frau R. sei „sehr wütend [geworden] und hätte [ihrem] Kind fast eene geknallt“. Daraufhin habe sie sich Rat bei der Klassenlehrerin von A. und der Erzieherin aus der Kita geholt, die die Empfehlung gegeben haben über das Jugendamt sozialpädagogische Familienhilfe zu beantragen. Das genaue Zustandekommen des Kontaktes mit dem Jugendamt bleibt unklar, da sich auch die Kita schon im Vorfeld beim Jugendamt gemeldet habe und Frau R. angekündigt habe. Sie habe dann eine sozialpädagogische Familienhilfe beantragt, die sie bei „alltäglichen Dingen“ unterstütze. Während die Familie in sozialpädagogischer Familienhilfe war, kam es zu dem Entschluss, dass der älteste Sohn für ein Jahr in eine stationäre Jugendhilfeeinrichtung komme, die einen Psychologen vor Ort habe. Frau R. erzählt episodenhaft von verschieden Familiensituation, wie sie zusammen kochen oder backen und Schlittenfahren waren. Sie erzählt auch von den finanziellen Schwierigkeiten und dass sie auch zur „Tafel gehe“ und ihre Familie dadurch mit Obst und Gemüse versorge. Sie berichtet auch von schwierigen Situationen beim zu Bett gehen, bei dem ihr Sohn viel rumgeschrien habe, so dass sich andere Hausbewohner belästig gefühlt haben und dass es A. auch nicht so ernst nehme mit seinen schulischen Verpflichtungen, wie zum Beispiel Hausaufgaben. Frau R. fiel es eher schwer am Thema zu bleiben, so lenkte die Interviewerin mehrmals das Gespräch auf das Thema des Hilfeprozesses. Nach dem Heimaufenthalt musste mehrmals gefragt werden. Da die sozialpädagogische Familienhilfe als Hilfe nicht ausreichend war, wurde Frau R. eine Heimunterbringung geraten, der sie nach mehreren Gesprächen dann zustimmte, auch aus Angst, dass ihr Sohn sonst aus der Familie „rausgenommen“ werde. Nach dem Heimaufenthalt wurde eine psychiatrische Weiterbehandlung empfohlen, so dass A. nach dem Heimaufenthalt sich erstmalig in eine psychiatrische Behandlung begeben hat. Frau R. hatte auch während ihres Hilfeprozesses eine Tagesklinik besucht und während eines Sommerurlaubs der Familienhelferin habe sich die Familie in eine sechswöchige stationäre familientherapeutische Behandlung begeben. In dieser seien alle drei Kinder behandelt worden. Diese Behandlung konnte sie anfangs nicht gut annehmen, da sie den Eindruck hatte „es verändere sich nicht“ und sie „halt nie Fortschritte gesehn“ habe. Jedoch im Nachhinein „nach anderthalb Jahrn, hat sich doch schon ganz viel verändert“. A. wurde während dieser Zeit auch medikamentös eingestellt. Da Frau R. fragmentiert erzählt, ist eine genaue

chorologische Einordnung der einzelnen Hilfen schwierig, da sich in der Erzählung die Zeiträume teilweise überlappen. Frau R. wurde sowohl in der Familienklinik als auch durch die sozialpädagogische Familienhilfe, darin bestärkt die Geschwisterdynamik anders zu betrachten, um Streitsituation zwischen den Geschwistern begegnen zu können. Des Weiteren wurden in der Familie viele praktische Hilfen installiert, die die zwischenmenschliche Beziehung regulieren sollen und den Alltag strukturieren helfen. Weiterhin war für Frau R. hilfreich, dass sie jemanden zum Reden hatte. Ihr Sohn A. habe seit etwa einem Jahr noch eine Einzelhelfer bekommen, der aber nur sehr punktuell die Familie besucht, da er wenig Kapazität habe. Durch die psychiatrische Behandlung habe A. noch Reittherapie bekommen, da er sehr tierlieb sei und seine Schwester habe Bewegungstherapie. Die Organisation der Fahrten zu den einzelnen Therapien, stelle für Frau R. eine große Herausforderung dar, da sie auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen sei. Ihre Nachbarin und Freundin helfe ihr und nehme sie mit zur Bewegungstherapie. Davor habe die Familienhelferin sie bei den Fahrten zu den Therapien unterstützt und diese bei Kapazität übernommen. Frau R. habe aus „Angst irgendwann nich mehr die Kontrolle zu hamm“ sich Hilfe bei Jugendamt gesucht und habe Akzeptanz für ihre Situation erhalten. Anfängliche Ängste, dass sie „deswegn jetzt alle Kinder“ weggenommen bekomme, haben sich nicht bestätigt. Frau R. erzählt, es gab auch schon zum Hilfebeginn die Idee einer stationären familientherapeutischen Behandlung gegeben habe, aber sie zu diesem Zeitpunkt es nicht annehmen könnte, da sie „ja nicht bekloppt ist“. Es hat dann noch „anderthalb Jahre gedauert“ bis es „zu dieser Mutter-Kind-Kur kam“. Frau R. habe Verhaltensveränderungen bei ihrem Sohn bemerkt, er sei ruhiger geworden und ihre Tochter L. traue sich mehr, da sie auch ein selbstgestaltetes Kompetenztraining mache, in dem sie sich und ihrer Tochter kleine Aufgaben stelle. Eine eigen psychotherapeutische Behandlung scheiterte, da damit größere Fahrtwege verbunden waren und auch eine zeitnahe Verfügbarkeit von Therapieplätzen nicht vorhanden gewesen sei. Hilfreich seien für Frau R. vor allem praktische „Tipps“. Die Beziehung zu der Familienhelferin war durch Vertrauen geprägt, so dass Frau R. auch eigene psychische Belastungen ansprechen könne. Das Verhältnis sei über die lange Hilfezeit „in Freundschaft … geswitcht“. Die Familienhelferin habe sie auch bei Terminen mit der Psychiaterin nach Kapazität begleitet und sei auch beim Abschlussgespräch der stationären familientherapeutischen Behandlung dabei gewesen. Zwischen der behandelnden Psychiaterin und der betreuenden Familienhelferin bestehe auch eine Schweigepflichtsentbindung und es habe auch ein oder zwei Mal Absprachen ohne Frau R. gegeben, „wenn Frau F. (Psychiaterin) das Gefühl hatte es is überfördert grade … dieses Familien[system]“. Die Familienhelferin habe auch Angelegenheiten mit der Psychiaterin besprochen, zu der Frau R. nicht in der Lage gewesen sei. Während ihrer tagesklinischen Behandlung habe Frau R. in ihrer Kunsttherapeutin ebenfalls eine vertrauensvolle Ansprechpartnerin gefunden. Frau R. habe sich auch durch die Heimbetreuer und den Psychologen vor Ort angenommen gefühlt, diese haben sie nicht abgewertet auch wenn Frau R. sich mal im Ton vergriffen habe und gesagt habe „jetzt hier geht mir jetzt nich mit som Zeug offn Keks“. Die Entwicklungen aus ihrem Hilfeprozess und die Tipps, die ihr bezüglich des Verhaltens ihres großen Sohnes gegeben wurden, versuche sie jetzt auch auf ihren jüngeren Sohn anwenden, da dieser in der Kita „och … gebissen hat“. Frau R. sei auch offener geworden und habe soziale Kontakte aufbauen können, wie zu ihrer Nachbarin mit der sie sich „ma offn Kaffee [treffen]“. Frau R. fand bei der Hilfe „alles gut“ und „war einglich imma … zufriedn“ auch wenn sie anfangs „son kleen Anstupser gebraucht“ habe. Wichtig war ihr auch das die Veränderungen allmählich sich vollzogen haben und „nich von jetzt off gleich“.

C: Paraphrasierung der anderen Interviews

Paraphrasierung Interview A

Frau A. versteht die Situation, die dazu geführt hat, dass es zu Kontakten mit einen Helfersystem kam, im Kontext ihrer eignen Lebensgeschichte. Durch die „lange Vorgeschichte“ und die Erläuterung ihrer Lebenswirklichkeit baut die Interviewte eine Brücke, um sinnverstehende Zusammenhänge zur Hilfesituation herzustellen. Der Sinn darüber, warum eine konkrete Hilfemaßnahme erforderlich wurde, erschließt sich der Interviewerin über die Integration in ihren biografischen Kontext (1).

Frau A. hat die Vorstellung davon, dass es eines Prozesses bedarf, sich seine eigene Hilfebedürftigkeit einzugestehen und diese aus der eigen Lebenswirklichkeit heraus wahrzunehmen. Sie geht davon aus, dass es Persönlichkeitsmerkmale gibt, die dies beeinflussen. Es bedarf einer inneren Bereitschaft sich Probleme einzugestehen und sich nach außen hin zu öffnen (4). Ein weiterer Aspekt, der für die Interviewte in Verbindung damit steht, ob und wann Hilfe in Anspruch genommen wird bzw. welcher Anlass dazu führt, Hilfesysteme einzuschalten, liegt in der Zuspitzung der Belastungen aus der persönlichen Lebenswelt. Eskalationen, Ausnahmen vom Alltäglichen, oder auch als Krisen zu bezeichnen, haben bei der Interviewten „Not“ entstehen lassen und sie an einen Wendepunkt gebracht (2/ 3). Frau A. differenziert Phasen bzw. Intensitäten in ihrer belasteten Situation heraus. Zu einem die Lebenswirklichkeit, in der Belastungen zwar erkannt werden, aber noch nicht zur Handlung führen. Erst durch eine erlebte Not, die sich im Zuge einer Intensivierung ereignet. Dies führt dann zu einem Eingestehen der Hilfebedürftigkeit und mündet in einem Wunsch nach Veränderung. Das erleben von Not, in Form einer Intensivierung und Verdichtung, der eigenen Lebenswirklichkeit, wurde als „Schlüsselerlebnis“ wahrgenommen und bewertet, sozusagen die Spitze der „Krisensituation“ (1/2/3/4). Frau A. entwickelte durch eine zeitliche und innere Distanz, im „Nachhinein“ erst die Möglichkeit in den Hilfemaßnahmen einen Sinn zu erschließen. So erscheint es erst mit einem Abstand Maßnahmen als „wirklich nötig“ und „das einzige was man machen konnte“. Jedoch bleiben auch Unsicherheiten, in ihren Erklärungen erkennbar, die sie „ein bisschen hilflos“ findet (5/ 42).

Eine Voraussetzung für das Einleiten des Hilfeprozesses stellt eine Handlungsermächtigung dar. Es lagen eine „Anzeige“ vor und es wurden „genügend Tatbestand“ abgeleitet. Da heraus ergab sich eine „akute Gefährdung“ und eine „gefährliche Situation für die Kinder“, die zum Handeln veranlassten (6). Dies führte dazu, dass Frau A. zum Jugendamt genötigt wurde und sich der Hilfeprozess unter Zwang gestaltete. Sie fühlte sich zu Maßnahmen „gezwungen“. Die Hilfeprozess gestaltete sich innerhalb eines „schwer aushaltbaren“ Zwangskontextes (7), welche entscheidenden Einfluss auf das subjektive Erleben hatte, wie das Selbst- und Fremdbild aufzeigt.

Frau A. hat während ihres Hilfeprozesses eine konkrete Vorstellung davon erlangt, wie sie sich in ihrer Rolle als Hilfesuchende sieht. Sie verhält sich „kooperativ“ und wollte zur Aufklärung beitragen (8). Die Wahrheit sollte „ans Tageslicht“ kommen. Frau A. versuchte die Situation zu kontrollieren und „bei Vernunft [zu] bleiben“ (40). Dies motivierte Frau A. sich aktiv in den Prozess mit einzubringen und bringt sich weitaus mehr ein, durch die Aktivierungen eines Helfernetzwerkes, indem sie aktiv andere weitere Helferstrukturen aktiviert, „was von ihr nicht verlangt wurde“ (26). Dem gegenüber stand ein vermutetes Fremdbild, in dem sie sich als „Monster beäugt“ gefühlt hat, als „eiskalte Persönlichkeit“ und als „Täter im Augen des Systems“ sah (9). Frau A. differenziert die Beziehungsqualität zwischen Helfer und Hilfesuchenden in hilfreich und nicht hilfreich. So werden Freundlichkeit und Empathie als hilfreich empfunden, was dazu führt,

dass Frau A. sich „gut verstanden“ und sich „aufgehoben gefühlt“ hat (10). Belastende Beziehungen sind durch „Antipathie“ oder Vorverurteilungen gekennzeichnet und führten dazu das diese als „problematisch“ und „belastend“ wahrgenommen werden (11).

Frau A. sah sich während des Hilfeprozesses mit dem Thema von Grenzen konfrontiert. Sie erlebte „grenzwertige“ Situationen und „Grenzen [sind] zerbrochen“ und sie „hatte überhaupt nicht mehr dieses Gefühl … von Grenzen“. Sie sah sich einer „kompletten Offenbarung“ ausgeliefert und ihre Intimsphäre wurde stark angegriffen, da ein Gefühl vorhanden war, das „jeder so ne Art Zugriff auf die persönlichsten intimsten Dinge“ hat (12).

Frau A. erlangt die Ansicht, dass ein Hilfeprozess durch eine festgelegte Vorgehensweise strukturiert wird. Frau A. hat eine Annahme darüber, welche Maßnahmen zum „Procedere“ gehören und erlebte Generalisierung, da sie im Glauben ist, das bei vergleichbaren Ausgangssituationen Maßnahmen „generell … angeboten“ werden. Frau A. erkennt in ihrem Fall, dass die Maßnahmen nicht der „üblichen Praxis“ entsprochen haben. Sie erlebte ein „schnelles Handeln“ und bewertetet es als „nicht gerechtfertigt“. Sie erlebte das „generelle“ Schritte übergangen wurden, in dem in ihrem Fall nicht „erstmal einfach guckt, was … zwischen den Eltern los“ ist (13). Der Verlauf von Hilfeprozessen wird durch Entscheidungen beeinflusst. Helfer die „quasi die Entscheidung“ haben, die die Situationen bewerten und mit ihrem Verständnis darüber „entscheiden“, was in der Situation an Maßnahmen hilfreich und notwendig ist, halten eine „ziemliche Machtposition … inne“ (14). So kann es auch zu „Fehlentscheidungen“ einzelner Personen kommen, da sie „große persönliche Anteile mit in ihre Arbeit einfließen … lassen“ oder gar durch ihre Entscheidungskompetenz „ein Exempel statuiern“ wollen (11/ 14). Für die Interviewte war der Hilfeprozess durch Undurchsichtigkeit gekennzeichnet. Ihr wurde „nichts mitgeteilt“ und es wurde sich „bedeckt gehalten“. Das Hilfesystem ließ „keine Einblicke“ in „Abläufe und Entscheidungen“ zu, es gab Aspekte die ihr „nicht klar“ waren. Prozesse blieben intransparent, dies führte zu einem nicht Verstehen der eigenen Situation (15). Die Interviewte stelle ihre Situation in Frage, es war „völlig absurd“ und sie „konnte das tatsächlich noch nicht glauben“. Der Moment des nicht Verstehens und nicht Begreifens der eigenen Situation, in was sie da „reingeschlittert“ ist und ein Gefühl die Situation „nicht mehr einschätzen“ zu können, lässt bei der Interviewten Ohnmachtsgefühle entstehen (16). Sie fühlt sich „geschädigt“ und gedemütigt. Sie erlebt diese Situationen als „Horror“. Für die Interviewte gleicht das Erlebte einer „Hexenverfolgung“, so dass sie sich als „hilflos“ erlebt und lässt sie die Situation als „ungeheuerlich“ erleben (17/ 19).

Frau A. entwickelte eine konkrete Vorstellung davon welche Akteure innerhalb ihres Hilfeprozesses mit involviert waren und grenzt diese sowohl inhaltlich und organisatorisch klar ab (18/ 23/ 24/ 35/ 36/ 45). Sie erlebte das Jugendamt ausschließlich in seiner administrativen Funktion, dadurch dass sie die Hilfen „quasi eingeschaltet“ und „auf den Plan gerufen“ haben, aber „ansonsten hamm die … nichts gemacht“. Frau A. erlebt das Jugendamt in seiner Wächterfunktion, es hat die „Kinder … in Obhut genommen“ (23). Frau A. nimmt das Jugendamt als „Bedrohung“ wahr und entwickelt eine „Aversion“ (32). Frau A: erlebte es als unangenehm, sich mit „so viele Menschen“ über ihre „gescheiterten Ehegeschichte“ auseinandersetzen zu müssen (34). Frau A. erlebe eine durch das Jugendamt organisierte Zusammenarbeit zwischen der Sachbearbeiterin und den Familientherapeuten. Sie nahm diese als „eingespieltes Team“ wahr, die sich „aus vielen Kontakten“ kannten und nicht „gegeneinander gearbeitet“ habe. Eine „Einflussnahme“ auf den Prozess schien in der Wahrnehmung der Interviewten nur durch eine interne Zusammenarbeit der Akteure der Jugendhilfe erreichbar zu sein, „auf deren Urteil einfach auch viel gegeben wurde“ und auch auf eine „Beschleunigung“ gedrängt wurde. Andere Helfer, die nicht

durch das Jugendamt zur Mitwirkung berufen wurden, wie Kinderpsychotherapeut, der sich „da sofort eingeschaltet“ hatte, schienen in Frau A.‘s Wahrnehmung ohne Berücksichtigung zu bleiben (33). Frau A. Die Herstellung eines Arbeitsbündnisses scheiterte und Hindernisse in der Kommunikation entstanden, die beeinflusste den Hilfeprozess. Frau A. erhielt in ihrer Situation keine „Resonanz“, sie hat „Briefe bekommen“ und ihr wurden „komische Bemerkungen“ entgegengebracht (21). Der Aufbau eines Arbeitsbündnisses schien erschwert zu sein durch die „Verdachtsmomente“ und den „Tatbestand“ der gegen Frau A, vorlag. Sie sah sich „Schutzmaßnahmen“ und „Befragungen“ ausgesetzt (39). Die Kommunikation schien gestört zu sein da sie „wörtlich … genommen“ und sich das Gefühl einstellte, das „falsche Rückschlüsse“ daraus entstehen (22).

Die Interviewte erlebte Hilfe als ein Prozess, der verschiede Phasen und einen zeitlichen Rahmen aufweist. Den Beginn charakterisiert sie als ein „Procedere“ das „angelaufen“ ist, darauf folgte eine „Stagnation“ und zum Ende „wurde alles nur eingestellt“ (25/ 43). Das Ende des Hilfeprozesses bildet einen formalen Abschluss, „dass … keine Kindeswohlgefährdung vorliegt“, zu einer Aufklärung der Sachverhalte kam es nicht, Frau A. hatte den Eindruck dies hat „keine Relevanz mehr“ und sie hätte sich gewünscht, dass sich jemand bei ihr „entschuldigt“ (25). Dieser Prozess unterlag gewissen äußeren Einflüssen, da sowohl „Sachverhalte … die Thematik beschleunigt“ haben, als auch Umstände die diesen „ungünstig beeinflussten“ (41). Auch unbewusste psychische Prozesse, sie sie undifferenziert beschreit und Zufälle, dass sie „einfach Pech“ gehabt hat, haben für Frau A. einen Einfluss auf die Ausgestaltung und den Verlauf des Prozessen (30 / 31).

Frau A. beschreibt differenziert und konkret ihr emotionales Erleben während ihres Hilfeprozesses. Sie erlebte Scham und „Hilflosigkeit“. Durch die „schockartigen Erlebnisse“ fühlte sie sich „sehr belastet“ und sie erlebte sich „in diesem ganzen System … erniedriget“. Sie fühlte sich wie „Menschen, die unschuldig im Gefängnis sitzen“ (20). Die Interviewte erlebte Unterstützung in Begleitung und Haltgeben durch vertraute Personen aus ihrem Umfeld, aber auch in einem professionellen Setting durch Psychotherapie (29/ 19)

Die Interviewte hat ein allgemein positives Hilfebild entwickelt, sie geht davon aus, „dass es ein gutes Netzwerk gibt für Hilfestellung“ und hat „vertraut in Institutionen“, konkretisiert auf ihren eigene Situation steht sie der angeboten Hilfe ablehnend gegenüber, es habe keine „Hilfestellung in dem Sinne für {sie] dargestellt“ und „habe … dann diese Hilfen, die [ihr] angeboten worden, … abgelehnt“ (28/44).

Frau A, sucht auch Erklärungsansätze für das Zustandekommen ihrer Situation bei sich selbst, „teilweise [habe sie] nicht genau hingeguckt“ und habe „nicht frühzeitig die Bremse gezogen“ (38). Die Situation ist „für [sie] bis heute wirklich schlimm“ und sie habe eine „Angst entwickelt … immer mit dem Schlimmsten“ zu rechen. Sie trage „immer noch … dieses Schuldgefühl“ mit sich rum und dies sei „auch ein ganz, ganz großes Thema“ (37).

Paraphrasierung Interview C

Frau S. hat eine prozesshafte Vorstellung von Hilfe, in der Zeit eine einflussnehmende Größe darstellt. Zeit kann dabei sowohl entwicklungsfördernd wirken, wenn der Sohn der Interviewten „mehr Zeit braucht das zu verarbeiten“ und die Hilfen „nochma denn een halbes Jahr verlängern“ werden, als auch persistierend, wenn Zeit vergeht in der Frau S. „in der Luft [hing]“ und „schon wieder äh ein Jahr fast vergang“ ist (47/57). Den Beginn des Hilfeprozesses charakterisiert Frau S. als eine Phase, die eine deutliche Veränderung aufweist, es war „erstma alles … neu“ und es „och viel passiert“ ist. Der Beginn der Hilfe wird von Frau S. als Abgrenzung zum da vorherigen Zustand wahrgenommen, in dem „erst so richtig dieser ganze Stein auch ins rolln“ kam (14). Den Hilfeprozess versteht Frau S. als zielgerichtet, während der Hilfe entwickelt sie eine Vorstellung von Zielen, die allgemein, kindzentriert und situationsbegrenzet sind (44). Frau S. entwickelte eine Vorstellung davon, wie es zu ihrer eigenen Hilfebedürftigkeit, in der sie sich „total hilflos“ und „verzweifelt“ gefühlt hat, kam. Sie erlebte die Belastungen durch die Auffälligkeiten ihres Kindes „im Kindesalter“ als „schwierig“ und er war „schon immer sehr verhaltensauffällig“. Weitere einflussnehmende Faktoren kamen durch ihre eigene psychische Erkrankung, bei der sie „selber [ihr] Päckchen zu tragen gehabt“ hat und dadurch, dass sie die Entwicklungsauffälligkeiten ihres Sohnes als jungenspezifisch „normal“ interpretiert und „runtergespielt“ hat hinzu. Handlungsbedarf sah Frau S. durch das Erleben einer „Lebenskrise“ bzw. einer „Eskalation“ (1/ 2/ 3/ 9/ 23). Die Erstellung einer psychiatrischen Diagnose befähigte Frau S. dazu die Verhaltensauffälligkeiten ihres Kindes als Entwicklungsauffälligkeit wahrzunehmen und eröffnete ihr eine Betrachtungsweise aus einem anderen Kontext heraus (5/ 7). Für Frau S. stellte das Suchen nach geeigneten Hilfen eine Herausforderung dar, die sie als „mühsam“ erlebt hat, da sie „gar nicht [wusste] wo [sie sich] hinwenden sollte“ und konkrete Angebote und Aufforderungen, um sich Hilfe einzufordern (10). Frau S. polarisiert Hilfe in Nichthelfen und Helfen. Als Nichthelfen empfindet Frau S. alle Angebote, in denen sie Zurückweisung ihres latenten Anliegens erlebt, sie „war mehrmals in der Schule und die hamm [ihr] nicht geholfen“ und „die andern [ihr] auch keine Hilfe gegeben hamm (11). Als hilfreich erlebte Frau S. dann Hilfeangebote, die für sie eine Entlastung darstellten und konkrete Unterstützung boten, ihr wurde von Jugendamt „gesagt [sie] soll ne Einzelfallhelfer für B. beantragen“ und „gucken das ma in der Tagesgruppe äh een Platz hamm“. Ebenso erlebt sie wissensvermittelnde Angebote dadurch, dass ihr die Diagnose „wirklich intensiv … erklärt“ wurde und kompetenzerweiternde Angebote dadurch, dass sie „sich austauschen“ konnte, als hilfreich (15). Frau S. hat in ihrem Hilfeprozess die Einsicht erlangt, dass sie selbst die Verantwortung für sich und ihren Sohn tragen muss und diese nicht an die Schule oder andere Beteiligte abgeben kann. Anfangs hat Frau S. die Vorstellung „das was … von der Schule dann kommt“, da sie ja die „Diagnose“ hatten. Sie hatte hohe und unkonkrete Erwartungen an die Schule, deren das System nicht gerecht wurde und den Eindruck des Nichthelfens hinterlassen hat (48). Im Verlauf der Hilfe betrachtete es die Interviewte auch aus einem anderen Blickwinkel, aus dem sie nicht nur die Verantwortung bei den Helfersystemen sieht, „auf der andren Seite kann man ja auch sagn, äh hätt [sie] vielleicht ma wat machn soll“ (26).

Aspekte des Zustandekommens von Hilfen sieht Frau S. in der Unwissenheit von Hilfesuchenden, dem Zustandekommen von einem Arbeitsbündnis zwischen Hilfesuchenden und Helfer und einer Bereitschaft zur Mitwirkung gegeben. Sie erlebte sich anfangs unwissend in Bezug auf die zur Verfügung stehenden Hilfen. Es gab einen Mangel an Information zu den Hilfen, den die Hilfesuchende erlebt hat (24). Auch in Bezug auf die Auswirkungen der sozial-emotionalen Störung ihres Sohnes beim Übertritt in die Schule wusste sie nicht, „dass es sich so doll … äußert“ (13). Frau S. war sehr „skeptisch“ und hatte „Ängste“ und „Bedenken“ vor allem gegenüber den Jugendamt. Durch den Aufbau eines Arbeitsbündnisses hat sich ihre Einstellung ins „positive“

verändert und war in der Lage mit dem Hilfesystem zu „kommunizieren“ und „zusamm [zu] arbeiten“ (25/ 9/ 46/ 56). Es entwickelte sich bei Frau S. eine Mitwirkungsbereitschaft und sie nahm „Termine“ und „Gespräche“ wahr und war auch „motiviert“, denn sie „wollte ja diese Hilfe haben“ (6). Frau S. erlebte diesen Prozess der Installation von verschieden Hilfen als eine „schwierigen“ und „steinigen“ Weg, der „viel Kraft gekostet“ und sie sich Hilfen „lange erkämpft“ hat (27).

Frau S. wird während ihres Hilfeprozesses bzw. dem ihres Sohnes durch von verschieden Helfern aus dem System der Jugendhilfe und der Gesundheitsversorgung betreut (17). Dabei sind sowohl Hilfen zur Erziehung, Eingliederungshilfe und medizinische und therapeutische Hilfen. Sie hat nicht in allen Bereichen eine konkrete Vorstellung bezüglich des Inhalts der Hilfen. Alltagsnahe Hilfen wie die Tagesgruppe oder die Schulbegleitung kann sie differenziert in ihren Aufgaben darstellen, die therapeutischen und medizinischen Hilfen ihres Sohnes beschreibt sie eher oberflächlich und allgemein (32/ 49/ 51/ 52/ 53). In der allgemeinen Beschreibung der Zusammenarbeit der Akteure des Hilfesystems empfindet die Interviewte, das sie „sehr, sehr intensiv“ ist und, dass sie „alle ganz eng miteinander [arbeiten]“. Sie hat eine metaphorische Vorstellung der Zusammenarbeit der Helfer, Frau S. erlebt dies als „Puzzleteile“, die sich zusammenfügen (35). Bei einer genaueren Konkretisierung der Zusammenarbeit erlebte Frau S. kommunikative Strukturen, die einen situativen und anlassbezogenen Austausch charakterisieren, in Form von einen Kommunikationsmedium was als „Verhaltensheft“ bezeichnet wird und durch Tür-und-Angel-Gespräche (36). Die Zusammenarbeit zwischen dem medizinischen Hilfen, in Form von der psychiatrischen Behandlung und der Psychotherapie, und dem Jugendamt findet in einem Spektrum des gegenseitigen voneinander Wissens statt und beschränkt sich auf Anbringen einer anderen fachspezifischen Meinung, die bei der Planung der Jugendhilfemaßnahmen Berücksichtigung findet. „Solche Sachen“ finden statt, „aber sonst sind die da nicht in Zusammenarbeit“ und auch einzelne Akteure außerhalb des aufgebauten Kommunikationsnetzes, haben „mit den ganzen therapeutischen nüscht zusammhängnet“ (37). Die Interviewte hat das Bild von einen individuellen personenorganisierten Verbindungsnetz der einzelnen Akteure des Hilfesystems entwickelt, Sie erlebt vereinzelte Gespräche zwischen bestimmten Personengruppen, die zu dem Zweck initiiert werden, dass alle „eiglich off ne aktuelln Stand“ sind. Die Gespräche werden zum Informationstransfern initiiert (38). In der internen Zusammenarbeit der Jugendhilfemaßnahmen sieht Frau S., dass das Jugendamt sich „mit Tagesgruppe und Einzelfallhelfer … auseinander [setzt]“, da sie die Hilfen “ja och gewährn [müssen]“. Frau S. nimmt das Jugendamt in dieser Form in seiner administrativen Funktion wahr, die sich auch noch hilfespezifisch aufteilt, da es verschiedene „Sachbearbeiterinnen“ für die einzelnen beantragten Hilfeleistungen. Sie erlebt die Jugendhilfestrukturen in einer horizontalen und vertikalen hierarchischen Organisationstruktur (39).

Frau S. entwickelt ein kindzentrierter und verhaltensbezogenes Bild der sozial-emotionalen Störung ihres Sohnes, er „zeigt es ja eher in seim Verhalten so seine Emotion“ und hat das Bild eines defizitären emotionalen Erlebensraums gebildet, in dem ihr Sohn „sein Gefühln … nicht steuern kann“ (50). Frau S. versteht die Störung ihres Sohnes in Abgrenzung zur normalen Entwicklung, und relativiert „Fähigkeit, die [sie] sehr an ihm schätzen“ in diesem Kontext (30/40).

Frau S. beschreibt verschiedene Einflussfaktoren auf den Hilfeprozess. Frau S. erlebte sowohl „schnelle“ Hilfe als auch da es „lang gedauert“ bis die geeignete Hilfe zur Verfügung steht. Sie erlebte, dass die Verfügbarkeit von Hilfen Einfluss auf die Ausgestaltung des Hilfeprozesses hat (16). Regelmäßigkeiten im Hilfeprozess in Form verschiedener Rhythmen und Intervalle struktureinen den Hilfeprozess (19). Auch die Einbeziehung des Kindes in seinen Wünschen hat

nimmt Einfluss auf die Strukturierung des Hilfeprozesses, wie es Frau S. aus der psychiatrischen Behandlung ihres S. erlebt hat (58). Die Beziehungsebene zwischen Helfern und Hilfesuchenden spielt für Frau S. eine Rolle, sie erlebt die Helfer als „kompetent“ und der Umgang miteinander ist freundlich (54). Frau S. erlebt Transparenz vor allem indem sie mit einbezogen wird in einen kommunikativen Austausch mit den Helfern. Unklarheiten hinterfragt sie nicht, in dem Vertrauen „es wird schon n Grund haben warum die das so machen“ (55).

Frau S. hat auch Störungen im Hilfeprozess wahrgenommen, die sie als hinderlich für die Hilfe und die Entwicklung ihres Sohnes einschätzt. Eine Störung von außen „zerstört grad alles son bisschen“ und bewegt das System, da „es halt wieder alles so bergauf bergab [geht]“ (21). Sie führte zeitweise auch zur Verzweiflung. Die Interviewte erlebt, dass das System „so alles wieder rauszuarbeiten [muss], wie kann man ihm helfen“ und „andere Lösung finden“ (41).

Durch die Hilfen erlebte Veränderungen beschreibt Frau S. auf der Verhaltensebene ihres Sohns und sich selbst eher allgemein, „er ist nicht mehr so aggressiv“ und sie ist „jetzt een bisschen ruhiger jeworden“. Veränderungen in der Beziehungsebene beschreibt Frau S. ausführlicher und konkreten, die sich auf das gegenseitige aufeinander einlassen und die Kooperationsfähigkeit beziehen. So hat Frau S. festgestellt, dass sie „mit ihm mehr [spricht]“ und ihm „das Gefühl [gibt], dass [sie] da sind“. Auch ihr Sohn zeigt Veränderungen in seiner Beziehungsfähigkeit, er „kuschelt sich mal ran“ (34).

Frau S. erlebt sich am Rand der Gesellschaft, dass „Thema wird ja auch in Deutschland … sehr stillgeschwiegen“ und in ihrer Wahrnehmung ist es ein „Tabuthema in Deutschland“. Sie sieht sich mit „Vorurteilen“ konfrontiert, die in den „Köpfen heutzutage noch … so drinne“ sind (33).

Für Frau S. ist ein Hilfeprozess mit Ambivalenzen in verschieden Phasen verbunden, in denen Abwägungen getroffen werden müssen, sie „hat selber immer sehr viel an Gedanken, was is jetz das Beste“ für ihren Sohn. Sie beschreibt auch das Zustandekommen von Hilfe als ambivalenten Prozess, in dem es um das Ringen von Zuständigkeiten geht, sie „hätte vielleicht och zum Jugendamt [gehen sollen], aber [sie] dachte immer die Schule, sagt alles jut“. Ambivalenzen entstanden auch bei Frau S. in der Einschätzung der Verhältnismäßigkeit der Hilfen, „dann kriegt da für die Hausaufgabe halt ne schlechte Note und denn is es halt so, aber dafür arbeiten an seim Verhalten“, sie dann „zwiegespalten“. Für Frau S. erscheint es notwendig ein „Kompromiss und ne Lösung mit ihm zusamm zu finden oder mit den anderen“ (43).

Eine positive Bewertung der Hilfe stellt sich für Frau S. so dar, dass „alles läuft“ und dass sie merkt, dass es „fruchtet“. Die hat auch dazu beigetragen, dass sich „vom Jugendamt dit Bild gewendet“ hat, da sie „Sachen angeboten hamm, die unserm Kind geholfen hamm“. Frau S. betrachtet den Hilfeprozess unter einem ergebnisorientierten Blickwinkel (8). Unter dieser Betrachtungsweise nimmt sie die Hilfe an und auch ihr Sohn „hat … alle Hilfen sehr gut angenommn“ und er geht „überall gerne hin“. Für Frau S. ist das Annehmen von Hilfe an Zufriedenheit gekoppelt und sie spürt, sie „hat dat richtje gemacht“ (18).

Paraphrasierung Interview D

Frau R. entwickelt ihre Hilfebedürftigkeit aus ihrer Biografie heraus, ihr Leben lief nie „wie andere ihr Leben leben". Ihre Biografie enthält Brüche, durch das Verlassen werden von der Mutter oder den Tod des Vaters während ihrer Jugendzeit, und mehrfache Traumatisierungen (1/3). Ihre derzeitige Lebenswelt, die durch den biografischen Hintergrund geprägt ist, enthält ebenso Brüche in den Beziehungen zu damaligen Partnern und Vätern der Kinder. Sie ist gekennzeichnet durch soziale Isolation in der sie „keene andren Menschen an [sich] ran" gelassen hat und finanziellen Einschränkungen, sodass sie „zur Tafel gehe", auch sind ihre Kinder „alle drei auffällig" (2). Frau R. ist aus ihrem Verständnis heraus hilfebedürftig geworden, dass sie mit dem Erleben der Belastungen ihres Alltags, durch destruktive Verhaltensweisen ihres ältesten Sohns und Gewalt zwischen den Geschwistern, sowie auch emotionalen Belastungen (4). Frau R. erlebte, dass sie „halt relativ überfordert" war und sich „am liebsten … ins Bett gelegt … und dann [die] Decke übern Kopf" gezogen hätte (20). Für das Erleben von Hilfebedürftigkeit stellt für die Interviewerin eine Zuspitzung der Belastungen, durch einen „Vorfall", dass „immer schlimmer" werden und „Frust [der sich] so in [ihr] steigert", einen handlungsleitenden Aspekt dar (6).

Frau R. versteht Hilfe als Prozess, der durch verschiedene Phasen charakterisiert ist und einer zeitlichen Begrenzung unterliegt (10). Hilfewege organisierte die Interviewte über ihr vertraute Bezugspersonen, sie hat sich „an die Kita … gewandt" und das Jugendamt wurde von der „Kita informiert, dass [sie sich] melden möchte" (7). Die Vermittlungsversuche von Kita und Schule erhalten eine sondierende Bedeutung für Frau R., mögliche Wege zu den professionellen Helfern „Psychologe", „Jugendamt" oder „Sonderpädagoge" werden benannt und Frau R. zur Verfügung gestellt (23). Frau R. hat die Vorstellung gewonnen, dass Hilfe ein zu planender Prozess ist, der eine bestimmte „Richtung" aufweist und an ihr Bedürfnis nach Hilfe „in alltäglichen Situation", anknüpft. Wie „es … weiter geht" ergibt sich aus „Ideen" und Empfehlungen von Helfern im System, die ihre Vorstellung aus ihrem jeweiligen Blickwinkel einbringen (32). Der Zugang zu geeigneten Hilfen erlebte Frau R. aus mehreren Gründen eingeschränkt. Dadurch das sie auf öffentliche Verkehrsmittel angewiesen ist, ist es „hier echt schwierig" und weitere Fahrten sind „einfach nicht drin". Manche Hilfen sind „kapazitätsmäßig" eingeschränkt, sodass sie sich auch „manchmal … mehr Unterstützung" wünschen würde. Auch erlebt sie eine Beschränkung im Zugang zu Hilfen durch die Einteilung in Zuständigkeitsbereiche, es „is … so ne Sache … männliche Fachkräfte" für ihren „Zuständigkeitsbereich" zu finden. Der Zugang zu einer eigen psychotherapeutischen Behandlung von Frau R. scheiterte, da sie „een Jahr wartn muss" und „das ist halt nich ganz [ihre] Stärke" sei. Den Zugang zu Hilfe stellt für Frau R. etwas dar, über das sie „froh" sein kann, dass sie es „bekomm" hat (16).

Vonseiten der Interviewerin wirken dabei verschiedene Aspekte darauf ein, welche Hilfen bzw. Maßnahmen zustande kommen. Frau R. erlebte anfangs Ängste, dass das Jugendamt ihre „Kinder raus" aus der Familie nimmt und sie in die „Klapse" muss (26). Frau R. sah sich motiviert Hilfe anzunehmen einerseits da heraus, dass sie es als „Chance" einschätzte und sie die Möglichkeit darin sah, dass ihr Sohn „sich gut entwickelt". Andererseits motivierten sie auch Zukunftsängste, das „schlimmeres passiert" (29). Für das Zustandekommen von einzelnen Hilfsmaßnahmen bedarf es eines Arbeitsbündnisses, sie löste sich aus ihrer Haltung „entweder [sie] schaffens so oder … [sie] schaffens nich" und sah „das Beste für [ihr] Kind" (49). Frau R. erlebt Maßnahmen der Hilfen als „schwer", „schlimm" und „nich einfach" und sie „brauch … Kraft" dazu (27). Zu Gefahrensituation entwickelte Frau R. ein ambivalentes Bild, einerseits ist es „zu schlimm" geworden und die Helfer waren „allarmiert" und es hätte „schief gehen könn", auf der andren Seite erlebt sie es als „überdramatisiert" und dass es nicht „ernst war". Auch hat sie durch ihre

Erfahrungen mit ihrem ältesten Sohn die Möglichkeiten gesehen bei „dem Klein …. frühzeitig gegenwirken“ zu können, indem sie „Tipps … direkt mit verwerte“ (47).

Frau R. wurde während ihres Hilfeprozesses durch verschiedene Ansprechpartner aus unterschiedlichen Versorgungsbereichen, wie ambulante und stationäre Hilfen zur Erziehung, ambulante, teilstationäre wie auch stationäre psychiatrische bzw. psychotherapeutische Hilfen, aber auch angrenzende Hilfesysteme wie die Ergotherapie und Schule, Hort und Kita, begleitet (14). Die Interviewte versteht die Zusammenhänge der Hilfen aus pragmatisch kausalen Erklärungsansätzen heraus, Zeiten sollen „nicht unbetreut“ bleiben und auf Hilfen sind sie „halt irgendwie … gekomm“ (35). Zur Differenzierung konkreter Vorstellungen über den Inhalt der einzelnen Hilfen entwickelte Frau R. eine handlungsorientiert Betrachtungsweise (11/ 17/33/34/24/28/30), der Erziehungsbeistand sollte „halt direkt een Mann“ sein, durch die psychiatrische Behandlung „sollte [ihr Sohn] een Medikament zur Unterstützung bekomm“ und die Familienhilfe bot Unterstützung bei „ganz alltäglichen Dingen“ (17/ 33/ 11). Therapeutische Hilfen werden von Frau R. eher oberflächlich beschrieben, „tiefnpsychologisch … mit seiner Gewalt“ oder die Körpertherapie ist „das se halt och son bisschen mehr aus sich rauskommt“ (34/ 42). Während des Hilfeprozesses entwickelte Frau R. die Vorstellung einer Vernetzung der einzelnen Helfer, die sich durch die Begleitung zu Gesprächen aufgebaut hat. Auch formale Kriterien einer Vernetzung wie eine „Schweigepflichtsentbindung“ sind Frau R. geläufig. Die Vernetzung wird einerseits nach Bedarf organisiert und bleibt in seinem Personenkreis begrenzt. Die Familienhilfe nimmt dabei eine verbindende Funktion der einzelnen Hilfen ein, da sie mit Frau R. „die Termine imma gemeinsam gemacht [hat]“ (12). Frau R. entwickelte ein Bild der Zusammenarbeit der einzelnen Hilfen, darüber dass sich diese „in der Umsetzung von dem Ganzen“ zeigte und die „Einhaltung“ von Absprachen betraf. Punktuell wurde auch Eindrücke und Einschätzungen transportiert, wenn Helfer „das Gefühl [hatten] es is überfordert grad“. Das Jugendamt wird dabei als im Hintergrund stehende Instanz erlebt, die eine gewisse Steuerungsfunktion hat und an das Frau R. sich „direkt wendn“ kann, „wenn irgendwas is“ (45).

Für Frau R. haben verschieden Faktoren Einfluss auf Gestaltung des Hilfeprozesses. Die Beziehungsgestaltung zur Familienhilfe war gekennzeichnet durch ein „ganz gutes mitnander“, das „gegen Ende dis drittn Jahres“ „in Freundschaft über … geswitcht“ ist. Frau R. erlebte Beziehungen in denen sie „nen besonderen Draht“ hatte und in den sie „gut klar“ kommt. Die Interviewte nahm, auch Beziehungen wahr, in denen sie etwas „nicht so besprechen konnte“ und dies andere Helfer „übernomm“ haben. In der Beziehungsgestaltung zu den Helfern begegnete Frau R. ihrem eigenen emotionalen Erlebensraum, der nicht weiter konkretisierbar war, sie nahm ein „Gefühl zu hamm“ wahr und dass jemand sich „interessiert“ (8). Die Hilfe, die die Interviewt erhalten habe „ging dann einglich … ganz schnell“, für sie stellt ein Zeitraum von „drei Monaten“ eine für sie ertragbare Wartezeit dar (9). Frau R. wirkte auf den Hilfeprozess dadurch mit ein, dass sie auch sagen durfte „was [sie] zu sagen hatte“ und sie konnte eigene Wünsche einbringen, da erfragt wurde „was könnten wir jetzt tun, damit’ s Ihn besser geht“. Gespräche fanden „aller halbe Jahre“ statt und es gab auch eine „Chance“ getroffene Entscheidungen zu verändern. Das eigene Wünschen und Wollen von Frau R. erfuhr durch die professionellen Meinungen eine Relativierung, sie haben ihr „gesagt …, dass es halt das Beste für das Kind wäre“ (13). Bei der Interviewten entwickelte sich ein Transparenzgefühl daher aus, dass sie „in jede[r] Entscheidung … informiert wurde“ und Entscheidung „mit [ihr] zusamm besprochn“ wurden (48). Der Hilfeprozess war durch eine Freiwilligkeit seitens Frau R. gekennzeichnet, sie hat „keen Zwang“ erlebt und die Helfer mussten „[ihr] das nich einredn“, sie erlebte sich als einsichtig und wollte „selber entscheiden“. Die Freiwilligkeit erlebte Frau R. nicht uneingeschränkt, sie handelte freiwillig „bevor“ sie ihr ihren Sohn unter Zwang „wegnehm“ würden (54). Der Hilfeprozess erhielt durch eine

äußere Struktur in Form von verschieden Rhythmen und Zeiträumen, die durch die „Anzahl der Stunden“ reguliert wurde, eine Regelmäßigkeit (15). Die Erarbeitung einer äußeren haltgebenden Struktur wurde auch in der inhaltlichen Arbeit der Hilfen aufgegriffen, Frau R. erlebt sich „noch nicht so strukturiert“ und es wurde mit ihr eine „Art Grundordnung“ ausgearbeitet. Für die Strukturierung ihrer Beziehung zu den Kindern erhielt Frau R. Hilfsmittel für den Alltag, Frau R. zeigt durch eine „Karte“ ihren Kindern „jetzt bin ich wieder runtergefahrn“ (46). Den Wunsch ihrer Kinder und sich selbst nach verlässlichen Beziehungen benennt Frau R. nur implizit. Ihre Kinder machen „Blödsinn“ um „Offmekrsamkeit zu bekomm“ und „Zeit … mit [ihr] zu beanspruchen“ (19). Durch die therapeutischen und sozialpädagogischen Hilfen erlebten die Kinder von Frau R. Beziehungen, ihre Tochter „freut … sich … was machen [zu] könn“ mit ihrer Ergotherapeutin und auch der älteste Sohn „macht … gerne mit“ (51). Frau R. beginnt durch die Unterstützung der Helfer, ihre Kinder genauer in den Blick zu nehmen, sie erlebte Stolz und sie wurde auf Interaktionen aufmerksam, die sie „nie so wahrgenomm“ hat (36). Frau R. nahm eine allmähliche Veränderung ihre Situation wahr, es „hat echt lange gedauert“ und anfangs hat sie „nie Fortschritte gesehn“ und ihr Sohn „hat halt och nich gleich offgehört“ (31). Durch das Herstellen einer Distanz erkannte Frau R. „im Nachhinein“, das sich „ganz schön viel verändert“ hat (38). Veränderungen nimmt Frau R. einerseits wahr in dem Erleben der zwischenmenschlichen Beziehungen der Geschwister, diese beschreibt sie unkonkret. Es gibt „Veränderungen dem Großen zu dem Klein“ gegenüber, „dass er … nich off Person losgeht“. Die Veränderungen nimmt Frau R. auf der Verhaltensebene wahr ihr Sohn ist „ruhiger“ und ihre Tochter „wird offner“ sodass sie sie „allene … zu Netto schickn“ kann. Auch psycho-emotionale Veränderungen werden von Frau R. wahrgenommen, ihr ältester Sohn wirkte nach dem Heimaufenthalt „glücklicher“ und „entspannter“ und sie selbst „kritisiere“ sich „nich mehr“ so häufig. Veränderungen in der Beziehungsgestaltung zu ihren Kindern hat sie erlebt, sie schafft Freiräume in den die jeweils ein Kind „[ihre] alleinige Offmerksamkeit bekommt“ und sie Situationen schafft in denen sie „mit den Kindern reden“ kann. Durch die strukturellen Veränderungen mithilfe eines „Tagesplan“ werden Aufgaben verteilt und der Alltag organisiert (18). Durch die Hilfe veränderte sich auch der Umgang mit den Aggressionen der Kinder, Frau R. schaffte Möglichkeiten in denen sich die Kinder „bewusst streiten dürfen“ in Form von „Wrestling spieln“ oder sich „spielerisch auspowern“ durch sportliche Betätigung (52). Frau R. erhielt durch die Hilfen neue Impulse, „Ideen“ auf die sie „nich gekomm“ wäre und sie übernimmt Interventionen von Helfern „zu Hause halt auch weiter“ (37).

Frau R. war während der Hilfe „einglich imma … zufriedn“ und würde „es nich anders machen“, da es „ganz gut“ „läuft“. Sie empfand die einzelnen Aspekte der Hilfen als „sehr hilfreich, grenzt dies aber ab durch die Differenzierung „es hat [ihr] nich geschadet“, als ob alles gut ist, solange es nicht schadet. Als hilfreich erlebte Frau R. zu einem „Tipps und Ratschläge“, als auch das zur Verfügung stehen einer Beziehungsperson, bei der sie „alles von der Seele redn“ kann und die sie „unterstützt“. Das jemand da ist, der „och geguckt hat, wie man [sie] stärkt“. Als hilfreich empfand sie „Kleinigkeiten“ und „ganz banale Dinge“ die sie nicht weiter konkretisiert (41). Frau R. erlebte durch die Hilfe emotionale Erleichterung sie war „froh darüber“, „dass es so gekomm is“ und sie ist jetzt „beruhigt“, dass sie „nich mehr so viel falsch machen kann“ (25). Auch spielte das Erleben von Entlastung eine Rolle für das Annahmen der Hilfe, ihr wurde „die Angst genomm“, sie konnte „wieder Energie tanken“ und ihre Kinder können „einfach nur Kinder sein“ (21).

D: interviewspezifische Kategoriebildungen aus dem Themenkatalog aller Interviews - Übersicht

Interview A

(1) Lebenswirklichkeit/ Krise, Not/ Wendepunkt/ Hilfebedürftigkeit/ Distanz herstellen → **Charakteristika Hilfebedürftigkeit**
(2) Handlungsermächtigung / Zwang → **Hilfekontext**
(3) Selbstbild/ Situation kontrollieren/ Fremdbild → **Selbstbild/ Fremdbild des Hilfesuchenden**
(4) Hilfreich/ nicht hilfreich → **hilfreiche/ nicht hilfreiche Beziehungen**
(5) Grenzverletzungen → **Hilfe als Grenzerfahrung**
(6) Undurchschaubare Aspekte/ Das Unbegreifliche/ Ohnmachtserleben/ Bewertung der Situation/ Emotionales Erleben/ Beziehung zwischen Helfern und Hilfesuchenden/ Kommunikation als Hindernis/ Unterstützung/ Das kriminelle Moment → **Einflussfaktoren auf das Hilfeerleben**
(7) Verfahrensweg/ Machtverteilung /nicht hilfreich/ Einfluss auf den Prozess/ Abhängigkeit von Zufall/ Unbewusste Prozesse → **Einflussfaktoren auf den Hilfeprozess**
(8) Hilfesystem/ Wahrnehmung der Institutionen/ Helfernetzwerk → **Diversität im Hilfesystem**
(9) Jugendamt/ Gericht/ Familientherapie Konkret/ Forensische Psychologin/ Familienhilfe → **Inhaltsspezifische Charakteristika**
(10) Abschluss des Falles/ Prozess → **Hilfe als Prozess**
(11) Zusammenarbeit zwischen Hilfesystemen → **Durchlässigkeit der Hilfesysteme**
(12) Nachwirkungen/ Erklärungen finden/ eigene Anteile an der Situation → **Sinnkonstruierende Erklärungen**

Interview B

(1) Hilfe als Prozess/ Offenheit des Prozesses/ Wendung/ Zufall → **Prozessmerkmale zur Beurteilung der Hilfe**
(2) Distanz/ Lebenswirklichkeit/ Belastung allgemein/ Probleme konkret/ Krise/ Grenzen/ Not/ latente Gefährdung/ Hilfebedürftigkeit → **Charakteristika von Hilfebedürftigkeit**
(3) Selbstbild → **Selbstbild des Hilfesuchenden**
(4) Diversität/ Wege zur Hilfe/ Helfernetz allgemein/ Helfernetz konkret/ Zuständigkeiten/ unterschiedliche Meinungen/ Entscheidungsfindung → **Diversität des Hilfesystems**
(5) Hilfe allgemein/ Differenzen zwischen Helfer und Hilfesuchenden/ Hilfe konkret → **Hilfekriterien – was hilft/ was hilft nicht**
(6) Psychotherapie allgemein/ Psychotherapie konkret/ Rolle des Jugendamts
(7) individuelle Hierarchien/ Unterschiedliche Herangehensweisen / Öffnung im sozialen Umfeld/ Hilfe erweitern → **Umgang mit Systemgrenzen**
(8) Verantwortlichkeiten/ Empfindsamkeiten → **Selbst- und Fremdbild angrenzender Professionen**
(9) Kooperation intern Jugendhilfe/ fehlende Kommunikationsstrukturen/ Abgrenzung der Jugendhilfe/ Informationswege/ Hoheitsrecht/ Pseudokooperation zwischen Jugendhilfe und Psychotherapie → **Durchlässigkeit des Hilfesystems**
(10) Transparenzerleben/ Professionalität/ Kontinuität → **Einflussfaktoren auf das Hilfeerleben des Betroffenen**
(11) Freiwilligkeit/ Abwehr/ Leidensdruck/ Persönlichkeitsstruktur → **Wechselwirkungen auf den Hilfeprozess**
(12) Entwicklungen/ Annehmen von Hilfe/ Sinn verstehen → **Sinnkonstruierende Erklärungen**
(13) individuelle Hilfestruktur/ Positive Beziehungen → **Aspekte der Wirksamkeit**

Interview C

(1) Verlorene Zeit/ Prozess → **Einflussfaktoren auf den Hilfeprozess**
(2) Beginn des Hilfeprozesses/ Ziele →**Hilfe als Prozess**
(3) Belastungen/ Auffälligkeiten/ Psychische Erkrankung der Mutter/ Erkennen von Entwicklungsauffälligkeiten/ Hilfebedürftigkeit/ Folge der Diagnose/ Diagnose der Auffälligkeit → **Hilfebedürftigkeit Charakteristik**
(4) Hilfewege der Hilfesuchenden/ Ängste, Unsicherheiten → **Selbstbild des Hilfesuchenden**
(5) Zurückweisung, Nichthelfen/ Helfen → **Helfen - Nichthelfen**
(6) Informationen weiter geben/ Unwissenheit/ Mitwirkung des Hilfesuchenden/ Beschwerliches→ **Erreichen des Adressaten**
(7) Helfer im System → **Diversität des Hilfesystems**
(8) Schulbegleitung konkret/ Psychotherapie konkret/ Tagesgruppe konkret/ psychiatrische Behandlung konkret/ Bewegungstherapie konkret →**Inhaltsspezifische Merkmale der Hilfesysteme**
(9) Zusammenarbeit allgemein/ Zusammenarbeit konkret/ Zusammenarbeit Psychotherapie, Psychiatrie und Jugendhilfe → **Durchlässigkeit der Hilfesysteme**
(10) Verbindung der Helfer/ Jugendhilfe intern → **Verbindung zwischen den Helfern**
(11) Bild von der Störung/ Normale Entwicklung/ Kinderbild → **Fokus der Hilfe**
(12) Schnelle Hilfe/ Regelmäßigkeit/ Einbeziehung des Kindes/ Beziehung zu Helfern/ Transparenz/ Arbeitsbündnis mit den Eltern → **Einflussfaktoren auf das Hilfeerleben**
(13) Veränderung konkret → **Wahrnehmen von Veränderung**
(14) Gesellschaftliche Ausgrenzung → **Gesellschaftliche Dimension**
(15) Annahme von Hilfe/ Verantwortung/ Bewertung positiv/ Erwartungen der Hilfesuchenden → **Sinnstruktur von Hilfe**

Interview D

(1) Biografie/ Lebenswelt/ Traumatisierung/ Belastung/ Zuspitzung/ Überforderung → **Charakteristika von Hilfebedürftigkeit**
(2) Prozess → **Hilfe als Prozess**
(3) Hilfewege/ Hilfen sondieren/ Hilfeplanung →**Hilfewege gestalten**
(4) Helfer im System/ Hilfesystem verstehen/ Zusammenhänge → **Diversität im Hilfesystem**
(5) Familienhilfe/ Erziehungsbeistand/ Psychiatrische Behandlung/ stationäre Familienbehandlung/ Schule/ Heim/ Tagesklinik → **Inhaltliche Differenzierung der Hilfesysteme**
(6) Vernetzung → **Verbindung zwischen den Helfern**
(7) Zusammenarbeit → **Durchlässigkeit der Hilfesysteme**
(8) Arbeitsbündnis herstellen/ Beziehung zum Helfer/ Schnelle Hilfe/ Einbeziehung des Hilfesuchenden → **Einflussfaktoren auf des Hilfeerleben**
(9) Beziehung suchen/ Beziehung erleben/ Strukturen schaffen → **Implizites Anliegen des Hilfesuchenden**
(10) Blick auf die Kinder/ Veränderung/ Allmähliche Veränderung/ Umgang mit Aggression nach der Hilfe/ Neue Impulse → **Wahrnehmen von Veränderung**
(11) Was hilft → **Was ist hilfreich?**
(12) Entlastung/ Erleichterung → **Sinnstruktur von Hilfe**
(13) Selbst- und Fremdbild → **Selbst- und Fremdbild**

E: Interviewtranskript Interview B

Interview: Problemzentriertes Interview zum Thema „Gelungene Kooperation? Wie erleben Hilfesuchende die Kooperation zwischen ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie?“

Interviewerin (I): Josephine Schunk; Befragte (B): Frau L., weiblich, Mutter von zwei Kindern; Ort: Psychotherapeutische Praxis

geführt am: 28.11.2018; Gesamtdauer: 134 Minuten

Legende:

(…) = Pause , uv. = unverständliches Wort, ~ = abbrechen von Wörtern,

[…] = Erläuterungen, // = Überlappungen

I: So und jetze nimmts auf, also du kannst gerne beginnen. #00:00:09-0#

B: Ja also, ähm der Psychotherapeuten von A. Herr Dr. K. hat diagnostiziert eine Zitat tiefgreifende adoleszente Identität~ Identitätsstörung #00:00:25-3#

I: hm (bejahend) #00:00:27-1#

B: ähm, und zwar 2008. Der Prozess in dem A. sich oder wir alle uns befunden haben, der dauerte hatte dauerte insgesamt 4-5 Jahre 2007 bis 2011 ~12 so ungefähr und das ich rückblickend also heute 2018 ähm alles zum Guten entwickelt letztlich, ist aus meiner Sicht zum einen das Ergebnis seines sehr gut funktionierenden Helfernetzes #00:01:04-1#

I: Ja #00:01:05-0#

B: die Zusammenarbeit und vorallem auch eines sehr komplexen Helfernetzen #00:01:10-3#

I: hm (bejahend) #00:01:10-3#

B: und zum andern, das ist wahrscheinlich noch entscheidender, ähm seh ich , das es A. warn der sich dafür entschieden hat, sich wieder da rauszubuddeln, also es war sein Wille, auch wieder gesund zu werden und er hat enorm gekämpft. #00:01:23-7#

I: Ja. #00:01:25-0#

B: Ja, das war so zum Einstieg. #00:01:27-1#

I: Okay, das ist ja eigentlich schon mittendrin. [beide lachen] #00:01:30-2#

B: Ja das, ich hab dann so gestern gesessen, und hab gedacht, hm, das war war für mich nochmal son son Schlusspunkt, nach dem Prozess dem ich beil Lesen gestern für mich nochmal gesetzt habe. #00:01:44-0#

I: hm (bejahend) #00:01:44-0#

B: Ja was is es eigentlich, das es so gekommen ist wie gekommen ist #00:01:47-5#

I: ja #00:01:48-9#

B: Für alle Beteiligten so gut geworden ist, ja, genau. #00:01:53-8#

I: Brauchst du noch mal den ersten Teil? #00:01:57-0#

B: Ja gerne. #00:01:57-5#

I: Woll ma da jetze, dann würde ich einfach jetze diese Procedere mal hier beginn, ne. Also zuerst möchte ich mich nochmals bei dir herzlich bedanken, das du dich für mein Forschungsprojekt mit zur Verfügung stellst, wie wir schon besprochen hatten, möchte ich mit dir ein Interview durchführen, in dem es darum geht wie du die Zusammenarbeit und das Zusammenwirken von Psychotherapie, Jugendhilfe und eventuell Psychiatrie ähm als Hilfesuchende und auch als Mutter deines Kindes was Hilfe brauchte, erlebt hast. Alll das was du mir jetzt erzählen verwende ich ausschließlich für das Forschungsprojekt und ich werde alle deine persönlichen Daten anonymisieren. Ja, der Ablauf des folgenden seines, also ich stelle dir zu erst eine Einstiegsfrage und daraufhin ähm kannst du alles erzählen was dir dazu einfällt und dir so viel Zeit nehmen wie du brauchst und ich werde dir aufmerksam dabei zuhören, es kann sein das ich mir ein paar Notizen mache, an Stellen, wo ich vielleicht nochmal nachfragen möchte. Ja dann würde ich, wenn du selber keine weiteren Fragen hast, beginnen mit der Einstiegsfrage. #00:03:17-2#

B: Hm #00:03:17-7#

I: Ja? #00:03:18-6#

B: Ja. #00:03:20-9#

I: Okay. Also Du hattest in deinem Leben Phasen in dem es für dich oder dein Kind schwierig war alles alleine zu bewältigen, da hast du dir Hilfe gesucht, wie hat sich der Hilfeprozess für dich gestaltet und wer war daran alles äh beteiligt, erzähl mir bitte davon am besten beginnst du als du gemerkt hast, dass du oder dein Kind Hilfe brauchen #00:03:48-5#

B: Ja. #00:03:49-0#

I: Ja. #00:03:47-7#

B: Gut, gern. Ja, dann fang ich mal mit der Situation an #00:03:56-6#

I: hm (bejahend) #00:03:56-6#

B: die du zu letzt benannt hast, also hier ist was nicht in Ordnung #00:04:03-8#

I: hm (bejahend) #00:04:04-8#

B: und zwar war das an einem äh, also A. war 13 Jahre alt und an einem Abend, ähm es war normaler Alltag, es ist bei uns so gewesen, dass die Kinder wechselseitig beim Abendbrot geholfen haben, beim Abenbrot machen #00:04:22-9#

I: hm (bejahend) #00:04:22-9#

B: Und an dem Abend war A. , der hatte mit sein Bruder K. zusammen ein Zimmer und M. hatte ein Zimmer. Und ich rief A. und er kam nicht, K. war irgendwie nicht zu Hause. #00:04:39-5#

I: hm (bejahend) #00:04:40-0#

B: Und A. wusste das er dran ist und er kam nicht und dann, ähm bin ich dann zu ihm ins Zimmer gegangen und da stand er vor mir und ich sprach ihm an und sagt wie is es, wolln wir jetzt mal anfangen mit Abendbrot machen es ist an der Zeit und so und er guckte mich ganz irritiert an, so als sei er wär bei etwas ertappt worden #00:05:10-5#

I: hm (bejahend) #00:05:11-4#

B: und dann fiel plötzlich aus seinem Ärmel ein Taschentuch, was blutig war. #00:05:16-6#

I: hm (bejahend) #00:05:17-2#

B: und ähm mich durchzuckte es, Scheiße hier is was nicht okay und ich sagte, mach mal bitte den Ärmel hoch und da sah ich das er ich geschnitten hatte. #00:05:27-4#

I: Ja #00:05:26-2#

B: Und da war mir sofort klar, das braucht jetzt erstmal Aufmerksamkeit #00:05:35-4#

I: hm (bejahend) #00:05:36-9#

B: Ähm, er versuchte es natürlich runter zu spielen, zu bagatellisieren und ja. Ich versuchte vorsichtig also irgendwie Zugang zu ihm zu finden und er wurde dann deutlcih ja, er hat Liebeskummer. #00:05:52-9#

I: hm (bejahend) #00:05:53-5#

B: das wusste ichzwar auch schon vorher, aber ich denke es hing damit zusammen und ähm, ich hab mir dann zuerst HIlfe gesucht, bei meiner Hausärztin #00:06:11-4#

I: hm (bejahend) #00:06:11-4#

B: Ja, war erst allein bei ihr, dann mit ihm zusammen bei ihr und sie überwies mich dann an Herrn. Dr. K. #00:06:21-7#

I: Ja #00:06:24-3#

B: in P. ein beachteter und bekannter Kinder- und Jugendpsychotherapeut und ja, mit dem Verdacht auf ne Borderlinestörung. #00:06:37-0#

I: hm (bejahend) #00:06:38-3#

B: Ja, ich erzähl jetzt einfach mal so wie aus meiner Erinnerung wie so der Verlauf war. #00:06:45-0#

I: Genau. #00:06:45-4#

B: Ich bekam dann ein Termin erstmal allein bei ihm und das zweite Gespräch war zu dritt und ab da ging dann A. alleine zu ihm. Und A. hat ihm gut angenommen #00:06:59-4#

I: hm (bejahend) #00:06:59-8#

B: damit war ich sehr froh, denn es ist genau das passiert, ähm was wir erhofft hatten, ähm er hat in Herrn Dr. K. en Stück Vaterfigur gefunden und konnte da seine Themen an ihm auch abarbeiten, hat sich viel mit ihm gestritten #00:07:22-3#

I: hm (bejahend) #00:07:23-5#

B:also wegen Opposition, hat da wirklich auch ja das war ne sehr ne gelungenen Konstellationen #00:07:30-0#

I: hm (bejahend) #00:07:30-7#

B: Therapie war glaub ich einmal die Woche, und Herr Dr. K. blieb auch über all die Jahre bis 2011/12 #00:07:41-2#

I: hm (bejahend) #00:07:41-8#

B: für ihm Ansprechpartner ja ähm Das war im Grunde ein schleichender Prozess 13 14 A. Das Verhalten von A. wurde immer auffälliger auch in der Schule, er war in zwischen am Gymnasium, wobei ich sagen musste der Wechsel zum Gymnasium verlief problemlos #00:08:10-7#

I: ja #00:08:10-7#

B: ähm aber dann siebente Klasse war der Wechsel #00:08:16-4#

I: hm (bejahend) #00:08:17-2#

B: aber dann mit der achten Klasse gings dann wirklich los, er fing die Schule zu schwänzen, machte keine Hausaufgaben.Zuhause gab es zunehmend Streit, er ging in Opposition gegen mich äh verhielt hielt Vereinbarungen nicht ein ähm es kam eins zum andern ähm er kam nachts nicht nach Hause, fing an zu lügen es wurde immer schwieriger, als es dann Anrufe gab von der Polizei ich sollte ihm abholen, er ist beim klauen erwischt worden, in der Schule gab es erst Verwarnungen, da Verweis, bis dahin das ihm der Rauswurf von der Schule drohte #00:09:02-8#

I: hm (bejahend) #00:09:02-8#

B: da gabs dann eben auch zunehmend Gespräche in der Schule mit den Lehrern, er hatte großes Glück, ich muss sagen er hatte immer wieder großes Glück, er hatte ne Klassenlehrin, die an ihm glaubt, die sein großes Potential gesehn hat,

gesehen hat was für ein wirklich wunderbarer Mensch er ist #00:09:26-2#

I: hm (bejahend) #00:09:26-2#

B: und währenddessen A. alle ihre Kollegen an den Rand der Verzweiflung gebracht hat, dadurch das er den Unterricht immer wieder aufgemischt hat #00:09:32-9#

I: hm (bejahend) #00:09:32-9#

B: und ähm allein so die Knöpfe gedrückt hat, es geht nicht mehr #00:09:41-1#

I: Ja #00:09:40-1#

B: hat sie sie gesagt, und ich bin seine Klassenlehrerin und ich hab das letzte Wort, ne also Klassenkonferenz, was als letztes passiert vorm Rauswurf #00:09:49-9#

I: okay #00:09:51-3#

B: und die hat da auch wirklich stattgefunden, wos dann hieß noch ein Ding noch eine Sache und er is raus, und er lieferte die letzte Sache und er flog nicht raus, das muss man dazu sagen es war ein evangelisches Gymnasium, die von Ansatz her immer wieder nochmal, also dieses , also die warn nicht ganz ernst zu nehmen A. wusste das, er war sehr ähm, er hatte ja wirklich Charm, dieses aber das nächste Mal wirklich A., jetzt is aber wirklich Schluß. [beide lachen] und er: "die schmeissen mich sowieso nicht raus". Also, das war schon echt krass und es gab dann Anrufe, und ich wusste nicht das er schon zu der Zeit gekifft hat #00:10:29-0#

I: hm (bejahend) #00:10:29-0#

B: Die riefen dann an und sagten, was is denn mit ihrem Sohn los, er hat, er schläft im Unterricht ein, er kommt früh und legt den Kopf aufn Tisch und schläft, ich sag keine Ahnung, ich weiß nicht was es ist, im Nachhinein war dann klar er war bekifft #00:10:43-4#

I: hm (bejahend) #00:10:43-7#

B: und er hat gleich früh auf nüchteren Magen, hat der erstmal nen Joint reingezogen, also zur Schule ja. Die hamms aber och nicht gewusst und äh, wenns is gewusst hätten, wäre er geflogen, ne #00:10:54-7#

I: hm (bejahend) #00:10:55-0#

B: und zum Glück wusste ichs halt auch nicht, ähm so musste ich nicht lügen #00:11:00-5#

I: hm (bejahend) #00:11:00-5#

B: Ja, also, ähm. Das war interessant das er sich mit mir tatsächlich Schlachten geliefert hat #00:11:13-1#

I: hm (bejahend) #00:11:13-5#

B: wenn er aber beim Vater war, war er lammfromm. Ich hatte dann meine Erklärung in so fern, dass es sich meiner sicher war, also die Beziehung war sicher #00:11:25-4#

I: hm (bejahend) #00:11:25-4#

B: also da konnte er tatsächlich, ähm die Grenzen ausloten und beim Vater warn es so unsichere Bindung. Wie gesagt Papakind, hat sein Vater abgöttisch geliebt und ggroße Verlustangst gehabt hat er sich dann ganz anderns verhalten. #00:11:42-5#

I: hm (bejahend) #00:11:42-9#

B: Ähm, so das der Vater nie verstanden hat, was hast du denn, der ist doch, ist doch alles im grünen Bereich. Also den hat ich nicht im Boot, in meinem Bemühen. Ne, und ähm, also mein Bemühen um A. irgendwie zu unterschützen, ich meine sein Verhalten is ja auch ein deutliches Zeichen, eines Hilferufs gewesen #00:12:08-4#

I: Ja #00:12:09-4#

B: Ähm, grade die Tatsache, das er sich, das das auch nicht aufgehört hat sich zu Ritzen, da hab ich große, große Not gesehn bei ihm und er äußerte auch Suizidgedanken #00:12:22-8#

I: hm (bejahend) #00:12:23-1#

B: Und ähm, eine Entspannung erschien dann ein anderer Weg zu bringen in der Gestalt, das eine befreundete Familie anbot, das A. übergangsweise bei ihnen wohnen kann. Der Sohn dieser Familie war sein bester Freund und Ziel war, das diese Verharkelung zwischen ihm und mir #00:12:51-5#

I: Ja #00:12:51-8#

B: sich en stückweit auflöst und einfach das Umfeld ein anderes ist, das dann mehr Luft rein kommt, #00:12:57-5#

I: hm (bejahend) #00:12:57-5#

B: ne, und das war auch am Anfang ganz gut, das war dann 2008 und es sollte übergangsweise sein, schlußendlich wars ein ganzes Jahr, die wohnten auf ein Dorf bei P. und ähm und vielleicht ging es ein halbes dreiviertel Jahr gut #00:13:16-4#

I: hm (bejahend) #00:13:16-4#

B: dann gabs zunehmend Diskrepanzen in der Erziehung, weil ich ja nach wie vor die Erziehungsberechtigte war, in Erziehungsfragen ging wir zum Teil dacor zum Teil da eben nicht mehr, konkret an dem Punkt, das der B., der Freund von A. wissentlich gekifft hat und bei A. dachte ich immernoch der kifft nicht und da hab ich gesagt, das geht gar nicht #00:13:38-7#

I: Ja #00:13:39-5#

B: und der muss zurückt. Die sind damit völlig entspannt damit umgegangen. #00:13:50-2#

I: Die Eltern des Freundes. #00:13:49-2#

B: Und ich hab gesagt für mich geht das nicht, das. Und wir hamm dann nach Lösungen gesucht, und da war dann auch mein erster Kontakt mit dem Jugendamt, denn ich habe dort beantragt, ne Mediation. Also wir warn inzwischen ziemlich überworfen des bezüglich und ähm hamm nach Wegen gesucht und ähm, da war dann das erste Mal das Jugendamt mit im Boot. #00:14:14-0#

I: Ja #00:14:14-8#

B: Und ähm und Hilfe zur Erziehung, aufsuchende Familientherapie nannte sich das und letztlich, gab es keine Einigung auch nicht in Benutz~ mit Hilfe der Mediation. A. selbst war ambivalent, er wollte zum Teil zurück zum Teil nicht, über die gesamte Zeit war er einmal in der Woche zu Hause #00:14:37-3#

I: hm (bejahend) #00:14:37-8#

B: äh, und er schlief auch eine Nacht in der Woche zu Hause #00:14:41-3#

I: hm (bejahend) #00:14:41-6#

B: es strengte ihn tatsächlich auch ebend och sehr an dieser ständige Wechsel #00:14:44-9#

I: Ja #00:14:46-0#

B: So ne, ähm, aber ich glaube er war schlußendlich auch wieder froh wieder zu Hause zu sein, er war fühlt dann, hat er dann nachträglich mal gesagt, dass es gut war wieder zu Hause zu sein. Ähm, diese Rückführung nach Hause wurde auch übers Jugendamt begleitet und ich hatte dann selbst, ähm Hilfe geholt für unsere Familie, als Unterstützung ähm einen Vereine der nennt sich X.e.V. in P. die eben Familien beraten und begleiten. #00:15:30-8#

I: Ja. #00:15:30-8#

B: Für A. und für mich und das war rückblickend, das Beste was mir passieren konnte, das hatte ich dann auch übers Jugendamt eingefädelt beantragt, es wurde ebend von den bezahlt, ähm ja. Und so das ich sagen kann, ich hab das auch mal so aufge~, wo is es [sucht einen Zettel] tada Da kann man das ganz gut sehn. Du schneidest dann alles schon raus was dann überhaupt nicht. Mal so aufgemalt. [sucht den Zettel weiter] Ich wollte das mal zeigen, weil eine deiner Fragen zielt ja

auch darauf hin, ähm wie gestaltete sich das Helfernetz. #00:16:39-6#

I: Genau. #00:16:41-1#

B: Und hier is es. #00:16:42-4#

I: Ahh #00:16:42-4#

B: Und zwar. #00:16:44-6#

I: Du hast ja sogar was vorbereitet. #00:16:44-1#

B: Ja, eigentlich eher für mich, deswegen is es auch nicht sauber, aber da kannst du sehen, das war, das waren drei zentrale Baustellen. #00:16:53-7#

I: hm (bejahend) #00:16:54-3#

B: Ne, einmal Psychotherapie für A. #00:16:58-8#

I: Die is die ganze Zeit mit durchgelaufen? #00:16:59-3#

B: Kontinuierlich, ne, beim Herrn K.. #00:17:01-5#

I: Auch in der Zeit, wo er bei der anderen Familie wohnt. #00:17:06-8#

B: Ja genau, kontinuierlich ähm äh beim Herrn Dr. K. #00:17:08-4#

I: hm (bejahend) #00:17:08-7#

B: da ging er auch freiwillig hin, schwänzte immer ma, wenn er nicht gut drauf war und rief auch mal nicht an und so, aber da muss ich sagen Dr. K. is damit sehr gut umgegangen. Äh ja, also das wurde eben getragen von der Krankenkasse #00:17:23-6#

I: hm (bejahend) #00:17:23-9#

B: Dann gabs den zweiten zentralen Baustein das war halt X e.V. ambulante Familientherapie bezahlt durch das Jugendamt über Hilfe zur Erziehung und das dritte, der dritte Baustein war mein privates Umfeld, Freunde die mich unterstützt haben, zu A. auch ein Zugang hatten #00:17:46-5#

I: ja #00:17:46-6#

B: konkret, zum Beispiel seine Patentante #00:17:48-3#

I: hm (bejahend) #00:17:48-6#

B: die ihm dann zum Essen Milchreisessen eingeladen hat und so und das warn alles, Bezugspersonen, die für A. och wichtig geblieben sind über all die Zeit und die sehr offen und konstruktiv mit der Situation umgegangen sind und immer wieder auch mir Unterstützung gegeben haben. Ja, das mal nur so am Rande, das is also da seh ich das ne. Und dazu gabs dann eben die zum Beispiel die Schule, da hatte A. dann eine Tutorin die ihn aus dem Unterricht rausgenommen hat und einfach sich um ihn gekümmert hat und gesagt hat, erzähl mal wie is es 'n grad bei dir, na jetzt droht wieder ein Verweis du wir müssen mal gucken wie wir das hinkriegen, oder erzähl mal was drückt dich grade besonders und so. Also seitens der Schule gabs da tatsächlich auch immer wieder Angebote, muss ich tatsächlich so sagen oder ähm, ja hier hab ich offgeschrieben die Gastfamilie war ja tatsächlich auch ne Weile ne Unterstützung, dann wesentlicher Baustei~ Baustelle oder Baustein im privaten Umfeld, war sein Musiklehrer A. hatte seit sein 8. Lebensjahr Cellounterricht an der Musikschule und dieser Musiklehrer hat immer war auch so ein Stück Vaterersatz h

I: ja h

B: das hat er auch weiterhin gemacht?

I: Kontinuierlich, das waren alles Konstanten h

B: hm (bejahend) h

I: weil, in seinem Leben ja h

B: hm (bejahend) h

I: Und wo er, trotzdem er so schräg drauf war, er is ja immer weiter in die Pankerszene dann auch in hineingegangen, er ging zum Cellounterricht, also das war schon wirklich erstaunlich, ähm auch als er da angefangen hat zu Klauen diese Sachen blieben und ähm da warn da auch immer is dann eben och diese Vernetzung gewesen, ähm er wurde ne wurde natürlich wurde erwischt beim Klauen, Meldung bei der Polizei, Meldung an die Staatsanwaltschaft, ne über die Jugendgerichtshilfe Verbindung dann zum Täter-Opfer-Ausgleich h

B: ja h

I: ne, die wiederrum Verbindung zur Schule wo er dann eben verknackt wurde 15 Sozialstunden zu ne Wiedergutmachung, also das lief alles wunderbar, muss ich sagen h

I: hm (bejahend) h

B: und, das war ein ein wirklich gut funktionierendes Netz, ähm und das kann ich so sagen, das Jugendamt, was ja kontinuierlich den Prozess begleitete und über die Jahre war die zentrale Schaltstelle, h

I: hm (bejahend) h

B: die haben sich Gutachten erbeten, z.B. von Cellolehrer, der hat ein Gutachten geschrieben, seine Wahrnehmung von A., z.B. von seiner Klassenlehrerin, die hat nen Gutachten oder ne Einschätzung geschrieben, und die hamm sich das immer alles rangeholt oder ebend hat ich vorhin schon gezeigt von Herrn Dr. K. ne Einschätzung, ne. Also die hamm, die warn die Koordination, die führten regelmäßig Hilfeplangespräche durch und hm ja, das war schon wirklich, ne sehr gelungene Vernetzung, würd ich sagen h

I: ja h

B: ich würd ma einfach ne so in der Chronik weiter berichten h

I: ja mach da weiter h

B: ich muss gucken, wo ich stehn geblieben bin, ja also ne, so sind ma in den Zeitraum Oktober 2010 bin ich jetzt ma, wo er dann wieder nach Hause kam nach den Herbstferien, das war durchaus auch schwierig, weil er stand vorm Abschluss 10. Klasse und der war gefährdet, h

I: ja h

B: auf Grund dessen, das er geschwänzt hat und wirklich grottenschlechte Zensuren hat, vieren fünfen, es war wirklich schauerlich h

I: hm (bejahend) h

B: er hat einfach nichts mehr gemacht ne für die Schule und ähm, was bedenklich, was zunehmend bedenklich war, dass war sein Alkoholkonsum h

I: ja h

B: der stieg schleichend und ähm, hat ich erwähnt er glitt immer mehr in die Pankerszene hinein, bis dahin wie gesagt, dass er nachts nicht nach Hause kam wiederholt nicht und ich dann, weil er nicht kam und auch nicht ans Handy ging, ich dann P. Kneipen abgesucht hab, um ihn zu finden, bin dann wirklich da in diese Schuppen und hab geguckt wo is mein Kind h

I: ja h

B: er war ja erst 15 h

I: ja h

B: das war schon, ich hatte muss ich sagen über drei Jahre über die extrem schwierige Zeit, eine unglaubliche Angst um ihn

h

I: hm (bejahend) h

B: das muss man sich, das warn schlimme schlimme Zeiten für uns alle und da hamm ma auch alle drunter gelitten h

I: hm (bejahend) h

B: und es gab so Szenen, also ich bin, ich weiß es, also es war so bei uns so, wo ich einkaufen gefahren bin, bin ich meist zu Kaufland gefahren, einmal in der Woche GRoßeinkauf mit dem Auto und oder halt aller zwei Wochen und am Bahnhof so und da weiß ich noch und da saß mein Kind da auf der Decke mit den Pankern, mit den Hunden und bettelte, so, also es war schon ne harte Nummer für mich, diese diese dieses Entsetzen und och ein Stück Scham und es war einfach nur, ich fühlte mich so hilflos h

I: hm (bejahend) h

B: und es war ein sehr bunter Vogel inzwischen, ja h

I: ja h

B: also, hm Iro, bunt gefärbt, Lederjacke. Ich sagte dann mit unter, wenn ich darüber gesprochen hab, so im Scherz, ähm A. saß man nicht wenn er kam, den hörte man zuerst, ja weil seine Lederjacke war voll mit Ketten und so so Fahrradkette, die rasselte so ne und ähm, ja. Oder ne andere Szene ich war Kaufland einkauen stand an der Kasse guckte, wie man so dann steht und die Weltgeschichte guckt h

I: hm (bejahend) h

B: und steht an der jum [unverständlich] ~Kasse mein Sohn h

I: hm (bejahend) h

B: so der über drei Tage ne nach Hause gekomm is und da stand er da, mit nem Kasten Bier na wundervoll, also dis war echt die Härte [lacht], dis, so spitzte sich das zunehmend zu. h

I: hm (bejahend) Gabs dann Kontakte, als ihr euch dann oder als du ihn gesehn hattest?

B: Ich hab immerwieder versucht mit ihm zu sprechen und er hat aber, mit mir nicht sprechen wolln. h

I: ja h

B: wenn er zuhause war, hab ich natürlich versucht ihn zu erreichen, aber er hat blockiert h

I: hm (bejahend) h

B: und ähm, es gab dann meistens zum Streit, er war extrem beleidigend h

I: hm (bejahend) h

B: also, wirklich Schimpfworte, die ich hier gar nicht wiederholen möchte h

I: hm (bejahend) h

B: das war also, "eh Alte mach dich ma locker" das war das normale h

I: ja h

B: ähm, das kann man ja noch gut wegstecken, aber das ging wirklich weit unter die Gürtellinie oft und und wurde auch körperlich, ähm also gewalttätig gegen mich und so h

I: ja h

B: wo ich dann eben och deutlich en Stopp setzen musste und ja. Ähm, ich hab dann, wiederholt och mt Herrn Dr. K. gesprochen, er hat gesagt, A. muss in eine Klinik stationär h

I: ja h

B: da hab ich dann viel gesucht, telefoniert noch und nöcher, ähm und alles was ich versucht hatte, also es war immer wieder die Rede von Kinik oder stionäe Einrichtung und bei einem Versuchen, scheiterte es daran, das es, das die Zugangsvoraussetzung Freiwilligkeit war und A. wollte natürlich nicht, da führte kein Weg rein h

I: hm (bejahend) h

B: ne und ähm, so dass ja, wir da eben tatsächlich och nich weiter kam, erstmal, A. selbst kam 2009 off mich zu, nach Ende des Jahres und sagte "ich möchte 11. Klasse Austauschjahr machen" h

I: hm (bejahend) h

B: schau Mal du musst zuerst mal, die 10. Klasse schaffen, h

I: ja h

B: ne h

I: hm (bejahend) h

B: und er wollte über YFU, das is ne Jugendorganisation, die das begleitet, ähm. Ja über die lief das, die hatten das Projekt vorgestellt in der Schule h

I: hm (bejahend) h

B: und, da hab ich gesagt, du ich ich wünsche es von Herzen, aber wir ham auch garkein Geld dafür h

I: hm (bejahend) h

B: ne, das kostet an die 7000€ und das haben wir definitiv nicht, gleichzeitig hab ich gesehn, das könnte seine Chance sein, er hat selbst gemerkt, dass er feststeckt h

I: ja h

B: und, da hat wahrscheinlich, für sich die Chance gesehn rauszukomm aus auch aus diesn, aus diesem Pankermilieu h

I: ja h

B: wo wo wo deutlich war, Herr. K. hats mal so schön benannt, ähm, er, also es steht auch in diesem Schreiben drinne, er ist dann sofort, der der, also ne er war den meistens überlegen intelektuell auch, hat dann meistens die Führung übernommen und war war war eigentlich nicht zufrieden, weil er kein auf Augenhöhe in dieser Szene gefunden hat h

I: hm (bejahend) h

B: ne also er blieb ein Suchender, er fand kein mit den er sich wirklich da, tiefer hätte verbinden können in dieser Szene und wollte eigentlich da raus. Ähm, ich hab dann alle Hebel in Bewegung gesetzt, bis dahin, dass der Vater bereit war, den Unterhalt für ein Jahr vorraus zu bezahlen, da hat ma dann schon mal 3000€ h

I: ja h

B: und an sonsten hab ich gesammelt in der Verwandtschaft und unter Freunden h

I: hm (bejahend) h

B: und hab auch ähm, den restlichen Teil in Raten abzahlen können, die andere Hälfte bei YFU. Wir hamms geschafft finanziell es auf die Beine zu stellen und es war ein ziemlicher Akt. War echt stolz gewesen, und ähm das Ding war dann aber, das ich Weihnachten 2009 bei A. im Zimmer Dro~ Drogen gefunden habe h

I: hm (bejahend) h

B: und da war mir sonnenklar, das Ding geht steht und fällt, damit ob er clean is h

I: hm (bejahend) h

B: ich hab da recherchiert im Internet hab gesehn in Ecuador explizit is allein der Besitz von kleinen Mengen von Gras ähm schon, wird geahndet mit Gefängnis h

I: ja h

B: und, geht also gar nich h

I: hm (bejahend) h

B: äh und der Konsum ja so wie so und ich hab mit A. versucht darüber zu sprechen, ich ihm das ausgedruckt, hab gesagt A. h

I: hm (bejahend) h

B: [haut aufn Tisch] du nimmst Drogen du willst nach Ecuador geht nich h

I: hm (bejahend) h

B: ne, ja "ich will aber unbedingt", da hab ich gesagt ja gut du hast ne Chance im August geht der Flieger h

I: hm (bejahend) h

B: wenn dus schaffst ab jetzt Januar bis August clean zu bleiben seh ich ne Chance für dich h

I: ja h

B: und, Herr K. hat das sehr befürwortet, er war aber der einzige der gesagt hat, unbedingt zu begrüßen, das er nach Ecuador geht. Andere haben es kritisch gesehn. h

I: hm (bejahend) h

B: hergestellt das A. eigentlich zu labil is, um ein Auslandsjahr zu bewältigen h

I: hm (bejahend) h

B: Also z.B. von X e.V. die hamm, das anders eingeschätzt. Und auch die vom Jugendamt hamm das ganz anders eingeschätzt, ich selbst war da wie Herr K. der Meinung, das es, das ihn das so zu sagen so rütteln könnte, so zu sagen so, rausziehn könnte, nachher nochma wie neun wie ein Neubeginn so

I: ja

B: ähm, A. hatte, also er war dann sehr zerrissen, ob er überhaupt fliegen will, weil er sich unsterblich verliebt hatte in ein junges Mädchen, ähm es war ne sehr schwierige Beziehung, sie war auch psychisch ganz labil und er wollte sich eigentlich garnicht von ihr trennen, es war sehr symbiotisch die ganze Sache, andererseits wollte, also es war sehr ambivalent, ähm er hatte es geschafft, ich hab dann ähm, weiß ich nicht ob wöchtlichen oder monatlichen Abständen, das weiß ich nicht mehr Urinproben gemacht

I: ja

B: ich glaub wöchentlich, er blieb konsequent clean

I: ja, von jetzt auf gleich, von einem auf den anderen Tag

B: ja, also das war erstaunlich, woran ich sehn konnte das er wirklich wollt

I: hm (bejahend)

B: und, ähm, er hat sich aber nicht mehr bemüht bei den Vorbereitungen, also das war wirklich ambivalent, er hats alles mich machen lassen, da war ja viel vorzubreiten, er hat sich zurückgelehnt

I: hm (bejahend)

B: also, da war ich schon ganz schön verblüfft und da konnte man schon sehn am Ende war ich viel mehr die Jenige, die das wollte, dass er fliegt, als er

I: ja

B: er er war, je näher das rückte umso mehr Schiss bekam er, trotzdem er stieg am [Datum] in den Flieger und ich dachte wow geschafft

I: hm (bejahend)

B: er ist wirklich in den Flieger gestiegen und hatte ne sehr nette Gastfamilie in Ecuador, die sich ausgesprochen um ihn bemüht hatten und, aber nach schon nach zwei drei Wochen sagte er "ich will zurück"

I: hm (bejahend)

B: und dann hab ich, ja, hab ich natürlich gesagt, du versuchs noch ne Weile nee, wenn des partou, en Vierteljahr wirst dus wissen, ob d~ ob du dich dort eingelebt hast oder nicht, jetzt nach zwei Wochen schon, das is einfach zu früh

I: ja

B: und ähm, wir hatten Kontakt über Facebook,

I: ja

B: zu der Zeit war er ähm, unter, also unter dem Jugendlichen e-Mail völlig out, also hab ich mich bei Facebook angemeldet, obwohl überhaupt nicht mein Ding war

I: j

B: und ähm, das war dann die Situation, also wir hamm über PN geschrieben, nee

I: nee

B: das andere es nich lesen konnten, hab dann eines Tages off seiner Seite, off der öffentlichen Seite, Facebook, bist du da bei

I: ich, äh, nee

B: dann muss ichs erklären, mann kann bei Facebook, auf ner öffentlichen Seite schreiben

I: ja

B: wo alle die mit den man in Verbindung is, es lesen könn

I: ja

B: mit den man, so nennt man es, geadded is, ja und dann gibts die Möglichkeit, an jemand Privatnachrichten zu schreiben, auf nem anderen Feld,

I: ja

B: so ne, die dann eben keiner lesen kann. Und es warn sieben Wochen vergangen

I: hm (bejahend)

B: da, war von A. nen Eintrag of der öffentlichen Seite, ich hab das gelesen und hab sofort gesehn, der hat Drogen genommen, ich habs erspürt an der Art wie er schreibt, das war kein Alkohol, so wie er schreibt, hat er was genommen

I: hm (bejahend)

B: und ich schrieb ihm ne PN, he A. hast du was genomm und dann kam zurück "Eh Mama mach dich ma locker" ne so

I: hm (bejahend)

B: äh, "hier kannste jeden Bulln mit 5 Doller bestechen, überhaupt kein Ding, allet schick" so und da war für mich klar, was passieren kann

I: ja

B: das lief dann so, ne, Kopfkino, der wird erwischt

I: ja

B: Kopfkino er wird einge~ knastet Kopfkino ähm es stand off dieser offizielln Seite, also, von von von der Ausländer wie nennt man denn das Ausländer [schnippst]

I: das Auswärtige Amt?

B: ja danke, ne das stand dann wirklich 12 bis 18 Jahre Gefängnis drohn egal ob du minderjährig bist, egal ob du aus dem Ausland bist, steht einfach so. Ich hatte so ne scheißende Angst um mein Kind und hab ihm dann ein langn Brief geschrieben, hab geschrieben A. wir hamm lange gesprochen bevor du nach Ecuador gegang bist, wir haben über die möglichen Konsequenzen gesprochen, wenn du mit Drogen erwischt wirst, jetzt hast du Drogen genomm, du gefährdest dein nicht nur dein Sein dort, du gefährdichst dein dein du gefährdest dein Lebensweg #00:34:37-7#

I: hm (bejahend) #00:34:38-8#

B: es durchaus möglich, dass du im Gefängnis landest, wenn du erwischt. Das Ding war noch, dass seine Gastmutter Polizistin war, so. Ähm und dann hab ich mir Hilfe hier gesucht #00:34:52-3#

I: hm (bejahend) #00:34:52-9#

B: sofort im Grunde bevor ich ihm den Brief geschrieben hab und zwar hab ich alles wirklich was mir bekannt war, was P.~ P. zu bieten hat an Beratungsmöglichkeiten hier aufgesucht #00:35:08-4#

I: Ja #00:35:08-4#

B: ich war bei der [Träger B] ich war bei [lacht] der [Träger C] ich war sowieso auch beim Jugendamt, ich war bei Herrn Dr. K. ich hab mir nen Drogenberater hier an äh gesucht und hab alle kontaktiert, hab ich gesagt, was mache ich #00:35:23-6#

I: ja #00:35:23-6#

B: ne und hab im Grunde ne einheilige Antwort bekomm, wenn A. das Glück hamm sollte, sollte er erwischt werden und er sollte das Glück hamm zurückgeschickt zu werden und dort nich im Knast zu gehn, er kann nich mehr bei mir wohn #00:35:40-3#

I: hm (bejahend) #00:35:40-9#

B: und das kam bei mir wirklich ausn Herzen, ich hab mich aber, eingehend beraten #00:35:49-2#

I: ja #00:35:49-2#

B: mit verschiednen Professionellen dazu und die hamm mich alle da in diesem Punkt, das kam wirklich von ganz Inn, ich kann nicht mehr, ich bin nach diesen drei Jahrn so mürbe #00:35:59-1#

I: ja #00:36:00-8#

B: und hatte tatsächlich gehofft, jetzt is er in Ecuador und ich kann erstmal wieder och an mich denken und unsre Familie och erstmal wieder ein bischen genesen lassen, ja. Und jetzt kifft der da, nach sieben Wochen. Und ich hab gewusst es geht nicht mehr, wenn er zurückkommen sollte er kann nich mehr einziehn, wenn er diese Zeit, wenn er dieses Jahr in Ecuador an die Wand fährt und er schafft es da wieder rauszukomm aus dem Land, er wird nicht mehr einziehn. So und es dauerte nicht lange und er wurde erwischt. #00:36:34-5#

I: ja #00:36:35-6#

B: Achso ich hab ihm dann geschrieben, solltest du erwischt werdn, solltest du da Glück hamm rauszukommen, du hast zwei Optionen, du kannst zu deinem Papa ziehn, du kannst aber auch hier in die Krisenwohnung gehn, hier wirst du dann kein Fuß mehr über meine Schwelle setzen, dass ist vorbei. Überleg es dir, hör jetzt auf zu kiffn. Noch bist du nicht erwischt worden. #00:36:57-1#

I: Ja

B: Ja. Überleg dir ganz genau was du tust, so. Ähm, er hat natürlich nicht aufgehört zu kiffen, er ist erwischt worden #00:37:05-1#

I: hm (bejahend) #00:37:05-4#

B: und ich wurde angerufen von der Jugendorganisation YFU #00:37:10-2#

I: ja #00:37:11-1#

B: Frau. L. die Gastmutter hat bei ihrem Sohn Marihuana gefunden #00:37:17-8#

I: hm (bejahend) #00:37:18-1#

B: und da hab ich mich entschlossen um mein Sohn zu retten, um ihm da raus zu kriegen, alles abzustreiten, ich habe für mein Kind gelogen was das Zeug hält, hab gesagt, kann gar nicht sein noch nie hat der mir überhaupt mit Drogen zu tun gehabt, also wirklich, hab dann sofort mir hier Unterstützung geholt bei engen Freunden, was mach ich er ist offgeflogen. Ähm, hab A. angerufen, den hab ich in der Schule erwischt, hab ich gesagt, A. du bist aufgeflogen. Er fing sofort an zu wein, #00:37:49-5#

I: Ja #00:37:49-5#

B: "wa" da wurde es ihm bewusst #00:37:51-7#

I: hm (bejahend) #00:37:51-7#

B: ja, hab ich gesagt A. ich kann jetzt nur überlegen, ich ruf dich nochma an, bevor du jetzt von der Schule nach Hause gehst, #00:37:59-4#

I: ja #00:37:59-6#

B: schricken wir ein Plan, was du sagen, dort sagen musst, der war völlig out off order und wusste pa~, er war plötzlich ganz klein #00:38:05-4#

I: hm (bejahend) #00:38:06-2#

B: Ja, also das großspürige, großkotzige war völlig vorbei und ich hab mich dann beraten, wir hamm ein irgendne Geschichte uns ausgedacht, die völlig ideotisch war aber in sofern wasserdicht, weil man konnt ihm kein nichts gegenteiliges, ähm, beweisen. #00:38:25-6#

I: hm (bejahend) #00:38:26-0#

B: der Gestalt, er war am Bus und es is ihm zugesteckt worden und er hats da erst gemerkt, als er zuhause war und er hatte Angst gehab es zu sagen, hats erstmal in den Schub gelegt, jeder wusste das es gelogen war, aber in dem er des immer wiederholt hat, wie ne kaputte Schallplatte, konnte man ihm nichts nachweisen #00:38:45-1#

I: hm (bejahend) #00:38:45-1#

B: ja und das hat er genauso gemacht #00:38:46-8#

I: hm (bejahend) #00:38:47-4#

B: ja, die Gastmutter wusste das er lügt, aber sie konnte nix machen, die hat aber gesagt "A. du kannst n~ k~ nicht mehr länger an meinem Herd bleiben, du musst gehn. #00:39:00-5#

I: hm (bejahend) #00:39:00-9#

B: Und, hat ihm sofort rausgeschmissen, am selben Tag. #00:39:06-3#

I: Ja #00:39:07-5#

B: So und hat mir geschrieben wir warn im Kontakt auch über Facebook auf Spanisch, ich hab das dann immer übersetzt über der Googleübersetzer und schrieb irgendwie wie traurig sie ist, sie mochte mein Kind so sehr oder sie mag ihm sehr und, sie hätte, sie war in eim großen Loyalitätskonflikt, sie hätte ihn anzeigen müssen, hat es nicht getan aus Liebe, sie war sehr christlich #00:39:27-7#

I: hm (bejahend) #00:39:27-7#

B: und bin der Frau ewig dankbar #00:39:30-5#

I: ja #00:39:29-8#

B: Ja, er wurde sofort in Flieger gesetzt und stand in S. und #00:39:36-6#

I: Von der Jugendorganisation #00:39:37-2#

B: Ja #00:39:38-5#

I: die das dort mit begleitet #00:39:38-2#

B: ja und ähm, rief mich dann an "Mama holste mich ab". Und das war der Punkt wo ich stark sein musste. Wo ich gesagt hab, A. Nein. #00:39:53-8#

I: hm (bejahend) #00:39:54-3#

B: Und du kannst hier auch nicht mehr her. Du kannst zu deim Papa, ich hab mit ihm gesprochen. Du kannst aber auch wenn du in P. bleiben willst in die Krisenwohnung. #00:40:05-0#

I: hm (bejahend) #00:40:05-4#

B: Das sind die beiden Angebote, die ich dir machen kann. Zum Papa wollte er nicht, wat will er da, in der Pampa #00:40:39-4#

[Interviewerin macht das Licht an] #00:40:38-1#
#00:41:05-4#

I: #00:41:05-4#

B: ähm, dass war dann im Grunde die schlimmste Zeit, die folgte, das war schlimmer als alles was vorher war, weil ich mein Kind was in extremer Not war, sagen musste Nein. Und ich wusste, die ganze Zeit das es richtig war. Und ich wusste die ganze Zeit wenn ich ihn wieder rein lasse in die Wohnung geht es weiter wie vorher #00:41:05-3#

I: hm (bejahend) #00:41:05-4# #00:41:05-3#

B: die Spirale wir schleichend weiter nach unten gehn, wir werden in unsre alten Muster zurück fallen, zwischen ihm und mir #00:41:12-3#

I: hm (bejahend) #00:41:12-7#

B: und er wird es nicht schaffen, die einzige Chance ist, dass es ihm so dreckig geht, dass es so auf sich zurückgeworfen is, das es sich entscheiden muss #00:41:22-6#

I: hm (bejahend) #00:41:23-0#

B: will ich leben oder nich. Denn, sein Dorgenkonsum war ja unbestritten schleichender Selbstmord. #00:41:29-3#

I: hm (bejahend) #00:41:29-7#

B: Und wenn ich da nicht gute Freunde gehabt hätte, die so knallhart mit mir geredet hätten, die gesagt hatten, "K. bleib hart,

bitte bleib hart" und wenn ich da nicht diese Unterstützung im im im Profis~ professionellen Umfeld gehabt hätte, die auch gesagt hamm, der eine Drogenberater, der war so, der war so toll, der hat gesagt "Wenn sie nur einmal weich wärn, hamm sie verloren, sie müssen knallhart bleiben. Knallhart." Ja. Nein. Nein. Nein. Und ähm, A. hat alles versucht, wieder ähm, also ne der der rief, der bombardierte mich mit Anrufen, das war äh also wirklich unglaublich und weinte am Telefon, ich hab diese ganzen Anrufe wo aufn AB, ich bin ja nie ran gegang, wenn ich seine Nummer gesehn hab, ich stand, neben dem Telefon mir liefen die Trän #00:42:21-3#

I: hm (bejahend) #00:42:21-8#

B: und A. immerwieder, "Mama, Mama, Mama", bitte geh ran, ja, ich kann nicht mehr "Mama, Mama, Mama". Und ich bin nicht rangegangen, weil ich ihm schon alles gesagt hatte. Und wenn ich rangegang wäre, wäre es wieder #00:42:34-9#

I: ja #00:42:34-9#

B: wenn wir in dieses Ping-Pong geraten, ja. Und jetzt muss ich überlegen, dass ich den Faden behalte. #00:42:48-7#

I: Da war er zu der Zeit in der Krisenwohnung? #00:42:49-5#

B: Nee, er ist dort nicht hingegang. #00:42:50-2#

I: er ist dort auch nicht #00:42:51-3#

B: Er war unglaublich stolz, A. ist ein ganz stolzer Mensch. #00:42:56-7#

I: hm (bejahend) #00:42:57-1#

B: Er hat gesagt "Ums verrecken nich" "ich geh doch nicht in die Krisenwohnung, ich doch nicht", er, du musst dir vorstellen, er ist ein schöner Mensch, er is ein st~ hat starken Charakter, der hat 'n starke Ausstrahlung und immer der King, #00:43:15-2#

I: hm (bejahend) #00:43:15-2#

B: immer Großspur, immer Großkotz und da drunter is so ne verletzliche Seele #00:43:20-6#

I: ja #00:43:21-5#

B: Und "wao", es war ja auch, dass hab ich vergessen zu erzählen, das wirste dann aber einsortiern, in der Phase a~ als ich entdeckt hatte, das geh~ das ist wichtig, das gehört zu dem Helfernetz #00:43:35-8#

I: ja #00:43:36-8#

B: als ich entdeckt hatte, das er Drogen nimmt und ich ihn ja auch zur Rede gestellt hatte und er das dann auch zugegeben hatte, hab ich natürlich gesagt so wir müssen was tun, ich hab nicht nur Urintests sondern ich hab gesagt wir brauchen Hilfe, war bei ihm, da is er mitgekomm tatsächlich, war bei ihm bei der [Träger] Suchtberatungsstelle, das war auch ne ganz wichtige Adresse, die eben auch mit dem Jugendamt kooperiert hat, ähm und diese Beratung war dort, wirklich auch sehr professionell, ähm dort is es auch mehrfach alleine hingegangen, irgendwann dann nich mehr, "Alles Idioten" sagt a, "Alles Ideoten". Ähm, das, das, war aber jeder mal dran, oach von K. hat er gesagt "Da geh ich nich mehr hin, der is bescheuert" also, ne, war immer diese Abwehr wenns nähmlich, wenns darum ging, dass er sich ändern muss, dann war der andere immer der #00:44:26-9#

I: Ja #00:44:26-9#

B: Blöde, so wars auch da, aber ne Weile is er tatsächlich hingegang und ähm und dort wurde ihm bescheinigt, dass es schon stark suchtgefährdet war, dort wurde ihm, also die hamm son Test gemacht mit ihm #00:44:41-8#

I: hm (bejahend) #00:44:41-8#

B: und es wurde festgestellt, also die hamm son son ne, des gab wie ne Stufe von von fff eins bis weiß ich nicht, und in dieser in dieser Kategorisierung war von 1 bis 10 war man noch nich wirklich gefährdet und er war auf Stufe 11, ne also suchtgefährdet und die hamm gesagt "mach ma Entzug" #00:45:04-9#

I: hm (bejahend) #00:45:04-9#

B: "und geh dann in die Reha" #00:45:05-8#

I: ja #00:45:05-8#

B: und A. "ick doch nich" "ich hab det allet im Griff" ne, also, ähm. A. also es beschreibt das ne, das er immer der Meinung war, er hätte es im Griff und so wars auch jetzt, das wollt ich eigentlich damit sagen #00:45:26-7#

I: ja #00:45:27-4#

B: er is getrebert, er hat ja en guten Freund also en Freundeskreis hier und wurde och gemocht von den Eltern der Freunde und hat dann immer in den Familien so zwei drei Wochen gelebt #00:45:38-5#

I: ja #00:45:39-5#

B: is getrebert #00:45:39-7#

I: hm (bejahend) #00:45:40-0#

B: ne mal hier gelebt, mal da gelebt, aber wann is er zurückgekomm im September übern Oktober is er getrebert, ähm ich war sofort, das hab ich auch vergessen zu sagen, als klar war A. kommt zurück und als klar war er wird nicht mehr einziehn, sofort beim Jugendamt und hab gesagt, er zieht nicht mehr ein. Und dann wurde mir gesagt "von der Frau K, in Ordnung Frau L." sie sie sie kannten ja, also ne ich war ja regelmäßig bei den Gesprächen und war ja auch bei VereinX e.V., also ich hatte wirklich da, [klopft auf den Tisch mit den Fingern] gute Unterstützung, die warn alle im Bilde und die hat gesagt "in Ordnung Frau L. wir wissn bescheid, sie sind aus der Verantwortung" #00:46:25-6#

I: hm (bejahend) #00:46:25-6#

B: "Er is minderjährig, aber sie haben ihn angetragen, dass er in die Flucht~ Zufluchtpunkt kann, in die Krisenwohnung, wenn er nicht geht, wir könn ein 17-jährigen nicht zwingn" #00:46:35-8#

I: Ja #00:46:35-8#

B: Ja. Ähm, es wurde dann mit dem Drogenberater minutiös durchgesprochen, wie ich mich verhalte. Also, ich war ja noch in der Unterhaltspflicht. #00:46:47-3#

I: hm (bejahend) #00:46:47-6#

B: Kein Geld #00:46:49-5#

I: hm (bejahend) #00:46:49-8#

B: weil, er sich davon Drogen und Alkohl gekauft hätte #00:46:54-9#

I: ja #00:46:55-8#

B: ja. Nur Gutscheine für Klamotten. #00:47:00-7#

I: hm (bejahend) #00:47:00-9#

B: und würd ich heut nich mehr so machen, aber damals meint ich es wär richtig, da bin ich einfach dem Drogenberater gefolgt, er musste ja was essen, #00:47:10-2#

I: hm (bejahend) #00:47:10-5#

B: er, es hieß er könne sich jeden Morgen, würd ich ihm ne Ration off n Balkon stelln, da könne er es sich hol. Heute find ich es entwürdigent #00:47:20-2#

I: ja #00:47:20-2#

B: es ist wie mit nem Hund, wenn ma da sei~, aber damals hab ich es ihm so gesagt, aber er ist natürlich nie gekomm, viel zu stolz, aber so bin ich quasi meiner Unterhaltspflicht nachgekomm ohne ihm Geld geben zu müssen #00:47:33-4#

I: ja #00:47:38-1#

B: ne, so. Ich habe dann A. angerufen und habe, es war aber alles abgesprochen, es war jetzt nicht off mein Mist gewachsen, sondern des is entstanden in den Therapiegesprächen n~ ne. Ähm ich habe dann A. angerufen und hab gesagt, ich bin bereit mich mit dir zu treffen. Neutraler Boden, am Bah~ offn Bahnhof, äh äh in Bahnhofspassagen und A. hatte da große Hoffung reingesetz, das er wieder nach Hause kann und war geschockt, als er erleben musste, das ich gesagt hab, also dieses Treffen dauerte 20 Minuten, hab ich gesagt A. äh ich hab dir hier war vorbereitet, und zwar hab ich ne Karteikarte vorbereitet, hab alle Nummern aufgeschrieben an die er sich wenden kann, also Jugendamt, K., Krankenkasse, ähm Schule, ach es warn soviel Nummern, Krisenwohnung sowieso, ähm wo er seine Hausärztin ne, wo er hilt sich Hilfe holn kann #00:48:41-8#

I: hm (bejahend) #00:48:42-1#

B: und hab gesagt, ich hab erkannt A. wir sind so verhakelt miteinander, ich werde dir immer helfen, wenn du michexplizit um Hilfe bittest und wenn es für mich Sinn ergibt, das ich was für dich tue, aber ich werde es nicht mehr so machen wie in den drei Jahrn zuvor, dass ich schon dir helfe bevor du mich um Hilfe gebeten hast, ne das is mir eben in mein Prozess, in meim Therapieprozess klar geworden, das ich es ohne es zu merken in diese Co-abhängigen Rolle gerutscht bin #00:49:13-1#

I: ja #00:49:13-2#

B: ja. Also, im Bild gesprochen, wenn A. versuchte also drohte zu kippen in die Richtung, dann rannte ich da hin und stützte ihn #00:49:25-5#

I: ja #00:49:25-5#

B: dann kippt er in die andere Richtung, da rannte ich da hin und stützte ihn, ja, hab immer versucht es abzufedern und darauf hat sich A. auch ausgeruht, ne und mir hat der Drogenberater gesagt "in dieser Co-Rolle helfen sie ihm nicht, sie verlängern nur den Prozess" #00:49:42-0#

I: hm (bejahend) #00:49:42-0#

B: "sie helfen ihn, indem sie ihm nicht helfen" Hilfe durch Nichthilfe, das war knallhart, aber das war der Schlüssel, ja. Und dieses A. du musst dich entscheiden, ob du leben willst oder nicht. Wenn du leben willst hol dir Hilfe. Du kannst dir wissen sein, gewiss sein ich liebe dich und ich bin och für dich da, wenn es für mich Sinn ergibt aber, aber jetzt steige ich ihr aus, aus dieser Co-Rolle. #00:50:08-4#

I: hm (bejahend) #00:50:08-4#

B: Und hab ihn dann sitzen lassen. Ich hab ihn diese Karte gegeben und bin gegangn. Und es war schlimm. #00:50:15-1#

I: ja #00:50:15-1#

B: A. war fassungslos, der guckte mir hinterher und wollts nicht glauben und ich hab natürlich och nur geheult ohne das es gesehn hatte, ne und. Ich wusste nicht wo er war, dann die Zeit darauf. Aber eines Tages, kam ein Anruf von Herrn Dr. K. #00:50:34-7#

I: hm (bejahend) #00:50:35-0#

B: "Frau L., A sitzt bei mir" Also er hat sich auf die Socken gemacht und is wirklich zu ihm gegang und hat gesagt, ich brauch Hilfe. Und ähm das war für mich nochmal eine Prüfung #00:50:54-5#

I: hm (bejahend) #00:50:54-8#

B: in so fern, A. is ja hoch manipulativ. #00:50:58-1#

I: hm (bejahend) #00:50:58-3#

B: mit sein, also er hat unglaublich, is ja och ne ich meine. Ich hab nie diagnostizieren lassen, dass er Borderliner is, weil ich wusste wenn er erstmal dieses #00:51:07-0#

I: ja #00:51:07-5#

B: ähm, Level hier drauf stehn hat #00:51:09-6#

I: hm (bejahend) #00:51:10-1#

B: ähm, dann wird ers schwer wieder los, aber er hatte viele Symptome dafür, sag mas mal so. Ne und dieses manipulative und dieser Charm und äh och dieses impulsive und och dis R~ sich Ritzen, also ne och dieses Wechseln zwischen den äh es war unglaublich und und er hat es och wirklich geschafft Hernn Dr. K. soweit um Finger zu wi~ wickeln, das der mich anrief, und sagte "Woll se ma rüber komm", ich wohn ja hier gleich gegenüber, #00:51:40-1#

I: hm (bejahend) #00:51:40-1#

B: ja klar und dann saß ich mit ihm und A. hier und da sagte der Herr Dr. K. sagte "Wolln sen nicht doch wieder bei sich aufnehm?" #00:51:51-3#

I: hm (bejahend) #00:51:51-5#

B: Und ich hab gesagt, nein. Und da hab ich gedacht, du Luder du schaffst es sogar dein Therapeuten rum zu kriegen, das is ja wirklich nicht zu fassen. Und A. hat alles versucht ja, Mama "wirst du ja damit leben können, jetzt wird Winter, wirst du ja damit leben könn, wenn du eines morgens die Tür aufmachst und dein geliebter Sohn" wortwörtlich "liegt erfrorn vor der Tür mit der Hand auf der Türklinke" so sprach er, also es war unglaublich und es war zum ein skuril und zum lachen und zum andern hätt ich schrein könn weil ich gemerkt hab, wenn er wenn er so was erzählt, was für eine Not dadrin dahinter ist, ja, wenn er sowas sagt, ne und ähm, wie er versucht noch den Cooln zu machen u~ indem er sagte "oah Herr Dr. K. sie haben eine wirklich schicke Schuhe an" ne "gefäll~, gefalln die Schuhe auch ihrer Frau?" und und son Müll erzählte der und ich dacht, der redet sich hier um Kopf und Kragen, dem ge~dem gehts so Scheiße, dass der nur Gülle erzählt und dann stand er auf und und nun ging, so ne und wünschte Herrn K. und mir noch ein schön Tag und ich ich wusste der is völlig am Boden und er sah auch so schlecht aus #00:53:07-1#

I: hm (bejahend) #00:53:07-4#

B: und ich blieb bei meinem Nein und es war richtig, ja. Ähm, das ganze nahm dann glücklicherweise ne Wendung. #00:53:18-5#

I: Ja #00:53:19-4#

B: Und zwar hat A. das denk ich unbewusst selbst herbei geführ, der wusste nicht mehr weiter ne und es is interessant wie wie dann ääh, er konnte nicht, er war so stolz er kam nicht über die Schwelle, er konnte nicht von selber zur Krisenwohnung gehn, das hat er nicht geschafft, er musste den Umweg machen und zwar gab es eines Tages, es war dann Ende November, ein Anruf bei mir #00:53:40-7#

I: hm (bejahend) #00:53:41-0#

B: und zwar von H&M #00:53:43-7#

I: ja #00:53:44-8#

B: hab ich auch noch nicht gelöscht, hab ich auch auf mein AB, ich kanns nicht löschen. Ja, "ja guten Tag Frau L. Hennes & Mauritz hier hol se ma bitte ihrn Sohn ab, er ist beim k~ klaun erwischt wordn", hab ich gesagt tut mir leid, ich werd ihn nicht abholen, ich bin nicht mehr in der Erziehungspflicht "ja dann müssen wir die Polizei holn" sag ich wunderbar, dass is das Beste was sie tun könn, die Adresse hei?t P. Straße [Nummer] Krisenwohnung #00:54:11-3#

I: hm (bejahend) #00:54:13-5#

B: so, dann wurd er mit der Polzei da vorgefahrn, so und das war der Wendepunkt #00:54:18-5#

I: hm (bejahend) #00:54:18-9#

B: Er is da aufgenomm worden, die dortigen Sozialarbeiterinner und Sozialarbeiter die sind so taff gewesen , die hamm den wirklich gekriegt #00:54:29-5#

I: hm (bejahend) #00:54:29-8#

B: die hamm den geknackt und es is für mich so ein Glück, wie ich daran denke und es gab dann en erstes Gespräch och mit mir und so nach und nach dann ne, di~ der Kontakt zur Schule und mi~ mit dem Jugendamt natürlich und es war dann ein Prozess über drei Monate, wo er dort war und ähm es war schon merkwürdig, weil A. sich so abhob, von den die dort

waren. Also dann gabs dann so Sätze mir gegenüber "äh Frau L. wir ver~ verstehn wirklich nich, warum sie mit dem nicht klarkommen, der is doch Zucker" #00:55:11-7#

I: hm (bejahend) #00:55:11-9#

B: "der übernimmt Verantwortung, der macht alles, der, der is ja also wir hamm überhau~ überhaupt keine Beansta~, ne so. #00:55:18-7#

I: hm (bejahend) #00:55:19-1#

B: Und ich dachte, mein Gott wenn ihr wüsstet, aber es war müsig den alles zu erzählen, vozu, ne so. Also er hatte auch Glück, es musste es aber selber machen, er musste zur Schule gehn und sagen "Equador is gescheitert, ich habs nicht gepackt, nehmt ihr mich wieder aug, kann ich die 10. Klasse nochmal machen" und die ham den wirklich wieder genomm [haut mehrfach auf den Tisch] und ich bin den ewig dankbar, ja, so. Dann stand och im Raum, ja was gehts üü Ausbildung oder was, wie gehts überhaupt weiter ne, #00:55:47-4#

I: ja #00:55:48-3#

B: Und, also das hat sich alles sehr sehr gut gefügt, dann schlußendlich und weil er eben da, das ja es war klar das er nicht nach Zuhause zurück kann, weil kann, weil das Verhältnis zwischen ihm und mir so zerrüttet war, das hamm alle sofort gesehn, ähm es war dann ebend, nach den drei Monaten in der Krisenwohnung, kam er in betreutes Einzelwohnen, was er auch so zu sagen ohne Probleme, das vergi~ lief alles wirklich gut. Wobei ich sagen muss in der Schule hat er dann immer nochma aufgemischt, da wars dann schon och wieder schwierig, aber dort in dem ähm in den Einrichtungen in den betreuten Einrichtung ähm gabs nie wich Klagen über ihm, er hat dann tatsächlcih aufgehört zu kiffn und auch den Alkoholmissbrauch, also, stark eingeschränkt und er war dann ne Weile im betreuten Einzelwohnn, war auch ein sehr guter Austausch zwischen den dortigen Betreuern und mir und dem mit dem Jugendamt. Es wurde ja von den auch alles begleitet und bezahlt und ähm, ja bis dahin das A. dann, in die eigene Wohnung entlassen wurde, dann gabs dann eben den Kontakt, ne, betreutes Einzelwohn mit dem Sozialamt, wo dann ebend für solche Falle wie A. das war eine Wohnung gesucht wurde, die die. Ne Sozialwohnung gesucht wurde #00:57:22-1#

I: ja #00:57:22-9#

B: ne Einraumwohnung, ja und dann passte der Junge plötzlich ne eigene Wohnung und hat also alle ham ham ihn ü~ beneidet, hat sein Abitur gemacht und er wohnte schon weg von Mama, also, war hat das schon. Blöd formuliert er wohnte schon nicht mehr zuhause, wo andre gesagt hamm, oh ich will och alleine wohn, hat er gesagt "ja". Was ich sagen müss, rückblickend ähm er is unglaublich, gereift daran. Er war als er dann schließlich in seiner eignen Wohnung war und, von dort aus sein Abitur abgelegt hat, er war wirklich erwachsen, erwachsner Mann #00:58:03-1#

I: hm (bejahend) #00:58:03-4#

B: ja. Das Verhältnis zwischen uns, dass hat sich schleichend verbessert, da war, das ging sehr langsam. Also zum Beispiel konnte ich ihn in dem ersten Jahr was er, zu dem Weihnachtsfest nach dem er aus Equador wieder zurückgekomm is, hab ich ihn noch nich zuhau~ zuhause haben wollen, das war zu frisch und zu früh, aber in dem Folgejahr, war er dann Weihnachten bei uns zu Hause, ne also, wir hamm uns nach und nach wieder angenähert und es tatsächlich so, dass wir jetzt ein sehr gutes Verhältnis haben #00:58:40-9#

I: hm (bejahend) #00:58:41-2#

B: sehr herzlich und ähm ja #00:58:47-2#

I: ja #00:58:48-1#

B: es warn dann natürlich über die Zeit, diese~ dieser Diebstahl hatte ja Konsequenzen, es wurde natürlich wieder an die Staatsanwaltschaft #00:58:54-7#

I: ja #00:58:55-4#

B: äh weitergeleitet, es gab eine Gerichtsverhandlung zu der ich auch ge~ geladen war, also des war alles noch, warn noch einige Nachwhen ne #00:59:04-4#

I: ja #00:59:05-4#

B: aber es ist letztlich alles gut gelaufen und dis Jugendamt war drinne bis Februar 2012 #00:59:11-6#

I: hm (bejahend) #00:59:11-9#

B: Also diese dieser Wechsel von dem betreuten Einzelwohnen in die Selbstständigkeit, der wurder auch begleitet, also diese Nachbeteuung wo dann immer nochmal geguckt wurde, "brauchst du noch was" "läufts gut", so ne, also dis is schon muss ich sagen, ähm, sehr professionell erfolgt insgesamt, so, ja. Ich würde jetzt erstmal nen Punkt setzt. Und ich dich was fragen lassen wolln, weil ich hab jetzt erstmal so son großen Bogen gemacht ne und alles so ne, und sicherlich hast du jetzt noch Einzelfragen. #00:59:49-4#

I: na erstmal zu dem was de gesagt hast, bis ich dann zu den Sachen komm, die noch auf mein Zettel stehn. Ähm, einmal das war ganz am Anfang hat ich mir das schon offgeschrieben, in wie weit denn der Vater von A. #01:00:05-6#

B: genau #01:00:05-6#

I: überhaupt mit involviert war? #01:00:08-6#

B: genau #01:00:08-6#

I: in diese, in diese Situation

B: das ist wichtig das du das fragst, ähm involviert, er sich, das hat ich eingangs ja erwähnt, das er mit dem Auszug, total blockiert hat #01:00:23-4#

I: hm (bejahend) #01:00:23-9#

B: also die Kinder nicht sehn wollte. Und ähm auch kein Unterhalt gezahlt hatte, den musste ich mir übers Gericht erstreiten. Und so war seine gesamte Haltung, die durften dann halt in den Ferien kommen, da war der Sonntagspapa #01:00:41-3#

I: ja #01:00:42-2#

B: so, ne und alle Probleme, di eich mit A. hatte konnte ich mit ihm definitiv nicht besprechen, er hat blockiert und das hatte ich eingangs erwähnt, ähm, er sähe kein Problem, das müsse ja an mir liegen #01:00:56-4#

I: hm (bejahend) #01:00:56-4#

B: bei ihm wär A. völlig in Ordnung, was denk ich och stimmte. #01:01:00-5#

I: hm (bejahend) #01:01:00-9#

B: Und des wegen wüsste er nicht, was er da noch zu sagen sollte, Herr K. hätte ähm den Vater eingeladen zum Gespräch, da sah er keine Notwendigkeit zu kommen, was soll er, was soll es, also er hat sich überhaupt nicht beteiligt. #01:01:18-3#

I: hat sich auch nicht #01:01:18-3#

B: Nein. Er war bereit, das A. dort äh sein kann, nachdem es in Equador gescheitert ist, ja, aber an sonsten, er ist zu keim Gespräch, weder auch das Jugendamt hat ihn natürlich eingeladen #01:01:27-0#

I: ja #01:01:27-9#

B: ähm, noch zu Herrn K. #01:01:34-3#

I: hm (bejahend) #01:01:35-8#

B: in die Sprechstunde gekomm #01:01:37-0#

I: oder dann och zu der Drogenberatung, oder #01:01:39-0#

B: gar nichts, also alle alle hamm natürlich nach dem Vater gefragt #01:01:43-5#

I: ja #01:01:44-0#

B: und, also ne, die Drogenberatung, äh Dr. K., Jugendamt, [Verein] hat den Vater eingeladn und es kam immer eine abschlägige Antwort #01:01:54-0#

I: hm, is das für dich erklärbar? #01:01:58-3#

B: ja, nuu, sich entziehn, hat es einfach komplett mir überlassen und er war sehr ausgelastet mit seiner neuen Familie #01:02:11-8#

I: hm (bejahend) #01:02:12-0#

B: und hatte war, ja er hat es einfach von, er hat sich entzogen, ja, so kann mans, ja, so is es #01:02:28-3#

I: ja, genau und dann hat ich mir noch aufgeschrieben, also wie is dieser Beratungsprozess, ähm, von dir vielleicht von statten gegangen, die zu dieser Entscheidung, äh getroffen, die dich zu dieser Entscheidung treffen hat lassen, wenn A. dann Equador zurückkomment, wenn er erwischt worden is mit den Drogen, das du ihm nicht mehr zu dir in die Wohnung, oder also äh in dein häusliches Umfeld zurück lässt, wie ist das erstens äh organisatorisch, also mit welchen Personen hast du darüber gesprochen, wer dich off diesen Entscheidungsweg mit begleitet oder war das für dich klar, das es dann nicht mehr geht und du hast dir blos noch ein Okay von den Stellen abgeholt #01:03:16-8#

B: genau #01:03:18-7#

I: geschaut wie du das äh gut händeln kannst, das es trotzdem irgendwie ähm untergebracht ist und begleitet wird von jemanden andern halt #01:03:28-8#

B: Also, das war sofort der Impuls in mir, als ich A. über Facebook im Austausch war und er zugegeben hat, das er gekifft hat #01:03:40-2#

I: hm (bejahend) #01:03:40-5#

B: da war sofort die Stimme in mir, er kann nicht mehr zurück, da war was zerbrochen, da war was plötzlich vorbei #01:03:51-5#

I: hm (bejahend) #01:03:51-8#

B: das war eine unglaubliche Enttäuschung, weil ich hatte in dieses Austauschjahr, da ganz viel Hoffnung gesetzt für uns alle, ähm in erster Linie natürlich für ihn #01:04:01-8#

I: hm (bejahend) #01:04:02-1#

B: und, diese Ahnung, dass das gegen die Wand gefahrn werden wird, wenn er nicht aufhört zu kiffen, die war ja sofort da und sofort warn die Konsequenzen mir bewusst, dass es dann in dem Fall günstigsten falls zurück kann, das er ne mehr rein kann bei mir #01:04:22-2#

I: hm (bejahend) #01:04:22-5#

B: war sofort, dann wusst ich aber auch das ich dafür was im Rücken brauche #01:04:27-3#

I: hm (bejahend) #01:04:27-6#

B: und darum hatte ich mich halt gekümmert, also ich bin ja von selber, also ich hab natürlich mit mein Freunden gesprochen #01:04:32-5#

I: ja #01:04:33-2#

B: und hab eigentlich, groß großenteils Unterstützung gefunden, es gab auch Stimmen die gesagt hamm "des kannst du doch nicht machen" #01:04:44-2#

I: hm (bejahend) #01:04:44-2#

B: "du kannst doch dein Kind nicht vor die Tür setzen" #01:04:45-7#

I: ja #01:04:46-7#

B: "wie kannst du nur" "Rabenmutter" #01:04:49-5#

I: hm (bejahend) #01:04:49-5#

B: und diese Stimme hatte ich natürlich auch in mir #01:04:51-6#

I: ja
B:ne, das is ja auch en, kk~ Konflikt d~ ich lieb den ja, #01:04:56-8#

I: hm (bejahend) #01:04:57-3#

B: und das war, und irgendwie hat ich aber och zum g~ Glück, die nächsten Freunde von mir, die die hamm die entscheidenen Sätze gesagt, #01:05:06-8#

I: hm (bejahend) #01:05:06-8#

B: die hamm gesagt, "K. du machst des aus Liebe" #01:05:09-0#

I: hm (bejahend) #01:05:09-3#

B: "du gibst ihm damit ne Chance" "Wenn du ihn zu~", das war mir so klar, wenn I~ er zurück kommt is die Wahrsch~ ist die Wahrscheinlichkeit, das es nach, das es schleichend bergab geht extem hoch #01:05:21-6#

I: ja #01:05:21-6#

B: wenn, ähm, wenn ich sage, kümmere dich um dich selbst, über diese Schwelle nicht mehr fünfzig fünfzig #01:05:30-0#

I: hm (bejahend) #01:05:30-6#

B: so und diese fünfzig Prozent, das er die Kurve kriegt #01:05:34-3#

I: ja #01:05:34-8#

B: und er sich im Herzen entscheidet, off die hab ich gesetzt und es hat geklappt und eine Freundin hat den Satz gesagt "die entscheidente Frage für A. ist, will ich leben oder nicht" #01:05:46-4#

I: ja #01:05:47-1#

B: "und die kann nur er er antworten, du kannst ihm da nicht helfen" #01:05:52-6#

I: hm (bejahend) #01:05:52-8#

B: und das war des schmerzhafteste, das einzusehen, das ich mein Jung da nicht helfen kann #01:05:59-4#

I: hm (bejahend) #01:05:59-4#

B: das er sich im Herzen entscheiden muss, will ich leben oder nicht #01:06:02-7#

I: hm (bejahend) #01:06:03-3#: und bei welchen professionellen Helfen hast du dir da Rückhalt geholt? #01:06:08-8#

B: und das war erstmal so das I~ #01:06:08-8#

I: ja ja, das Innerliche, ne? #01:06:10-1#

B: und dann bin ich losgegang und hab gesagt, ich muss dazu sprechn, ich brauch dazu Rückmeldung und war dann wie gesagt, bei da bei da, immer Menschen die mit, immer mit professionell mit Drogensüchtigen arbeiten, weil dieses diesen Erfahrungshintergrund den hatte ich ja nicht und das war wie gesagt bei der Caritas jemand, dann explizit jemand der mit mit Alkohl~ ähm mit Drogenabhängigen, #01:06:37-5#

I: hm (bejahend) #01:06:37-5#

B: das warn zwei Professionelle und dann war ich aber wie gesagt och mit mit [Verein] hab ich darüber gesprochen, wir hamm Aufstellungen gemacht und [Verein] warn, die wo ich mir immerwieder auch für aktuelle Situation mit mein Sohn Verhaltenstipps geholt hab [schnippst] ja, wie könn ich jetzt in der Situation off ihn zugehn oder äh die hamm mir zum Beispiel sehr geholfen dabei ein Perspektivwechsel vorzunehmen, wie könnt es A. grad gehn, wenn ich mich so und so

verhalte, die hamm Rollnspiele mit mir gemacht #01:07:04-8#

I: ja #01:07:04-8#

B: ja, und wie gesagt Aufstellung so ne, wie wie fühlt sich das an wenn ich off dem Platz von A. in der Situation stehe oder oder oder ne, das war es war wirklich sehr spannend dieser Prozess und ich muss sagen ich hab da über mich auch sehr viel erfahren #01:07:20-2#

I: hm (bejahend) #01:07:20-7#

B: und, und daran sehr gewachsen #01:07:23-2#

I: ja #01:07:23-2#

B: wirklich und dis hilfreicheste, das war ein glaub ich denn ne Frage wie ich durch dieses Nadelöhr bin stark zu bleiben und dann eben so klar zu sein #01:07:32-1#

I: ja #01:07:32-1#

B: das warn wirklich diese zwei Stelln bei der Caritas, der Drogenberater und dann noch jemand externes, der ähm ne anderer von ein anderm Träger ist, die sowas von beinhart warn, die hamm gesagt "und nicht ein Millimeter" "nicht ein Millimeter" so und dann eben wirklich die die die die die Situation durchgespielt haben, was ist wenn A. anruft, wie verhalte ich mich wenn er vor der Tür steht, wie verhalte ich mich, wenn er mich auf der Straße abpasst, wie verhalte ich mich, also ne so d~ alles durchspieln un~ un~ un~ und wie wie wie kommuniziere ich, mit der Schule oder #01:08:06-6#

I: ja #01:08:06-6#

B: ne es is 'n alles so Sachen ww~ was mir dann noch große Sicherheit gegeben hat, ja oder wwwie kommuniziere ich die Sache im Freundeskreis, was wie wie wie wie wie kommuniziere ich mit A. selbst, das warn so Sachen wo ich sagen muss, also [klatscht in die Hände] danke, #01:08:25-7#

I: hm (bejahend) #01:08:25-7#

B: danke an all diese Menschen, die da mir zur Seite und uns zur Seite gestanden haben, oder och für K. [Bruder von A.], K. war ja auch in Not, der kleine Bruder, ne, das ich da immer gesagt hab, wie kann ich ihn stützen #01:08:37-1#

I: ja #01:08:37-7#

B: was was was kann ich tun damits ihn besser geht, ne son ne Sachen, ne #01:08:43-8#

I: ja #01:08:43-8#

B: ja #01:08:44-8#

I: Und vielleicht nochmal zum Helfernetz, nachdem A. wieder aus Equador gelandet, war, der war ja erstmal, meintest du immer in verschiedenen Familien bis er dann offgegriffen wurde von der Polizei, davor hat er keen Kontakt, also doch den een Kontakt mit dem mitm Herrn K., mit dem Therapeuten, oder war das #01:09:07-2#

B: Ja, also A. ist direkt von S. erstmal zu seiner Freundin gefahrn und dis is een Beispiel, ne, ich hab gesagt, der der is jetzt bei sei~, der wohnt jetzt, die die die Mutter die is ne ganz Liebe, aber hat es nicht durchschaut #01:09:19-0#

I: ja #01:09:19-9#

B: und ähm, wie verhalt ich mich da, jetzt is der da und wir komm kein Millimeter weiter #01:09:26-7#

I: hm (bejahend) #01:09:27-1#

B: ne, ähm, und dann sagte der eine Drogenberater, "sagen sie ihr, das das es A. nicht hilft, das sie die Beziehun~ Erziehungsbereichtigte sind und sie das Aufenthaltbestimmungsrecht haben und sie bestimmen, dass A. dort nicht wohn darf #01:09:43-7#

I: ja #01:09:43-7#

B: und sie solln ihm vor die Tür setzen, sonst würden sie" also in dem Fall ich, die Polizei holn, ich würde auf sowas nicht alleine komm #01:09:51-3#

I: ja #01:09:52-1#

B: und diswegen is so ne Beratung so genial, ja, und das hab ich eins zu eins der so gesagt und die hats gemacht und da war A. da raus, dem musste es richtig dreckig gehn, #01:10:02-7#

I: hm (bejahend) #01:10:02-7#

B: dann is er zum Freund, das hat sich dann wiederholt, ich da angeruhn hab, hab gesagt, schmeißen sie mein Sohn raus, das muss man och erstmal bring #01:10:07-6#

I: ja #01:10:10-1#

B: ja #01:10:11-6#

I: das klingt ja erstmal sehr kalt, nee und ähm // #01:10:15-0#

B: naja, das meinte ich vorhin, ich bin auch auf Unverständnis gestößen, "ja es wird doch Winter, wo soll der denn hin" #01:10:18-5#

I: ja #01:10:18-5#

B: sag ich, #01:10:19-2#

I: ja #01:10:19-2#

B: es is so, ne also ich hab mir nicht nur Freunde gemacht damit, aber dieses Wissen und von professioneller Seite die Bestätigung, dass nichts anderes mehr hilft #01:10:28-9#

I: hm (bejahend) #01:10:29-2#

B: als das, wenn überhaupt #01:10:30-8#

I: hm (bejahend) #01:10:31-0#

B: hätte auch schief gehn könn #01:10:32-1#

I: ja #01:10:32-6#

B: ne und A. hat deutlch gesagt, "eher schlaf ich unter der Brücke, als das ich in die Krisenwohnung gehe" #01:10:39-2#

I: hm (bejahend) #01:10:39-5#

B: er war so unglaublich stolz #01:10:41-0#

I: ja #01:10:41-6#

B: hm #01:10:43-7#

I: und, dann is er ja aber durch diesen Polizei~ äh einsatz, auch in die Krisenwohnung #01:10:46-4#

B: er is zu K. weil er nicht mehr wusste wohin, er hat alle Freunde abgeklappert #01:10:50-9#

I: Nachdem sie die Karteikarte ähm nachdem du die Karteikarte gegeben hattest #01:10:54-6#

B: ja ja genau, da hat er ja die Nummer und hat K. angerufen und Herrn Dr. K. , du machst das schon #01:11:00-1#

I: ich mach das schon #01:11:00-3#

B: und, ähm und sagt dann, wie gesagt "ich weiß nicht mehr wo" und es war arschkalt inzwischen, ne, "ich weiß nicht mehr

wohin" #01:11:11-4#

I: und hat er dann seine Therapie fortgeführt, oder nochmal neu begonn #01:11:13-0#

B: das weiß ich jetzt nicht mehr, weil ich kein Kontakt mehr zu ihm hatte ich wusste nur, ah das hat, er hat es gemacht und ich hab dann och bei von Jugendamt ah [schnippst] vom Jugendamt, war ich ja weiter kontinuierlich zu den Hilfeplangesprächen #01:11:24-6#

I: hm (bejahend) #01:11:25-2#

B: und da sagte Frau K., "Ja Frau L. A. war hier" so und da hab ich mich gefreut, hab ich gesagt, dass sind doch alles Signale, dass er leben will, das er Hilfe selber, seine Kompetenz zeigte sich da och, ja er is ja keen Dummer, das er wirklich sich gekümmert hat um sich, ne und da lief das Gespräch so, das hab ich och irgendwo stehn, hab ich nämlich aufgeschrieben, ah den Dialog mit der, ah ich glaub das hab ich zu Hause, ähm irgendewie wollte der, wollte er von Frau K. irgendwas, ich weiß aber nicht mehr was es war #01:12:03-5#

I: Frau K. war jetzt ihre Sachbearbeiterin? #01:12:05-1#

B: Jugendamt, Jugendamt die Fach~ des de äh die Sachbearbeiterin. Und die hat gesagt, "ja du kannst, du kannst in die Krisenwohnung" und das wollte er an nicht und dann is da, sie hat mir das so geschildert und dann is er ne Minute "Na da kann ich ja glei wieder gehn, scheiß Laden hier" Tür geknallt und raus war er, ne, so war damals sein Auftreten, ne, "ich dachte sie helfen mir", ne, so er wollte ne Woh~, ja er wollte ne Wohnung hamm, #01:12:27-9#

I: hm (bejahend) #01:12:27-9#

B: hat se gesagt, "Krisenwohnung" "nee ick will ne eigene Wohnung" mit sein 17 #01:12:33-3#

I: ja #01:12:33-3#

B: Kraft seiner Wassersuppe, hm, noa und von daher wusste ich aber, er er dreht, er versucht, ne so, ja. #01:12:45-5#

I: Und welche Hilfesysteme jetzt direkt in dieser Zeit involviert sind da wissen Sie jetze, da tja, ich auch nicht warum ich jetze, warum du du ähm, also was da, also welche Hilfesysteme da jetzt gewirkt hamm, weil du nicht so mit eingebunden warst #01:13:06-0#

B: gewirkt, ja doch, ich sag mal, es is eine, das is ja auch das zentrale Thema, deines ähm, deiner Arbeit, in wie weit kooperiert Jugendamt mit Psychotherapie und Psychiatrie, äh und in dem Falle ja noch mit dem anderen #01:13:27-2#

I: ja #01:13:28-0#

B: Helfer ähm oder anderen, wie nenn ich das jetzt, äh Stelln oder Beratungsstelln und so ne, und deine Frage jetzt war aber, darauf gezielt, was war wirklich wirksam #01:13:42-4#

I: hm (bejahend) #01:13:42-7#

B: wirksam war off alle Fälle für A., das er Ansprechpartner in Herrn Dr. K. hatte, #01:13:50-0#

I: ja #01:13:50-8#

B: in dem er ja son Stück Vaterfigur och gefunden hatte, bis heute sind die im Kontakt #01:13:55-4#

I: war die Frage, gabs diesen Prozess noch , dann nach dem ähm #01:14:00-8#

B: A. is noch weit über die Zeit hinaus zu ihm gegang, also nach dem Abitur noch #01:14:05-2#

I: der therapeutische Prozess, der lief #01:14:07-4#

B: ging durch mit großen Abständen, ja ne #01:14:10-9#

I: aber er war immerwieder kontinuierlich Ansprechpartner #01:14:14-1#

B: immer wieder, Herr Dr. K. hat immer wieder die Verlängerung beantragt #01:14:17-3#

I: ja

B, und A. is mit Pausen, aber immer wieder war das seine Adresse #01:14:23-0#

I: hm (bejahend) #01:14:23-4#

B: und ähm, er hatte auch seine Adresse beim Jugendamt, aber das war, sekundär und och seine Adresse bei [Verein], wo er auch ab und an hingegang is, aber seine zentrale Bezugsperson war die Psychotherapie bei Herrn Dr. K. und äh natürlich och die Gespräche im privaten Umfeld mit, ähm mit seiner Patentante #01:14:49-0#

I: hm (bejahend) #01:14:49-3#

B: aber er, ja och mit Freunden, das is ja für son Jugendlichen so ne Art, eigentlich och in seiner Peergroup ganz wichtig, ne, wenn ich jetzt überlege was hat ihm wirklich geholfen, ne ich glaub er hat schon och viel Schmerz und Einsamkeit durchlitten in der Zeit, ne Verlornheit und so, also es is en sehr schmerzhafter Prozess gewesen für ihn, ja und was mir geholfen hat, das is tatsächlich ja, ähm zentral diese diese diese diese dieser Verein [Verein] e.V. #01:15:19-8#

I: ja #01:15:20-0#

B: Familientherapie, die durchgehend über die Jahre für hauptsächlich für mich da warn, A. is nur punktuell ma mitgekomm und natürlich auch die Hilfeplangespräche, dann ähm beim Jugendamt, wo auch immerwieder geguckt wurde, ähm was is das nächste Ziel, wo die wurden ja äh immer wieder äh neu erneuert, die Hilfepläne und da zu diesen Netzwerkgesprächen kam ja dann auch ähm kam ja dann auch [Verein] die Mitarbeiter dazu und ne, also, ähm ja. Also was war wirksam, diese Frage kann ich nur beantworten, mit, das war das, dies kom~ die komplexe die Komplexität des Ganzen ne, das das, ich mir so f~ so so gut es ging, also so viel wie geh~ wie möglich in den Rücken geholt habe und dann muss ich aber och sagen, das is och galub ich einer deiner Fragen, diese Vielfalt, ich weiß nicht wie die welchete Frage das war, das is hinten glaub ich gest~, da kommt eine Frage, ähm hm "Ja was war für dich besonders hilfreich?" Glaub ich, das war die Frage, ähm. Das ich, dadurch das es so, so so so breit gefächert so differenziert war dis Hilfesystem konnt ich eben sagen, okay mir den Drogenproblem geh ich zur AWO zur Suchtberatungstelle #01:16:54-0#

I: ja #01:16:54-8#

B: für die Diebstahlgeschichte is die Jugendgerichtshilfe zuständig und da der Ansprechpater von da von von TOA Täter-Opfer-Ausgleich, ne, also für jeden Bereich äh unterschied~ also wie die unterschiedlichen Bereiche, war gabs unterschiedliche #01:17:11-0#

I: ja #01:17:11-5#

B: ähm Ansprechpartner und das hats ebend so rund sein lassen, so im großen und Ganze #01:17:18-7#

I: Gabs da jemanden der dich bei dieser Kooperationsleistung, also es klingt jetze für mich, als ob du diese Kooperationsleitung in deiner Person gebündelt hast, weil du dir all diese Netzwerke aufgebaut hast #01:17:31-6#

B: hm (bejahend) #01:17:31-6#

I: und die Stellen gesucht hast, gabs jemanden aus en professionelln Helfersystem, der dich dabei unterstützt hat bestimmte Dinge zu knüpfen und Wege ähm zu suchen #01:17:44-6#

B: nee, na da muss ich schon zu mir och sagen, ich ich hab, ich hab mir diese Hilfen zum großen Teil selber gesucht #01:17:51-9#

I: ja #01:17:52-5#

B: aber, oer ich bin zu sagen, aktiv geworden, beides, gleichzeitig hat sich das so gefügt, das dann plötzlich en Brief vom Täter-Opfer-Ausgleich im Briefkasten war, ah okay, so ne und ähm das war beides #01:18:08-5#

I: hm (bejahend) #01:18:08-9# #01:18:09-4#

B: oder ne Freundin sagte "hey ich kenn da jemand geh doch mal da hin" #01:18:14-7#

I: ja #01:18:14-7#

B: so ne und hab ich da, ich weiß jetzt nicht, also nur als Beispiel, es war so beides #01:18:24-4#

I: hm (bejahend) #01:18:24-7#

B: wobei ich sagen muss, dis da da kommt ja och eine Frage nach mein Stäreken, ich glaube eine meiner Stärken is, dass ich dann einfach aktiv werde #01:18:30-5#

I: ja #01:18:32-2#

B: und mich gekümmert habe und äh versucht hab also ne immer lösungsorientiert konstruktiv an die Sache ran zu gehn und ja, das würd ich schon. Ich würd gerne ne Pause machen, weil ich auf Toilette muss #01:18:52-4#

I: ja klar, mach ma mal, da mach ich hier stopp #01:18:55-0# #00:00:04-7#

PAUSE

I: Ich würde gern nochmal über dieses Helfernetzwerk, also du hast jetze wirklich noch gut ähm angefang zu erzählen, darüber auch äh wie du #00:00:11-0#

B: oder du fragst einfach nochmal #00:00:09-5#

I: genau, also wolltest erzähln was besonders wirksam war, ne #00:00:14-2#

B: hm (bejahend) #00:00:14-2#

I: und hats noch mal die einzelnen Stelln für dich hier nochmal aufgezählt #00:00:16-3#

B: genau #00:00:17-9#

I: vielleicht äh fängste da #00:00:20-1#

B: das nochma gebündelt, genau, also ähm. Dieses Helfernetz wie gesagt war ja sehr komplex und es es gab diese drei zentralen ähm Bereiche zum ein die die Psychotherapie für A. und sekundär auch für mich zur Beratung begleitend durch Herrn Dr. K., äh zum andern die ambulante Familientherapie im Verein [Verein] e.V. wo ich mir kontinuierlich Beratung holen konnte punktuell war och A. dort, äh wenn er denn wollte und das private Umfeld, wo ich ebend viel Unterstützung durch mein meine Freunde bekam, aber ebend auch äh im sozialen Umfeld, äh mit den Kontaktpersonen gesprochen hatte, die mit A. zu tun hatten, wie zum Beispiel mit der Klassenlehrerin von A. mit der ich viel telefoniert hatte, an den Nachmittagen äh wenn sie dann wieder zu Hause war, ähm die unangeschränt an A. geglaubt hat, ja und, äh und die Frage was war wirksam. Das kann ich wirklich so beantworten, die Tatsache, dass es Menschen gab die an ihn geglaubt hamm. #00:01:24-3#

I: hm (bejahend) #00:01:24-6#

B: Die ihn nicht abgewertet haben, es gab och andere Beispiele wie zum Beispiel mein Vater, der äh ein bitterbösen Brief an A. "du bist nicht mehr mein Enkel" #00:01:35-0#

I: hm (bejahend) #00:01:35-3#

B: schlicht weg, weil er mich in Not gesehn hat #00:01:39-5#

I: ja #00:01:39-5#

B: weil er erlebt hat, wie A. mich angegriffn und äh beleidigt hat und er meinte off diese Weise ihn ähm maßregeln zu müssen #00:01:49-9#

I: hm (bejahend) #00:01:50-1#

B: als Erziehungsmethode, aber er war genau das verkehrte #00:01:52-2#

I: ja #00:01:52-7#

B: A. brauchte Menschen die ihm vertraun, die ihn nicht fallen lassen. Und das hat er dann natürlich bei mir och gefunden #00:02:01-0#

I: ja #00:02:01-6#

B: aber ich hab das immer wieder och sagen müssen, ähm das dieser Rausssschmiss, genau das nicht bedeutet, #00:02:08-7#

I: hm (bejahend) #00:02:08-7#

B: dass ich ihn falln lasse #00:02:08-7#

I: ja #00:02:08-7#

B: sondern, ich darin seine Chance sehe #00:02:11-7#

I: hm (bejahend) #00:02:11-9#

B: und, ähm, ich sehe das es, es hätte schief gehn könn, #00:02:18-8#

I: hm (bejahend) #00:02:18-8#

B: das endgültig zerrüttet is zwischen uns #00:02:21-9#

I: hm (bejahend) #00:02:21-9#

B: aber es is nicht schief gegang #00:02:21-9#

I: ja #00:02:21-9#

B: Der Drogenberater, der ge~ der mich darin bestärkt hat A. rauszuschmeißen, der hat gesagt "das is so ein tiefer Einschnitt Frau L. wenn sie ihn vor die Tür setzen, dass kann bis zu 15 Jahrn dauern, bis es wieder heilt, wenn überhaupt, #00:02:38-1#

I: hm (bejahend) #00:02:38-1#

B: sie müssen da, wenn sies tun ganz stark sein und diese Konsequenz sich bewusst machen" #00:02:44-1#

I: hm (bejahend) #00:02:44-5#

B: ja, na klar. #00:02:47-6#

I: ja, du hast das alles so toll offgezeichnet, gibts denn irgendwie Dinge die Hilfen gebündelt haben oder unterschiedliche Hilfesysteme, gibts da welche die sich ausgetauscht haben, #00:03:01-3#

B: na genau #00:03:01-3#

I: Hilfen, die sich abgesprochen haben #00:03:02-7#

B: na genau #00:03:02-7#

I: wie der Weg sich jetze gestalten kann für A. #00:03:04-8#

B: es war immer immer das Jugendamt #00:03:06-2#

I: Immer das Jugendamt. #00:03:07-0#

B: das war wirklich die zen~ Schaltstelle, ne #00:03:09-9#

I: ja #00:03:10-9#

B: die Koordination, die hamm sich die Gutachten wie gesagt, vom von dem Musiklehrer von dem Cellolehrer geholt, von der Lehrerin geholt #00:03:16-9#

I: ja #00:03:17-3#

B: von Herrn Dr. K. geholt, die hamm mit Täter-Opfer-Ausgleich ähm sich kurz geschlossen, mit der der Jugendgerichtshilfe,

das war ja alles Jugendamt #00:03:26-3#

I: hm (bejahend) #00:03:26-6#

B: ne, die saßen ja alle da äh san~ war ja ein, ein Gebäude auch, ähm Krisenwohnung sowieso #00:03:36-3#

I: ja #00:03:36-9#

B: ne, die sind ja, die sind ja vom Jugendamt bezahlt worden #00:03:40-5#

I: hm (bejahend) #00:03:41-0#

B: da gabs den Austausch, dann mit der AWO auch der, warn is zwar ein eigner Träger #00:03:46-8#

I: hm (bejahend) #00:03:47-0#

B: die Suchtberatungsstelle von der AWO, aber natürlich warn die auch mit der Jugend~ Jugendamt im Austausch, also überall gabs, wie ichs hier gezeichnet hab #00:03:54-3#

I: ja #00:03:54-9#

B: diese diese Verbindungen und äh ja wie gesagt, Betreutes Einzelwohnen, das warn ja auch wieder einzelne Vereine, die das gemacht haben, aber immer im Kontakt, also die Bezahlung lief ja auch übers Jugendamt #00:04:05-9#

I: ja #00:04:06-6#

B: immer über, also weiß ich nicht was es jetzt hier war über §27 in Verbindung mit 42 Inobhutnahme oder ne die Krisenwohnung #00:04:15-6#

I: genau #00:04:16-9#

B: oder 34, also des wees ich jetzt, sind alles diese einzelnen Paragraphen die dann dafür äh wirksam waren #00:04:22-4#

I: ja #00:04:23-1#

B: für die entsprechende spezielle Situation #00:04:26-2#

I: hm (bejahend) #00:04:26-6#

B: Und wie hast du dich in der Situation gefühlt? Also war das für dich alles transparent, wie diese Wege laufen. Hast du dich gut mit integriert und mitgenommen gefühlt? #00:04:36-8#

I: ja #00:04:36-8#

B: ähm in diesem Prozess? #00:04:37-9#

I: Muss ich wirklich sagen, dass is ja auch eine deiner Fragen, #00:04:40-6#

B: ja #00:04:40-6#

#00:04:39-4#

I: ja #00:04:39-4#

B: Das das das ich von Anfang an, also involviert war #00:04:49-4#

I: ja #00:04:49-4#

B: informiert war #00:04:49-8#

I: hm (bejahend) #00:04:50-3#

B: Transparenz vorhanden war, also. Dennoch hätte es, ich hab darüber nachgedacht #00:04:59-7#

I: hm (bejahend) #00:05:00-0#

B: ich hab das eigentlich, ähm immer als positiv empfunden, gestern beim durchlesen meiner Unterlagen hab ich gedacht, oh das is ja och een Ding. Da~ damals bin ich da nicht drüber gestolpert, aber jetzt, das ich gesehn habe, das es eben diese äh äh Entwicklungsberichte oder äh Situationsberichte von ähm [Verein] e.V. ans Jugendamt gab, aber an mir vorbei #00:05:24-2#

I: hm (bejahend) #00:05:24-5#

B: so wo ich heute sagen würde, hey, wieso hab ich das nicht auch parallel zugeschickt bekommen #00:05:29-4#

I: ja #00:05:30-2#

B: und ich gestern wirklich drüber nachgedacht hab, ruf ich da nochmal an und lass mir das zuschicken #00:05:34-6#

I: hm (bejahend) #00:05:34-9#

B: ja, ähm, ja. Das is son Punkt, wo ich mir mehr Transparenz gewünscht hätte, aber das ist glaub ich der einzige, ansonsten wurde offn gesprochen, na also. Diese Anrufe vom von der Kriesenwohnung, "Frau L. wir würden sie gerne um ein Gespräch bitten, wann könnten Sie, wir würden mit ihn uns da austau~" immer #00:05:53-3#

I: ja #00:05:54-3#

B: also das war und mit Herrn Dr. K. auch, also da konnt ich och komm wann ich wollte #00:05:59-1#

I: ja #00:05:59-9#

B: wenn ich in Not war, ich konnte anrufen, der hat sofort was möglich gemacht und ähm immer äh offne Karten und also ne, natürlich hatte er Schweigepflicht #00:06:07-9#

I: ja, ja #00:06:07-9#

B: er hat natürlich, nichts erzählt was äh er nicht erzählen durfte, aber immer unterstützend und immer und immer ja, doch doch. #00:06:14-6#

I: Was glaubst du hat äh gut dabei dazu beigetragen, das das sich für dich so angefühlt hat. An was hast du das gemerkt, das die dich so mitgenomm hamm in diesem Prozess und du da mit so involviert warst und du da gut begleitet wurdest. Was war das ausschlaggebende da für dich? #00:06:29-8#

B: Na ich sehe zwei Punkte dabei, einmal hatte ich einfach Glück weil das taffe Leute warn #00:06:37-3#

I: ja #00:06:37-3#

B: also Herrn Dr. K. und #00:06:39-2#

I: hm (bejahend) #00:06:39-2#

B: und auch die Sozialarbeiter in in dem in dem in der Krisenwohnung die warn einfach taff, die hattens drauf #00:06:45-8#

I: hm (bejahend) #00:06:46-2#

B: ja und die warn professionell, muss ich wirklich so sagen, man hat nicht immer Glück und der der Aspekt dabei war, das ich sehr offnsiv bin #00:06:56-1#

I: hm (bejahend) #00:06:56-1#

B: das ich selber sage, [haut aufn Tisch] ich möchte genau das und das von ihn, so, ne und äh mir och Gedanken mache, wenn sprech ich an, wie sprech ich denjenigen an, also nicht in der defensiven Rolle, sondern #00:07:09-4#

I: hm (bejahend) #00:07:09-7#

B: offnsiven Rolle mich da erlebt habe, ja. #00:07:15-0#

I: also das du dich och viel selber gekümmert hast? #00:07:16-2#

B: (unv.) und ganz konkret und zielgenau gesagt #00:07:20-4#

I: mit welchen Anliegen #00:07:20-2#

B: hab, das will ich haben. So, ne und. Ja, also das sind die zwei Sachen und das hat dann eben ganz ganz gut gepasst aber, es gab natürlich och Situationen, die ähm wo ich wo is is ja nicht nur also nn nee is so ich sag mal, in großen und ganzen ideal gelaufen, das sagte och Herr Dr. K., das is nicht oft, dass ein das ein Prozess so positiv sich entwickelt #00:07:45-0#

I: ja #00:07:45-8#

B: und das man sieht, das Hilfe wirklich greift und auch ein kom~ komplexes Helfernetz sinnvoll is, aber natürlich häts man hätte man es noch besser machen könn #00:07:56-5#

I: hm (bejahend) #00:07:57-0#

B: zum Beispiel ähm, Herr Dr. K. hatte die Idee, eine Helferkonferenz hier in diesen Räumen zu veranstalten #00:08:03-1#

I: ja #00:08:03-8#

B: und wir hamm hier zusammen gesessen oder er hat zu mir gesagt, " überlegen se sich mal, wenn se sich alles dazu einladen würden", ja ähm #00:08:09-7#

I: hm (bejahend) #00:08:09-7#

B: es dann letztlich nicht dazu gekomm. #00:08:13-7#

I: Und woran is es gescheitert? #00:08:14-1#

B: Ich glaube, das is im Sande verlaufen, irgendwie äh, weil A. das glaub ich auch nicht wollte und der Vater wollte sowieso nicht und #00:08:23-3#

I: ja #00:08:23-3#

B: und wir hamms dann irgendwie falln lassen, aber die Idee fand ich so gut #00:08:25-9#

I: ja #00:08:26-1#

B: ja. Und ich hatte ne ganze Liste, also Freundeskreis auch wirklich und ähm, m~ mein Vater dabei, der äh also äh die Patentante dabei äh also alle die mit A. die Lehrerin dabei, all die mit A. zu tun hatten hätten wir einladen können #00:08:43-7#

I: hm (bejahend) #00:08:43-9#

B: das is das eine, wo ich heute denke, schade das mas nicht gemacht hamm und des andere, das ich bemängle, darum gehts ja jetzt wo auch ne#00:08:54-2#

I: ja #00:08:54-2#

B: und darauf zielt ja auch deine deine Forschungsfrage, die Kooperation ähm zwischen Jugendamt und Psychotherapie #00:09:03-6#

I: genau #00:09:05-0#

B: das hab ich mir auch aufgesch~, warte mal, hier ne #00:09:08-5#

I: Wie hat sich die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Psychotherapie #00:09:11-9#

B: gestaltet. ich sag mal so sie sie war einseitig, ne ähm, in der Weise, das Herr Dr. K. geliefert hat, er hat ein Bericht geschrieben, ne äh einschließlich Diagnose, einschließlich Prognose und Empfehlung, wie mit A. am besten, wie man am

besten mit ihm umgehn könnte, es wurde auch verwertet, wurde auch ernst genomm #00:09:28-4#

I: ja #00:09:28-9#

B: aber, es war eben kein Austausch #00:09:32-1#

I: hm (bejahend) #00:09:32-1#

B: ne, es war nicht so das das Jugendamt gesagt hätte "Herr Dr. K. wir komm mal in ihre Räumlichkeiten" #00:09:37-8#

I: ja #00:09:39-6#

B: zum Helfernetzwerkgespräch hier, man muss es doch nich immer immer im Jugendamt machen #00:09:42-4#

I: hm (bejahend) #00:09:42-4#

B: und dis is zum Beispiel auch eine Kritik am mit, äh von mir. #00:09:48-2#

I: hm (bejahend) #00:09:48-6#

B: das ich sage, irgendwie saß des Jugendamt, ich sags jetzt mal salopp bissel aufn hohen Ross, #00:09:53-4#

I: ja #00:09:54-0#

B: Ja, die warn die die dis alles immer veranstaltet haben und man hat ihn geliefert und da hätt ich mir mehr, äh Kontakt auf Augenhöhe #00:10:02-8#

I: ja #00:10:03-3#

B: gewünscht #00:10:05-3#

I: hm (bejahend) #00:10:05-5#

B: und was ich auch gesehn habe, es gab eine Diskrepanz zwischen dem Blickwinkel, des Psychotherapeuten und dem Blickwinkel äh des Jugendamtes und den find ich eigentlich typisch #00:10:19-9#

I: hm (bejahend) #00:10:19-9#

B: und klassisch #00:10:22-2#

I: ja #00:10:22-2#

B: es ist der fachliche ~re Blick auf die Situation #00:10:25-1#

I: hm (bejahend) #00:10:25-4#

B: ja, der Blick eines Therapeuten und der Blick eines Sozialarbeiters, das erlebe ich in mein, All~ beruflichen Alltag auch immer wieder #00:10:34-9#

I: Wie hamm Sie das als Mutter explizit erlebt, also wo hamm Sie diese Diskrepanz bemerkt? #00:10:42-8#

B: Ich erlebte son bissel, ja die Diskrepanz merkt man ja schon in der Herangehnsweise #00:10:49-3#

I: ja #00:10:49-3#

B: so wie ein Therapeut A. einschätzt, das würde man schon sehn, allein wenn wenn wenn du jetzt den Bericht von Herrn Dr. K. liest #00:10:57-8#

I: hm (bejahend) #00:10:58-2#

B: der is eben eindeutig ähm als Psychotherapeut aus seiner Sicht auf auf den #00:11:05-6#

I: ja #00:11:06-2#

B: adoleszenten Jugendlichen #00:11:07-9#

I: hm (bejahend) #00:11:08-5#

B: mit seinen Problemen, der der der interpretiert das psychologisch #00:11:12-6#

I: ja #00:11:13-2#

B: Ja und der Sozialarbeiter guckt ganz anders #00:11:17-7#

I: ja #00:11:18-7#

B: der der guckt pragmatischer, wohin solls Klavier, so ne, das is ja auch ne Frage der Sozialarbeit, wie wie kriegen wir hier die Kuh vom Eis, #00:11:29-3#

I: ja #00:11:29-3#

B: dis sind ganz andere F~ äh Ziele die sich 'n Sozialarbeiter setzt #00:11:32-9#

I: ja #00:11:33-4#

B: ne, e~ is zwar dann hilfreich, die Sichtweise eines Psychologen mit heranzuziehn, aber da gehts viel um um um um Praxis, wo schläft der Junge jetzt, wie kriegen wir den wieder zur Schule, ähm wie kriegen wir den also ne so, so ne Sachen #00:11:47-6#

I: hm (bejahend) #00:11:48-1#

B: is doch der All~ die All~ der Alltag von Sozialarbeitern oft [lacht] #00:11:50-6#

I: hm (bejahend) #00:11:51-0#

B: und ähm wie kriegen wir den Vater jetzt doch ins Boot, oder irgendsowas, ne #00:11:57-6#

I: okay #00:11:58-2#

B: ähm, ja. #00:12:01-7#

I: Also würdst du das festmachen an der unterschiedlichen fachlichen Herangehensweise #00:12:05-9#

B: ja #00:12:06-5#

I: des diese Diskrepanz, äh entstanden is für dich in der Wahrnehmung. #00:12:10-4#

B: ja, es war och unterschwellig, es is nicht offn, das hab ich dann immer nur so in Nebensätzen gehört. Also son bissel bissel mit ironisch, ne ach na ja der Herr, der Herr Therapeut ne oder oder ne also es warn die warn nicht unbedingt, so nee und #00:12:25-9#

I: Und hättest dus als hilfreich äh gefunden wenn sich diese beiden irgendwie integrieren und ergänzen könnten. #00:12:31-1#

B: Das wollt ich damit sagen. #00:12:34-1#

I: diese beiden Sichtweisen #00:12:34-3#

B: wenn rückblickend, würde ich mir wünschen, da is ja auch eine deiner Fragen, was würde ich mir besser wünschen #00:12:39-9#

I: ja #00:12:41-2#

B: da würde ich mir mehr Austausch wünschen, weil beide Sichtweisen gleichberechtigt sind und wertvoll sind und die hätten besser von einander noch profitieren können #00:12:48-2#

I: hm (bejahend) #00:12:48-5#
Und wie glaubste ähm wäre das in deinem Fall noch hilfreicher geworden, also was hätten den diese Hilfswerk~ Hilfsnetztwerke explizit machen müssen, damit genau diese Diskrepanz offgelöst wird und es A. zu Gute kommt? #00:13:07-5# #00:13:06-3#
#00:13:07-7#

B: sich zusammsetzen, dis is nicht erfolgt #00:13:09-1#

I: ja,ja, aha #00:13:10-3#

B: sich an ein Tisch setzen und die unterschiedlichen Sichtweisen so wies für ein Helfernetz #00:13:16-0#

I: ja #00:13:16-4#

B: äh Helferkonferenz typisch ist, erstmal alles off ein Tisch #00:13:20-1#

I: okay #00:13:21-6#

B: und dann mit 'nander gucken #00:13:22-9#

I: hm (bejahend) #00:13:23-3#

B: so und dis fehlte, hm #00:13:26-4#

I: so wie ich das jetzt verstanden hab, hat das Jugendamt zwar alles bei gesammelt und auch die einzelnen äh Akteure, dieses Helfsw~ Helfernetzwerkes mit angeschrieben #00:13:36-6#

B: und Schritte dann veranlasst und so weiter #00:13:38-0#

I: und dann wurde das dort gesammelt, aber es wurde sich nicht mit den Einzelnen zusammengesetzt und wirklich gesprochen #00:13:43-1#

B: richtig #00:13:44-5#

I: und ausgetauscht #00:13:45-1#

B: richtig, ja #00:13:46-7#

I: und verschiedene Blickwinkel #00:13:48-5#

B: und die Lehrerin war eben nicht zum Helfernetz hmm, das hätte man gut machen könn, diese Helfernetzwerkgespräch Hilfeplangespräche, warn das ja eben, die warn immer mit entweder A. wenn er denn kam und den Leuten von [Verein] e.V. es war immer zwei, weil das ja ein Arbeitsprinzip war Mann und Frau #00:14:04-3#

I: hm #00:14:05-8#

B: und darüber gings nicht hinaus #00:14:07-6#

I: hm #00:14:08-3#

B: also das hätte man noch gut ausbaun könn #00:14:11-0#

I: ja #00:14:11-5#

B: ja es ist ausbaufähig, sag ichs mal so, ja ja, hmhm. Trotzdem denke ich das der Prozess sehr gut gelaufen is. #00:14:21-0#

I: Warum glauben Sie is es ich weiß ne mehr, warum glaubst du is es denn so gut gelaufen, trotz bestimmter Schierigkeiten, die du ja jetzt auch äh rausgefunden hast für dich #00:14:34-3#

B: na das sagte ich ganz am Anfang #00:14:36-6#

I: ja #00:14:37-3#

B: das hattest du glaube ich aber nicht aufgenommen, wo wo ich sage rückblickend is es ja so gut gelaufen, zum einem weil es bei dieses Helfernetz eben sehr komplex war und für die unterschiedlichen Problemlagen, äh jeweils ein Ansprechpartner der in sich in diesem Fachgebiet auskannte vorhanden war und da ebend mir weiter helfen konnte oder uns weiter helfen konnte und d die warn ja nicht aus der Welt, die schwebten nicht im luftleeren Raum, die hatten schon Kontakt miteinander, aber hätte besser sein könn #00:15:05-6#

I: hm (bejahend) #00:15:05-6#

B: und das andere, warum is es gut gelaufen, weil wir ein sehr gutes soziales Umfeld haben privat auch #00:15:09-0#

I: ja #00:15:09-8#

B: und A.'s Entscheidung, das A. offenbar soviel innere Substanz hat, oder ähm soviel doch in seiner früheren Kindheit an gutem unterstützenden Energien mitbekomm hat, dass er in 'ner Lage war, also Koms~ Kompetenzen entwickelt hat #00:15:28-2#

I: hm (bejahend) #00:15:28-4#

B: sich selbst zu helfen, schlussendlich, ne aus dieser tief tiefen Krise rauszukommen #00:15:33-3#

I: hm (bejahend) #00:15:33-8#

B: und da hat ihm tatsächlich, ich denke Herr Dr. K. hat da ein ganz entscheidenden Anteil #00:15:38-3#

I: hm (bejahend) #00:15:39-5#

B: an dem hat, an dem hat A. sich wirklich abgearbeitet mit seiner ganzen Vaterentt~ Enttäuschung über sein abwesenden Vater #00:15:47-4#

I: ja #00:15:48-0#

B: was was ein uneendliche Schmerz in ihm #00:15:52-0#

I: hm (bejahend) #00:15:52-4#

B: gemacht haben muss, ja #00:15:52-2#

I: hm (bejahend) #00:15:53-0#

B: also, dis da da seh ich ne entscheidende, ähm, ja das is für mich ganz wichtig, ja, hmh #00:16:05-5#

I: ja. Gibts noch andere Sachen, äh, die du glaubst, um das Zusammenwirken von Psychotherapie und Jugendhilfe in so einen Prozess zu verbessern, außer Gespräche, gibts da noch ander Ansatzpunkte die du da siehst? Die noch geholfen hätten. #00:16:22-1#

B: Warte die Frage, kannst du die nochmal anders formuliern, die is für mich jetzt nicht so ganz greifbar. #00:16:30-5#

I: Ja. Wir hatten ja vorhins schon herausgearbeitet, das du dir gerne gewünscht hättest, dass die Helfernetzwerke, also explizit der Therapeut und ähm die Mitarbeiter von der von den Jugendhilfemaßnahmen ähm sich miteinandern austauschen und um einfach och über etwas zu sprechen und ne bloß äh Gutachten an einer bestimmten Selle Stelle zu sammeln. Gibts noch anderer Sachen die wichtig gewesen wärn, um das n bisschen äh zu vernetzen oder zu verzahn. #00:17:01-9#

B: noch besser zu verzahn? #00:17:00-8#

I: ja #00:17:01-7#

B: na momentan seh ich da, erstmal nich nicht mehr als als ei~ ein runden Tisch #00:17:11-4#

I: hm (bejahend) #00:17:12-3#

B: Tatsächlich, #00:17:12-9#

I: ja #00:17:13-6#

B: erstmal miteinander sprechen, was dann daraus erwachsen wäre, vielleicht wäre dann der ganze Verlauf en andrer geworden, wenn man sich an ein runden Tisch gesetzt hätte, das kann ich jetzt so nicht beantworten, aber, ich finde eben die die eine Sicht, also die nur therapeutische war mir zu einseitig, #00:17:35-4#

I: ja #00:17:35-9#

B: also, da da da da fehlte mir die Praxis, wenn ich nur dann Herrn Dr. K. gesprochen hab, der bewegte sich tatsächlich immer in in in diesem psychologischen Feld, ne, ne Diagnose und hatte eigentlich immer nur die Klinik als Idee #00:17:49-7#

I: hm #00:17:50-7#

B: oder ne Einrichtung in Andalusien #00:17:51-9#

I: [lacht] #00:17:51-9#

B: er er wollte A. nach Andalusien hamm, da gibts solche ähm [schnippst] wie nenn die sich denn, für für für schwer erziehbar, also solche grad für Extremfälln ne, äh Erlebnispädagogik so ne, #00:18:03-3#

I: ja #00:18:03-3#

B: und ich dachte, immer wat soll mein Sohn in A~ in Anlusien #00:18:06-1#

I: hm (bejahend) #00:18:06-5#

B: also dis, d da wusst ich das es das nicht ist #00:18:10-0#

I: Also das war nicht äh praxisnah genug #00:18:11-3#

B: war nicht praxisnah, aber darauf war er eingefahrn #00:18:14-7#

I: hm (bejahend) #00:18:15-1#

B: das warn immer die Sachen, also T. da is de Klinik oder Andalusien #00:18:19-3#

I: hm (bejahend) #00:18:19-6#

B: so, und und dis Jugendamt hatte wieder andere Ideen #00:18:24-7#

I: ja #00:18:25-4#

B: so und darüber sich auszutauschen, was is denn passend [klopft auf den Tisch] #00:18:28-2#

I: hm (bejahend) Was gemeinsames am Ende dann entwickeln aus alln äh Sichtweisen #00:18:34-8# #00:18:34-8#

B: hm (bejahend) Stattdessen hat Herr Dr. Ki eben seine Empfehlungen aufgeschrieben, wie die Schule sich doch bitte verhalten möge, nicht durch Strafen, niemals ihm beschämen, sind alles ganz wichtige Aspekte #00:18:45-0#

I: ja, ja #00:18:46-3#

B: aber wie geht es eim Lehrer, wenn es sowas, oder eim Jugendamtsmitarbeiter, wenn er sowas ließt, der denkt sich, was erzählst du mir denn #00:18:55-0#

I: hm (bejahend) #00:18:55-5#

B: also, man fühlt sich doch leicht bevormundet oder? #00:18:59-8#

I: ähm, ja, äh naja äh das is zu #00:19:03-2#

B: so wird, so hat er das nie gemeint #00:19:06-6#

I: vielleicht leicht zu ignorieren, weils aufn Papier steht #00:19:05-9#

B: ja, genau, genau. Ich denke mir im Austausch, wenn man miteinander auf Augenhöhe sitzt is es viel einfacher, genau darüber zu sprechen und zu sagen "Ah ja ich seh das genau so, hm" oder das seh ich anders "ich hab noch die Idee dazu " #00:19:20-9#

I: hm (bejahend) #00:19:21-1#

B: also das fehlte, also 'n lebendigerer Austausch #00:19:23-5#

I: hm (bejahend) Aber, dennoch hatte ich äh das Gefühl, das du gesagt hattest, die äh der Therapeut wäre eher bereit gewesen dis Jugendamt #00:19:30-7#
#00:19:37-0#

B: unbedingt #00:19:32-5#
#00:19:37-0#

I: mit einzubeziehen, um enee praxisnahe Lösung herbeizuführen #00:19:36-3#
#00:19:37-0#

B: die die die äh #00:19:37-9#

I: und dis Jugendamt war eher, die die das blockiert hamm und ihr Ressour gesehn hamm #00:19:40-5#

B: Naja, ich glaub das gehts um Macht, da gehts um beruflichen Selbstwert, da gehts um ff Stellung und sowas gehts da, wir sind das Jugendamt #00:19:51-6#

I: hm (bejahend) #00:19:51-8#

B: und ähm, dis is ja oft so, dass, also das erleb ich in meim Berufsalltag auch, das das die also die die Psychologen und Sozialarbeiter die konnten sich noch nie wirklich riechen [klatscht in die Hände] #00:20:07-4#

I: hm (bejahend) #00:20:08-0#

B: na, deswegen finde ich das so wunderbar, das du das studierst #00:20:10-4#

I: [lacht] #00:20:10-4#

B: wirklich wahr, also die ein halten vom andern also, man hält vonnandern, also man is jedenfalls kritisch und das is jetzt sehr pauschalisiert aber, da is son so ne Grundlinie, kann man immer wieder beobachten, ähm schneidste dann schön raus #00:20:23-6#

I: hm (bejahend)# #00:20:26-0#

B: [lacht] und das is, damals wusst ich das noch nicht #00:20:29-4#

I: hm (bejahend) #00:20:29-8#

B: das is mir jetzt aber [klopft auf den Tisch] #00:20:32-5#

I: ja #00:20:33-5#

B: dacht ich ach, das is genau das Thema #00:20:35-7#

I: hm (bejahend) #00:20:36-0#

B: die könn sich eigentlich nicht wirklich riechen #00:20:39-1#

I: ja #00:20:40-0#

B: so, das is nicht offen ausgetragen, aber, deswegen sagt ich, wie gehts eim einer einer einer Leiterin einer Jugend~ so vom Jugendamt, die den #00:20:50-4#

I: hm (bejahend) #00:20:50-4#

B: die die äh die Stellungnahme eines Therapeuten liest, das fässt se doch erstmal mit spitzen Fingern an #00:20:54-8#

I: hm (bejahend) #00:20:55-1#

B: so ne, der wills doch wieder besser wissen als ich son, äh nicht zwangsläufig, aber ich habs eben doch schon #00:21:02-0#

I: hm (bejahend) #00:21:02-0#

B: und ungekehrt war aber die Offnheit schon von Dr. K. zu erleben, der gesagt hat, bitte schön ich biete meine Hilfe an #00:21:09-8#

I: ja #00:21:10-5#

B: so und ne wir könn uns och gerne zusammsetzen, das war, ja #00:21:15-0#

I: hm (bejahend) #00:21:15-0#

B: naja, also dieses Machtgefälle war wirklich ähm, ja dis dis dis war schon durch war schon zu merken doch doch. Ja. #00:21:33-2#

I: hm (bejahend) Ich hab hier noch die Frage welche Auswirkung hat die Mitwirkung unterschiedlicher Helfer auf deine persönliche Entwicklung? #00:21:37-0#

B: hm (bejahend) #00:21:38-7#

I: Oder och off die Entwicklung von deinem Sohn, hast du das als ähm sinnvoll erachtet? Also hats alle diese Helfer gebraucht? #00:21:50-3#

B:Ich denke da war keiner zuviel. #00:21:51-3#

I: ja #00:21:52-1#

B: Tatsächlich und hab ich mir och Gedanken zu gemacht, zum eim ww~ war ich ja mit unterschiedlichen Sichtweisen, was wa jetzt ebend och besprochen hatten konfrontiert und das wiederum hat meine Bereitschaft zur Offnheit gestärkt so ne und auch die Fähigkeit zum Perspektivwechsel und dann aber auch schlussendlich darein mir meine eigne Meinung zu bilden ne, der der ene sagt so der andere sagt so und hat die Hypothese und der andere hat ne andere Hypothese. Und ja, aha intressant intressant und was denke ich, so ne. Also dieses #00:22:35-0#

I: ja #00:22:35-5#

B: dieses offn sein ohne da jetzt im Richtig oder Falsch zu kategoriesieren. Das zweite was ich was ich wirklich, ja ne, du fragtes ja nach den Auswirkungen #00:22:46-4#

I: hm (bejahend) #00:22:46-7#

B: ähm, weil ich lese es grad was ich geschrieben hab, #00:22:56-2#

I: hm (bejahend) #00:22:59-1#

B: ähm, das hat ich alles schon gesagt, genau, ähm. Dis, ich hab das jetzt zwar auch kritisch benannt, dennnoch war es im großen und ganzen ne positive Erfahrung, ähm wie Kooperation funktioniert. #00:23:12-9#

I: hm (bejahend) #00:23:13-5#

B: hätte noch verbessert werden können, #00:23:14-9#

I: ja

B: aber es ist ja nicht in Sand gesetzt gewesen, sondern es is schon is schon och gut gelaufen. #00:23:18-8#

I: hm (bejahend) #00:23:19-1#

B: so ne und ähm das dritte das hat ich och schon benannt, ähm das ich ebend, äh die Tatsache das es so unterschiedliche, ähm Anlaufstelln warn mit unterschiedlichen Schwerpunkten, ähm war das eden wunderbar, das ich sagen konnte, dafür is der zuständig, dafür ist der zuständig und da ruf ich mal Frau M. an. Dis war schon, ja, insofern is son komplexes Helfernetzwerk, ja erleb ich och in mein Arbeitsalltag als sehr sinnvoll. Ja das is wirklich so. #00:23:49-5#

I: hm (bejahend) Aber letzdenendes warst du die jenige, die geschaut hat, oder bei der sich das gesammelt hat, äh, für die und die Problemlage weiß ich wem anrufen, weiß ich an wem ich mich wenden muss. #00:24:05-2#

B: Im großen und ganzen, und Hilfe hab ich mir aber auch geholt, ich war ja nicht nur stark und wusste das alles, sondern mir gings ja och oft grottenschlecht und ich war oft och verzweifelt und die Angst hat mir die Kehle zugeschnürrt, also das war nicht so, das ich das ganz cool #00:24:17-0#

I: ja #00:24:18-1#

B: gemacht hätte, sondern ich bin mit meiner Not dann au~, ja auch hm, bei [Verein] aufgelaufen und hab da gesessen und geheult und ich hab gesagt ich weiß grad nicht weiter und mit den zusamm wurde dann och offt über, also die warn meine meine Seelntröster #00:24:33-4#

I: ja #00:24:33-4#

B: sag ma mal so, och vom mein privaten Umfeld mal abgesehn, aber da konnte ich mit meiner Hilflosigkeit auch hin #00:24:39-4#

I: hm (bejahend) #00:24:39-6#

B: ne und, ähm die hamm gesagt "mensch wir hamm da die und die Idee" oder so, das war schon ähm der gemeinsame Geschichte #00:24:48-9#

I: hm (bejahend) um wieder handlungsfähig zu werden #00:24:50-2#

B: genau, genau, genau, ne, also also. Die hamm ganz konkret geholfen, wenn ich gesagt hab, A. ist jetzt zu Hause und ich weiß genau ich sitze hier und er, er wird jetzt wieder irgendein Scheiß machen und sich mit seim Bruder streiten und was mach ich wenn ich jetzt nach Hause komme, wie verhalte ich mich, wie kann ich, wenn ich jetzt nach Hause komme und d d is er er wird wieder Streit mit mir suchen, wie kann ich deeskalierend wirken #00:25:17-8#

I: hm (bejahend) #00:25:18-3#

B: ja, welche Haltung nehm ich innerlich an und dann hamm wir Rollnspiele gemacht, ne, also dann hat mich tatsächlich der eine ähm Mitarbeiter dort, der hat A.'s Rolle übernomm und hat mich beschimpft, ne "du blöde Kuh" "du blöde Hure" und watt nicht alles für Wörter dann fieln #00:25:30-0#

I: ja #00:25:31-1#

B: wie reagier ich dann, ne, also das zu üben, dass war schon sehr hilfreich, ne, deeskalierend #00:25:39-6#

I: ja #00:25:40-4#

B: quasi #00:25:40-1#

I: das war für dich die Anlaufstelle wo du am meisten Entwicklung och genomm hast #00:25:46-9#

B: und profitiert habe #00:25:47-3#

I: ja #00:25:48-1#

B: oder, ich hab ne Freundin die arbeitet selbst therapeutisch #00:25:51-2#

I: hm (bejahend) #00:25:51-6#

B: die hat ne wunderbare Übung mit mir gemacht #00:25:53-2#

I: hm (bejahend) #00:25:53-6#

B: dis zentrale Thema bei A. war ja, Grenzüberschreitung bei mir, zwischen ihm und mir, der is ja immer wieder über meine Grenzen und meine Grenzen ausgetestet hat #00:26:01-4#

I: ja #00:26:01-8#

B: desswegen wars so wichtig, bei dem Satz, ich schmei~ ich du ziehst nicht mehr hier ein, zu sagen und diese Schwelle ist diese Schwelle #00:26:09-0#

I: ja #00:26:09-7#

B: und kein Schritt drüber #00:26:10-7#

I: hm (bejahend) #00:26:11-1#

B: und er hat es immer wieder probiert, ähm und dann hab ich ne Übung gemacht, meine Freundin hat ein Seil gelegt #00:26:19-9#

I: hm (bejahend) #00:26:20-1#

B: im Kreis, da hab ich mich reingestellt und sie hat A. gespielt, ja #00:26:25-0#

I: hm (bejahend) #00:26:25-0#

B: und dann hat sie mir een Mantra gegeben, niemand hat das Recht oder wie ging dis, niemand hat das Recht meine Grenze zu überschreiten oder so ne, nee oder ich habe das Recht meine Grenze zu vert~ so ähnlich und dann hamm ma gespielt, ich hab immer innerlich diesn Satz gesagt, ja, und dann war sie A. und tänzelte um mich rum und dann mal hier den Fuß rüber und ich musste immer wieder, sagen stopp #00:26:51-7#

I: hm (bejahend) #00:26:51-9#

B: stopp, das kann man nämlich richtig üben #00:26:53-7#

I: hm (bejahend) #00:26:54-2#

B: ja, und das so was hat mich gestärkt #00:26:56-9#

I: ja #00:26:57-6#

B: solche praktischen Übungen, war geil #00:27:00-2#

I: hm (bejahend) #00:27:00-6#

B: hm (bejahend) #00:27:01-2#

I: Das hat dir dann geholfn. #00:27:04-4#

B: total #00:27:04-4#

I: diese ähm Dinge #00:27:05-1#

B: total, zum Beispiel in der Praxis, du fragtest ja auch nach Beispieln #00:27:07-9#

I: ja #00:27:08-6#

B: ähm, A. tatsächlich in dieser, in dieser wahnsinns Phase wo er in wo er in der Pankerszene war, wollte er sich konformieren lassen #00:27:18-1#

I: hm (bejahend) #00:27:18-4#

B: so stand an, stand off der Kippe, ja nein, ja nein, nein nein ja doch ich lass mich konformieren, so mit seim Bruder zusamm, so, alles noch vor Equador #00:27:30-4#

I: hm (bejahend) #00:27:30-7#

B: ähm im Mai 2010 und also wie wir das hingekriegt frag ich mich, war ein ein ein ein wunderschönes Fest geworden schlussendlich ja und es wurde nee was wünscht sich A. ja Geld für Equador ne #00:27:45-8#

I: hm (bejahend) #00:27:46-0#

B: so alle seine Paten und Verwandten und Großeltern schenkten alle Geld, natürlich hab ich das Geld in Verwarung ne, nich A. gegeben war klar. Und dann wusste A. dieser Umschlag mit dem Geld von der Konfirmation liegt bei Mama im Schreibtisch, so, dacht er, da lags zwar nicht, aber er dachte es. So, und dann gabs die Szene, er kam in mein Zimmer ich saß am Schreibtisch "ick will mein Geld" sag ich, was für Geld, "das is mein Geld, hab ich zur Konfirmation gekriegt, dass gehört dir nich, dat will ick haben" also hab ich angefangen ihm zu erklärn, dass ich es in Verwarung hab und das es sein Geld is, aber es ist zweckbestimmt, #00:28:26-9#

I: hm (bejahend) #00:28:27-2#

B: so ne. Na und dann gings los, dann hat er mich wegschuppsen woll, an den Schreibtisch wolln, Schub aufmachen wolln und dann hab ich es tatsächlich geschafft, körperlich in aus den aus dem Zimmer #00:28:40-0#

I: hm (bejahend) #00:28:40-0#

B: raus zu drängen, es gab dann wirklich ein Ringkampf #00:28:44-0#

I: hm (bejahend) #00:28:44-0#

B: das muss man sich mal vorstelln,ja #00:28:45-1#

I: ja #00:28:45-1#

B: also geht wirklich Grenze zu, mein Zimmer, nicht weiter und er hat ja ne Ringkampf gewonn #00:28:51-2#

I: hm (bejahend) #00:28:51-5#

B: er is, also wirklich er war ja stärker als ich #00:28:56-0#

I: ja #00:28:56-7#

B: ähm hat es geschafft, is an mein Schreibtisch, hat den Schub rausgezogen #00:29:00-8#

I: ja #00:29:01-3#

B: kein Geld war drin, dann hat er vor Wut das kaputt gemacht, also so war er drauf, also um ma een Bild zu geben wie wie wie extrem das mit ihm och was #00:29:09-5#

I: hm (bejahend) #00:29:09-5#

B: ja, er hat den einfach zerdroschen, aus Wut, ne. Ich habs dann wieder geschafft, mit Körperkraft ihm rauszudrä~, hat er so gebrüllt um mich vorzuführen. Erwusste im Haus vier Mietpartein insgesamt #00:29:21-7#

I: ja #00:29:23-0#

B: oder drei außer uns, ähm, hör~ die hörns alle mit #00:29:24-9#

I: ja #00:29:23-2#

B: er hat so gebrüllt, als würde ich ihm prügeln und dabei stand ich da und rührte ihm grad nicht an, ja, er brüllte "aua, aua" so ja und ich stand da und musste einfach anfang zu lachen #00:29:36-9#

I: hm (bejahend) #00:29:36-9#

B: ja, dacht ich, das is doch echt schräg, was für ein Schauspiel, ja #00:29:39-5#

I: hm (bejahend) #00:29:39-9#

B: um mal zu zeigen wie manipulativ er och war #00:29:43-1#

I: ja #00:29:43-1#

B: und welche Mittel er zog und er kannte mich sehr gut, er wusste das ich im Boden versinken möchte vor Scham #00:29:48-2#

I: hm (bejahend) #00:29:48-6#

B: ja und er wusste genau [schnippst] wo er mich kriegte und ähm, dann klingelte sein Handy in der Hosentasche, ja. Sein Cellolehrer war dran, so, also in diesem er schmiss sich vorher aufn Boden und wältze sich und ick stand een halben Meter entfernt #00:30:03-1#

I: ja #00:30:03-1#

B: und guckte mir das und brüllte, als würd ich mit dem Riem stehn, so ja. Er ging ans Handy "Ach ja Herr H. natürlich hab ich selbstverständlich was, ja mach ich Herr H. ja ihn auch noch ein schön Nachmittag, ja Tschüß" legte auf und brüllte genau an der Stelle weiter wo er aufgehört hatte. #00:30:19-9#

I: hm (bejahend) #00:30:20-2#

B: Also das bringts ins Bild #00:30:21-5#

I: ja #00:30:22-6#

B: wie der drauf war, ne und wo ich dann wusste, he Junge. [lacht] #00:30:26-9#

I: hm (bejahend) #00:30:27-2#

B: ne und ähm diese Grenzverletzung die warn schon extrem, also. Vorallm weil er dann, er is dann immer so, hat der sich aufgepumpt so mit ne, so sein Brustkorb und dann is er immer so auf mich zu , so ne. Also wirklich eindeutig diese natürliche Grenze von 80 cm oder was man so gespürt, immer eindeutig provokant drüber #00:30:46-2#

I: drüber #00:30:46-9#

B: hm (bejahend) hm (bejahend) Das war schon sehr herausfordernd für mich und da und das hätt ich nicht geschafft ohne das ich mir Hilfe geholt hätte. #00:30:53-3#

I: Ja. #00:30:55-2#

B: Ja #00:30:56-5#

I: damit umzugehn dann auch. #00:30:57-2#

B: Damit umzugehn und ähm och mein ich hab den ja geliebt und mein mein Kummer darüber, das [tiefes Ausatmen] das es so war wies war. #00:31:07-3#

I: ja. #00:31:08-4#

B: hm (bejahend) #00:31:09-1#

I: Ich hab hier noch die Frage stehn, ähm. Welche Stärken und Kompetenzen konntest du seit dem du dir Hilfe gesucht hast bei dir entdecken? #00:31:17-8#

B: Ach. Naja, zum einen die Tatsche, das ich grundsätzlich aktiv mir Hilfe gesucht habe, um was ich bei mir denn gesehn hab, ich hab 'n sofort 'n Problembewusstsein gehabt, also ich habe nicht die Augen verschlossen davor und ich habe reflektiert, ne a ja, ähm. So und so is es, was könnt ich tun, wo liegt das Pro~ könnte es liegen, wo könnte und was sind meine Anteile vorallem auch, ne und das hat ne Weile gedauert bis ich meine Co-Abhängigkeit überhaupt erkannt habe, es hat sehr lange gedauert #00:31:56-4#

I: hm (bejahend) #00:31:56-4#

B: ne, und, aber. Ja und Kompetenzen und Stärken, ich denke das bin ich aber auch in meim so Sein, dass ich grundsätzlich lösungsorientiert denke und konstruktiv denke und ähm, aber auch ähm, die Erfahrung, ich konnte die Erfahrung machen, an sich bin bin ich so ge~ ge~ gewickelt, das ich denke, ich muss es immer alles alleine machen. #00:32:23-5#

I: hm (bejahend) #00:32:23-5#

B: Und dann zu erleben, nein , ich kann auch abgeben, ich darf auch abgeben, zu erleben ich bin nicht alleine, da is wirklich ein ein ein ein Pool an Menschen, die A. lieben, den an mir gelegen is, den an uns gelegen is, die gerne unterstützen, ich wirklich anrufen kann und sagen kann, ich kann grad gar nicht mehr, kann ich rum komm, oder kannst du mal komm, und das ist so ein Schatz, ja und dis sind Erfahrung, ich ja, also die mich och son bisschen raus holn aus mein ähm ich muss alles alleine machen Ding, #00:33:01-4#

I: hm (bejahend) #00:33:01-4#

B: ne so, so und das ich och ne Stärke oder ne Kompetenz, die ich entwickeln konnte dabei, ne. #00:33:08-7#

I: Is dir das schwer gefallen? #00:33:09-1#

B: Ja #00:33:09-1#

I: ja #00:33:09-1#

B: weil ich son an~ son Macher bin, son alleine Macher bin. #00:33:12-6#

I: ja #00:33:13-5#

B: ja, also eh ich jemand frage, da muss es wirklich nicht gehn, gar nicht gehn und #00:33:18-6#

I: ja #00:33:18-6#

B: und Ich kann schon eher mal fragen und eher mal sagen, hey geht grad nicht, kannste mal rum komm #00:33:25-2#

I: hm (bejahend) #00:33:25-2#

B: na dann, das is, also ich hab block ich bin hab mich dadurch och een stückweit verändert, #00:33:30-5#

I: hm (bejahend) #00:33:30-9#

B: so ne, also mir spielt Scham ne große Rolle #00:33:34-6#

I: ja #00:33:35-1#

B: weil ich mich über, über dieses weil ich mich darüber identifiziere, über dieses, ich ich kann das, ich schaff das ich ne so und Schwäche ist für mich ganz schwer auszuhalten, tn. Schwäche zuzugeben und da konnt ich was lern. #00:33:53-7#

I: hm (bejahend) #00:33:54-0#

B: Das ich nicht für meine Freunde, das is ne ganz wichtige Erfahrung, könnt ich sofort anfang zu heuln, das meine Freunde mich genauso lieben, wenn wenn ich nicht mehr kann oder wenn ich Fehler gemacht habe #00:34:06-1#

I: ja #00:34:06-6#

B: das is ne Erfahrung, boa, jetzt hat wieder viel mit mir zu tun, mit meiner Biographie #00:34:10-5#

I: hm (bejahend) #00:34:10-8#

B: und so ne #00:34:09-5#

I: Ja #00:34:11-4#

B: Tn, aber, wie gesagt, das is, dieser Prozess, der ja insgesamt vier bis fünf gedauert hat, der war auch für mich n ganz große Bereicherung, schlussendlich. #00:34:26-8#

I: ja Also auch für dich ähm ne große Entwicklung. #00:34:30-6#

B: Ja für mich in meiner Person, ja. #00:34:34-0#

I: genomm hast. Du hast ja sehr viel positive Sachen gesagt, die ähm dazu beigetragen hamm, das sich äh letztenendes die Situation so gut entwickelt hat und dein Sohn heute glücklich äh verheiratet und unterwegs in Neuseeland ist. #00:34:48-5#

B: genau #00:34:49-5#

I: Ähm, gibts denn och äh Erfahrung, off die du während deines Hilfesprozesses gerne verziechtet hättest. #00:34:56-2#

B: hm (bejahend) Genau. Ähm, zum eim hmm. Ich hab jetzt hauptsächlich, dass Positive tatsächlich gesagt, aber es gab natürlich auch die wertenden Stimmen #00:35:18-7#

I: hm (bejahend) #00:35:19-2#

B: die, als es dann so deutlich wurde, dass es mit A. so schwierig wird, natürlich in der Nachbarschaft oder in der Schule andere Eltern, ne. Wos dann natürlich och hieß, naja klar. Auch im Freundeskreis #00:35:35-9#

I: hm (bejahend) #00:35:35-9#

B: ne, naja klar, alleinerziehend, was soll dabei rum komm #00:35:37-9#

I: ja #00:35:36-6#

B: ne, da fehlt der Vater, da fehlt ne straffe Hand, ne die Sprüche. Ähm, also diese diese Stigmatisierung auch, #00:35:47-5#

I: ja #00:35:47-5#

B: hab ich schon auch erlebt, aber nicht vorrangig, auf die hätt ich durchaus verzichten könn, #00:35:52-3#

I: hm (bejahend) #00:35:52-6#

B: die sind alles andere als hilfreich #00:35:55-5#

I: die haste aber hauptsächlich durch dein Umfeld erlebt? #00:35:58-3#

B: Naja auch im Freundeskreis gabs auch #00:36:00-3#

I: ja #00:36:01-1#

B: und im ja Nachbarn, oder in der Schule irgendjemand, der 'n dumm Spruch gelassen hat, ne. #00:36:10-6#

I: Also hauptsächlich Personen die nicht in dieses Helfernetz #00:36:11-4#

B: nein #00:36:12-4#

I: mit äh integriert #00:36:12-8#

B: nein, nein meine engen Freunde meine guten Freunde natürlich nicht und habs auch, naja darauf komm ich jetzt. Ähm, das wars nämlich interessant, ähm ne, Kernfrage worauf hätt ich gern verzichtet #00:36:24-0#

I: Ja #00:36:25-5#

B: da gabs ein Hilfeplangespräch, jetzt muss ich mich revidieren, tatsächlich hat sich das Jugendamt auch, äh ein oder zwei Mal aus der Hochburg bewegt #00:36:36-7#

I: hm (bejahend) #00:36:37-5#

B: [lacht] #00:36:37-5#

I: ja #00:36:38-2#

B: und die sind zur Krisenwohnung gekomm #00:36:40-1#

I: hm (bejahend) #00:36:40-7#

B: Ja, zum Hilfeplangespräch in der Krisenwohnung, ähm und das war ein Gespräch wo A. mir zu gegen war, er wohnte ja inzwischen dort #00:36:53-4#

I: hm (bejahend) #00:36:53-9#

B: hm (bejahend) und A. hoch manipu~ ~pulativ wie er war, der hatte eine Art, grad zu Fraun in meim Alter #00:37:07-8#

I: hm (bejahend) #00:37:08-1#

B: um Finger zu wickeln, das war unglaublich #00:37:10-1#

I: hm (bejahend) #00:37:10-4#

B: er hat ein Charm, das is is is wirklich phänomenal. Es gibt so Menschen, die betreten den Raum und du denkst, ahh, so so einer is A. und dis hat er och sehr gekonnt eingesetzt ja. Also der der hatte ne so dis wegen och immer wieder diese Idee Borderline ja , der der konnte dich so was von für sich vereinnahm, also manipuliern und dann konnte er och sos Arschloch raushängen lassen, also das wirklich diese diese diese krassen Gegensätze halt ne. Und das is das worauf ich ebend tatsächlich ähm verzichtet gern verzichtet hätte, dann ebend zu sehn, ansonsten hab ich die Dame vom Jugendamt, diese Frau K. und und ihre Mitarbeiterin dort als kompetent erlebt, aber dis war ne Situation, wo ich gedacht hab, das kann nicht wahr sein, ja. Also da hab ich se wirklich parteiisch erlebt, ähm und zwar. Ähm und in der Weise, dass das sie das sie ihn ange~, die die die die hamm ihn so ange~ was für ein, ne toller äh Jugendlicher und ähm so. Da würd ich jetzt tatsächlich mal kurz Vorlesen #00:38:14-7#

I: ja klar #00:38:14-7#

B: da hab ich mir ne Notiz gemacht, is aber jetzt so ne privat. Ähm und zwar, [Datum] ein Monat ist vergang, A. ist noch immer in der Krisenwohnung, es schein als hätte er sich gefang, jedenfalls erhalte ich von seiner Bezugsbetreuerin Frau W. nur positive Rückmeldungen. Ähm mit A. habe ich kaum Kontakt, wir woll es wohl zur Zeit beide nicht. A. geht wieder zur Schule 11. Klasse, die haben ihn doch tatsächlich nochmal aufgenomm. Beim offiziellen Aufnahmegespräch zwischen Jugendamt Krisenwohnung A. und mir, das is das Gespräch auf das ich gerade anspielte, sagte A. zur Begrüßung "Tja, ich bin jetzt Abiturient" #00:39:05-3#

I: [lacht] #00:39:06-0#

B: Ähm, überhaupt hat er bei diesem Treffen die absolute Show abgezogen. Zuckerknabe vom feinsten, das machte mich so wütend, ähm zu sehn wie A. die Dam mit seim Charm um den Finger wickelte und ich stand, als die Doofe da. Höflich, einsichtig, kooperativ, Frau K. vom Jugendamt schmolz dahin. Zu mir dagegen war sie spitz und kurz ab Zicke. #00:39:39-7#

I: [lacht] #00:39:40-1#

B: das sind jetzt so, ne aber nur mal uns Bild zu bring, so hab ichs wahrgenommen. Ähm, das geht dann noch weiter. Inzwischen gab es ein Elternsprechtag wo dann eben wieder gezeigt wird, ne da hat er sich total benomm #00:39:54-6#

I: hm (bejahend) #00:39:54-9#

B: da also, da war er total integriert. In der Schule wiederum hat er sich anders verhalten. Diese diese Wechsel sind so spannd, inzwischen gab es ein Elternsprechtag mit den Lehrern in der Schule, denkste, A. ließ dort schon wieder die Sau raus. Sowohl Herr B. Mathe, als auch Frau K. Religion erwägen A. aus dem Kurs zu schmeißen, weil der nur stört und alles aufmischt. [lacht] es is wirklich. Ich gab an A. und Frau W., das is die Bezugsbetreuerin gewesen, die Rückmeldung von der Schule, A. wollte mit dem Leh~ mit dem Lehrer sprechen und er sagte zu mit "Weißt doch Mama ich bin ein alter Schleimer" #00:40:34-8#

I: [lacht] #00:40:35-5#

B: stimmt genau das ist mein Problem A., ich weiß nicht was ist an dir echt und was nicht, ne das sind so meine ne, ah. Dann war ja deine Frage, worauf ich noch gern verzichtet hätte #00:40:45-9#

I: ja #00:40:46-7#

B: das kommt dann jetzt, nämlich Umgang mit Drogen in der Kriegn~ Krisenwohnung war inkonsequent #00:40:52-1#

I: hm (bejahend) #00:40:52-3#

B: und, dazu les ich nur kurz, dass erklärt sich dann von selbst. Thema Drogen ist nach wie vor da, bin diswegen mit Krisenwohnung uneins, ähm, det in der Vereinbarung stand, bei Drogenkonsum wird A. gekündigst, von wegen, och die vereinbarten Drogen~ puh äh ~kontrolln in Klammern Urinprobe wurden nicht durchgeführt, Frau W. äh "die zeigen doch nur an ob oder ob nicht" ich, das reicht doch, sie "dann müssten wir ja hier alle raus schmeißen", wozu dann diese Vereinbarung, äh sein Zimmernachbar wurde jetzt sogar von der Polizei erwischt , wegen dealn und Besitz, ähm äh Zimmerton~ ~kontrolle ergab es wurde was gefunden, toll. Äh äh er wird aber nicht rausgeschmissen, so. Also dis zeigt wo ich dann eben och mich dran müh~ gestört habe, das dis da wieder so, naja wenn se A. erwischt hätten, dann wie wärs dann weiter gegangn, letztlich is es ja für ihn gut gewesen, wos wo ich geda~ wo ich gedacht hab [schnippst mit Fingern] #00:41:59-7#

I: hm (bejahend) #00:42:00-2#

B: dann schreibts doch bitte nicht in die Vereinbarung, dann muss ne da so, ja #00:42:03-4#

I: Und könn sie sich da ähm, nee, hättst du dir da noch mehr äh Kooperation von den Drogenstelln gewünscht, mit der mit dieser Notfallwohnung? #00:42:14-1#

B: AWO war dann raus, weil das aufsuchend war, wo A. von sich aus hingegang hätte hingehn müssen, hat er aber nich gem~ nicht mehr gewollt, er war ja dann in der Krisenwohnung und er hat ja dis mit den Drogen dann von selbst zunehmend im Griff gekriegt, aber och nich von hier ne deutlich von jetzt off gleich #00:42:33-3#

I: hm (bejahend) #00:42:33-6#

B: ne, äh was ihn dann dazu bewogen hat aufzuhörn, ich kanns dir nicht sagen, #00:42:43-0#

I: hm (bejahend) #00:42:43-3#

B: so ich hab ihn och noch nich gefragt, aber ich glaube das war der gesamte Prozess, das er gemerkt hat, wenn ich mein Leben im Griff kriegen will dann muss ich das hier einfach mal lassn #00:42:47-4#

I: hm (bejahend) #00:42:47-7#

B: so ne und, äh er is dann, hmh, er hat dann garnicht mehr gekifft aber entsprechend mehr geraucht und Alkohol war auch nicht gleich #00:43:00-3#

I: hm (bejahend) #00:43:00-6#

B: vom Tisch #00:43:02-7#

I: ja #00:43:02-7#

B: Es gab, das hab ich noch nicht erwähnt, nochmal een ganz gehört jetzt aber nicht zu deim Thema, nochmal een ganz entscheidenden dramatischen ähm Fortgang, nämlich, er war grad dabei sein Abitur zu machn äh und hatte die schriftlichen fertig und letzte mündliche war Französisch, na an dem Tag an dem er die gemacht hatte, die mündliche Französisch~ Französischprüfung, ähm bekam er die Diagnose Hodenkrebs #00:43:33-6#

I: hm (bejahend) #00:43:33-9#

B: und das war dann nochmal een Einbruch für uns alle, weil du dachtest du bist grad der Gefahr entronn, es hat sich grade #00:43:41-8#

I: ja #00:43:42-4#

B: und dann kam das #00:43:45-3#

I: hm (bejahend) #00:43:45-3#

B: und das erzähl ich desh~ ~wegen weil, ähm, spätstens da hätte er massiv aufhören müssen mit Alkohl und auch mit ähm

mit Rauchen, hat er aber nicht #00:43:57-7#

I: hm (bejahend) #00:43:58-0#

B: ne, also er hat solche Sachen nich sofort lassen könn, ne dis da is er immernoch nich ganz, also mitn Alkohol hat er komplett im Griff inzwischen, aber mit dem Rauchen immer noch nicht, jetzt hat er so ne E-Zigarette an der er ständig nuckelt, woa. Aber gut [lacht]. #00:44:13-4#

I: ja #00:44:14-2#

B: Ja, also er ich denke er hat een S~ Suchtthema gehört zu ihm #00:44:18-8#

I: Ja #00:44:20-1#

B: und das is die Herausforderung wie er damit umgeht, ja. #00:44:23-6#

I: hm (bejahend) #00:44:23-6#

B: Hodenkrebs, ähm er hatte dann Chemo #00:44:24-4#

I: hm (bejahend) #00:44:24-7#

B: und über den ganzen Sommer wo andre dann erstma nach 'm Abi weggefahrn sind, hat er in der Klinik verbracht, ne und is dann sofort nach der letzten nach dem letzten Zyklus is er zum Studium gegang, also. Und diswegen holt er das jetzt halt nach. #00:44:40-0#

I: ja #00:44:40-9#

B: dieses Work and Travel #00:44:41-3#

I: ja #00:44:42-1#

B: genau und er is auch, das is jetzt sechs Jahre her, er is eigentlich is alles im grünen Bereich. #00:44:50-4#

I: hm (bejahend) #00:44:50-8#

B: Alles gut. #00:44:52-2#

I: Nochmal auf die Frage zurückzukomm, ähm off was du gerne verzichtet hättest, ich hab och ein bisschen rausgehört so diese ähm Unsicherheit in dieser Notfallwohnung in Bezug off bestimmte Grenzen oder Konsequenzen die nee äh kontinuierlich umgesetzt wurden. #00:45:09-4#

B: Du meintest im Bezug auf den Drogenkonsum? #00:45:09-8#

I: Ja, auch. #00:45:10-5#

B: Dis war, da hat ich kein, da hat ich keine Übersicht mehr, ich hab das dann nur ebend, dis weiß ich jetzt nich mehr wo durch ich mitbekomm hatte das A. noch kifft und dis hab ich dann offensiv angesprochen und das hat ich ja vorgelesen, wie die Antwort war #00:45:25-2#

I: Ja #00:45:26-6#

B: und dann müssten wir alle rausschmeißen, also das die da sehr indifferent mit umgegang sind #00:45:29-0#

I: ja #00:45:30-1#

B: ne, wo ich gedacht hab, einzig~ eigentlich wünsch ich A. das er ernst genomm wird und wenn er unterschreibt, #00:45:37-0#

I: hm (bejahend) #00:45:37-2#

B: die Vereinbarung ist keine Drogen und dann darf er dann doch #00:45:41-2#

I: hm (bejahend) #00:45:41-5#

B: dann wird das alte Muster fortgeführt, ne. Aber wohin hätt es gefühlt wenn man da glashart gewesen wäre. #00:45:50-3#

I: Das weiß man nicht, weils ja letztenendes äh gut gegang is. #00:45:52-6#

B: Eben. #00:45:53-0#

I: ne, dann sieht man vielleicht och darüber am Ende hinweg, ne. #00:45:58-8#

B: Ich bin da ambivalent, ich wees nicht wie ich mich als Sozialarbeiterin verhalten, hätte, denn ich arbeite ja jetzt selbst Sucht~ Suchtkranken #00:46:04-9#

I: hm (bejahend) #00:46:04-9#

B: und sehe wenn man, wir arbeiten ganz ganz niederschwellig #00:46:09-0#

I: hm (bejahend) #00:46:09-2#

B: also die kiffn bei und #00:46:10-8#

I: hm (bejahend) #00:46:11-1#

B: als die trinken Alkohol #00:46:12-9#

I: hm (bejahend) #00:46:13-3#

B: und wenn wir das verbieten würden, dann wärn sie auf der Straße #00:46:20-8#

I: hm (bejahend) #00:46:22-0#

B: dis is ma ne, ich glaube ne wo von Fall zu Fall gucken muss #00:46:25-4#

I: okay, da siehst du wieder die professionelle Seite, ne also hast dich #00:46:28-9#

B: ich versteh jetzt, weil ich selbst in diesem Feld arbeit #00:46:30-9#

I: Ja #00:46:29-2#

B: da die damalige Handlungsweise besser #00:46:35-9#

I: hm (bejahend) #00:46:36-2#

B: weil ich selbst sehe, wenn ich, ne wir hamm auch in unsrer Hausordnung stehn, keine Alkoho~ kein Alkohol und keine Drogen #00:46:43-2#

I: hm (bejahend) #00:46:43-5#

B: aber, die Praxis is is undenkbar #00:46:46-0#

I: ja #00:46:46-9#

B: dann wär das genau das hier, dann müssten wir ja alle rausschmeißen #00:46:50-2#

I: aber als Mutter wurde ja von dir wirklich strate gefordert, #00:46:54-9#

B: zumindest hab ich mich damit ausnandergesetzt, ich ich ich hab ich hab dann mich mit den darüber unterhalten und hab für dann entschieden, es ist nicht meine Baustelle mehr, A. ist raus, ihr macht das und dis und dann bin ich gegang, aber ich hab mir halt in mein Tagebuch darüber Gedanken gemacht, was issn das eigentlich für ne Haltung #00:47:16-2#

I: ja #00:47:16-9#

B: so ne. hmhm. Und rückblickend bin ich versucht zu sagen, eigentlich hamm ses richtig gemacht #00:47:24-3#

I: hm (bejahend) #00:47:24-8#

B: hmh, ja. #00:47:27-6#

I: Auf Grund der Erfahrung, das alles #00:47:26-5#

B: Auf Grund dessen, das das es gut gegang is, aber och vorallm och weil ich selber jetzt in diesem Berufsfeld ja tätig bin und sehe, ähm, was es braucht damit Menschen, ne ge~ zu Hause haben, und manchmal muss man diese Kompromisse eingehn #00:47:44-6#

I: hm (bejahend) #00:47:45-1#

B: ja #00:47:46-1#

I: hm (bejahend) #00:47:46-7#

B: genau #00:47:48-5#

I: Gut. Ähm, wenn du in Zukunft wieder mal Unterstützung bräuchtest, aber deine Kinder sind ja jetze raus #00:47:55-1#

B: hm (bejahend) #00:47:56-1#

I: ähm, welche würdest du dir wünschen und warum? #00:48:06-7#

B: Warte mal, da hab ich mir auch was aufgeschrieben. Naja das is alles schon irgendwie zur Sprache gekomm #00:48:13-5#

I: ja #00:48:14-8#

B: Ähm, [blättert und liest] Hab ich eigentlich alles schon gesagt und zwar ähm, der erste Punkt war Helferkonferenz, ne dis hat ich angesprochen mit mehr Beteiligten, also auch aus meim sozialn Umfeld mehr, aus mein privaten Umfeld auch die A. von klein auf zum Beispiel ja auch kenn oder meine meine Verwandtschaft oder der der Bruder K. oder so das dem auch Hilfe zu Teil wird, der war ja dann immer ausn Blickfeld geraten, dabei hat er extrem darunter gelitten, da würd ich mir ähm nochma ne ne ne differenziertere Herangehensweise wünschen #00:49:04-6#

I: hm (bejahend) #00:49:04-9#

B: betrifft jetzt konkret die Kritik, die ich auch schon geäußert hatte am Jugendamt, die das die sich da ähm ja, ne ich hatte dieses Gefälle angesprochen, ne #00:49:15-2#

I: hm (bejahend) #00:49:15-5#

B: das die da, hm sich da och ma auch aus ihrer Burg rausbewegen #00:49:20-1#

I: ja #00:49:20-1#

B: und auch mal an andere Orte gehn #00:49:21-7#

I: hm (bejahend) #00:49:22-0#

B: ne, die warn jetzt zwar in der Krisenwohnung, wie ich äh das berichtet hatte, aber die hätenn ja och ma zum zum u zum ähm zur AWO Suchtberatungsstelle komm könn oder ebend hier her komm könn #00:49:32-4#

I: ja #00:49:33-7#

B: zu Herrn Dr. K. Also Hel~ Helferkonferenzen kann man überall abhalten #00:49:37-0#

I: ja #00:49:37-5#

B: und dis is das was ich wo ich sage, dis dis würd ich mir da würd ich , da seh ich noch Luft nach oben und ähm. Ja. Hatt ich gesagt, ne der intensivere Austausch #00:50:01-7#

I: hm (bejahend) #00:50:02-2#

B: untereinander alle, so. Dis is tatsächlich was was noch was noch gut war, aber was noch besser ginge so ja. Genau. #00:50:08-9#

I: hm (bejahend) #00:50:09-5#

B: Ich müsst jetzt noch ein bisschen nachdenken, was ich mir noch anders wünschen würde. Ähm, es gibt, es gibt natürlich soviele ähm Methoden auch, ne, zum Beispiel Familienrat hätte ma~. Kennst du dis? #00:50:22-8#

I: hm (bejahend) #00:50:23-9#

B: das hätte man, also es gibt soviel äh Sachen, die man hätte ausprobiern könn, zum Beispiel Familienrat oder so. Also dis da da gibts viel Spielraum und ja, #00:50:34-6#

I: hm (bejahend) #00:50:34-6#

B: da würd ich vielleicht, angenomm ich wäre nochma in so ner ähnlichen Situation, mir Gedanken machen, was man noch ähm ähm implementiern könnte an an Methoden, so ne. #00:50:46-4#

I: Aber jetzt eher aus deiner professionelln Haltung heraus? #00:50:50-1#

B: Ja naja, weiß ich nicht was steht dahinter. Ähm, mir is bewusst geworden in dem Prozess, ähm also es is ja auch mein mein Weg des Lerns gewesen #00:51:09-2#

I: hm (bejahend) #00:51:09-6#

B: und dis kann man, wenn man es von anfang an weiß noch viel konsequenter und viel eher unterstützen. Mir is bewusst geworden, das du keim wirklich helfen kannst, wenn er nicht wirklich will. #00:51:20-3#

I: hm (bejahend) #00:51:20-3#

B: Und das geht so, kontrahär zu meim Persönlichkeitsmuster. Ich will ich bin so ne Kümmerin ich bin Kümmerer #00:51:30-3#

I: hm (bejahend) #00:51:30-6#

B: oder Kümmererin. Ja, ich will immer alles richten und ne und so #00:51:35-6#

I: ja #00:51:35-6#

B: und dieses sich mal zurücklehn und zu wissn, ähm dem andern Raum zu geben das der selber Ideen entwickelt und das aushalten, das es auch sein kann, das es schief geht, das is was wo ich noch gut üben könnte #00:51:52-4#

I: Ja #00:51:53-0#

B: Ja, ähm, da hab ich jetzt viel geübt, aber wenn nochmal so ne Situation wär, werde ich würde ich wahrscheinlich, ähm mit mem doch anderen Haltung reingehn. #00:52:07-6#

I: hm (bejahend) #00:52:08-0#

B: mit einer eher lassenderen und eher dem andern zumuten und det den andern zutrauenden Haltung auch als Mutter, ja, ja doch. Also das wünsch ich mir für mich selbst. #00:52:21-2#

I: hm (bejahend) #00:52:22-2#

B: Dis is mein mein meine große Lektion gewesen in der ganzen Geschichte. #00:52:30-1#

I: Ja ich danke dir recht herzlich. Ähm ich hab jetzte keine weitern Fragen, is bei dir noch irgendwas was äh, was noch angesprochen werden müsste, was du glaubst was noch ungesagt ist, ähm um was zu verstehn, um Punkte die für dich noch offn sind. #00:52:54-2#

B: Ah, na zum Thema als solchn, ich finde dein Thema sehr spannd. #00:52:58-4#

I: Ja #00:53:01-4#

B: Äh, ich finde dein Thema irre spannd und ähm hab mich richtig gefreut, als ich gelesen hatte worin du dein deine Masterthesis, also was du studierst.b #00:53:10-6#

I: hm (bejahend) #00:53:11-9#

B: Und dieses Thema, dis trifft 'n wunden Punkt, ich hatts so angeschnittn. #00:53:16-3#

I: hm (bejahend) #00:53:16-6#

B: in unserm Gespräch #00:53:17-2#

I: Ja #00:53:17-8#

B: Das diese beiden Disziplin sich offnbar nicht so richtig mögen. #00:53:23-8#

I: hm (bejahend) #00:53:23-8#

B: Und das es überhaupt dieses Studienrichtung gibt, da hat mein Sozialarbeiterherz gejubbelt. Und ähm hab so gedacht, oh wenn ich nochmal studiern könnte ich würde genau das machen #00:53:37-7#

I: [lacht] #00:53:37-7#

B: ja, ähm weil ich erlebe bei uns auf der Arbeitsstelle, dass fast täglich, das wir zurückgepfiffn werden von unsrer Chefin, sobald wir nur ansatzweise irgendwie ne therapeutische Intervention geben wolln #00:53:54-0#

I: hm (bejahend) #00:53:54-0#

B: wir wern ständig daran erinnert, sie sind nur Sozialarbeiter. #00:54:00-1#

I: hm (bejahend) #00:54:00-1#

B: Ja, ich hab ein Kollegen, der is Körpertherapeut #00:54:02-2#

I: hm (bejahend) #00:54:02-4#

B: und der versucht und er kann es nicht lassen, was ja auch sehr sinnvoll ist #00:54:07-4#

I: ja #00:54:08-6#

B: seine, also der arbeitet parallel hat der noch ne Praxis #00:54:11-0#

I: hm (bejahend) #00:54:11-3#

B: der versucht immer wieder wos angebracht scheint, seine seine Intervention mit rein zu bring, es gibt nur Ärger deswegen, weil er immerwieder gemaßregelt wird, sie sind hier als Sozialarbeiter und nicht als Körpertherapeut. Un d da denk ich mir, warum in Gottes Nam soll es nicht auch mit einfließen könn. Ja und da, ne du sprachest ja mein Wunsch an, da wünsch ich mir tatsächlich, das deine A~, das das was du dann später mal machen wirst, konkret auch deine dein deine Abschlussarbeit, das die Früchte tragen wird #00:54:44-0#

I: ja #00:54:44-9#

B: in der in de~ ne in dem Prozess des aufeinander zu bewegens dieser beiden Disziplin. #00:54:51-7#

I: Ja #00:54:52-7#

B: das is mein großer Wunsch [beide lachen] #00:54:54-4#

I: ob ich äh dem äh erfülln kann mit der Arbeit. #00:54:59-2#

B: das is so zu sagen ein ein Beitrag. #00:54:59-6#

I: ja #00:55:00-5#

B: das is ein, wieder ein kleiner Baustein odr großer Baustein, oder wie auch immer, das weiß man ja nicht, aber das is wirklich 'n Herzenswunsch #00:55:09-7#

I: hm (bejahend) #00:55:09-7#

B: das das das das das die Offnheit off beiden Seiten da mehr, sich sich stärker entwickelt #00:55:20-7#

I: ja #00:55:19-3#

B: also provitiern sowohl Kienten, ich hab ja jetzt hier in der Rolle der Klientin gesprochn, also während dieser ganzen Zeit, dis was ich jetzt gesagt habe, sag ich auch als Profissionelle #00:55:31-8#

I: als Profissionelle #00:55:32-2#

B: ja ja, doch doch, ja genau #00:55:34-8#

I: Klang auch eher als wurde eine Expertin in ähm ihrem Arbeitsfeld #00:55:40-1#

B: ja tatsächlich ich erlebs täglich ne dis äh #00:55:43-2#

I: das is da doch äh durchaus auch Möglichkeiten der Überschneidung geben darf und#00:55:50-6#

B: und der gegenseitigen Bereitschaft off jeden Fall#00:55:50-7# #00:55:52-6#

I: Auch ohne das man unbedingt sein Berufsfeld verlässt, ne. Das man auch von andrn profitiern darf #00:56:02-2#

B: ja #00:56:03-8#

I: ne, gut ich würde das Diktiergerät an der Stelle aus schalten #00:56:11-0#

B: Ja.

F: Interviewtranskript Interview A - ausschnitthaft

Interview: Problemzentriertes Interview zum Thema „Gelungene Kooperation? Wie erleben Hilfesuchende die Kooperation zwischen ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie?“

Interviewerin (I): Josephine Schunk; Befragte (B): Frau A., weiblich, Mutter von zwei Kindern; Ort: Psychotherapeutische Praxis

geführt am: 28.11.2018; Gesamtdauer: 166 Minuten

Legende:

(…) = Pause , uv. = unverständliches Wort, ~ = abbrechen von Wörtern,

[…] = Erläuterungen

I: Also zuerst möchte ich mich nochmals bei ihnen bedanken, dass sie sich für mein Forschungsprojekt zur Verfügung stellen. Wie wir schon besprochen hatten, möchte ich mit Ihnen ein Interview durchführen in dem es darum geht, wie sie die Zusammenarbeit und das Zusammenwirken von Psychotherapie Jugendhilfe und oder Psychiatrie als Hilfesuchende erlebt oder erlebt haben. All das was sie mir nun erzählen werden verwende ich ausschließlich für die Forschungsarbeit und ich werde auch ihre persönlichen Daten anonymisieren, also aus dem Materialien die hier hervorgehen, kann man dann nicht mehr Rückschlüsse auf, sie als Person zielen. Alles personenbezogene wird dann anonymisiert, genau. Der Ablauf wird jetzt folgender sein, ich stelle Ihnen zuerst eine Einstiegsfrage und daraufhin können Sie mir alles erzählen was Ihnen dazu einfällt und sich dabei so viel Zeit nehmen wie sie wollen, ich werde Ihnen aufmerksam zuhören. Ja, sie hatten in Ihrem Leben Phasen in dem es für ihre Kinder oder ihr Kind oder Sie selber schwierig war dies allein zu bewältigen, haben sie sich Hilfe gesucht, wie hat sich der Hilfeprozess gestaltet und wer war daran alles beteiligt. Erzählen Sie mir bitte davon, am besten Sie beginnen als sie gemerkt haben, dass Sie Hilfe brauchen. #00:01:21-2#

B: Also ehm ich würde mal sagen ich hab mir nicht Hilfe gesucht, sondern ich bin eben durch mein damaligen Ex-Mann in eine Situation gekommen, wo ich dann tatsächlich Hilfe gebraucht habe, weil er mich tatsächlich, ehm, ja wie kann man das nennen, zum Jugendamt genötigt hat. #00:01:47-6#

I: Aha. #00:01:48-7#

B: Also die ganze Geschichte, ehm, hat sich in, hat natürlich wie alles im Leben ne lange Vorgeschichte #00:02:21-6#

I: Ja #00:02:21-6#

B: und also unser Ehe war ziemlich zerrüttet und ehm wir hatten zu dem damaligen Zeitpunkt versucht es irgendwie noch zu probieren, obwohl er hat ne Nebenbeziehung hatte und ich mit meinen beiden Kindern also hauptsächlich viel alleine war, also er wirklich nur noch sporadisch dann auftaucht ist und dazu kam dass er ein äh Drogenproblem hatte. #00:01:43-2#

I: Hmhm #00:02:44-8#

B: Das er jahrelang in Griff gekriegt hatte, was dann aber auch im Zuge mit dieser Nebenbeziehung wieder akut geworden ist #00:02:52-5#

I: Hmhm #00:02:52-5#

B: und ich war eben damals, wie man das heute so schön nennt wahrscheinlich in so einer Coabhängigkeit, also ich hatte nie ein Drogenroblem #00:03:02-6#

I: hmhm #00:03:02-8#

B: aber hab halt, natürlich so Kraft meiner damaligen Liebe versucht ihn aufzufangen immer in der Hoffnung, dass es doch irgendwie wieder klappen könnte bzw. er das lösen kann #00:03:14-0#

I: hmhm #00:03:14-0#

B: Hab auch äh Paartherapie mit ihm versucht, die er dann abgebrochen hat, weil ihm da auch von Seiten des Therapeuten gesagt wurde, er müsste sich da tatsächlich mit seiner Drogenabhängigkeiten befassen und dass ehm die Lösung da hauptsächlich auch an ihm läge und die ganze Situation hat sich dann extrem zugespitzt, weil er dann halt wirklich auch ähm LSD genommen hat, was ja ein sehr sehr also starke Droge einfach ist und auch wirklich bewusstseinsverändernd natürlich wirkt und im Zusammenhang mit diesem ganzen familiären Stress den er natürlich auch hatte, hat es die Situation auch zum eskalieren gebracht und die Eskalation bestand dann darin dass er wirklich in so nem sag ich mal Anfall von Psychose oder unter LSD Einwirkung ähm meine damalige noch dreijährige Tochter #00:04:13-9#

I: hm

B: oder zwei~ knapp dreijährig ähm mit nach Amerika nehmen wollte um da in so ner Art Kommune n' neues Leben aufzubauen #00:04:24-2#

I: hm (bejahend) #00:04:24-2#

B: und das hat er mir halt allen ernstes unterbreitet und das war für mich so ne Art Schlüsselerlebnis, grad an so nem Sonntagmorgen um fünf, wo ich dann endlich verstanden hab, das der Weg also; gemeinsam zu Ende ist, das es da jetzt wirklich darum geht zu handeln und wirklich ein für alle Mal da auch klarzustellen bis hier hin nicht weiter und ich hab dann wirklich so in meiner Not die Polizei gerufen, weil ich nicht wusste ob es wirklich darauf hinaus läuft, dass wie beide an dem Kind ziehen er rechts ich links und er wirklich dann versuchte er die mitzunehmen #00:05:02-4#

I: hm (bejahend) #00:05:02-4#

B: gegen meinen Willen. Und die Polizei kam dann auch, relativ schnell und ähm während dieses Polizeieinsatz, da ist nicht viel passierte, die kam haben einfach gefragt was los ist, ob's zu häuslicher Gewalt gekommen wäre, was ich natürlich verneinen konnte, weil er nie gewalttätig geworden ist und ähm ich hab dann einfach zu der Polizei gesagt mein Mann steht unter Drogen #00:05:28-3#

I: hm (bejahend) #00:05:28-3#

B: bitte machen Sie nen Drogentests, ähm der ist nicht bei sich, worauf hin er zur Polizei gesagt hat, ich wäre wahnsinnig geworden #00:05:37-7#

I: hm (bejahend) #00:05:37-7#

B: , und so ist das dann in so ne verbale Auseinandersetzung einfach gegangen und Polizei hat auch nicht viel gemacht. Sie hat nur ähm uns gefragt, ob wir denn alleine klar kämen und ähm #00:05:50-8#

I: hm (bejahend) #00:05:50-8#

B: ich hab dann gesagt ja ich bring jetzt die Kinder zu meiner Mutter und und versuch dann mit meinem Gatten zu reden und ähm die Polizei hat dann also wirklich, weil ja auch nicht Gewalt #00:06:00-5#

I: hm (bejahend) #00:06:00-5#

B: im Spiel war, ist dann von dannen gezogen so zu sagen, ich hab eben meine Kinder zu meiner Mutter gebracht und dann versucht mit ihm zu reden was aber überhaupt nicht funktioniert hatte, #00:06:11-5#

I: hm (bejahend) #00:06:11-5#

B: er ist dann auch irgendwie eingeschlafen, weil er ja auch völlig übermüdet war. ähm naja und ähm Im Laufe des Tages hat sich dann, haben sich noch mehrere Telefonate äh so ereignet, wo er mich immer wieder aufgefordert hat, also zurückzukommen #00:06:28-9#

I: hm (bejahend) #00:06:28-9#

B: also, in die Wohnung und die Kinder mitzubringen, ich hab das dann nicht gemacht, hab gesagt es ist besser ähm wenn wir uns jetzt hier trennen an dieser Stelle, weil das nimmt einfach ein ein eine Dimension ein, die ich nicht mehr will und kann. #00:06:43-0#

I: hm (bejahend) #00:06:43-0#

B: Und daraufhin hat er ähm mir gedroht und meinte eben ich werde schon sehn was da was ich davon hätte #00:06:53-5#

I: hm (bejahend) #00:06:53-5#

B: ja und dann verschwand er erst mal und war auch nicht mehr auffindbar, und hab mir dann wirklich große Sorgen auch gemacht und bin dann ähm nächsten Morgen zur Polizei gegangen und hab so ne Art Vermisstenanzeige aufgegeben, #00:04:25-9#

I: Ja #00:04:25-9#

B: und wel ich auch nicht wusste in diesen psychischen Zustand, tut der sich was an was passiert da, worauf hin die Polizei mir nur mitteilte ähm, sie hätten ihm auf dem Handy erreicht und er hätte gesagt, es geht ihm gut aber ich wäre ja wohl wahnsinnig geworden also, das war dann das was die Polizei mir dann dazu sagen konnte. Ja und dann hat ich relativ zeitnah ne Vorladung beim Jugendamt, also quasi es ist am Sonntagmorgen passiert #00:04:52-0#

I: hm (bejahend) #00:04:52-0#

B: und am Dienstag wurde ich vom Jugendamt angerufen mit der Aufforderung ähm mit den Kindern zu kommen, das hat mich dann sehr gewundert, weil mir nicht klar war das Polizei auch, automatisch Meldung ans Jugendamt gibt #00:05:06-3#

I: hm (bejahend) #00:05:06-3#

B: und ich bin dann mit meinen Kindern zum Jugendamt gefahren wo mein ähm mein Mann dann auch war, das war dann ziemlich schockierend, weil er sich dann innerhalb von kürzester Zeit komplett verändert habe, war vorher immer so ein bisschen sag ich mal alternativen langen Haaren und Vollbart #00:05:25-7#

I: hm (bejahend) #00:05:26-1#

B: und auch der Kleidung so entsprechen, also nen Heilpraktiker also so so wollte er sich so immer den Anschein geben und als er da auf dem Jugendamt saß war er ein komplett anderer Mensch im Anzug mit kahl geschorenen Haaren und ich hab ihn also fast gar nicht mehr erkannt #00:05:45-1#

I: hm (bejahend) #00:05:45-1#

B: und mir war klar das muss irgendwie eine Strategie sein, die er da fährt. Und das war dann auch sehr belastend #00:05:54-8#

I: Ja #00:05:54-8#

B: dieser Kontakt auf dem Jugendamt und ich bin dann auch wirklich sehr ähm, hab total Angat gehabt und hab gesagt, ich möchte jetzt nicht das mein Mann mit meiner Tochter alleine, sonst haut der noch mit der ab, ich was nicht was hier passiert. Dann wurde getrennt, also in zwei Räume gebracht #00:06:10-6#

I: ja #00:06:10-6#

B: und es war wirklich so sehr dramatisch und ich dann wurde eben zu dem Vorfall befragt, was da passiert ist, warum ich die Polizei gerufen hab. #00:06:19-8#

I: An dem Sonntag? #00:06:21-4#

B: An diesem Sonntagmorgen und ich hab ähm dann wirklich ganz klar gesagt ja, mein Mann steht total unter Drogen und hat versucht meine Tochter zu entführen, was tatsächlich auch so war, er hatte nämlich heimlich den Koffer gepackt von ihr #00:06:35-1#

I: Okay #00:06:35-1#

(...)

I: Auf Grund der Sachlage oder könnten Sie #00:32:50-4#

B: Nee also die hab ich ja, ich hab das ja aus meiner Hilflosigkeit heraus hat ich, hat ihm ihm, ich hab ihm das ja alles erzählt, er het mich da auch wirklich aufgefangen, so ne Krisenintervention erstmal gemacht #00:33:03-3#

I: Aber auf Grund der Inobhutnahme oder schon im Vorfeld der Ehe? #00:33:07-6#

B: Ich hatte mal ähm im Vorfeld der Ehe mit ihm diese Paartherapie versucht beim Herrm K. #00:33:11-5#

I: aha beim Herrn K. #00:33:12-7#

B: genau #00:33:14-0#

I: und darüber sind Sie an den Herrn K. gekommen, über die Paartherapie mit Ihrem Mann #00:33:17-2#

B: genau und dann hab ich ihm natürlich in meiner Not angerufen und ihm erzählt was passiert ist, und er hat sich dann wie gesagt sofort da eingeschaltet, aber es wurde auch von Seiten des Jugendamtes relativ schnell, ich kann jetzt nicht mehr sagen ähm, naja dann doch das das muss in den ersten Tagen auch gewesen sein wir haben sofort die Auflage bekommen zu ner Familientherapie zu gehen mein Mann und ich und zwar wurde das damals von der AWO getragen, das war ne Sozialarbeiterin und ein Psychotherapeut #00:33:54-0#

I: ja #00:33:54-0#

B: mit denen wir uns dann quasi zusammengesetzt haben und 'n Gespräch versucht haben und das #00:34:00-4#

I: da war ihre Tochter aber Inobhutnahme #00:34:03-0#

B: genau meine Tochter war im Heim und wir mussten uns dann da hinsetzen #00:34:06-5#

I: Sie und Ihr Mann und Ihr Sohn? #00:34:09-3#

B: Nee der Sohn nich #00:34:10-8#

I: okay #00:34:10-6#

B: Und das war für mich damals auch, gut im im Nachhinein verständlich, dass das das ne Auflage war, weil es musste ja in irgend einer Weise der Konflikt irgendwie geschlichtet werden #00:34:25-5#

I: hm (bejahend) #00:34:25-5#

B: aber ich hab das damals als unglaublich belastend empfunden, nach in so kurzer Zeit nach den Vorfällen mich wirklich da mit meinem Mann hinzusetzen und mit dem reden zu müssen, weil ich wäre auf Deutsch gesagt am liebsten hät ich den umgebracht, also natürlich hätt ich ihn nicht wirklich umgebracht, aber mir #00:34:45-3#

I: aber Sie hatte ähm diese Empfindung so, soviel Wut hatten sie in sich #00:34:49-1#

B: genau, und das war wirklich ganz schlimm und belastend diese Treffen, also wir haben auch Einzelgespräche geführt. #00:34:57-2#

I: hm (bejahend) #00:34:57-2#

B:Und ähm, im Nachhinein habe ich dann erfahren, ähm also Jahre später sozusagen #00:35:05-9#

I: Ja #00:35:05-9#

B: das die Therapeuten eigentlich von Anfang an bei uns gemerkt haben, dass die Geschichte nicht stimmt. #00:35:13-7#

I: hm (bejahend) #00:35:13-7#

B: Also das hat mir diese Sozialarbeiterin auch gesagt, sie hat sofort #00:35:17-7#

I: Also das Ihre unterschiedlichen Erzählungen nicht zusammen passen #00:35:20-9#

B: genau, also für die war das eigentlich klar an dieser Geschichte stimmt was nicht und zwar dieser Tatbestand dieses Missbrauchs #00:35:27-1#

I: hm (bejahend) #00:35:27-1#

B: und das ähm hamm die mir natürlich nicht verstehen gegeben, aber sie hat mir das später mal erzählt also als dieses ganze Fall abgeschlossen war, hat sie gesagt sie hätte das sofort mit Kraft ihrer Erfahrung und dem was wir beide voneinander erzähltt hätten gemerkt, das ist einfach hier ne fingierte Geschichte um #00:35:47-6#

I: okay, und können Sie vielleicht noch sagen was die ähm davon abgehalten hat ähm ihr ihre Empfindungen, also das sie ähm, das da was ähm nicht stimmt an der Geschichte auch an das Jugendamt weiter zu tragen #00:36:01-2#

B: ich denke die die waren ja immer im Gespräch #00:36:03-8#

I: ja #00:36:03-8#

B: mit dem Jugendamt und ich glaube die hamm auch ähm von Ihrer Seite darauf gedrängt, das es ne Beschleunigung geben muss, das das Kind wirklich raus kommt. #00:36:16-7#

I: ja #00:36:16-7#

B: ich glaube das hamm die auch tatsächlich versucht #00:36:19-7#

I: hm (bejahend) #00:36:20-0#

B: also weil sie gesehen haben ähm hier steht das steht in keiner Relation #00:36:25-3#

I: ja #00:36:25-3#

B: der Schaden der Mutter und Kind hinzugefügt wird ähm steht eben nicht in Relation zu der Gefahr die da tatsächlich offensichtlich ähm vorliegt mit der Mutter oder eben auch dem Vater, ähm #00:36:39-6#

I: aber sie hatten in der Therapie nicht das Gefühl das ähm das jemand Ihnen glaubt in dem Moment #00:36:44-6#

B: nee, aber das das das muss man tatsächlich auch, ich weiß nicht ob man ähm das beschreiben kann, was es mit einem macht, also erst mal natürlich dieses Gefühl der Staat ist tatsächlich berechtigt und in der Lage einem einfach ein Kind wegzunehmen, also das is ne Erfahrung das is ähm , ja ähm ich meine das das macht ja Mutterlieber aus, man man ist dazu da seine Kinder zu schützen #00:37:18-0#

I: ja #00:37:18-0#

B: nich hinzufallen nich über die Straße rennen für diesen völligen Nichtigkeiten des Lebens sag ich jetzt mal und das war auch quasi der Grund warum ich so lange durchgehalten habe in dieser blöden Ehe, weil ich gedacht ich muss meine Kinder irgendwie schützen, nur so kann ich sie schützen, wenn ich einfach da bin und mich nicht jetzt trenne und die Kinder ihm mitgeben und er macht sonst was mit seiner verrückt Art #00:37:43-3#

I: hm (bejahend) #00:37:43-3#

B: und dann wirklich dieses Gefühl zu erleben, dass man seine Kinder nicht schützen kann, weil irgendwann einfach das Jugendamt eingreift #00:37:54-0#

I: hm (bejahend) #00:37:54-0#

B: und dann gibt es keinelei Handhabe mehr und man is komplett ausgeliefert #00:38:01-3#

I: hm (bejahend) #00:38:01-3#

B: und man, und das war nen Gefühl was ich immer hatte, ich muss einfach bei Vernunft bleiben, weil wenn ich jetzt hier Zornausbrüche rasende Attacken kriege, dann werde ich weggesperrt und bekommen die Kinder oder bekomme meine Tochter überhaupt nicht mehr wieder #00:38:17-3#

I: hm (bejahend) #00:38:17-3#

B: weil ich psychisch labil oder gefährdet oder sonst was erscheine und das eben auszuhalten diese gleichzeitige Wut #00:38:26-8#

I: ja #00:38:26-8#

B: diese unermessliche Wut #00:38:29-9#

I: hm (bejahend) #00:38:29-9#

B: und auf der andern Seite immer mit mitzuarbeiten immer freundlich und kooperativ zu sein und sich wirklich im Grunde genommen nonstop demütigen zu lassen #00:38:40-3#

I: hm (bejahend) #00:38:40-3#

B: es war eine einzige Demütigung die ganze Zeit allein dieses dieses Gefühl diese verschiedenen ähm Institution anzusprechen, bitte gebt mir ein Schreiben darüber dass ich meine Kinder nicht missbraucht oder misshandelt haben #00:38:55-9#

I: ja #00:38:55-9#

B: sich so zu offenbaren zu sagen mein Kind ist weg, es besteht dieser Vorwurf #00:39:02-7#

I: hm (bejahend) #00:39:02-7#

B: also wirklich sich hinzustellen und zu sagen ich brauche Hilfe weil man mir das vorgeworfen hat #00:39:07-4#

I: ja #00:39:07-4#

B: und ich muss beweisen das es nicht so ist, ganz zu schweigen von dem was in der Schule passierte, weil is ne sehr kleine Schule und es hat innerhalb kürzester Zeit natürlich wie ein Lauffeuer sich rum gesprochen und ähm, also ähm mein Ruf war komplett beschädigt #00:39:27-5#

I: ja #00:39:27-8#

B: also das is, ich hab damals ganz oft das Gefühl gehabt so muss es damalms gewesen seil als die Hexenverfolgung war #00:39:37-2#

I: hm (bejahend) #00:39:37-2#

B: man is öffentlich gedemütigt und wird wirklich an den Pranger gestellt und dann noch quasi in dieser Situation, es sind ja in den meisten Fällen die Männer den der sexuelle Missbrauch #00:39:51-4#

I: ja #00:39:51-4#

B: vorgeworfen wird in den wenigsten Fällen die Frauen und ich hatte immer so das Gefühl das ich wirklich so oft von den Menschen wie so nen Monster beäugt wurden bin. #00:40:02-8#

I: hm (bejahend) #00:40:02-8#

B: so nach dem Motto, das is ne ganz Perverse, wenn sogar ne Mutter ihr ihr #00:40:07-0#

I: ja #00:40:07-0#

B: kleines Kind missbraucht #00:40:08-4#

I: hm (bejahend) #00:40:08-4#

B: als das das das lief so parallel zu dem ganzen Horror, der ja sowieso lief #00:40:16-4#

I: Ja #00:40:16-7#

B: und wie gesagt in diesem Gesprächen war das für mich unglaublich belastend, auch da in dieser Auseinandersetzung mit meinem ähm Gatten, also es war nicht so das wir uns da die ganze Zeit gegenseitig bezichtigt haben, wie haben auch normal und friedlich geredet #00:40:34-0#

I: ja #00:40:34-0#

B: also das lief tatsächlich auch vernünftig ab, weil wir auch vernünftige Menschen sind #00:40:39-8#

I: hm (bejahend) #00:40:39-8#

B: und er hatte dann offensichtlich auch begriffen wenn er sich jetzt hier vollig gebärdet ähm dann macht er eben auch kein guten Eindruck, also. Ja und diese Hilfeplangespräche so nannte man das auch, die warn wirklich extrem belastend aber im Nachhinein wahrscheinlich wirklich nötig und auch das einzige was man machen konnte um eben diesen ganzen Konflikt in irgendner Weise zu befrieden, also #00:41:06-2#

I: Wer war denn. alles an den Hilfeplangesprächen beteiligt? #00:41:09-8#

B: also ich glaube diese Hilfeplangespräche, also es war einmal diese Familientherapie das war eben dieser Psychologe und die Sozialarbeiterin und eben mein Gatte und ich und die Hilfeplangespräche die waren dann im Jugendamt #00:41:23-8#

I: hm (bejahend) #00:41:23-8#

B: wo dann ja eigentlich auch ähm mein Mann ähm mein Gatte ähm ich die Sozialarbeiterin dann die Jugendamtsbeauftragte da und der Psychologe teilnehmen sollten wobei mein Mann damals dann ganz oft zu diesen Gesprächen dann im Jugendamt gar nicht erschien ist, als das war dann meist ich alleine mit den. Ja und dann gab es eben noch so nen Zwischenfall ähm nach drei Wochen oder so, ähm wurde ich ins Jugendamt ähm in in das Kinderheim gebeten #00:42:01-1#

I: hm (bejahend) #00:42:01-1#

B: ähm mit der Begründung es hätte einen Zwischenfall gegeben im Kinderheim dazu sollte ich Stellung beziehen und ich bin dann ins Kinderheim gegangen. ich wusste meine Tochter is da irgendwo in diesen Räumen und ich war in nem andern Raum #00:42:15-4#

I: Ja #00:42:15-4#

B: und da saß ich dann eben wieder mit der Sozialarbeitin, dem Psychologen, der ähm wie nannte man das Familienpflegerin die in zwischenzeitlich bestellt wurde #00:42:30-5#

I: hm (bejahend), ja #00:42:30-5#

B: für meine Tochter, die auch schon nen Hausbesuch bei mir gemacht hatte und noch den Mitarbeiter des Kinderheimes, #00:42:39-4#

I: Ja #00:42:39-4#

B: die saßen mir so gegenüber und dann wurde mir erzählt das es eine Situation gegeben hätte, im Kinderheim beim Wickeln meiner Tochter, die war dann zwar schon fast drei hat aber wahrscheinlich den Stress dann wieder angefangen ähm ne Windel zu tragen zu müssen und beim Wickeln ähm hätte die ähm dieser Heimbetreuerin meine Tochter gefragt, wie machte denn die Mama das immer wenn sie dich wickelt. #00:43:11-6#

I: hm (bejahend) #00:43:11-6#

B: Und dann hätte meine Tochter gesagt, naja das mit der Biene und in dem Moment wo sie das so sagte, was meint die denn jetzt mit der Biene #00:43:21-8#

I: hm (bejahend) #00:43:21-8#

B: und ähm dann ähm hat diese Frau da halt gefragt, was ist denn mit der Biene und dann ähm hat meine Tochter gesagt, ja die Mama spielt immer sie ist die Biene und piekt mich dann in den Bauch #00:43:37-1#

I: hm (bejahend) #00:43:37-1#

B: und ich hab in dem Moment gedacht was, und dann fiel mir ein ja das was irgend so ein blödes Kleinkindspiel, hier kommt ne Biene sssssss und dann piekt in Bauch um eben von diesem Wickeln abzulehnen, weil viele Kinder lassen sich ja nicht gerne Wickeln #00:43:50-4#

I: hm (bejahend) #00:43:50-4#

B: aber das das konnte mich nicht erinnern, das ich das oft gemacht hab bzw. es hat mich in dem Moment eher erstaunt das sie das noch wusste, weil das war Urzeit her gewesen und dann ging es so weiter, und das und das fand ich dann wirklich in dem Moment wurde mir kochend heiß, weil ich schon geahnt hab wo woworauf das hin steuert, dann hat diese ähm Kinderheim ähm Mitarbeiterin wohl gesagt, ja aber ne Biene hat doch nen Stachel und ein Stachel der pieckt doch und dann hat meine Tochter gehört ja nen Stachel der pieckt und dann hätte die gesagt und was pieckt noch, ja der Stock #00:44:33-7#

I: hm (bejahend) #00:44:33-7#

B: und dann hat die gefragt ja was denn für ein Stock, ja wenn man den Stock da die Scheide hält piekt das, hat meine Tochter dann so gesagt #00:44:42-7#

I: wörtlich? #00:44:42-7#

B: ja und in dem Moment hab ich gesagt ja das is das was sie immer mit dem Nachbarjungen erlebt hat, der hat nämlich immer versucht sie mit dem Stock zwischen die Beine zu pieken #00:44:52-8#

I: hm (bejahend) #00:44:54-5#

B: und das hat sie als knapp dreijährige fiel ihr das ein mit dem Stock, das er sie da mal da hin gepiekt hatte und das zusammen mit der Situation des Wickelns mit dieser Befragung von dieser Heimmitarbeiterin hat dann noch mal den Verdacht erhärtet, dass ich beim Wickeln irgendwelche komischen Sachen gemacht hätte und das wurde mir dann ähm gesagt #00:45:18-6#

I: hm (bejahend) #00:45:18-6#

B: und ich stand da wirklich, also das is auch ne Situation die ich nie vergessen werde, ich saß vor dieser ganzen Belegschaft mir wurde das erzählt und ich sollte mich dazu äußern, da hab gesagt Ich hab nie irgendwelche Stöcke und ich weiß wirklich nicht wie ich kann im Moment dazu gar nichts sagen und dann hat dieser Psychologe gesagt, na dan geben sie's doch jetzt endlich zu #00:45:41-9#

I: der Psychologe aus der Familietherapie? #00:45:43-6#

B: Ja, der hat dann wirklich weiß nicht ne Art war Schockkonfrontation, er meinte geben sie's doch endlcih zu, dann könn wir Ihnen Hilfe ähm zukommen lassen und dann hat dann dieses ganze Drama hier ein Ende #00:45:59-7#

I: hm (bejahend) #00:45:59-7#

B: und das war für mich ein Moment wo ich gedacht hab jetzt reichs und dann hab ich wirklich auch mit der Faust auf den Tisch geschlagen, verdammte Scheiße, was soll ich denn zugeben #00:46:07-9#

I: hm (bejahend) #00:46:07-9#

B: und ich weiß es in diesem ganzen System sowas von erniedrigend war #00:46:16-0#

I: hm (bejahend) #00:46:16-0#

B: noch mal auf alles drauf und dann wurde mich gesagt, ja, ähm mit diesem Vorwurf der jetzt hier wieder im Raum steht können wir ihre Tochter jetzt leider doch auch nich entlassen, #00:46:28-5#

I: hm (bejahend) sonst wäre es ähm #00:46:29-9#

B: Es war wohl schon geplant gewesen ähm meine Tochter wieder ähm raus zu lassen so zu sagen und dann war dieser Zwischenfall mit dieser Befragung beim Wickeln hatte dann wieder irgendwelche Verdachtsmomente erhärtet #00:46:45-5#

I: gab's den Auftrag von der von irgendjemanden das diese Kinderheimmitarbeiterin, das wir ja eine Erziehungsperson oder

Erzieherin sein oder eine Sozialpädagogin oder jemand #00:47:00-6#

B: Also es gab, was da intern lief weiß ich nicht, aber vielleicht sind die angehalten, also ich weiß, das sie dann extra für meine Tochter nen Puppenhaus hingestellt haben, nach dem Motto sie soll mal nachspielen, was sie zu Hause erlebt #00:47:13-5#

I: wurde sie dazu aufgefordert oder gabst da den Raum, gabs da ein speziellen Kinderpsychologen #00:47:19-8#

B: also nee gar nicht #00:47:21-0#

I: also jemanden unabhängig, das von diesem Vorwurf jetzt nicht so befangen war? #00:47:25-8#

B: Nö es gab das die Betreuer, die da gearbeitet haben und die hamm dann eines Tages war mir auch aufgefallen, da hab ich noch gesagt och schön sie hamm ja een Puppenhaus hingestellt für M. #00:47:35-1#

I: hm (bejahend) #00:47:35-5#

B: da wusst ich ja noch nicht ähm das das den Hintergrund hatte, das da was nachgespielt werden sollte #00:47:39-3#

I: Ja #00:47:39-3#

B: und ähm ich wurde ja auch nicht in Kenntnis darüber gesetzt was da jetzt heimintern tatsächlich läuft, ob da Kinderpsychologen kommen #00:47:49-4#

I: Also auch ne was mit ihrer Tochter in der Zeit passiert? #00:47:52-6#

B: Genau. Ob wegen der Befragung oderr was sie sich aussetzen #00:47:56-6#

I: eben #00:47:56-6#

B: wurde Ihnen das Sorgerecht entzogen? #00:47:58-2#

I: jaja, natürliche und ähm ich hab ich hab dann ähm nach dieser Befragung habe ich dann auch, mich glaube ich schriftlich nochmal an das Jugendamt gewendet und ähm, darum gebeten mir zu erklären was das soll, warum es zu solchen ähm Befragungen seitens der Mitarbeiter kommt. #00:48:20-4#

B: hm (bejahend) #00:48:20-4#

I: Und warum meine Tochter quasi nicht einer Kinderpsychologin vorgeführt wird, also das habe ich tatsächlich auch gefragt und ich hab auch nochmal Brief dann an den Jugendamtsleiter von der Stadt P. geschrieben, #00:48:32-8#

B: hm (bejahend) #00:48:32-8#

I: dass ich ähm da mir sofortige Hilfe erbitte und das war eben auch nochmal wirklich dramatisch, weil der mir dann auch ein ganz üblen Brief zurück geschrieben hätte, ich hätte ja selber eingewilligt die Kinder ins ähm Heim zu bringen. Also und noch im Nachsatz, ich hab diese Akte noch sogar hier, ähm das sich ja der Vater der Kinder sehr erfreut über die Arbeit des Kinderheim gezeigt hätte und der zu frieden ist, was ich denn eigentlich für ein Problem hätte, also das war wirklich sehr böswillig und sarkastisch mir noch so ne Antwort dann zu schreiben #00:49:08-9#

B: hm (bejahend) #00:49:08-9#

I: #00:49:08-9#

B: und die Jugendamtsmitarbeiterin hat auch gesagt, das hätte keine Aufträge gegeben da Kinder zu befragen, dass wär die normale Praxis die sich dann zwischen den Kinderbetreuern und den Kindern entwickelt, dass man beim Wickeln mal redet oder #00:49:25-8#

I: ja aber ähm #00:49:28-2#

B: also das das war halt #00:49:31-8#

I: das ist ja sehr skurril, es wurde mit ihrem Kind geredet mit ähm ähm bestimmten #00:49:35-5#

(…)

I: aha, okay, ja #00:26:24-1#

B: das hatte mich, irgendjemand erzählt und das mir so immer das Gefühl gegeben die Frau wird wohl das richtige #00:26:31-6#

I: Die versteht was darüber #00:26:32-7#

B: von ihrem Handwerk, genau, also das ist natürlich absurd, das ich da im selben Stuhl gesessen hab, wie dieser Holzklotzmörder, aber irgendwie hat mir das in gewisser Weise so #00:26:42-6#

I: hm (bejahend) #00:26:42-6#

B: hab ich so gedacht, na wenn die solche schwer gestörten Menschen begutachtet, dann wir sie ja mit mir ja wohl keine Schwierigkeiten haben #00:26:50-2#
[beide lachen]#006:50-2#
#00:27:05-2#

I:: hmh, und die andern Kontakte hamm sie sicher selbstvermittelt bzw. hat sich das Jugendamt dann an Sie gewand? #00:27:05-2#

B: Ja also diese Hilfeplansache hat das Jugendamt vermittelt, aber alles was ich getan hab, wurde ja nicht von mir erwartet, das hab ich ja einfach gemacht, also diese Guttachten einzuholen, diese ärztlichen Atteste und so #00:27:16-2#

I: Ja #00:27:16-2#

B: Ich hab einfach überlegt was kann ich machen. Ich bin denn auch zu diesem weißen Ring und Kinder in Not und all das #00:27:22-8#

I: hmh #00:27:23-1#

B: und hab #00:27:23-2#

I: also gabs noch andere Stellen #00:27:25-9#

B: Ja ich hab mich immer beraten lassen, genau auch ähm Anwälte aufgesucht äh und fragte, was kann man da eben noch von der juristischen Seite machen, gegen diese Inobhutnahme. Also ich hab einfach alles Mögliche versucht, einfach um auch mich zu beschäftigen #00:27:42-9#

I: Ja #00:27:42-9#

B: das war das beste was ich tun konnte, wirklich jeden Morgen loszugenen mit der Mission mein Kind äh zu befrein, so zu sagen und einfach alles Mögliche an Attesten und dort noch Informationen zu sammeln, aber das hab ich mir tatsächlich selber gesucht, das hat mit keine keine öffentliche Stelle #00:27:59-8#

I: Und hatten Sie das Gefühl das ist hilfreich? Zeigte das Jugendamt irgendwie darauf Resonanz? #00:28:06-8#

B: Nee Resonanz hab ich überhaupt keine gekriegt. Das wurde einfach zur Kenntnis genommen, was ich da vorgelegt hab, aber da wurde nie was zu gesagt, #00:28:18-3#

I: auch Dr. K. ist ja auch Fachpsychologe. #00:28:21-9#

B: genau der hat auch wohl persönliche Telefonate geführt mit dieser äh Jugendamtmitarbeiter, aber er meinte schon, die wäre schon sehr umstritten die Dame. Das hatte mir dann auch dieses Helferteam bestätigt, das die ein bisschen berühmt berüchtigt ist für ihre Fehlentscheidungen. #00:28:40-7#

I: Okay. #00:28:40-7#

B: Das ich da auch einfach Pech gehabt hab. im wahrsten Sinne des Worte. #00:28:43-9#

I: Mit dieser Sachbearbeiterin. #00:28:46-2#

B: Genau, die hatte wohl genau ein Jahr bevor ich da auf ihrem Tisch kam, äh war die mehr oder weniger verantwortlich, dass eine depressive Mutter mit ihrem Kind vom Hochhaus gesprungen war. #00:29:00-9#

I: Aha #00:29:00-9#

B: Und dieser Sachverhalt hat vielleicht ein bisschen in die Thematik beschleunigt, das ich da als depressiv gehandelt, mit dieser Aussage "bevor die Kinder zu meinem Mann kommen, bring ich mich lieber um" so ungefähr. #00:29:15-4#

I: aha #00:29:15-3# das es da Parallelen gab? #00:29:18-2#

B: So im Nachhinein, das sie da einfach wirklich das Problem hatte, nicht rechtzeitig eingegriffen zu haben und mal so ein Exempel statuiern wollte. Weil das wurde mir auch von allen Beraterstellen immer wieder gesagt, es ist nicht die übliche Praxis für ein Jugendamt innerhalb von drei Tagen #00:29:34-6#

I: ja #00:29:34-6#

B: wirklich in Obhut zu nehmen, #00:29:38-5#

I: hm (bejahend) #00:29:38-5#

B: sondern eigentlich ist das Procedere immer, da kommt ein Familienhelfer, wird in die Familie geschickt und vor Ort geguckt was ist in dieser Familiensituation notwendig #00:29:49-1#

I: hm (bejahend) #00:29:49-1#

B: und nicht erstmal die Kinder rausreißen und dann alles ankurbeln und im Nachhinein gucken. #00:29:55-9#

I: Es wurde von mehreren Stellen gesagt #00:29:57-8#

B: Das hat man mir in B. [anderes Jugendamt] so gesagt #00:29:58-1#

I: Verwahrensweg so nicht üblich ist #00:30:00-1#

B: Genau. Das ich da einfach Pech gehabt hätte, auf Deutsch #00:30:06-2#

I: Auf Grund diese Inobhutname nunmal eingeleitet wurden, #00:30:13-0#

B: nicht mehr zu stoppen war #00:30:13-4#

I: Nicht mehr zu stoppen war und dann ab dem Schritt der Verfahrensweg weitergegangen werden musste. #00:30:19-4#

B: Genau, also ich hab ja dann auch ne Kopie bekommt vom Jugendamt über diese so zu sagen, dieses einberufene Teamsitzung wo zu meinem Fall schnell entschieden werden muss und da wurden dann ja so kurz und knackig die einzelnen Themenpunkte aufgeschrieben, was eben die Gefahr, also sozusagen das Protokoll dieser Sitzung #00:30:43-7#

I: Das war zwischen dem Vorfall zwischen dem Dienstag und dann dem Donnerstag #00:30:52-2#

B: genau diese Tage #00:30:52-2#

I: also hatten sie praktisch ja bloß den Mittwoch Zeit um das zu bearbeiten oder #00:30:57-2#

B: ich weiß nicht, die hamm da noch Abends glaub ich äh noch an den Dienstagabend so ne so ne Abendsitzung einberufen #00:31:05-6#

I: Also es wurde als so dringlich eingestuft bei Ihnen? #00:31:07-1#

B: Ja absolut hoch dringlich. Ja weil wir uns ja gegenseitig da bezichtigten verrückt geworden zu sein. #00:31:17-3#

I: hm (bejahend) #00:31:17-3#

B: Naja und erschwerend diese diese Anzeige Strafanzeige bei der Polizei, also. #00:31:21-6#

I: Ja. #00:31:24-7#

B: Ja keine Ahnung. #00:31:27-0#

I: hm (bejahend) #00:31:27-8#

B: Ich weiß nicht ob das tatsächlich alles schon ausreicht, um äh zu Mals ja nie zu zu irgendwelcher häuslichen Gewalt kam, aber offentsichtlich warn diese psychologischen, [atmet tief ein] also kann ich nichts zu sagen, weiß ich nicht, also wie gesagt nach Beratung mit B.'ner Jugendamt zum Beispiel, die hamm mir auch gesagt, das ist nicht die übliche Praxis, so schnell #00:31:51-9#

I: Auch äh aufgrund der Sachlage nicht? #00:31:53-5#

B: Genau. #00:31:56-0#

I: die übliche Vorgehensweise #00:31:56-7#

B: Das man tatsächlich erstmal einfach guckt. #00:32:01-2#

I: hm (bejahend) #00:32:01-6#

B: Was ist hier zwischen den Eltern los, aber #00:32:03-1#

I: ja #00:32:02-2#

B: [atmet schwer] Aber wie gesagt die Frau is ja offensichtlich auch für ihre Fehlentscheidungen wohl bekannten #00:32:14-1#

I: hm (bejahend) #00:32:14-1#

B: und da hat ich einfach das Pech genau eben in ihren Handlungsbezirk zu fallen durch meine Adresse #00:32:23-5#

I: Und das ja dann in zweifacher Ausführung. #00:32:23-9#

B: ja genau. #00:32:28-1#

I: indem sie dann nochmal in diese Situation gebracht wurden. #00:32:29-4#

B: Ja. genau. #00:32:33-4#

I: hm. Ja wie hat sich die Zusammenarbeit mit Ihnen gestaltet? Gibt es ein besonders einprägsames Beispiel? #00:32:44-1#

B: Mit wem? #00:32:44-1#

I: Mit Ihnen als Mutter, als Betroffende. Wie is mit Ihnen umgegangen worden? Sie haben ja schon viele Sachen gesagt. #00:32:52-5#

B: genau. #00:32:54-7#

I: das sie sich gedemütigt gefühlt haben und hilflos. #00:32:59-2#

B: Also die also die diese Sachbearbeiterin im Jugendamt, ich weiß nicht, wie man das genau nennt was die da hat für die Position, aber die da quasi die Entscheidung hatte, die hat mich gedemütigt ganz eindeutig. #00:33:17-1#

I: hm (bejahend) #00:33:17-1#

B: Also die hat auch komische Bemerkung gemacht, also sie hat mir zum Beispiel zur Begrüßung gesagt, "wegen Ihnen hatte ich ne schlaflose Nacht" #00:33:28-3#

I: okay #00:33:28-3#

B: was völlig irrelevant ist. Also das war wie son, also sie hat mir quasi zur Begrüßung schon son Vorwurf eigentlich gemacht und auch so komische Bemerkung, äh das ich ja wohl aus nem Frauenhaushalt käme. Womit ich auch nichts anfangen konnte. Wo ich gedacht hab, was will sie denn damit jetzt sagen. #00:33:55-0#

I: Meinen Sie ihre Herkunftsfamilie. #00:33:55-0#

B: Genau, weil ich so son gutes Verhältnis mit Mutter und Tante hatte #00:34:01-7#

I: ja #00:34:01-7#

B: und das tut ja überhauptnichts zur Sache, sie meinte wohl sie kommen ja aus nem Frauenhaushalt, wo ich in dem Moment so stutzig wurde, weil ich dacht was hat denn das jetzt hier mit mit dieser ganzen Sachlage zu tun. Also die is auf jeden Fall sehr problematisch gewesen und zwar nicht nur weil ich sie in so ner problematischen Situationen erlebt hab, sondern weil sie auch einfach als Mensch problematisch ist, glaub ich. Also sie hat auch große persönliche Anteile mit in ihre Arbeit einfließen einfließen lassen, glaube ich. Und es wurde mir auch im Nachhinein immer wieder bestätigt, dass die eben wie gesagt, da auch am schon bekannt ist #00:34:38-6#

I: ja #00:34:40-6#

B: und das war natürlich noch schmerzlicher im Nachhinein, das man ausgerechnet das Pech hat dann noch an son Mensch zu geraten #00:34:48-0#

I: an die zu geraten #00:34:48-0#

B: die da vielleicht persönliche, da selber irgendeine komische Geschichte erlebt hat als Mensch und da was auf mich projiziert hat, oder was auch immer da vorgefallen ist. #00:34:59-4#

I: Hatten sie das Gefühl das sie sie unabhängig war? #00:35:03-7#

B: Ja sie hatte schon ziemliche Machtposition da inne glaube. #00:35:07-8#

I: hm (bejahend) #00:35:10-1#

B: Also. #00:35:10-6#

I: Es klingt ja auch ein bisschen nach Willkür? #00:35:14-4#

B: Ja doch. Und was ganz eindeutig war, ähm ich war ihr überhaupt nicht sympathisch, das hab ich einfach gespürt und meinen Mann fand sie sehr sympathisch, das hat sie dann auch nochmal in einem Nachgespräch erwähnt, das äh das mein Mann ja doch sehr außergewöhnlicher Mensch wäre und sie hätte ihn offn Bahnhof getroffen und der wäre ja auch so lustig und charmant #00:35:37-5#

I: hm (bejahend) #00:35:37-9#

B: und das fand ich in dem Moment auch nochmal, sehr demütigend, mir solche äh Kommentare über einen Menschen anzuhören der dafür gesorgt hat, das seine Kinder ins Heim kommen und der offensichtlich gelogen hatte und mir den quasi dann nochmal so zu bestätigen, was das doch eigentlich für ein interessanter lustiger Vogel ist. #00:36:01-3#

I: hm (bejahend) #00:36:01-3#

B: Also das fand ich auch grenzwertig. #00:36:02-4#

I: Was glauben sie hat dazu beigetragen, dass die Mitarbeiter sie unsympathisch gefunden hat? Oder, das die das so empfunden haben, das die Mitarbeiternin sie unsympathisch fand?

B: Also ich glaube, dass das ist einfach diese persönliche, man macht sich natürlich 'n Bild von jemand und wenn man ne polizeiliche Anzeige mit derartig perversen Details #00:36:28-9#

I: ja #00:36:28-9#

B: gelesen hat #00:36:31-0#

I: hm (bejahend) #00:36:31-0#

B: und dann auf 'n Menschen trifft der sehr verhalten und distanziert sich verhält, also eigentlich keine emotionale Reaktion zeigt, was ich nicht getan ich hab, ich hab mich wirklich, also ich stand unter Schock, und ich hab wirklich wahrscheinlich

fast sogar arrogant gewirkt, glaube ich, weil ich mich so zusammenreißen musste #00:36:55-5#

I: hm (bejahend) #00:36:55-5#

B: und ich glaube die hatte einfach das Gefühl, dass ich son eiskalte Persönlichkeit bin, #00:37:02-7#

I: hm (bejahend) #00:37:02-7#

B: Die in der Lage ist sowas zu..: Genau, weil ich hab keinerlei emotionale Reaktion, ich nicht geweint, ich hab nicht geschrien, ich einfach #00:37:13-2#

I: hm (bejahend) #00:37:13-2#

B: ganz doll zusammengenommen und das muss auf sie wirklich auch den Anscheinen gegeben hamm, das ich einfach völlig unnahbar eiskalt und berechnend oder sonst was, dass ist so. Wenn ich versuche mich selber mich vorzustellen, wie ich da in dem Moment vielleicht auf jemanden gewirkt hab, vielleicht wären andere Mütter in Tränen ausgebrochen und hätten gefleht und gebeten oder hätten in irgendner Weise, ich hab glaub ich einfach nur Härte und Stärke ausgestrahlt #00:37:42-1#

I: hm (bejahend) #00:37:42-1#

B: Was natürlich diesen Verdachtmoment äh #00:37:46-0#

I: Ja #00:37:46-0#

B: unterstützen kann, das ich alles im Griff hab und das ich ein total begrbrühter Mensch bin #00:37:49-1#

I: hm (bejahend) #00:37:49-7#

B: weil ich einfach keine Schwäche gezeigt hab. #00:37:54-9#

I: Glauben Sie das dieser Kontakt äh entscheidenden Einfluss auf die Entscheidung dieser die Mitarbeiterin hatte. #00:38:01-0#

B: Definitiv. #00:38:02-8#

I: Ja. #00:38:00-6#

B: Also, sie hat mich auch in diesen ersten äh Gespräch auch sehr vieles persönliches gefragt, was ich so beruflich mache und ich hab auch sehr offenherzig geantwortet, weil ich damals ja noch nicht ahnte, das da schon ne Inobhutnahme im Hintergrund loderte #00:38:26-5#

I: ja #00:38:27-0#

B: Im Nachhinein hätt ich wahrscheinlich nicht so persönlich geantwortet #00:38:29-9#

I: hm (bejahend) #00:38:29-9#

B: weil, man, wie mit diesem Kardinalsatz "nur über meine Leiche" #00:38:34-5#

I: Ja #00:38:34-5#

B: wenn man man, gewusst hätte, das man wörtlich beim Wort genommen wird, hät ich natürlich den Mund gehalten #00:38:41-1#

I: ja #00:38:41-3#

B: aber das weiß man ja nicht. Und ich bin ganz sicher das da ne ganz hohes Maß an persönlicher äh auch Antipathie. Also man spürt ja, ob Mensch einem sympathisch sind oder ob man selbst denjenigen. #00:38:59-3#

I: hm (bejahend) #00:38:59-3#

B: Und ich hab da einfach gespürt, das die da mit mir, das sie mich wie so beäugt hat. #00:39:06-1#

I: hm (bejahend) Auch auch mit diesen Verdachtsmomenten. #00:39:10-4#

B: Na natürlich, hm (bejahend). #00:39:17-5#

I: War Ihnen die Mitarbeiter sympathisch? #00:39:18-3#

B: Überhaupt nicht. #00:39:19-7#

I: Nee. Also es war schon ein sehr spannungsgeladene Verhältnis in diesem Gespräch? #00:39:23-9#
#00:39:34-2#

B: Ich hab die im Nachhinein immer wahrgenommen wie wie diese böse Hexel von Hänsel und Gretel. So vom Aussehen. Also die hatte tatsächlich auch so was #00:39:34-2#

I: die die Kinder wegnimmt #00:39:34-7#

B: genau. und die war mir in keinem Moment sympathisch von Anfang an nicht. #00:39:43-0#

I: Wenn sie jetzt im Nachhinein gucken, hatten Sie so ein Bild vom Jugendamt. #00:40:01-1#

B: hm (verneinend) Ich hab natürlich nie übers Jugendamt nachgedacht. #00:40:03-7#

I: hm (bejahend) #00:40:05-0#

B: Gab zu keiner Zeit in meinem Leben äh, den das den Grund irgendwie und ich hab auf ner Art immer vertraut in Institution #00:40:14-9#

I: ja #00:40:16-1#

B: ich hab ja auch noch nie ne schlechte Erfahrung gemacht mit Behörden oder Institutionen. Aber in dem Fall habe ich es nur als Bedrohung, wirklich auch wahrgenommen #00:40:29-5#

I: ja #00:40:31-3#

B: Also ja also auf ner Art das man wirklich entmündigt ist #00:40:35-2#

I: hm (bejahend) #00:40:35-2#

B: und dass man, ich hab auch später jedem Menschen mit dem ich irgendwie Kontakt hatte der Erziehungsschwierigkeiten oder irgendwelche häuslichen Unstimmigkeiten hatte immer geraten niemals zum Jugendamt zu gehn, #00:40:52-4#

I: ja #00:40:52-7#

B: weil sobald die in irgendner Weise aufn Plan treten, is es zu gefährlich sich der Willkür da wirklich damit weiter auszuliefern. Und ich sehe das wirklich als Willkür an. #00:41:04-9#

I: Ja. Also sie sehen das Jugendamt nicht als Unterstützer oder als Hilfeleister? #00:41:16-2#

B: Also kann ich ja gar nicht in dem Fall, kann ich nicht #00:41:19-3#

I: Aus ihrer Perspektive. #00:41:19-2#

B: Natürlich wenn ich jetzt beiseite treten und mir das neutral angucke. Natürlich hamm die sich gekümmert, natürlich haben sie diese Familientherapie angeleiert und uns gezwungen da hinzu gehen und natürlich haben sie irgendwie die Kinder auch in Sicherheit gebracht natürlich hätte es gefährlich werden können, wenn mein Mann in den psychischen Zustand mit meiner Tochter durch Berlin getingelt wäre von einer WG in die nächste, wer weiß was dann passiert wäre, #00:41:49-6#

I: hm (bejahend) ja #00:41:49-6#

B: aber klar war das natürlich in dem Moment aber das ist für mich auch nur eine Möglichkeit mir die ganze Situation zu erklären, dass ich mir sagen vielleicht, wer weiß wofürs gut war, dass meine Tochter in diesen sechs Wochen nicht zwischen ihren Eltern hin und her gerissen worde. #00:42:12-9#

I: Um sich für Sie ein bisschen #00:42:12-9#

B: Ja um das einfach #00:42:14-0#

I: einzuordnen #00:42:14-0#

B: abzufedern, ja genau. #00:42:16-9#

I: ums zu erklären, es hätte schlimmer kommen können #00:42:17-3#

B: es hätte noch schlimmer kommen können. Aber es is natürlich ein bisschen hilflos, die Erklärung. #00:42:27-8#

I: Ja, ähm die Zusammenarbeit zwischen Jugendhilfe und Psychotherapie und Psychiatrie kam es in Ihrem Fall nicht so raus. Aber vielleicht können Sie nochmal vielleicht was dazu sagen wie aus ihrer Sicht die Zusammenarbeit zwischen der Jugendhilfe und der Familientherapie, die sie ja mit in Anspruch genommen hatten, gestaltet hat? #00:43:00-3#

B: Naja man merkt so im Umgang das die schon eingespieltes Team warn, also dieses Jugendamt und diese [Träger X] Therapeuten, also die kannten sich wohl aus vielen Kontakten bzw. hamm halt schon viel zusammen gearbeitet und äh Ich hab schon auch den Eindruck gehabt, das die äh diese Familientherapeuten da auch ne gewisse Einflussnahme hatten, #00:43:34-0#

I: hm (bejahend) #00:43:34-0#

B: also, dass sie schon als äh äh beratend da fungiert haben und das auf deren Urteil einfach auch viel gegeben wurde, aber was da jetzt intern wie die dann nun wirklich verhandelt haben, dass weiß ich natürlich nicht.Aber man hat schon gemerkt, das warn eingespieltes Team auf ne Art. Also die hamm nicht gegeneinander gearbeitet äh die warn sich bekannt #00:44:03-4#

I: hm (bejahend) #00:44:03-4#

B: also, das das schien irgendwie so ganz gut zu laufen glaube ich #00:44:08-7#

I: hm Waren sie mit der Zusammenarbeit zufrieden, zwischen der Familientherapie und der Jugendhilfe? #00:44:15-4#

B: Naje im Nachhinein natürlich sehr, weil mir diese Sozialarbeiterin dann auch relativ schnell gespiegelt hat, ich hab die Geschichte von Anfang an nicht geglaubt. #00:44:23-6#

I: Ja #00:44:24-0#

B: Und äh, ich hab tatsächlich auch bis heute noch Kontakt mit der Frau, also ich treff die ab und zu so auf der Straßen, sie is immer sehr zugewandt und hat mich auch noch immer wieder bestätigt, wie gut ich mich damals verhalten hätte, und wie kompetent ich das ganzegelöst hab, was mir dann natürlich im Umkehrschluss schon auch das Gefühl gegeben hat, das ich vielleicht doch dazu beigetragen hab, das es dann #00:44:52-8#

I: ja #00:44:52-8#

B: so schnell beenden wurde, diese Inobhutnahme. #00:45:01-4#

I: Hatten die sen Eindruck, das sie in alle Prozesse die so in Gang gebracht wurden ausreichend mit einbezogen wurden? #00:45:08-5#

B: Nee überhaupt nicht. Weil mir ja eben auch nichts mitgeteilt wurde was da Kinderheim abläuft #00:45:16-4#

I: hm (bejahend) #00:45:16-4#

B: ob da überhaupt Psychologen kommen, ob meine Tochter irgendwie begutachtet wird #00:45:22-6#

I: ja #00:45:22-6#

B: ob da in irgendner Weise überhaupt was passiert, außer Essen kochen, Wäsche waschen, Windeln und ins Bett bringt. Also ich hatte die Möglichkeit, das hab ich auch tatsächlich gemacht, jeden Abend da anzurufen im Kinderheim #00:45:37-9#

I: Ja #00:45:37-9#

B: und zu fragen, wies mit meiner Tochter war. Und die hamm mir dann auch immer Auskunft gegeben, war meistens das selbe. #00:45:45-8#

I: Ja #00:45:45-8#

B: Und das war so für mich so dieses Kontakt halten #00:45:49-7#

I: hm (bejahend) #00:45:49-7#

B: so das ich ebend zeige, ich will wissen wies mein Kind geht. Das ist die einzigen Möglichkeiten in Kontakt zu treten, dieser blöde Anruf. Wo ich ja nie mit meiner Tochter sprechen durfte. #00:45:57-9#

I: Ja #00:46:00-3#

B: Aber ann halt immer mit den diensthabenden Heimleitern, äh Heimbetreuern #00:46:04-4#

I: Ja, #00:46:05-6#

B: Und seitens des Kinderheims äh wurde mir nichts mitgeteilt, die hamm sich da immer sehr bedeckt gehalten, sie hamm mir manchmal erzählt, wie mein mein äh Mann sich verhalten hat bei seinen Besuchen, #00:46:23-0#

I: Ja #00:46:23-0#

B: was ich natürlich damals irgendwie eigentlich garnicht wollte, aber es doch natürlich ganz interessant war, um ein Bild von ihm aufrechtzuerhalten in welchen desolaten Zustand der halt war #00:46:35-6#

I: hm (bejahend) #00:46:35-8#

B: weiß nicht ob die das gedurft haben oder ob das eigentlich auch nicht so ganz, weil was gehts die Gegenseite an, wie sich der Vater verhält #00:46:45-3#

I: hm (bejahend) #00:46:45-3#

B: Aber da gabs keine Information darüber. Also, das war dann einfach, das war halt passiert und dann musste erstmal abgewartet werden, auf dieses Gutachten und also es war dann, ne Stagnation irgendwie #00:47:06-9#

I: Sie wurden dann formell immer informiert? #00:47:07-5#

B: Genau ich hab dann einfach immer diese Briefe bekommen, äh wo dan äh die Inobhutnahme bestätigt wurde dann wurde sie beendet, weil das Kind jetzt in der Obhut des Heimes ist, also es war halt einfach immer dieses ganz formellen Bürobriefe, die ich auch nie verstanden hab warum mir das alles nochmal schriftlich gegeben werden muss, #00:47:30-3#

I: hm (bejahend) #00:47:30-3#

B: ich hab die einfach nur noch abgehackt und abgeheftet, weil ich dachte okay, muss ich jetzt wohl haben diese Akte, aber da stand nie in irgendeiner Weise genau ne Detail drin was jetzt mit meiner Tochter geschieht, oder jetzt welche, also ich glaube da is auch einfach nichts passiert außer das Familienhilfe waren und das Gutachten fertig wurde, ansonsten hamm die ja nichts gemacht #00:48:00-3#

I: hm (bejahend) Haben Sie sich als Betroffener und in ihrer Not verstanden gefühlt oder #00:48:05-7#

B: Nee, hm (verneinend) #00:48:10-9#

I: Hatten Sie das Gefühl das Sie irgendjemand begleitet jetzt in dieser schwierigen Situation? #00:48:10-7#

B: Nein #00:48:12-5#

I: Und Ihnen Unterstützung ähm #00:48:14-0#

B: Also auch diese Familienbetreuerin, die hat nie Mal gesagt äh, wenn ich irgendwie was für sie tun, rufen sie mich an, aber

vielleicht hat sies auch nicht gesagt, weil sie sowieso gesehn hat, das ich alles für mich selber tue, also ich hab ja auch immer alles vorgelegt was ich da gemacht habe und denn auch immer erzählt äh, wo ich war was ich getan hab, die hatten wahrscheinlich gar keine Möglichkeit mir irgendwas noch anzubieten, weil ich ja eh alles gemacht hab, #00:48:41-0#

I: Sie scheinen sehr kompetente in dieser schwierigen Situation gewirkt zu haben? #00:48:42-7#

B: Genau, ich könnte mir vorstellen, das sie da in anderen Fällen dann anbieten, wenns jetzt Fragen gibt, wenns jetzt Behördenbesuche geben muss, vielleicht bietendie das ja an, aber in meinem Fall mussten sies ja nicht. #00:48:52-6#

I: hm (bejahend) Sie hatten selber soviel Ressourcen, um das auch in dieser schwierigen Zeit noch für sich leisten zu können #00:49:02-0#

B: naja klar, ne das war mein, wie ich schon sagte, besser sowas tun als Zuhause sitzen und durchdrehn, dan lieber ein bisschen Aktionismus. #00:49:13-7#

I: Ja und hatten ja den Eindruck, dass es Ihnen am Ende geholfen hat, diesen Prozess mit zu beschleunigen #00:49:20-7#

B: Genau #00:49:20-7#

I: Und die nötigen Informationen und Gutachten so schnell wie möglich einzuberufen! #00:49:29-6#

B: Jaja, denke schon das äh #00:49:30-9#

I: Welche Auswirkung hatte die Mitwirkung der ähm unterschiedlichen Helfer auf sie persönlich? #00:49:40-2#

B: Also, es hat natürlich sein müssen, das hab ich schon verstanden #00:49:49-5#

I: Ja #00:49:49-5#

B: aber ich hab auch manchmal so dagesessen und gedacht, das kann nicht wahr sein dass so viele Menschen jetzt hier mit dir und deiner gescheiterten Ehegeschichte rumhandtieren #00:50:07-9#

I: hm (bejahend) #00:50:07-9#

B: also ich fand das auch beschämend #00:50:08-5#

(…)

B: das ich so gedacht hab, nee also ich muss doch nicht ins Frauenhaus, da gehn doch nur geprügelte Fraun hin und wie soll ich dann jetzt mein Kindern klarmachen, dass wir jetzt irgendwie ins Frauenhaus gehn, das würde ja bedeuten ich müsste sagen euer Vater wird grad verrückt und is nicht mehr zurechnungsfähig und da hab ich so gemerkt, da war ich einfach nicht bereit, mein mein Problem so ins in den öffentlichen Raum zu tragen, #01:08:29-5#

I: Ja #01:08:29-5#

B: indem ich sage, ich und meine Kinder ziehn jetzt ins Frauenhaus, wenn ich natürlich geahnt hätte, dass das die ganze Situation vielleicht äh nicht so zur Eskalation gebracht hätte, hätte ich es gemacht im Nachhinein, #01:08:45-5#

I: ja #01:08:45-5#

B: weil, äh besser im Frauenhaus sitzen mit den Kindern, als die Kinder im Kinderheim dann zu haben zwei Wochen später, das konnt ich ja natürlich nicht absehn. Und ich glaube das es ähm weiß nicht wie das in nem Frauenhaus läuft, ob das da dann sofort auch innerhalb des Frauenhauses Beratungsmöglichkeiten gibt, ob da Psychologen mit arbeiten mit den man dann auch spricht wenn man da einzieht oder ob man dann automatisch an Beratungsstellen weitergeleitet wird, das weiß ich ja alles nicht, aber ich glaube das macht natürlich schon Sinn #01:09:23-8#

I: hm (bejahend) #01:09:23-8#

B: das wenn man schon eben sagt ich hab ein Problem und muss jetzt ins Frauenhaus das ich dann sofort die ganzen Hilfestellung dazu geselln, #01:09:34-2#

I: hm (bejahend) #01:09:34-2#

B: das is wahrscheinlich so, das wissen Sie vielleicht besser. #01:09:39-7#

I: Es gibt vor Ort Berater und es werden dann Hilfeprozesse eingeleitet. #01:09:42-1#

B: Genau, weil jetzt die die Möglichkeit wenn man sich jetzt, ich hatte ja das Glück Herrn K. zu kennen, und der hat mich ja da auch ähm unterstützt, aber ähm Das ist glaub ich das Problem, was die meisten Menschen haben, zu sagen ich habe ein Problem mit dem ich nicht mehr zurecht kommen und ich gehe jetzt nach außen damit #01:10:05-6#

I: ja #01:10:05-6#

B: ich rufe jetzt ein Kinderpsychologen an und sage ich bin in einem schwierigen Ehekonflikt #01:10:12-7#

I: hm (bejahend) #01:10:12-9#

B: das is, hat ja immer viel mit zu geben zu tun zu sagen ich kann nicht mehr, ich schaff es nicht mehr, ich brauche Hilfe von außen #01:10:20-5#

I: hm (bejahend) #01:10:20-5#

B: aber das das is eben halt wirklich ja immer persönlichkeitsabhängig, vielleicht gelingt es manchen Menschen besser, vielleicht bin ich da ein besonders harter Fall, das ichs so lange allein versucht hab. Ich denke eigentlich das es ein gutes Netzwerk gibt #01:10:42-2#

I: Ja #01:10:42-2#

B: für Hilfestellung. Also glaube ich schon. Kann ich mir eigentlch nichts anderes wünschen, da war schon genügend eigentlich Möglichkeit da, wenn man dann die innere Bereitschaft auch hat. #01:10:54-8#

I: Und so wie ich Sie verstanden hab ähm hamm sie auch den Eindruck das es frühzeitig auch möglich auch sein sollte sich Hilfe zu holen bevor es zu einer ganz schwierigen Situation kommt. #01:11:07-5#

B: Genau, wobei ich ähm ja, klar ich hab da mit Paartherapie versucht, aber wenn der andere Part das nicht machen will, was soll man machen. Das is ja, also da kann ich jetzt nicht so viel sagen, weil ich natürlich nur aus meiner eigenen Geschichte da schöpfen kann und ich weiß, das ich schon immer auch ein Mensch war, der immer alles versucht hat möglichst alleine zu regeln, schon als Kind und das hat die Sache natürlich vielleicht auch ungünstig beeinflusst, wenn ich halt wirklich dieses Frauenhaus gegangen wäre, wärs vielleicht nicht so deeskaliert. #01:11:51-9#

I: hm (bejahend) #01:11:52-3#

B: Das kann schon sein. Und das is halt eben immer Personenabhängig, wie man mit Krisensituationen umgeht. #01:12:00-6#

I: Würden Sie sagen, das sie im Nachhinein nach dem ihre Tochter wieder bei Ihnen war, die Bereitschaft hatten sich eher Hilfe zu suchen, wenn vielleicht nochmal ne schwierige Situation gekommen wäre. #01:12:14-7#

B: Definitiv, also ich hab ja dann auch ne Therapie, ich hab quasi schon bei der Inobhutnahme ne Therapie angefangen. #01:12:21-6#

I: Ja #01:12:22-2#

B: So ne Krisenintervention #01:12:25-2#

I: hm (bejahend) #01:12:25-2#

B: hab dann auch immer wieder meine Tochter zum Kinderarzt gebracht oder Kranjosakraltherapie mit ihr gemacht oder Physiotherapie immer in dieser Hoffnung all das was da in ihr arbeitet irgendwie in gute Kanäle zu leiten #01:12:42-9#

I: Ja #01:12:42-9#

B: auch mein Sohn habe ich dann, ja zu Herrn K. hier gebracht, das er mit ihm eben spricht, was er auch gemacht hat um eben diese ganze Vaterthematik irgendwie ein bisschen aufzufangen, also da hab ich dann wirklich auch immer wieder mir Hilfe gesucht, weil ich es ja, tatsächlich in den Situation auch gelernt hab, das es gar nicht so verkehrt sich Hilfe zu holen, #01:13:06-0#

I: hm (bejahend) #01:13:06-0#

B: also, und das mach ich auch bis heute so, dass ich immer in schwierigen Situationen ob es Freunde oder eben Psychotherapie oder Yoga is #01:13:19-7#

I: Ja, auch das kann ja sehr hilfreich sein. #01:13:20-6#

B: ja genau das man sich wirklich immer Hilfe holt. äh ja klar weil ich bin da einfach traumatisiert. #01:13:29-2#

I: hm (bejahend) #01:13:29-9#

B: Also ich hab natürlich auch son bisschen so ne Angst entwickelt, ähm das ich in vielen auch weniger schwierigen Situation immer mit dem Schlimmsten rechne, #01:13:42-2#

I: hm (bejahend) #01:13:42-5#

B: diese Erfahrung habe ich in mir sowas verankerte, das ich immer mit Katastrophen auch rechne #01:13:49-5#

I: hm (bejahend) #01:13:49-5#

B: das die Situation die eigentlich #01:13:53-6#

I: das irgendwas eskaliert wieder, ja genau #01:13:55-5#

B: ja das sie sich so zuspitzen kann #01:13:59-8#

I: Und wie gehn sie dann damit um? #01:14:02-2#

B: Unterschiedlich also, ich versuche schon das dann von allen Seiten zu beleuchten und mir eben auch etwas zu tun damit es nicht eskaliert, aber es ist ja teilweise wirklich nur in meinem eigenen Wahrnehmen, #01:14:18-5#

I: hm (bejahend) #01:14:18-8#

B: Manchmal kann man dann auch garnichts tun, weil das is ja tatsächlich nur ne verstiegene Angst, die ja keiner Realität äh tatsächlich geschuldet ist, #01:14:27-4#

I: ja #01:14:27-4#

B: sondern einfach so diese Angst vor dieser Katastrophe ist und ähm ja da bin ich natürlich auch psychotherapeutischen immer noch mit beschäftigt #01:14:37-2#

I: ja #01:14:37-2#

B: immer wieder das auch so runter zu brechen und zu sagen nein, so wird es nie wieder kommen, das ist einfach gebannt, aber, ja. #01:14:51-1#

I: Ja, das is ja eine ganz äh anrührende, traurige und teilweise schockierende Geschichte, die Sie da äh erlebt hamm. Und ähm Ich hab jetzte erstmal keine weiteren Fragen. Also wenn Ihnen noch irgendwas einfällt, was äh noch wichtig in wichtig wäre in dem Zusammenhang zu erwähnen, was Ihnen jetzt noch wichtig erscheint ums zu verstehn. Also Sie haben sehr viel und ausführlich #01:15:32-1#

B: Ja das müssen Sie ja jetzt erstmal alles sortieren #01:15:33-9#

I: ausführlich äh erzählt. Und danke Ihnen auch nochmal recht herzlich dafür, dass sie die Bereitschaft gezeigt hamm, doch Ihre sehr eindrucksvoll die Geschichte auch hier mit mir zu teilen. #01:15:49-1#

B: Ja, wie gesagt, ich habs ja schon oft geteilt, aber ich glaub auch das es einfach wirklich Sinn macht es auch immer wieder zu erzählen, weil es wird dann doch jedes Mal ein bisschen weniger, also schmerzhafte ist es immer, #01:16:03-1#

I: Ja #01:16:03-1# #01:16:04-9#

B: besonders wenn man sich einzelne Bilder wieder in Erinnerung rufen muss, die sich ja wirklich so wie in die Seele

brennen, aber dass das gehört ja einfach zu so nem Trauma und wie gesagt, also ich wenn ich mit Menschen so das Gefühl hab, das ich Ihm vertrauen kann, erzähl ich das ja auch heute dann noch, weil ich schon glaube, das es ein wichtiger Aspekt ist, mich als Person auch zu verstehen #01:16:33-3#

I: hm (bejahend) #01:16:34-5#

B: also mit, ja also das es sich vieles vielleicht irgendwie erklärt, wobei auch immer ein bisschen die Gefahr ist, wenn man das so erzählt, das merke ich selbst, das man dann immer wieder so in diesen Opfer in diese Opferstatus auch gerät, #01:16:53-0#

I: hm (bejahend) #01:16:53-0#

B: da ist mir einfach was passiert, #01:16:55-5#

I: ja #01:16:55-5#

B: wo ich natürlich auch mit dran gearbeitet hab, es gehörn immer zwei dazu ganz klar #01:16:59-8#

I: Ja #01:16:59-8#

B: aber in dem Fall war ich halt einfach tatsächlich äh das Opfer #01:17:07-5#

I: hm (bejahend) #01:17:07-8#

B: weil ich ja diejenige war die diese Kinder da hin bringen musste und ich diejenige war die ihnen sagen musste, das ich es entschieden hab, das hat ja zum Beispiel mein Mann, der war ja überhaupt nicht da, er war nur derjenige der weinend ins Heim kam und somit das Bild vermitteln konnte, #01:17:23-6#

I: hm (bejahend) #01:17:23-6#

B: die böse Mama, die hat euch hier her gebracht. Und jetzt darf ich dich nur noch unter Aufsicht besuchen, so ungefähr. #01:17:32-0#

I: Hat Ihnen auch jemand dieses Opferbild auch bestätigt? Weil in ihren Erzählungen waren Sie ja doch immer der Täter? #01:17:41-1#

B: Ja ja, also nee das Opfer nicht, nee nee. #01:17:47-2#

I: Da war Ihre Empfindung? #01:17:47-3#

B: Also so im Nachhinein, fühle ich mich ja so als Opfer und das ist natürlich nicht immer günstig, weil dieser Opfer diese Opferrolle, die weitet sich ja dann so auf das ganze Leben aus, das man dann so sagt, ich konnte gar nichts dafür und mir sind so schlimme Sachen passiert und ich Arme und da kann man sich auch gerne mal drauf ausruhen, auf diesen Opferstatus #01:18:09-4#

I: hm (bejahend) #01:18:09-4#

B: Und das ist auch etwas wo ich immer merke, wo ich so immer noch, mich auch manchmal tatsächlich selber so entschuldige, ja du hast das und das nicht geschafft, weil du ja son armes Opfer warst und so schlimme Sachen erlebt hast #01:18:21-6#

I: hm (bejahend) Und sie setzen sich eher damit auseinander, das sie auf eine aktive Rolle und das sie auch etwas dazu beigetragen hamm, das die Situation sich #01:18:29-4#

B: ja das ist mir klar, diesen Schatten habe ich auch beleuchtet #01:18:31-8#

I: Ja #01:18:31-8#

B: in meinen Therapien, das ich gesagt hab natürlich war ich in dem Fall die geschädigte, aber da gibts ja auch ne Vorgeschichte und ne Ehe geht immer wegen zwei Leuten kaputt und nicht nur wegen einem #01:18:44-2#

I: hm (bejahend) #01:18:44-9#

B: Also das ist mir auch klarund das ich da sicherlich auch am Schuld ist immer son doofes Wort #01:18:51-9#

I: Ja #01:18:51-9#

B: aber ich hab #01:18:53-9#

I: eine Verantwortung? #01:18:55-1#

B: Ne Verantwortung auch und ich hab da auch teilweise nicht genau hin geguckt und somit meine Kinder auch ganz klar in Gefahr gebracht #01:19:05-6#

I: hm (bejahend) #01:19:05-9#

B: natürlich bin ich auf ne Art coabhängig gewesen #01:19:10-4#

I: ja #01:19:10-4#

B: War nicht in der Lage zu sagen entweder du änderst dein Leben oder ich verlasse dich, das hab ich nicht geschafft und bei diesem Mitmachen, das ihm immer wieder auch zu ermöglichen so zu leben, hab ich natürlich auch die Kinder gefährdet, das weiß ich, dass ich nicht frühzeitig die Bremse gezogen hab und gesagt hab, so du gehst jetzt in ne Therapie, ansonsten verlasse ich dich. #01:19:34-2#

I: hm (bejahend) #01:19:34-2#

B: Das wäre ja eigentlich konsequent gewesen, aber das konnt ich nicht. Ich habs halt irgendwie sich dann doch irgendwann ereignen lassen. #01:19:47-7#

I: Aber noch mal auf den Opferbegriff in diesem sechs Wochen haben sie sich da als Opfer dieses Systems erlebt? #01:19:56-0#

B: Ja absolut. Also das schlimme war ich war der Täter in den Augen des Systems aber ich selber war natürlich, weil ich ja die Wahrheit kannte, ich war einfach das Opfer und das ist natürlich eine ganz perverse Mischung, die ein Mensch erleben muss, also das ist so wie Menschen, die unschuldig im Gefängnis sitzen, also ich war ja nicht im Gefängnis, aber dadurch, das meine Tochter wie im Gefängnis saß #01:20:23-6#

I: hm (bejahend) #01:20:23-6#

B: saß ja auch ein Teil von mir fest, also. Und Unrecht kann man einfach schwer ertragen, wenn man weiß das es nicht stimmt, was einem da vorgeworfen wird und. Da is man wirklich immer kurz vorm durchdrehen. #01:20:48-6#

I: ja nochmal herzlichen Dank #01:20:52-9#

B: gerne #01:20:53-3#

I: ich würde jetzt das Diktiergerät ausschalten #01:20:56-9#

B: hm (bejahend)

F: Interviewtranskript Interview C - ausschnitthaft

Interview: Problemzentriertes Interview zum Thema „Gelungene Kooperation? Wie erleben Hilfesuchende die Kooperation zwischen ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie?“

Interviewerin (I): Josephine Schunk; Befragte (B): Frau S., weiblich, Mutter von einem Kind; Ort: Sozialpsychiatrische Praxis

geführt am: 25.01.2019; Gesamtdauer: 135 Minuten

Legende:

(…) = Pause , uv. = unverständliches Wort, ~ = abbrechen von Wörtern,

[…] = Erläuterungen; // = Überlappungen

I: Genau, hier an dem roten Licht sehn Sie das es offnimmt. Genau. So. Also zuerst möchte ich mich nochmal bei Ihnen bedanken, dass Sie sich für mein Forschungsprojekt zu Verfügung stelln, wie wir ja schon besprochen hatte, möchten ich mit Ihnen ein Interview durchführen, indem es darum geht wie Sie die Zusammenarbeit und das Zusammenwirken zwischen Psychotherapie, Jugendhilfe und Psychiatrie als Hilfesuchende erlebt haben oder zur Zeit erleben. All das was Sie mir nun erzählen werden, verwende ich ausschließlich für mein Forschungsprojekt und ich werde auch ihre persönlichen Daten anonymisieren. Der Ablauf wird jetzt folgender sein, also ich stelle Ihm zu erst ne Einstiegsfrage und darauf hin könn Sie mir alles erzählen was ihn dazu einfällt und sich dabei soviel Zeit nehm wie Sie wolln, ich werde Ihn dabei aufmerksam zuhören. Wenn Sie keine weiteren Fragen mehr haben, dann würde ich jetzt beginnen mit der Frage. #00:00:54-3#

B: hm (bejahend) #00:00:54-2#

I: Okay, also Sie hatten in Ihrem Leben Phasen in dem es für Ihr Kind oder Sie schwierig war dies allein zu bewältigen, da haben Sie sich Hilfe gesucht. Wie hat sich der Hilfeprozess gestaltet und wer hat sich daran alles beteiligt, erzählen Sie mirbitte davon. Am besten Sie beginnen als Sie gemerkt, das 1

B: Also gemerkt hab ichs schon im Kindergartenalter, weil er halt in ne in im Kindergarten schon immer sehr verhaltensauffällig war, ähm aber es wurde halt immer so, ja man hat immer gedacht es is en Junge, dass is normal und ähm man hat das halt son bisschen runtergespielt ne. Und man sich dann och nicht so verrückt gemacht und ich kam dann selber in so ne Lebenskrise und hatte dann so ne Familienhelferin bekomm 2014 war das gewesen #00:01:55-6#

I: hm (bejahend) #00:01:55-6#

B: da war B. denn, erstmal rechnen, vier vier also vier Jahre alt #00:02:00-2#

I: ja #00:02:01-0#

B: also noch nicht ganz drein halb, und da keim und da kam die Familienhelferin und die hat gemeint, das er halt sehr aufs~ sehr verhaltensauffällig ist und das er ja auch denn wenn er in de Schule geht, ähm, vielleicht sollte man dann einfach nochmal ähm so ne Diagnose machen, ob er irgendwas hat, ob #00:02:17-1#

I: ja #00:02:17-1#

B: ne ob kann ja auch Autismus sein oder irgendwas ADHS oder #00:02:21-3#

I: hm (bejahend) #00:02:21-5#

B: und se hat gesagt es wär ganz gut, wenn man das jetzt vor der Schule regeln #00:02:24-7#

I: hm (bejahend) #00:02:25-2#

B: und hab eigentlich von der Familienhelferin denn dann eigentlich diese Hilfe bekomm, da war ich aber nicht hier bei Frau Dr. F.sondern, da war damals bei Frau Dr. K. in P. #00:02:35-6#

I: hm (bejahend) #00:02:36-0#

B: und bin dann immer nach P. gefahrn und die hamm dann halt B. untersucht, ne also die hamm #00:02:42-7#

I: ja #00:02:43-2#

B: verschiedene Tests gemacht, die hamm mit ihm gesprochn, die hamm wirklich ganz ganz viel Zeit, ich musste auch mehrmals hinfahrn, ne und da kam dann halt raus, das er diese emotionale-soziale Störung halt hat und das das halt nicht ähm, da wurde mir auch erklärt wie ich mit umzugehn hab und ich konnte dann mein Kind och besser versthen, ich konnte besser auf ihm eingehn und dashat sich Zuhause auch dann ein bisschen ähm, sag ich mal ein bisschen gebessert, ne weil man ja viel besser sein Kind verstehn konnte und wie gesagt das war halt ähm der Hauptfaktor und wer hamm eigentlich gedacht das wa das dann alles so, das war dann alles och in in in de Kita, ham ma ebend hamm ma das dann auch besprochn #00:03:21-5#

I: hm (bejahend) #00:03:21-5#

B: und erklärt mit den Erziehern und des lief eigentlich total super, ja und denn hab ich mir jetzt eigentlich wegen der Schule gar keine Gedanken gemacht #00:03:31-3#

I: ja #00:03:31-3#

B: Und ähm wie gesagt und, aber als er dann in die Schule ging, fing das dann alles wurde des noch schlimmer mit seiner sozial-emotionalen Störung. Und da war ich total hilflos, ne, weil da hab ich, hab die Schule mehrmals angesprochen, sag ich, hab hier ne Diagnose und #00:03:45-6#

I: hm (bejahend) #00:03:45-9#

B: ich brauch Hilfe von Ihn, "ja, ja" das wurde dann alles so abgeschmettert, ne also total so zur bei Seite geschoben, ich war auch ganz hilflos ich war mehrmals in der Schule und die hamm mir nicht geholfen. Und hab immer gesagt, ick brauch Hilfe und ich brauch Hilfe und dies~ dit der war ja immer, also immer hat der Lehrer angerufen, es war ja immer Verhaltensauffälligkeiten vo~ gewesen von B., ne er hat immer andere Mitschüler geschlagen #00:04:08-6#

I: hm (bejahend) #00:04:08-6#

B: noa, also er war immer, hat is äh viel durch den Unterricht gelaufen #00:04:12-8#

I: hm (bejahend) #00:04:13-1#

B: aber es wurde mir halt nicht geholfen und dann hamm se, "naja wir gu~ der Sozialarbeiter guckt sich das mal an" der Sozialarbeiter hat gesagt " mit dem Kind is alles in Ordnung" äh ich soll ma zur Ergotherapie gehn und dann war das gut #00:04:23-9#

I: hm (bejahend) #00:04:23-9#

B: Also ich hab mich wirklich sehr verzweifelt gefühlt mit der Schule und äh das hätte einfach anders laufen könn, und wies dann ähm des Liedes kam, war er dann halt wirklich Ende der ersten Klasse, dass B. enn Mitschüler verprügelt hat #00:04:37-4#

I: hm (bejahend) #00:04:37-6#

B: und dann von der Schule suspendiert wurde und. Aber das war alles so ne hä~ komische Situation, muss ich dazu sagen, weil ähm die Direktorin war aber überhaupt nicht da, ich musste mein Kind sofort abholn, #00:04:52-4#

I: hm (bejahend) #00:04:52-8#

B: was ja eigentlich nicht üblich ist, #00:04:53-8#

I: ja #00:04:53-8#

B: weil eigentlich findet ja erst ne Klassenkonferenz statt #00:04:55-1#

I: hm (bejahend) #00:04:55-2#

B: und so und ich wusste das aber auch vorher nicht, ich hab natürlich, ich wurde angerufen "ich hab mein Kind abzuholn". Ich hab den dann abgeholt und ähm war dann dann total fassungslos, das er drei Tage von der Schule suspendiert wurde und war dann erstmal total fertig. Hab mich dann beim Jugendamt hingesetzt, hab gesagt, hier jetzt helft mir mal, ne. #00:05:12-2#

I: hm (bejahend) #00:05:13-1#

B: Weil wie gesagt, mir hat ja vorher keiner geholfen. #00:05:15-3#

I: Ja #00:05:15-8#

B: und da kam dann erst so richtig dieser ganze Stein auch ins rolln, ne. Er hat denn nähmlich von der Schule, wir hamm ein, denn hab ich ja mit der Direktorin geredet, die hat das dann natürlich, am nächsten Tag war ich bei der Direktorin hab das aufgeholen, die hat gesagt "das is totaler Blödsinn, was die Lehrerin da gemacht hat" ne und hat sich dann och entschuldigt die Schule und ähm, war dann eigentlich een bisschen son bisschen durch mit der Schule [lacht verschämt] sag ich jetzt ma so, noa. #00:05:38-9#

I: hm (bejahend) #00:05:38-9#

B: Ich hatte dann aber auch noch ma m~ mit der Lehrerin eigentlich een Gespräch gesucht, aber die war ma weder krank oder nicht da und dann warn die Sommerferien und, aber in den Ferien hat sich halt viel vom Jugendamt halt getan ne. #00:05:50-9#

I: hm (bejahend) #00:05:50-9#

B: Die hamm mir dann geholfen, die hamm mir dann äh gesagt ich soll ne Einzelfallhelfer für B. beantragen #00:05:55-1#

I: hm (bejahend) #00:05:55-3#

B: denn hamm se gesagt "wir gucken das ma in der Tagesgruppe äh een Platz hamm, ne. Und ähm und das lief alles ganz schnell. Es war im Sommer en Platz frei in der Tagesgruppe, wir hamm uns das een paar Wochen später och gleich angeguckt, er is dann gleich noch in den Sommerferien da hingegang #00:06:12-9#

I: ja #00:06:12-9#

B: Es war denn [räuspert sich] 2017 genau #00:06:16-9#

I: hm (bejahend) #00:06:17-1#

B: und dann war das ja und das ging da alles ganz schnell, Einzelfallhelfer hat dann een bisschen länger gedauert, also da hab ich fast een Jahr gebraucht um das zu beantragen #00:06:26-0#

I: Ah ja. #00:06:28-0#

B: Also das der die kam jetzt erst im Mai im 2018. #00:06:32-0#

I: hm (bejahend) #00:06:32-6#

B: Und, aber das hat, äh wie gesagt das is wohl ganz normal, das das so lange dauert 'n Einzelfallhelfer zu beantragen #00:06:36-5#

I: hm (bejahend) #00:06:36-7#

B: Und ähm ich hab also wirklich dadurch das er ja dann Tagesgruppe kam, dann kam er in H. auch noch ne Psychologin wo ma denn ähm, richtig ne Einzelf~ also Einzelfalltherapie machn könn ne, #00:06:51-3#

I: hm (bejahend) #00:06:51-3#

B: und Frau d~ wir sind dann auch hier her gewechselt, das wir nich mehr nach P. fahrn n~ #00:06:54-9#

I: ja #00:06:54-9#

B: zu Frau F., die macht ja die Diagnose und ähm. Also es war dann ein ganz großer Stein der sich dann da auch bewegt hat, das da och viel passiert is und och bei B. war erstma alles f~ bisschen f~ neu, alles een bisschen viel und ja also es war ganz ganz viel los dann gewesen, er hats auch am Anfang gar nicht so richtig verstanden, was jetzt so alles passiert Insert Text

I: ja Insert Text

B: aber mittlerweile hat er alle Hilfen sehr gut angenommn, wir hamm auch son bisschen so en Plan auch een bisschen alle arbeiten zusamm jetze. Die Schule, die Tagesgruppe und wir Eltern Insert Text

I: hm (bejahend) Insert Text

B: und ähm das läuft eigentlich dadurch ja jetzt och sehr gut ne, also, aber es war halt een sehr langer Weg, den auch zu bekomm, ne. Weil Frau D. hat ihn auch am Anfang denn hier wollte se zum Bewegungstherapie hier haben, aber das hat auch nicht, äh da hatte sich gar nicht unter Kontrolle ne. Insert Text

I: ja Insert Text

B: es ging dann auch nicht und dann hat se dann gesagt "Wir müssen erstmal noch bisschen ihm Zeit gegen und jetzt macht er ja hier auch Bewegungstherapie Insert Text

I: ja Insert Text

B: und seit dem läuft das, ja auch sehr gut noa Insert Text

I: hm (bejahend) Insert Text

B: und er nimmt das jetzt auch so richtig gut an und auch bei Frau F. geht er immer sehr gerne hin, ne da komm ma immer so aller 3 Monate eigentlich, wenn das sie sich ihn nochma anschaut und genau Insert Text

I: Sie übernimmt so die äh psychiatrische Behandlung Insert Text

B: genau, genau, richtig. Und die andere is ja die äh in H. die Frau O. die is ja die äh Einzelf~, sag ich ma, ich weiß ne heißts Einzelfalltherapie oder ja heißts so stehts immer

I: auch eine Pschotherapeutin

B: genau, genau

I: aha, da hat er noch wo anderes och äh Einzelpsychotherapie

B: genau da geht er alle 14 Tage hin, weil wir hamm halt einfach so en großes ähm ja geht dort zur Feuerwehr, er hat die Bewegungstherapie und

I: ja Arial

B: ja also das is halt viel ne und er soll ja och nicht so viel Arial

I: ein ganz schönes Programm

B: genau, er soll ja auch nicht so viel aus der Tagesgruppe fehln und deswegen hamm ma dann immer so so eine je eine Woche hamm ma denn immer ähm Feuerwehr und Bewegungstherapie und die anderer Woche hat er dann immer ähm zur Zeit hat er dann noch beleiteten Umgang weil der Kindesvater, de is jetz jetz jetze schweifen wir ab, aber, da hamm ma ja kein Kontakt und dadurch hatte der eine Woche begleiteten Umgang und ähm Frau O. halt, die Einzeltherapie und das is ja dann schon viel er fehlt ja dann zwei Mal in der Tagesgruppe

I: hm (bejahend)

B: und deswegen, is das schon alles son ganz großes Paket, dieser das er mitgebracht hat, ne, er is immernoch

verhaltensauffällig in der Schule, aber wir sind gut daran das jetzt eigentlich zu ähm zu bewerkstelligen

I: ja

B: aber [räuspert sich] zur Zeit is ja bei uns och so ähm, das der Kindesvater jetzt nach drei oder vier Jahrn jetzt wieder aufgetaucht hat und ihn sehn will

I: hm (bejahend) Arialt Text

B: das bringt jetzt halt grade auch wieder ganz viel Unruhe äh wieder und das merkt man dann gleich wieder das ne ver~ bei ihm halt, dass er das überhaupt nicht verarbeiten kann, das es och wieder sehr viel bewegt, och wenn man jetze Ostern oder Weihnachten hat, ne, das sind alles so Sachen die ihn dann immer total von der Bahn abwerfen, wo dann auch immer in der Schule wieder irgendwas mit Streitigkeit mit Mischülern is, wo deen wieder auf dem Boden liegt oder im Unterricht umher läuft, ne, wo er immer wieder sehr verhaltensauffällig is, ne. t

I: hm (bejahend) t

B: Und ähm. Ja, aber wie gesagt, jetzt hab ich och äh von Frau Dr. F. ne Reha hamm äh hats mir g~ nahe gelegt zu beantragen t

I: ja t

B: und jetzt fahrn wir ja och noch zur Reha mit ähm und da wär ma denk ich ma auch mal noch so en was mitnehm könn t

I: hm (bejahend) t

B: denk ich mal und für wird uns beiden gut tun und ähm ja. t

I: Ja. t

B: Genau. t

I: Wie gehts Ihnen denn in dieser Situation, also ich hab äh gehört, als sie noch keine Hilfe bekomm haben, als er grad neu in die Schule kam, warn sie sehr hilflos. t

B: Ja. Also wir warn wirklich t

I: wie hat sich für Sie so die Situation als Mutter dargestellt?

B: Also da war ich mir sehr sehr hilflos, ich hab och imma gedacht, mensch ähm bin ich die einzigste, die dis seht, seh ick ditt zu streng und hab dann schon selber an mir gezweifelt, aber wenn jeden Tag irgendwatt drinne steht, das er ditt gemacht hat und ditt gemacht hat und ditt gemacht hat und ich hab ja och mit der Lehrerin, mit der Klassenlehrerin äh gesprochen und die hat ja och immer gesagt, "mensch, hm und dann fängt man ja och so ein bisschen an zu zweifeln an sich selber, an seim Kind [lacht] ne und man überlegt, macht sich sehr viele Gedanken, abends hab ich och janz oft geween~ ww~ ~weint, noa, weil wie gesagt man sich ja dann denkt, mann irgendwas is, er hat, ich hatte ja zwar die Diagnose, aber ich wusste ja nicht, dass es sich so doll in der Schule äußert, noa #00:00:00-0#

I: hm (bejahend) #00:00:00-0#

B: ich dachte ja, im Kindergarten war es ja dann alles okay, hat ja oft jut geklappt und äh wie gesagt in der Schule wars ja dann off einma wieder so ganz anderer, #00:00:00-0#

I: hm (bejahend) #00:00:00-0#

B: ne und. Aber wie gasagt ich hab mich sehr verzweifelt und ich wusst mich auch garnicht wo ich mich hinwenden sollte noa, und das war ja immer das Problem und das find ich eigemein so och, man wird schon muss man sagen, das da irgendwie garnicht so Hilfe, ich muss mir das halt alles selber mühsam, ich meine i musste erst zu ner Eskalation komm #00:00:00-0#

I: ja #00:00:00-0#

B: das der das dis Jugendamt davon und das alle denn so wach jeworden sind und das alle mit jeholfen hamm und das fand ich schade, wenn man, ich hab schon ne ein Jahr immer gesagt, ich brauch Hilfe, ich brauch Hilfe. Und die kam halt von

keim. #00:00:00-0#

I: hm (bejahend) #00:00:00-0#

B: Und ähm oder ich hätte mir och äh von Frau Dr. damals in Potsdam von der Frau Dr. K. dann halt och gewünscht, das se mir sagt hätt, sie könn nen Einzelfall~ bei der Schule beantragen, sie könn vielleicht #00:00:00-0#

I: ja #00:00:00-0#

B: äh ej so ne es gibt so ne Gruppn für ne die Tagesgruppe #00:00:00-0#

I: ja #00:00:00-0#

B: oder es gibt dis und dis ne. Das kam alles irgendwie nicht so ähm zum Stande, ne, also ich hab m~ irgendwie bin ich von A nach B gerannt, aber keener hat mit geholfen und alle #00:00:00-0#

I: ja #00:00:00-0#

B: und saß dann halt Abends alleen mit meim Problem da und mit meim Kind, #00:12:20-2#

I: hm (bejahend) Und das kam dann erst als Sie dann äh als Sie so verzweifelt warn, das Sie zum Jugendamt in den Sommerferien gegang warn. #00:12:26-7#

B: Genau, also es war ja dis wo er dann von der Schule suspendiert worde und #00:12:29-9#

I: ja #00:12:30-4#

B: ich hab dinn gesagt, meine Mama hat gesagt, "dis is nicht rechtens, du gehst jetz äh zum Jugendamt" also sie war dann eigentlich so dieser Auslöser. Und bin denn #00:12:37-2#

I: Also sie sind eigentlich zum Jugendamt gegang, weil er von der Schule äh suspendiert #00:12:40-3#

B: Ja #00:12:40-3#

I: wird, ne weil er so verhaltensauffällig war in der Schule. #00:12:43-6#

B: Genau, weil er halt s~ von der Schule suspendiert wurde und weil ich halt och nich mehr wusste was ich machen sollte, fand das ja och nicht in Ordnung wos m~, und die hamm dann halt och gesagt, das das nicht rechtens is, das ich da nochma zu der Lehr~ also das ich darüber mit der Direktorin sprechen soll und das halt ähm und dann kam auch alles so son, das hamm se gesagt "Mensch, da gibts die Tagesgruppe jetzt in H. seit, die war ja auch erst een halbes Jahr da #00:13:03-4#

I: hm (bejahend) #00:13:03-4#

B: die war och erst neu bei uns, Tagesgruppe und ähm da hamm se mir das empfohln und wie gesagt dann Einzelfallhilfe und die hamm dann alles mit mir, die Anträge dann halt bekomm und alles gemacht #00:13:14-0#

I: ja #00:13:14-7#

B: und also wie gesagt das kam, aber es musste ert irgendwie erst zur Eskalation komm, das so richtig derser Stein ins rolln kam und alle "oh Gott" und alle mir geholfen hamm. #00:13:26-0#

I: hm (bejahend) #00:13:26-2#

B: Und es hätte einglich [räuspert sich] mit dieser Diagnose die wa ja schon vorher hatten, hätte man einglich schon vorher ähm #00:13:32-7#

I: ja #00:13:33-2#

B: uns helfen könn und viel schneller auch äh sag ich ma, das er ne Therapie oder das er Hilfe bekommt oder so. #00:13:40-3#

I: hm (bejahend) Wie war das denn dann äh, Sie hatten die Diagnose von der Frau Dr. in P. bekomm #00:13:45-1# #00:13:45-1#

(…)

B: anderthalb Jahre, genau. #00:29:29-2#

I: hm und wie lange wird er noch dort sein, gibt da schon #00:29:32-1#

B: Also wir hattn eigentlich angedacht, jetzt bis Sommer #00:29:35-9#

I: ja #00:29:35-9#

B: aber jetzt is ja wieder diese begleitende Umgang und jetzt zeigt er wieder so Verhaltensauffälligkeiten und ja wir müssen halt gucken, ob wa dis noch mal en hal~, also ich glaub bis zweieinhalb Jahre machn sis #00:29:45-8#

I: ja #00:29:46-3#

B: ob mas nochma denn een halbes Jahr verlängern, aber wir würden ihn halt einfach och die Zeit geben bis zum Sommer, bis wa dis nächste Gespräch hamm un ddas ma dann alle gucken und uns zusammsetzen, was die beste Lösung is, noa. #00:29:55-8#

I: hm (bejahend) #00:29:56-1#

B: Weils der einzigste Problem is halt immer bisschen mit den Hausoffgaben bei ihm is ja immer so, die hamm ja einglich in der Schule schon Zeit Hausoffgaben zu machn #00:30:03-7#

I: ja #00:30:04-4#

B: und ähm Aber da, B. hat dann immer keine Lust und das is dann immer een bisschen blöd und in der Tagesgruppe hamm se bloß ne halbe Stunde und dann sitz ich manchmal noch abends um halb sechse und muss dann noch mit ihm was machn, weil wie gesagt es nicht fertig geworden is, weil sonst hätt es js wieder Auswirkungen auch für das der Schule, also das sag ich ihm auch, wir könns auch lassn, nee das is halt aber ne schlechte Note, ne #00:30:25-7#

I: hm (bejahend) #00:30:25-7#

B: wir sind jetzt in der drittn Klasse och Notn, und ähm von der Warte her, in der vierten sinds ja nochmehr Hausaufgaben und ich wär eigentlch äh schon, würd ich schon besser finden wenn ich och zu Hause bin und ihm das unterrichte, aber off der andern Seite wenn er fürs Verhalten dis braucht, ne, dann is man dann och wieder so als Elternteil son bisschen zwiegespaltet, man sieht die Schule aber off der andern Seite sagt man, wees ick auch mensch dritte vierte Klasse da bewirbt de sich nicht. Dann is es so, dann kriegt da für die Hausaufgabe halt ne schlechte Note und denn is es halt so, aber dafür arbeiten an seim Verhalten und dafür läuft es dann sag ich mal in der fünften Klasse besser, oder so. #00:31:00-7#

I: ja #00:31:00-7#

B: Muss man sich dann halt immer alles son bisschen durch den Kopf gehn lassn, ne aber so, man hat selber immer sehr viel an Gedanken, was is jetz das beste, was macht man mit ihm und #00:31:09-6#

I: hm (bejahend) #00:31:09-6#

B: versucht ja auch immer irgendwie son Kompromiss und ne Lösung mit ihm zusamm zu finden oder mit den anderen, aber es is nicht einfach. #00:31:21-5#

I: Und geht es jetzt auch anderthalb Jahre zur Psychotherapie? #00:31:19-7#

B: Nee nicht ganz, das war ja erst een bisschen später, glaub een viertel halbes Jahr später war das geweesen, aber auch Ende '17 war das. #00:31:27-5#

I: Also etwa reichlich een Jahr. #00:31:29-7#

B: Genau, es hat aber [räuspert sich] ähm erstmal sind ja diese Kennlernstunden und denn beantragt man das ja erst und es war dann och nochmal een bisschen, es hat sich noch een bisschen hingezogen, genau. #00:31:41-7#

I: Und da er 14-tägig geht, da is das #00:31:43-8#

B: genau, wir hamm jetzt aber och ähm jetze im Oktober glaub ich war das '18, da hamm ma jetzt diese Langzeittherapie

beantragt also diese 36 Stunden sind das glaub ich, ne. Und da er ja alle 14 Tage zieht sich das ja dann eh noch een bisschen länger mal hin #00:31:58-2#

I: hm (bejahend) #00:31:58-4#

B: also, die hamm ma ja auch bekomm, sag ich mal. #00:32:02-7#

I: Ja #00:32:03-5#

B: Da war ich auch sehr froh, ging och schnell und #00:32:05-7#

I: hm (bejahend) #00:32:06-0#

B: das is ja och wieder, man t~ man stellt ja dann immer een Antrag,und denkt, mansch hoffentlich kriegste den und hofentlich hilft eim, äh ne man weiß ja das es B. gut tut und man hofft das man da nicht noch äh ma Steine in Weg gelegt kriegt und von der Krankenkasse oder von den noa #00:32:19-5#

I: hm Ähm, und die Einzelfallhilfe in der Schule, die hat er ja noch nicht so lange, aber wissen sie da wie wie lang könn Sie da darauf äh vertraun das es die gibt. #00:32:36-0# #00:32:36-4#

B: Man kann die äh eigentlich so lange, also manche ham die bis Ende der Grundschule, ja wenn se die brauchen, noa, ähm. So wie ich das weiß ähm man kann galub ich och noch länger, aber ähm meistens sagt man denn eigentlich, da sind se ja dann schon wenn se jetzt rüber gehn in die Gesamtschule, das se denn halt wirklich och se, da wolln ses och nicht mehr, das da jemand sitzt und so, m~, wird schon schwierig wahrscheinlich 'n ab der fünften Klasse, denk ich ma auch, ne. Da muss man denn halt och ma zusamm bisschen gucken, ne was, #00:33:06-4#

I: Aber da gibt es jetzt keen festes Ende? #00:33:06-7#

B: Es wird immer äh immer een halbes Jahr äh g~ verlängert, also een halbes Jahr, aber bis jetze sind noch so viele äh Punkte, man hat ja dann so bestimmte Ziele und wir hamm erst so eins zwei Ziele aufgeschrieben aber im Kopf oder die och vom Jugendamt wissn, das sind noch mehr Ziele die wir erreichn wolln und von der Warte her sind wir da noch ganz weit weg von dem #00:33:26-1#

I: ja #00:33:26-6#

B: Ziel was wir in der Schule erreichen wolln #00:33:29-9#

I: hm (bejahend) #00:33:29-9#

B: und ich denk mal, da muss ich mir nich son Kopf machn, das es nicht, natürlich man geht immer zum Termin und denkt na hoffentlichm kriecht man jetze #00:33:34-9#

I: Ja #00:33:35-6#

B: ne und, is ja jedes Mal so und das is dann schon och anstrengt und #00:33:40-1#

I: hm, glaub ich . #00:33:41-9#

B: ne #00:33:43-2#

I: Ich würd nochmal auf die Zeit äh zwischen dem Kindergarten und dann wo diese äh Eskalation in der Schule, ähm könn Sie mir da noch een bisschen näher sagen, also wie hat sich die Zeit für sie gestaltet, äh wie hamm sie sich auch gefühlt, ähm wie hamm auch anderer, also die Lehrer reagiert, ähm, #00:34:04-0#

B: Ja #00:34:04-0#

I: bis es dann endlich dazu kam, das sie auch ihre Hilfe die Sie so dringend gesucht haben, auch dann erkämpft haben. #00:34:11-7#

B: Also wie gesagt, äh wie gesagt vom Kindergarten war ma ja, hamm ja ~her schon gesagt, #00:34:14-6#

I: hm (bejahend) #00:34:14-6#

B: war ja ne gute Zusammarbeit #00:34:15-3#

I: ja #00:34:15-9#

B: damals auch gut hinbekomm, und aber wi sagt in der Schule is es ja [räuspert sich] am Anfang dachte man, naja gut, dis is jetzt neu, es is ja, äh man is ja och een bisschen selbstständiger ne, man geht all~ man geht zum Bus, man steigt in den Bus, man fährt zur Schule, #00:34:30-7#

I: Ja #00:34:31-5#

B: und da hat man auch am Anfang immer gesagt, naja man gibt ihm die Zeit und n n noa und man ich bin denn zwar öffters dann bei der Klassenlehrerin, weil d~ an der ersten Klasse haben se ja bloß ein Lehrer #00:34:41-5#

I: hm (bejahend) #00:34:41-7#

B: also war ich dann noch bei der Klassenlehrerin hab immer gesagt, Mensch und die hat immer gesagt "oh Verhalten" und "aber wir warten mal ab, wir warten mal ab" und wie das dann halt immer so is und die hat immer gesagt "Ma warten ab" und mein ich hatte schon immer so, man ick brauch Hilfe aber wat was macht man, ne wo wendet man sich hin, #00:34:58-8#

I: ja #00:34:58-8#

B: dis war immer so meine Thema, man hat ja auch ähm, also gi~ mir gings so, man hat immer Angst so beim Jugendamt och so selber hin zu gehn, vorher ne. Zu sagn hey ich brauch Hilfe oder so, ne #00:35:10-5#

I: ja #00:35:10-5#

B: das war für mich jetzt nich, wie gesagt da hat ich och son bisschen Respekt vor oder ich hatte vielleicht Angst, die nehm mir mein Kind weg oder keine Ahnung, was man da so für Gedanken als Mutter hatte, jedenfalls hatte ich ganz viele Ängste gehabt vor diesn Jugendamt #00:35:21-2#

I: hm (bejahend) #00:35:21-4#

B: ne, weil n da wüberhaupt hin zu gehn und mir Hilfe zu suchn, und hab immer gedacht, naja wenn die sagt "es geht noch und es geht noch und es geht noch" und äh #00:35:32-0#

I: ja #00:35:32-6#

B: wie sagt die Direktorin, war ja da auch noch nicht so das se mir geholfen hat, ich hab gesagt, naja die wärn dann schon was machen, so unjefähr, ich hab ja jetzt mehrmals gesagt ich brauch Hilfe und wenn d~, ich hab einglich gedacht, das was dann von der Schule dann kommt, gut das es dann und wie gesagt bis zu dieser Eskalation, kam aber dann nicht so richtig, ja wie gesagt war mehrmals bei der Klassnlehrerin musste ja wie gesagt och mehrmals mit den Lehrern denn sprechn, war was vor gefalln is und da war ich ja och immer sehr traurig und hab och immer viel geweint, man macht sich ja dann doch Sorgn und man denkt dann immer, man wie #00:36:05-8#

I: ja #00:36:06-6#

B: irgendwie wie solls weiter gehn, was kannste machn, ne also sin imma diese gleiche Kreislauf ne und man weiß aber garnich, weil dieses Thema wird ja auch in Deutschland äh muss ich ja dazu sagn och imma sehr still geschwiegen noa #00:36:20-6#

I: hm (bejahend) #00:36:20-6#

B: ähm und grade bei Kindern hört man das ja nicht so oft ne und es gibt ja och ne so viel Therapieplätze oder irgendwas ne und ss gar nich so einfach hier in Deutschland muss ich dazu sagen, und ich wusste ja auch gar nich äh was es für Mö~ also Möglichkeiten es überhaupt gibt #00:36:38-1#

I: Ja #00:36:38-1#

B: ne und wie jesagt, dieser richtje Stein zum rolln kam ja dann erst mit dieser Eskalation aber #00:36:43-0#

I: Aber da hab ich sie ja so verstanden, da wollten Sie ja eher Hilfe vom Jugendamt #00:36:48-8#

B: genau #00:36:48-8#

I: üblich äh wie #00:36:48-8#

B: genau #00:36:49-5#

I: der Umgang mit der Schule haben. #00:36:50-3#

B: Aber die ham mir dann nachhinein geholfen ne, also da war ich dann froh das ich doch zum Jugendamt, das ich diese Angst überwunden hab #00:36:57-1#

I: hm (bejahend) #00:36:57-1#

B: selber dahin zu gehn und das un~ die hamm mir ja dann geholf, weil die andern hamm mir ja nich jeholfn. Ich hab mich dann auch selber geärgert, hab dann gasagt, mensch hätteste nich vielleicht doch mal eher zum Jugendamt hätte gehn solln #00:37:04-2#

I: Ja #00:37:06-2#

B: und warum hatteste dann da so ne Angst und #00:37:09-7#

I: hm (bejahend) #00:37:09-9#

B: Ja, das is dann ganz schwierig, also. #00:37:12-8#

I: Hatten Sie davor schon Kontakt zum Jugendamt in irgendeiner Form? #00:37:16-6#

B: na mit dem Umgang, ja weil der Vater war is ja immer so ma einmal zweimal, der is immer gekomm dann war er wieder eins zwei Jahre weg, dann is er wieder und jetzt sitz ma ja schon das dirtte Mal wie gesagt da mit begleiteten Umgang und sonst hat ich ja noch nicht so mit dem Jugenda~, doch also doch Familienhelferin hat ich ja beantragt, als ich ähm 2014 halt so ne Lebenskrise war und ich auch selber ne Diagnose bekomm hab, ähm und #00:37:41-6#

I: hm (bejahend) #00:37:41-9#

B: da war ich dann auch son bisschen alleine dann auf einmal mit B. und das war dann halt auch nich so einfach. #00:37:47-1#

I: Ja Das war dann nach der Trennung, oder? #00:37:50-7#

B: genau, ich hatte mich von meim Lebenspa~, äh nicht von dem Kindesvater war ich ja nie zusamm, #00:37:54-1#

I: achso #00:37:54-1#

B: aber ich hatte davor ne Partner gehabt, da hab ich mich getrennt. T Aber der hat sich eher so auch wegen meiner Krankheit, äh so ich hat ich kanns ja och sagen nich, ich leide och unter Angst- und Panikstörung #00:38:03-5#

I: hm (bejahend) #00:38:03-8#

B: und äh ich bin da aber viele wussten gar nicht was ich habe und eh das eh so so rausgekomm is, ne hat es ganz viele Jahre gedauert #00:38:09-7#

I: ja #00:38:10-7#

B: und dann war ich och lange Zeit im Krankenhaus und der is damit überhaupt nich klar gekomm, hat sich dann getrennt und ich bin dann mit B. ähm auch weggezogen und da kam ja auch dann die Familienhelferin, die mir dann geholfen hat #00:38:22-1#

I: ja #00:38:22-5#

B: weil für mich wars nicht mehr möglich zu Behördengänge zu gehn geschweige denn noch irgendwelche Gänge zu machen #00:38:27-1#

I: ja #00:38:27-6#

B: da war, äh weils mir da halt sehr schlecht ging und ähm und da war ich dann froh das sie mir och gehofen hat und das sie mir och schon so een bisschen gesagt hat, "mensch wir gucken mal" wies B. "und wenn se sagen, der is auch schon immer so verhaltensauffällig" ne und wie gesagt die Frau K. die in P. ne die Frau Dr. K., die hat ja auch nich gesagt "mensch" ähm außer die eine also außer diese Gespräch~ also Einzelfall psychologische Betreuung #00:38:52-1#

I: ja #00:38:52-6#

B: hamm se mir ja auch nicht so weiter geholfn #00:38:54-9#

I: hm (bejahend) Die Sie ja dann dort nicht äh in Anspruch nehmen konnten, #00:38:58-1#

B: ja, weil keine Plätze frei warn, das is ja auch wieder immer son Thema. #00:39:02-0#

I: Ja #00:39:02-0#

B: Man hat ja so von wegen Kinder ja in L. warn zweie, aber wie jesagt die warn voll und #00:39:08-0#

I: hm (bejahend) #00:39:08-2#

B: Hier in H. gar nich. äh erst neu ne und. #00:39:13-3#

I: Und dann hing Sie erstmal so in der Luft? #00:39:14-0#

B: Genau, dann s äh wie gesagt in wir sind ja dann ähm wie gesagt dann hing ma ja son bisschen in der Luft und das war dann alles son bisschen, hm. Und dann auf einmal gut, es hat ja gut geklappt dann in der in der Kita und man dachte, mensch super okay, dis normalisiert sich, aber das es dann in der Schule nochmal so kippt, noa. #00:39:34-9#

I: hm (bejahend) #00:39:34-9#

B: Aber wie gesagt ich wusste dann auch nicht was ich machen sollte, ich war da wirklich total verzweifelt dewesen und hab immer gedacht alle sagn se "naja des is die erstes Schuljahr und dis is ja alles so" #00:39:46-4#

I: hm (bejahend) #00:39:46-4#

B: "müssen sich ja, brau~ manche brauchen halt noch een bisschen" und #00:39:49-4#

I: ja #00:39:49-4#

B: wurde immer alles so schön geredet och von dem Sozialarbeiter, ich hatte weil wir hamm een Sozialarbeiter in der Schule und dann sagt de guckt der se mein Kind f~ äh ick hab dit Gefühl der hat den fünf Minuten anjeguckt, und hat dann desagt "ähm, ja der brauch Ergotherapie" noa so hm. Ich hab jetzt keen Bock hier so und hier ungefekt hab hier andre Fälle und äh dit #00:40:07-0#

I: ja #00:40:07-0#

B: war dann, da war ich schon echt richtig sauer, also wenn der mir heute noch übern Weg läuft, also, komm ich da überhaupt nich mit ihm, also er hat sich zwar mm mich bei mir aber bei meim Mann ähm entschuldigt [räuspert sich] weil er det schon mal mitgekriegt hat, was da~ das er jetzt doch so viel Therapie gekriegt hat, na da hat er gesagt, "naja das hätt ich vielleicht doch eher sehn müssen" oder das da irgendwas ist ne #00:40:28-1#

I: hm (bejahend) #00:40:28-8#

B: Aber irgendwie sind da so viele Sachen schief gelaufn in der Schle dit erste Jahr. #00:40:33-4#

I: Hatten Sie denn das Gefühl die Schule hat sich äh dafür was B.#s Probleme war, also auch ähm seine emotionaln Probleme interssiert. Weil Sie hatten ja so wie sie, wie ich sie verstanden hatte, hattn Sie die Schule droaf offmerksam gemacht, das es da #00:40:46-8#

B: Ja die Klassenlehr~ #00:40:45-4#

I: Psychiaterin warn und das es da och eene Diagnose gibt und das B. Schwierigkeiten da hat. #00:40:53-9#

B: Genau, also die Klassenlehrerin ähm bis heute noch sehr aktiv und ähm, aber wie gesagt die Direk~ aldo die ~rektorin oder das mir dann irgendwie Hilfe, meine Einzelfallhelfer hatte mir ja vorher auch schon ma die Schule, die wissn doch das es sowas gibt ne, sowas hätte mir mir doch mal, ich meine man man man wird ja nicht als Eltern se so hingestellt und man wees allet ne #00:41:11-6#

I: ja #00:41:11-6#

B: also dit wie sagt von keim kam so das it so so ne Möglichkeiten jept. Oder das se hättn mal sagen könn, gehn se doch mal zum Jugendamt, die hamm verschiedene Hilfn, da könn se ma gucken wat beantragen könn und wat nich, oder so. Aber nichts, also sagt ich #00:41:24-2#

I: hm (bejahend) #00:41:24-6#

B: ich hab da jedes Mal gesessn mit der Klassenlehrerin, die war seehr ähm bemüht und die hat ihm auch ähm ich sag, "wir müssn dit mit dem Förderausschußverfahrn machn" da kommt ja dann auch nochmal jemanden #00:41:35-5#

I: hm (bejahend) #00:41:35-8#

B: das kann man noch beantragen für die Schule, nes hamm ma auch beantragt, aber eh das dann auch wieder beantragt wurde und eh diese Stein in rolln kam, war ja dann auch schon wieder äh ein Jahr fast vergang also, dis is dann immer alles. Die Klassenlehrerin alle Fälle, die hat immer gesagt, ich habe gesagt, der hat ja die Diagnose und mit dem Verhalten aber [räuspert sich] für die war des jetzt och nicht so äh wusste och nicht so richtig wie se mir da helfen kann, sie hat immer gesagt "mensch" der hat det immer nicht so so runtergespielt, aber wie sagt bis es dann zu dieser Eskalation kam #00:42:06-0#

I: ja #00:42:06-4#

B: aber wie gesagt ich hätte schon vorher erwartet, das ma eener gesagt hat, "mensch gibt in der Schule och een Einzelfallhelfer" da meen ich, mein Kind is ja nicht die einzigste wie ick jetzt erfahrn hab, it gibt ja wohl in dieser Schule mehrere Kinder #00:42:16-5#

I: ja #00:42:16-9#

B: dit hätte man mir alles ma sagn könn ne, ich bin nich geborn und wees wat ich beantragen kann ne, ich hab immer mehrmals sagt, ich brauch Hilfe und was könn ma denn noch machn und ja. #00:42:26-9#

I: Sie hätten sich gewünscht, dass die Schule einfach Ihn was anbietet. #00:42:30-4#

B: Also genau von vieln Sachen, also wie sagt erst von Frau K. gesagt, das mir da was angeboten worden wäre oder halt von der Schule, noa. #00:42:37-6#

I: hm (bejahend) #00:42:37-6#

B: Aber ich denk mal is is heut zu Tage äh hm, naja weil ich will nicht sagen das mans runterspielt oder so, aber ick fand det doch schon bisschen so das es halt en bisschen alle runterjespielt ham und ick da zusehn musste wie ick dit irgendwie alle gemanagt kriege und #00:42:51-7#

I: hm Hamm Sie das gefühl gehabt das sie die Einzige warn die die Not äh Ihres Kindes gesehn hat? #00:42:57-1# #00:42:58-5#

B: Ja alles Fälle. #00:42:57-4# #00:42:58-5#

I: Ja. #00:42:58-5#

B: Also ick hab immer schon mitn roten Tuch dagestanden und dachte, um Gottes Willn. Aber ick hab denn och innerlich gesagt jut denn, dit muss erst wahrscheinlich irgendwat passiern, bevor mir irgendwie geholfen wird oder bevo~ weil ich nicht mehr weiß, wat ick machn soll und so kams ja dann auch ne, also. #00:43:12-9#

I: hm Was äh glauben Sie denn was hätts denn außer die Eskalation gebraucht, damit in der Schule doch was passiert, also? Ohne das es davor äh Kinder verprügelt wärn müssen oder suspendiert werden müssen. Was hätts denn gebraucht? #00:43:29-8#

B: Hm, also dis is jetze sehr schwierig, die Frage ne nachhinein zu beantworten, aber hm, also wie gesagt ichwär vielleicht

denn doch mal zum Jugendamt gegang, also vielleicht von mir selber, aber ich glob die Schule, die hätte wahrscheinlich noch een halbes Jahr jewartet oder wees ich nicht wie lange die noch jewartet hättn. #00:43:43-6#

I: hm (bejahend) #00:43:43-8#

B: Aber wie gesagt von der Schule hätt ich mir ja mehr erwartet aber, glob da wär oach nüscht gekomm, #00:43:51-3#

I: hm (bejahend) #00:43:51-5#

B: wenn dann hät ich wahrscheinlich denn irgendwat tun müssn, vorher schon oder wenn jetzt da nüscht eskaliert wäre und ja manchmal manchmal sag ich so, mensch die andern hamm nicht, aber ick hab ja och nich, also, es is so so so ne Kreis jewesn, aber wie gesagt wenn man nicht weiß, wat man machn soll ob det Jugendamt überhaupt und so der richtje Ansprechpartner dafür is und man ja wenn war das schon son bisschen hilflos #00:44:18-6#

I: h #00:44:18-6#

B: Manchmal hab ich dit Gefühl gehabt, dass die Schule vielleicht och een bisschen hilflos war, aber die hättn ja einfach mal sagn könn "gehn se doch mal zu Jugendamt, es gibt en Einzelfallhelfer" #00:44:25-6#

I: hm (bejahend) #00:44:25-8#

B: "wir hamm ja mehrere hier in der Schule, #00:44:27-6#

I: Ja #00:44:27-6#

B: dit wär ja en bisschen so mit so bisschen offenen gewesen, aber, wie jesagt, wurde mir ja alles nicht erzählt. #00:44:34-2#

I: Ich hör so en bisschen raus ähm, Sie glauben schon des die Schule davon gewusst hat, aber das Ihn nicht angeboten hat. #00:44:40-4#

B: Ja, so unjefähr. #00:44:42-1#

I: Also zumindest hat sichs für Sie so angefühlt. #00:44:44-1#

B: Ja weil, die Direktorin sagte "Naja wir 2ja wir wüssten ja daswüssten ja das B. auch verhaltsau~" also nach dieser Eskala~ "ja wir wüssten ja das es imma so verhaltensofffällig is, und ich hab ihn ja auch schon unterrichtet und" da denk ich mir, na Hallo, da hätte doch schon ma jemand, ick sag ma ich sitz ja bei der Klassenlehrerin da imma und hab versucht mit ihr zu reden wie ma wat machn könn und wie wa dit gestalten könn, also, ja war dann schon von, eigemein ick denk ma klar, die Direktorin die hätt ja och ma andere Sachn zu tun, als ein verhaltensauffälliges Kind, ne aber war dann schon nicht so einfach geweesen. #00:45:19-1#

I: Vielleicht, ähm wenn sie das so zusammkriegn, vielleicht könn sie nochmal die einzelnen Schwerpunkte inhaltlich sagen, von diesen Therapien und Helfersystem die B. jetze hat. Also. #00:45:29-1#

B: Ja #00:45:30-0#

I: Warum geht er in die Tagesgruppe, was passiert dort mit B. #00:45:33-8#

B: hm (bejahend) #00:45:33-8#

I: Und ähm, warum nochmal den Einzelfallhelfer in der Schule und was äh und was nützt das B. jetzt auch. #00:45:42-2#

B: Also wie gesagt B. hat äh ja die psychologische Betreuung von der Frau O. Und da geht da alle 14 Tage hin und da profitiert er halt wirklich darüber, das er dann auch ma, ähm sie setzt sich ja spielerisch mit ihm auseinander und das er mehr sprechen tut, ne , wie er sich fühlt, was er denkt, ne, was er ja, bei andern Leuten nicht ne, er zeigt es ja eher in seim Verhalten so seine Emotion #00:46:05-4#

I: hm (bejahend) #00:46:05-7#

B: und sind dann natürlich nicht immer die po~ äh sind ja immer sehr verhaltensauffällige Emotion die er denn immer sehr zeigt, ne und da sind ma da halt sehr froh, das er da schon bisschen sprechen tut, das er auch ma sagen kann, "Mensch ich bin aufgeregt, Ich bin grade wütend" oder so, das er da schon ma een bisschen so och so seine Gefühle kennenlernt, da bin

ich och sehr offn~, wir hamm sehr viel Elterngespräche immer das, das halt wirklich, sag ich ma ein Tuch is und das es halt zusammpasst #00:46:34-0#

(…)

I: Wenn si e auch merken, das sie gut mitnanader zurecht komm, das sie sich gut verstehn und das sie wissen wie Sie äh off B. jetzt besser eingehn könn, damit er och Sie besser versteht, ne. Also diesen ganzen Tagesablauf wie sie das schon gesagt ham. #01:10:22-0#

B: Genau, Ja. #01:10:25-4#

I: Und Sie hamm Ihrn Plan im Kopf wies funktioniern kann und er war dann irgendwie überfordert und musste das auch #01:10:31-3#

B: genau, und jetzt wei~ wissen wa halt selber, also er weiß jetzt selber und er kann ja jetzt och die Uhr, das is ja glaub ich och nochma son bisschen was man, was ihm dann auch nochma son bisschen äh was Kindern dann och nochma so ne, er weiß jetze zum Beispiel 18.15 Uhr gibts Abendbrot und er weiß Frühstück ich steh früh um sechs er hat jetzt auch een Wecker bekomm und dann steht er auch selber jetz alleine auf ne. #01:10:52-2#

I: ja #01:10:52-2#

B: Und dieses Erfolgserlebnis zu haben, ne. Bin halt wolln ihn ja auch fördern das er selbstständiger wird,das er halt een bisschen offn äh Selbstbewusstsein noch mehr kriegt, das fehlt ihm ja auch son bisschen und ähm, also wie gesagt und dann merkt man dann doch schon, das das och das er selber weiß was wann is und och schon alleine umsetzen kann, manchma. ne, also was ja och vorher nich war. #01:11:15-4#

I: hm (bejahend) Sie reden immer von wir, also ich glaub Ihr Partner zieht da ganz schön mit, ihr Mann. #01:11:20-5#

B: Ja genau, also seitdem ich mein Mann hab, also wir sind ja auch noch nich so lange zusamm, also vier Jahre jetze. Also wie gesagt, der hat am Anfang an wusste er mit B., also das war ja och so die Phase wo B. dann och die ganzen wo er von Frau Dr. K. die Diagnose bekomm hatte und dann war er schon mit bei und mich da och immer unterstützt hat und mir geholfen hat und auch mit B. zusamm und der da och viel Verständnis hat und och sehr viel mit arbeitet sag ich jetzt ma, das wir das zusamm gemeinsam halt als Familie, halt durchziehn und schaffn. Noa. #01:11:53-6#

I: das is bestimmt och schön für Sie. #01:11:54-7#

B: ja na alle Fälle wenn man jemanden, wenn man jemanden hat ähm, der das versteht und der dann auch sagt, und das auch versucht umzusetzen noa und een da auch sagt "komm ich nehm ihn mit in de Feuerwehr" "wir kriegen das zusamm hin und ich bin ja dabei" und ähm son bissschen een Auge drauf hat. #01:12:14-3#

I: Ja also, ich genau. Mit wem hamm Sie zur Überwindung Ihrer Probleme zusammgearbeitet. Das hat ma ja jetzt schon mit im Gespräch. #01:12:21-9#

B: Ja. #01:12:23-9#

I: Äahm, vielleicht noch äh wie kam es zu den Kontakten, mit den Helfern nochmal. Hattn gabs da also Sie hattn gesagt, da sind Sie ja zum #01:12:33-8#

B: Naja am Anfang wars ja zu Frau Dr. K. äh war ja meine Familienhelferin, ich hatte ja ne Familienhelferin #01:12:38-9#

I: ja #01:12:38-9#

B: dadurch kam ma ja dann zu Frau Dr. K. äh die Dia~ Diagnose gestellt hat, ne noa und da hat ma uns eiglich schon für ne psychologische in L. beantragt, wo wa ja aber keine Hilfe bekomm hamm #01:12:49-6#

I: ja #01:12:50-1#

B: So dis war ja so dieser erste Teil der uns animiert hatte und das zweite war ja denn halt wos in der Schule eskaliert is #01:12:57-8#

I: genau #01:12:58-8#

B: das wir dann zum Jugendamt hingegangn sind und dis Jugendamt hat mir ja dann geholfen. #01:13:02-5#

I: Und das Jugendamt hat dann och alle weiteren Dinge vermittelt? #01:13:05-6#

B: genau die hamm die Tagesgruppe äh da äh in besorgt, den Einzelfallhelferantrag hamm se mir mitgegeben, das ich den stelln kann, da ham se mir dann die Sachn genau. Und zu Frau Dr. F. det war eigentlich von meiner Mama ne Bekannte undda hat se gesagt "mensch da brauchste ne so weit, du wohnst doch jetzt hier um de Ecke" "brauchst nicht bis P. fahrn" "und fragst ma" und dann hat ich Frau F. angerufn und dadurch kam ma dann ähm wir hatten mal Bewegungstherapie ma mit B. es hat ja dann nicht geklappt und Frau F.hatte dann vom paar M~ vorm Jahr halbes dreiviertel Jahr gefragt zu B., was ihm denn gut tun würde und ähm das sagte B. die Bewegungstherapie von ganz alleine möchte er wieder zu Frau D. #01:13:45-6#

I: ja #01:13:46-5#

B: und das hat se Frau F. gesagt, "naja ob ma das hinkriegen mit der Tagesgruppe" und so kam das dann zu stande, dass er auch wieder die Bewegungstherapie bekomm hat B. und durch die Frau Dr. F. halt und durch B. halt seine eigne Äußerung auch ne. #01:14:01-8#

I: Er war auch selber motiviert. #01:14:02-7#

B: Genau. #01:14:03-7#

I: Hat er sich daran erinnert, das es vielleicht doch zum jetzigen Zeitpunkt was gutes sein könnte. #01:14:08-7#

B: Genau. #01:14:09-7#

I: hm (bejahend) #01:14:10-3#

B: und daurch sind ma da. Ja und Frau O. war eher von also die Psychologin von B. da war den halt ähm, wie gesgt ich wusste ja das die aufmacht, ich wusste blos nicht wann #01:14:22-0#

I: ja #01:14:22-0#

B: und die Tagesgruppe hatte dann aber auch äh weiß nicht ob se dann Ze~ ob ses Jugendamt oder Frau O. mit den dann zusammgearbeitet, das weiß ich nicht, jedenfalls hatten die dann Zettel, dass sie jetzt aufmacht #01:14:32-8#

I: ja #01:14:32-8#

B: und dann ging das halt alles off, da hab ich da och nochma angerufen ich sag, mensch ich hatte schon ma angerufen, dann hat se gesagt "ja sie stehn hier auch bei mir und" hat dann och gleich een Termin und #01:14:39-7#

I: hm (bejahend) #01:14:39-9#

B: Also wie gesagt, eigentlich arbeiten och alle man merkt sch~ dicht ähm #01:14:45-8#

I: ja genau, das wäre dann ähm jetze die nächste Frage die anschließen würde. Wie hat sich die Zusammen arbeit mit Ihnen gestaltet? Diere einzelnen Hilfesysteme und vielleicht hamm sie irgendwas, was ein besonders einprägsames äh besonders einprägsames Beispiel voran Sie das verdeutlichen könn, wie zusamm gearbeitet wurde. #01:15:10-7#

B: Also wie gesagt zusamm, wir arbeiten ja wie gesagt an diesem Verhaltensheft was ich vorhin ja schon sagte, is eigentlich so dieses was mich also total was ich ganz toll finde. Weil wie gesagt jeder äh halt einschreibt noa und wir oft denn eng mit nenander Arbeiten alle man, und also das finde ich total positiv, das da och jeder was reinschreibt und ich weiß auch wie der Tag war und ich kann dann och viel besser mit B. umgehn ne, wenn ich dann sehe sag ich jetzt mal Mathe ne vier oder ne fünf aber ich weiß gar nicht warum, aber ich denn aber das Verhaltensheft off schlage vierte Stunde Mathe äh "war unkonzentriet, war total hibbelig und zappelig" naja jut dann wees ich okay, er war nicht sein Tag oder war nicht seine Stunde gerade ne, dann is es halt so, aber dann versteht man das och viel viel besser ne und das is halt sehr, sehr enge Zusammarbeit is sehr sehr intensiv. #01:16:01-0#

I: Wie kams den zu dieser Idee mit denHelft. #01:16:01-0#

B: Das war sogar von der Klassenlehrerin das es die Idee. #01:16:04-9#

I: ja,ja #01:16:04-9#

B: Und das hat mir denn eingeführt und wie gesagt und dann kam also es war schon vor der Tagesgruppe ähm äh Thema und dann hat igendjemand gesagt "mensch Tagesgruppe sie könn das auch lesen" dann könn Sie ja B. auch besser verstehn, hab ick dann gesagt #01:16:17-7#

I: ja #01:16:17-7#

B: und dann hat ich det der Schule so gesagt, da hat se gesagt "das find ich gut" und es schreibt halt jeder war rein am Tag wenn was is. #01:16:50-1#

I: Das is sowas was B. irgendwie den ganzen Tag mit begleitet? #01:16:28-5#

B: genau und wie gesagt och die Hausaufgaben wern auch mit ähm manchmal mit reingeschrieben, das er das wieder versteckt hat oder das er dann am Ende halt ähm "hat er super gemacht" oder ne , das B. auch weiß, was hat er geschafft heute was nich. #01:16:43-3#

I: Und so wie ich sie jetzt och verstanden hab, sind dort ne bloß die Sachen die schlecht gelaugen sin , sondern auch Sachen drin die gut gelaufen sind? #01:16:49-2#

B: Genau #01:16:50-6#

I: also ein Informationsaustausch #01:16:49-

B: Genau, also jetzt steht auch mal drinne "hat super heute mitgearbeitet, hat sich von alleine gemeldet, hat heut super mitgesung" "hat heut in Sport ne super Vorwärtsrolle gemacht" oder soche Sachn stehn da auch drinne, ne soll nicht nur negativ, soll wirklich so sein ich sag mal sein Tagesablauf ne, wie det war. Dann steht da wirklich erste Stunde hat er dis ers~ zweite Stunde und , finde auch schön jetz wir hamm ja jetz dritte Klasse und da is ja Mathe en andra Lehrer, Englisch is een andra Lehrer, das wirklich jeder och einträgt, ne und ich seh och an dem Kürzel oder ich kann ja dann ja och dann in Stundenplan gucken, was welche Stunde is, aber mittlerweile macht jeder een Kürzel, das is dann für mich schneller #01:17:23-8#

I: hm (bejahend) #01:17:24-0#

B: hinter dem Text, dann weiß ich okay dann warn dit und dis in der Stunde. #01:17:28-8#

I: Ja Das is och so ne Möglichkeit äh was Kinder vielleicht sonst zu Hause selber erzählen würden, wie was gelaufen is oder wie was sich #01:17:36-8#

B: genau, ja #01:17:38-6#

I: ereignet hat, ähm nochmal also als Kommunikationsmittel #01:17:42-3#

B: ja, und da ja #01:17:43-2#

I:B. auch vielleicht unterstützt, oder? #01:17:44-8#

B: genau, weil viel Kinder komm ja nach Haus und sagen "mensch heute war dis und dis und dis und dis" aber, naja und das is halt beim B. immer noch nicht so das es, also es sind schon viel Sachen #01:17:54-6#

I: ja #01:17:54-6#

B: die äh wo er nach Hause kommt und sagt ähm, zum Beispiel jetze zur Zeit is ja Sport und dann "mensch Sport hamm ma heute dis und dis gespielt und dann hamm wir gewonn oder wir hamm verlorn" oder "in der Tagesgruppe hamm ma heute das und das gemacht" also was ihm begeistert und also diese positiven Dinge fängt er schon an zu erzähln, manch~ ich seh jetzt aber och schon so, wenn ich manchma frage wies denn in der Schule war in seinem Gesichtsausdruck das auch was nicht in Ordnung war ne und dann sag ich, ne war was heut los und guckst so komisch sag ich dann imma und dann sagt er naja ich hol ma das Verhaltensheft #01:18:25-6#

I: hm (bejahend) #01:18:25-6#

B: ah und dann holt er das Verhaltensheft und dann kann ich selber lesen, dann sprech ma nochmal drüber #01:18:31-8#

I: ja #01:18:31-9#

B: und dann sag ich och, pass auf das war heute überhaupt nicht in Ordnung und dafür kannste heute auch kein fernsehn gucken, dat tut mir so leid, aber #01:18:39-6#

I: hm (bejahend) #01:18:39-9#

B: dat geht dann halt nicht, dann is er manchmal bockig und traurig #01:18:42-6#

I: ja #01:18:43-2#

B: aber wir setzen uns wirklich hin und reden och drüber noa und er muss halt och merken das er mit seim Verhalten das er det anders noa, das er halt lern muss drüber zu reden und zu sprechen und das nicht in seim sag ich mal so aggressiven oder das er dann in seim Umherlaufen in der Schule oder so noa #01:18:58-6#

I: hm (bejahend) #01:18:58-6#

B: das er dat äußert. #01:18:59-9#

I: hm (bejahend) #01:19:00-3#

B: Aber wie gesagt, mann kan viel viel auch mit diesem Verhaltensheft und diese enge Bindung och viel viel besser mit ihm zusamm arbeiten, weil man ja och weiß was passiert is am Tag ne oder auch wenn die Tagesgruppe irgendwas hat, also wir telefoniern bestimmt och mindestens ein zwei mal die Woche, also das ma dann oder wenn irgendwas geweesn is, das se ma anrufn oder wenn ich irgendwas hab, da ruf ich mal an und sag, mensch äh zu Hause läuft es gerade so komisch äh is bei euch allet in Ordnung oder so, ne #01:19:25-0#

I: hm (bejahend) #01:19:25-3#

B: da könn ma halt sehr jut komuniziern #01:19:26-9#

I: hm (bejahend) #01:19:27-3#

B: Also wir hol ihn ja och manchma~ also manche Tage holn man ja och au~ ab von der Tagesgruppe #01:19:31-9#

I: ja #01:19:32-6#

B: das man dann sich och ma kurzschließt oder so, dass is manchma och so und #01:19:36-4#

I: Also so wie ich sie verstanden habe hamm Sie een guten Austausch mit alln Helfersystem. #01:19:39-1#

B: Alln ja. #01:19:41-2#

I: Ja #01:19:42-0#

B: genau. auch mit der Einzelfallhilfe und die schreibt ja dann auch meistens Sachen noch rein, also da sind wir auch, die Einzelfallhelferin ringt ja, naja was heißt sie bringt, aber sie geht ja dann auch mit äh wenn die Tagesgruppe ihn da abholt und sagt dann heute wars in der Schule so und so, das war va~ auffällig und dis und dis oder wenn irgendwas äh äh grade is an Hausaufgaben oder so, das er dis, weil da füha er uns ja mit den Hausaufgaben schon sehr viel ausjespielt #01:20:03-4#

I: hm (bejahend) #01:20:03-9#

B: ne das sie dann auch mal sagt, zu Tagesgruppe ähm heut is dis und dis auf, ich hab das rein gepackt, ne und das sie da wirklich alles sehr eng, mit 'n ander arbeiten #01:20:15-1#

I: Also so wie ich Sie da versteh sind sie auch sehr zufrieden? #01:20:17-2#

B: ja also zur Zeit bin ich wirklich super zufrieden, bin halt nur ein bisschen gerade äh was heißt enttäuscht, jezt so der dieser Vater ne nach drei Jahrn ins Leben wieder reingeschneider #01:20:26-4#

I: ja #01:20:26-4#

B: wir hamm grade alles so super augjebaut es läuft wirklich grade wo ich ich sage mensch supi also zu Hause und is zerstört grad alles, er meints ja nicht böse aber es zerstört grad alles son bisschen und man fängt jetzt so grad wieder an so

alles wieder rauszuarbeiten, wie kann man ihm helfen, man is so wieder wie in der Schule ne, wos eskaliert is und jetzt eskalierts es ja och wieder und jetzt guckt man wie kann man ihm wieder helfen noa versucht halt diese neue Lebenssituation, off der andern Seit muss er ja auch lern mit verschiednen Situation klar zu komm noa aber [räuspert sich] meim meim Beführchten is ja auch , das dieses Schulwissen es leidet ja meistens die Schule darunten, in der Tagesgruppe zeigt diese Verhaltensofffälligkeiten und Zuhause nicht so extrem, meistens is es ja dann in der Schule noa, und das macht mir halt dann immer een bisschen Sorgen #01:21:13-5#

I: hm (bejahend) #01:21:13-5#

B: ne weil er soll ja in der Schule auch was lern und er is ja kein doofer er is ja ein sehr schlauer #01:21:18-3#

I: ja #01:21:18-3#

B: er macht sich damit es halt kaputt nia #01:21:20-9#

I: hm (bejahend) #01:21:21-2#

B: ich möcht ja auch das er ja ein ordentlichen Beruf erlernt sag ich jetzt ma, hört sich vielleicht in der dritten Klasse ein bisschen blöd an #01:21:27-0#

I: ja sind dann so Ängste der Eltern #01:21:28-4#

B: ja genau #01:21:29-5#

I: hm (bejahend) #01:21:29-7#

B: genau, als o bin ja auch schon ganz äh aufgeregt nächste Woche kommt ja das erste Zeugnis mit Noten is ja jetze dritte Klasse #01:21:36-1#

I: ach so #01:21:36-6#

B: ja noa, bin ick ja ma gespannt wie das ausfällt #01:21:40-9#

I: hm (bejahend) #01:21:40-9#

B: bin ich selber och offgeregt [lacht] #01:21:42-4#

I: Und is B. auch aufgeregt? #01:21:48-6#

B: och dit B. interessiert sich nicht so für Noten als ob er da ne fünf hat oder ne drei dit geht ihm ähm also puh er merkt dann halt nur durch diese Konsequesen diese Auswirkungen hat und das es nich in ordung war was er dann jemacht hat meists liegt dit ja och vokehrn an seinem Verhalten diese wenn er ne schlechte Note, weil sag mal in Englisch hat er letzten Mal zwei zwei jegehabt und auf einmal hat er wieder ne fünf gehabt #01:22:12-7#

I: hm (bejahend) #01:22:13-2#

B: hey und was soll da los sag ich (unv.) hab ichdie Lehrerin angerufen ick sag hamm "naja da war a halt och nich drogn~ konzen~ konzentrien war schon so hibbelig" ja noa #01:22:22-4#

I: ja #01:22:23-1#

B: Aber wie gesagt für wir hamm ja och für diese diesen Förderausschuss hammwir ja eigentlich och son Beantreagung das er ja och mehr Zeit das er Hilfe kriegt, #01:22:32-3#

I: j #01:22:32-3#

B: Und so weiter, aber da man ma mit gemerkt das er da och son bisschen alle ausspielt sag ick jetzt mal ne und da müss ma ja ha~ halt so bisschen abgeseh davon ne #01:22:38-6#

I: okay Also er hätte die Möglichkeit äh mehr Zeit zu bekomm. #01:22:42-2#

B: genau, aber wie gesagt dann stellt er sich ja immer hin "ich hab ja keene Lust" dann kriegt er extra Zeit und draf dann noch een extra Raum und das hamm ma jetz det lass ma lieber weil dit dann spielt er ja alle aus, er soll schon ruhig in alles

in Gemeinschaft, ich sag mal wie ick schon sagte dritte vierte Klasse bewirb~ ~ter sich hier nicht ähm mit dem Zeugnis, in, ick sag mal so diese fünfte sechste sollte ja ma vielleicht een bisschen, dabei er muss sich ja dann für die Gesamtschule natürlich dann bewerben, ne. Aber jetze sehn ma dat halt noch een bisschen entspannt, aber man hat ja trotzdem als Eltern schon so im Hinterkopf #01:23:14-2#

I: ja #01:23:14-5#

B: ähm mensch reisß dich doch ma een bisschen zusamm, bist ja eigtlich er hat is ja so sehr schlau ne also, er is ja noch nie offn Kopf gefalln och im im Kindergarten, er war immer einer da spä~ der besten der basteln und schreiden und mit Messer und Gabel und also er is een total inteligenter ne. #01:23:32-7#

I: Zeigt ja auch wenn er andre so austricksen und ausspielen kann, das da so einiges im Köpfchen is, also wenn er will dann staunt man wat der kann, ne dann also #01:23:43-3#

B: hm (bejahend)Denn wees man erstma wie schlau er is so in dr Schule so #01:23:47-3#

I: hm (bejahend) Ja. Ähm, jetzt hab ich hier die Frage, wie hat sich die Zusammarbeit zwischen Jugendhilfe, also das was über das Jugendamt vermittelt wird, und ähm und der Psychotherapie, also is ja Psychologin bzw. hier dr Frau Dr. F. dr Psychiaterin, wie gestaltet sich da die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Hilfesystem. #01:24:14-8#

B: Also die arbeiten ja nicht zusamm, also Frau Dr. F. die wissen zwar das er da in Behandlung is und wissen och bei Frau O. das wa in Behandlung sind, aber mit den arbeiten se ja denn nicht zusamm. #01:24:25-8#

I: hm (bejahend) #01:24:26-0#

B: Ick sag mal Tagesgruppe da arbeitet det Jugendamt zusamm, die müssen dat ja och gewähr, da sitzen se sich schon ähm mit Tagesgruppe und Einzelfallhelfer setzen sich ja auseinander. #01:25:37-9#
#01:25:37-9#

I: hm (bejahend) #01:25:37-9#

B: Und die die Hilfen die von Jugendamt also die Tagesgruppe und so, sind die och mit den mit der Psychiaterin und mit der ähm Psychologin im Gespräch, die Tagesgruppe ist mit der Frau O. im im immer im Gespräch, weils sie ihm ja aich hin bring und dann erzähln se och ma kurz und da äh [räuspert sich] da sind se eiglich off ne aktuelln Stand ähm, die Einzelfallhelferin is nich ne also wie gesagt die is ja imma in der Schule die hat da jetz garnütsch mit den ganzen tehrapeutischen nüscht zusammhängnet ne also wie gesagt nur die Tagesgruppe weiß halt von Frau O. und das da halt das die sich mal austauschen manchmal fragt auch O wie wars denn jetzt in der Tagesgruppe oder fragt mich denn auch, mal so da is schon een bisschen Austausch #01:25:23-0#

I: hm (bejahend) #01:25:23-2#

B: Aber dis Jugendamt weiß das er in Behandlung is und er weiß auch wie gesagt ich hab och nur diesn äh begeleiteten Umgang zum Beispiel bekomm, weil Frau O. das geschrieben hatte, das er das halt brauch noa #01:25:37-0#

I: ja #01:25:37-2#

B: Also solche Sachen ja aber sonst sind die da nicht in Zusammenarbeit. #01:25:43-3#

I: Also zum Beispiel wenns um eine Einschätzung geht, dann ähm #01:25:45-6#

B: ja #01:25:46-1#

I: dann hol die Sich dann dort an der Fachstelle dann die nötigen Information, #01:26:07-5#

B: genau wenn wenn ich dis einbil~ dann machen die das genau #01:25:55-2#

I: Aber ansosten, es gibt jetzte keen äh Hilfeplangespräch, #01:26:00-7#

B: Na nur ja äh Jugendamt und Tagesgruppe oder dann halt und ähm die Einzelfallhelferin, #01:26:07-6#

I: es sind dann aber getrennte Gespräche? #01:26:09-2#

B: genau, das is och ne ganz andere Sachbearbeiterin #01:26:12-6#

I: aha, okay #01:26:12-6#

B: Also Einzelfallhelfer is noch ma andere Bearbeiterin als die vom Jugendamt die für die Tagesgruppe zuständig ist #01:26:19-2#

I: ja #01:26:19-8#

B: ja #01:26:20-5#

I: Hamm Sie das Gefühl, das die Hilfen gut da off een ander abgestimmt sind? #01:26:25-9#

B: Ja, wobei ich dis immw een bisschen kompliziert finde muss ich sagen. Also ich find ja gut das jetze wenigsten von der Tagesgruppe der begleitende Umgang die gleiche is vom Jugendamt, aber die für die Einzelfallhilfe is nochma jemand ganz anderes noa #01:26:38-7#

I: ja #01:26:39-0#

B: und manchmal is des dann, ich hab erst da een Termin dann da een Termin und ähm, ja man, wenn man eine hätte die alles macht noa und die eine Akte über B. hätte beim Jugendamt die alles so weiß, noa, also ähm k wär das einglich einfacher, aber es schon ich denke mal s is sind ja Anträge die bearbeitet werden müssn und das diese Einzelfallhilfe~ äh ~helfer die sind ja och een bisschen komplizierte zu beantragen, ne und äh denk mal es wird schon n Grund haben warum die das so machn. Aber für mich als Elternteil is manchmal schon kompliziert, ne. #01:27:13-5#

I: Was machts so kompliziert? #01:27:14-5#

B: Na die Termine weil es is ja auch ähm #01:27:16-0#

I: zu organisiern #01:27:17-8#

B: ja ne, das Problem is ja och wir wohn im Dorf ne #01:27:19-9#

I: ja #01:27:20-2#

B: und wir müssen ja bis L. in die Kreisstadt fahrn, ich sag mal sind ja och 25 Km und dann fährste ein Tag fährste zu Frau also dir Einzelfallhelferin zu dem Gespräch und zwei Wochen später fähste oder so fährste wieder nach L. weil de weil de dann halt mit dem An~, wobei die ja jetze das bin ja och janz froh, die sitzt jetzt och in H. meine andere von der Tagesgruppe, dann kann ich ja immer nach H. fahrn, aber dis macht das dann und dann erzählste das einglicht fast überall, man erzählt ja über B., dann erzählt an der an dern Termin über B. und dann erzählt an dem Termin genauso wieder das gleiche über B. und wenn man einglich eine hätte , daan könnte man ja eigentlich son een bisschen #01:27:55-5#

(...)

B: also für mich war ja ma so, ick hab immer viel angeschimpft angemeckert äh ick hab det ja denn och verstanden nach dieser dieser Diagnose die ma bekomm hamm, aber ick war immer noch zu zu laut, ne immer noch zu zu viel geschimpft warn noch, hab gelernt einfach viel ruhiger mit ihm umzugehn, viel viel ruhiger mit ihm zu sprechen mehr off ihn einzugehn und #01:51:10-7#

I: was hat Ihn da geholfen? Was hamm die Helfer mit ihm besprochen oder getan, dass sie das erreichen konnten? #01:51:18-3#

B: na wie die andern halt och mit ihm so sprechen und wie sie mit ihm umgehn und das se gesagt hamm zu Hause müssen se och mit ihm so und so #01:51:23-4#

I: hm (bejahend) #01:51:23-6#

B: als kam ja imma von verschiednen Stelln und wie jesagt das Puzzelteil fügt sich dann halt een bisschen zusamm, noa #01:51:28-6#

I: hm (bejahend) #01:51:28-8#

B: und hat man dann probiert einfach ma im ruhigen Ton einfach ma fünf Minuten in Ruhe zu lassn und denn mit ihm zu sprechen, man hat jemerkt dat hat jeholfen und dann hat man natürlich als Elternteil och weder is man raus gegang und hat

dann kurz tief eingeatmet und hat dann ruhig mit ihm gesprochen, wat ja aber mittlerweile könn ma dat eigentlich janz gut machn, noa, das man da #01:51:48-5#

I: also hat Ihn das auch geholfn äh dis dis von vielen Stellen das selbe dann gesagt wurde #01:51:53-5#

B: ja, genau, also viele, genau #01:51:56-0#

I: also viele Helfer, also viele Meinung zusammkam und ähm auch viele Vorbilder warn, wie in ähm wie die mit B. zusammarbeiten und das das och helfen könnte Ihn in der Familie mit B. besser zu recht zu komm. #01:52:09-1#

B: genau, also äh wie jesagt, das also vieles hab ick gelernt dadurch, die äh Familien~ äh ~hilfe #01:52:14-9#

I: hm (bejahend) #01:52:15-1#

B: und die war ja dann immer och bei den bei Frau Dr. K. mit bei und so dis #01:52:18-8#

I: ja #01:52:19-2#

B: das das war ja da in P. und das hat mir dann schon viel, aber jetzt hmhm wo er auch größer gewordn is, sag ich mei, mensch der muss dit doch ma verstehn, aber hab immer gemerkt nee , musste immer noch janz ruhig mit Ihm und ganz viel behutsam und. Klar is nich imma einfach, ne, wir wissn selber wir hamm alle een Alltag, aber #01:52:39-2#

I: ja #01:52:39-2#

B: ma versucht einglich man weiß ja wie er is und er is ja nu immer Abends bloß die äh #01:52:44-2#

I: hm (bejahend) #01:52:44-4#

B: also manchmal lass ich dann einfach alles stehn und liegn, ruh mich dann aus ne Stunde, ich weiß dann in ner Stunde kommt da #01:52:49-5#

I: hm (bejahend) #01:52:49-6#

B: dis wirklich dann die Kraft hab für ihn, noa #01:52:52-6#

I: ja. Das sie sich dann noch een schön Abend zusamm machn #01:52:55-7#

B: Genau und wenn ich merke, er is nich gut drauf, das ich dann auch ruhig beliben kann, wenn ich jetzt noch anfange nach der Arbeit Haushalt zu machen und ich weiß er kommt dann in ner Stunde und ich will aber dis und dis noch schaffn und er kommt de Tür und ick bin dann schon schweißgebadet, dann wees ick bringt und dat alles keene Pluspunkte, nao. #01:53:09-1#

I: hm (bejahend) #01:53:09-1#

B: Also soche Sachn habsch dann och gelernt, dass man halt einfach sagt gut ich ruh mich jetzt hier die Stunde aus ich nehm mir die Zeit für mich und hab dann wieder Kraft für B. und wenn im B. im Bett is kannste immernoch die Wäsche machn oder f~ früh denn noch oder am Wochenende oder so, ne #01:53:22-4#

I: Das sie dann och besser vorbereitet sind. #01:53:24-6#

B: genau. Also ich weiß das, das ich weiß wann er kommt und das ich aber och das ich mir meine eigene Zeit och nehme #01:53:32-0#

I: hm (bejahend) #01:53:32-0#

B: das is jaoch ma wichtig, das man selber bisschen #01:53:34-6#

I: ja,b #01:53:35-7#

B: seine Zeit hat. #01:53:36-9#

I: Und durch die Entlastung der Tagesgruppe kann das och gut geling. #01:53:40-7#

B: würde grad sagn ja. #01:53:41-0#

I: hm (bejahend) #01:53:41-3#

B: Also wä wenn ick wo ick jetzt in Schichten gearbeitet habe war das nicht so einfach, aber aber jetzt wieder denn normal im Büro gearbeitet dann geht natürlich, aber #01:53:52-6#

I: hm (bejahend) #01:53:52-8#

B: Is manchmal halt dann nich so einfach, wie gesagt wir hamm ick hab selber an mir jearbeitet und jelernt mit B: umzugehn, hab dann meine Fähigkeiten och een bisschen geändert in meim Kopf denn erweitert #01:54:08-0#

I: ja, schön #01:54:09-2#

B: Ja. #01:54:09-9#

I: hm (bejahend) Ich hab hier noch die Frage stell stehn was war für sie besonders hilfreich? Was würden hättn Sie #01:54:19-3#

B: Also Tagesgruppe alle Fälle Tagesgruppe, also dis is so das I-Tüpfelchen, wat wa das ma überhaupt een Platz gekriegt hamm so schnell och wenn man da erstma jegn war, aber dit hat ja so viel a~ äh wie jesagt bei ihm bewirkt und ähm, also dit war ja dit war echt da hat man man so schnell Veränderung jemerkt und jem~ wo man dachte wuhch noa, also #01:54:40-9#

I: ja Da profitiert ähm #01:54:43-2#

B: B. #01:54:42-6#

I: B. am #01:54:43-6#

B: definitiv #01:54:43-9#

I: meisten? #01:54:45-2#

B: ja Genau. Also wie gesagt och denn das er denn zu uns kuscheln kam und so, wa ja och innerhalb von een paar Monate oder so. Weil die hamm ja da immer och so Entspannung und müs~ hamm da och ähm das mal denn so sech anfassn und solche Sachn noa und dit fand er wahrscheinlich keene Anhung so toll und jednfalls seit dem, wie sagt och das er dann im Haushalt dat hat een bisschen länger jedauert aber das hat och ma Tisch jedeckt hat oder jesagt hat, also wenn ick ja heute früh ja heute Tisch decke, dann muss een er Mittag und dann muss der andere aber Abends n Tisch decken muss ja alles gerecht offjeteilt wern #01:55:16-9#

I: [lacht] #01:55:16-8#

B: dann stehste da und denkste huch, ja also solche Sachn noa und dat al Tagesgruppe war schon echt äh I-Tüppfelchen #01:55:25-0#

I: hmhm #01:55:25-5#

B: noa. #01:55:29-1#

I: Ähm und off welche Erfahrung hätten Sie äh während ihres Hilfeprozess gern verzichtet? #01:55:34-6#

B: Hmhm. Off den Sozialarbeiter in der Schule, ja an der Schule, den de also überhaupt der da arbeit oder nicht, wees ich aber wenn a zu alln so is, denn ww~ kann er einglich wie sagt kann a in Rente gehn mit 20, ne. Ja aber is wirklich noch een janz jungscher noch, all tut mir leid wenn ick dat so sage, aber ich wees nicht, dann kann man dann nicht so in der Schule äh, ick wees nicht warum dit ick meine hätt er sich doch ma anguckn könn, der denke mir dann von son Sozailarbeiter das er doch einglich denn ick sag mal in der Lage is und sagt "mensch der is verhaltensofffällig" und dann das Gespräch zu uns sucht, ne. Aber ick war die jenige die ihm hinterher gerannt is und versucht hat ihm zu erreichn oder hab versucht versucht über die Schule dann zu sagen könn ma nicht ma mit dem Sozialarbeiter und also dit fand ick een bisschen schade, nao. #01:56:25-8#
#01:56:27-1#

(…)

F: Interviewtranskript Interview D - ausschnitthaft

Interview: Problemzentriertes Interview zum Thema „Gelungene Kooperation? Wie erleben Hilfesuchende die Kooperation zwischen ambulanter Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie?“

Interviewerin (I): Josephine Schunk; Befragte (B): Frau R., weiblich, Mutter von drei Kindern; Ort: Sozialpsychiatrische Praxis

geführt am: 26.01.201; Gesamtdauer: 133 Minuten

Legende:

(…) = Pause , uv. = unverständliches Wort, ~ = abbrechen von Wörtern,

[…] = Erläuterungen, // = Überlappungen

I: Jetze, also jetzt sehn sie hier auch dieses den roten Strich und das nimmt dann auf, genau. Dann würd ich gerne beginn. Also zuerst möchte ich mich nochmalb bei Ihn bedanken, das sie sich für mein Forschungsprojekt zur Verfügung stelln, wie wir ja schon besprochen hatten möchte ich mit Ihnen ein Interview durch führn in dem es darum geht, wie sie die Zusammarbeit und das Zusammwirken von Psychotherapie, Jugendhilfe und oder äh Psychiatrie als Hilfesuchende erlebt haben oder zurzeit erleben. All das was Sie mir nun erzähln werden verwende ich ausschließlich für mein Forschungsprojekt und ich werde auch alle Ihre persönlichen Daten anonymisiern, natürlich auch alle andern Daten die genannt werden von Ihren Kindern oder anderern Person. Der Ablauf wird jetzt folgender sein ich stell Ihn zuerst eine Einstiegsfrage und darauf hin könn Sie mir alles erzähln was Ihn dazu einfällt und sich sich so viel Zeit nehmen wie Sie wollen, ich werde Ihn aufmerksam dabei zuhörn. Wenn Sie jetzt keine weiteren FRagen mehr haben, würde ich anfang. Okay Sie nicken.

B: Ja.

I: Ja. Sie hatten in Ihrem Leben Phasen ind den es für Sie oder Ihre Kinder oder Ihr Kind schwierig war , dies alles allein zu bewältigen, da haben sie sich Hilfe gesucht, wie hat sich der Hilfeprozess gestaltet und hat sich daran alles beteiligt, erzähln Sie mir bitte davon. Ähm am besten Sie beginn als Sie gemerkt haben, das Ihr Kind oder Sie Hilfe brauchen.

B: Oh Gott, das is ne gute Einstiegsfrage. [lacht] Ähm, oh. Ähm, äh, ja, hm. Äh, es war eigentlich lief mein Leben nie ganz so wie äh andre ihr Leben so leben, so

I: hm (bejahend)

B: Mutter, ähm Mutter Papa Kind, man wachst auf, man hat een behütetes Familienzusammsein oder wie auch immer, das war bei uns halt ganz anders, meine Eltern ham sich getrennt als ich neun war. Ähm, mein Vater hat da roafhin sein Job gekündigt, hat sei~ äh uns halt alle zu sich genomm, also ich hatte een großn Bruder een kleineren Bruder und een Neugebornes. Meine Mutter hat sich von heut uff morgen aus dem Staub gemacht, hat ja keine Ahnung, weiß ich nich. Ähm mit dreizehn hat mein Papa Krebs bekomm.

I: hm (bejahend)

B: Is mit fünfzehn so in die äh letzte Phase gerutscht

I: Ja

B: und is mit knapp 16 gestorbn und ähm bin danach in ne Pflegefamilie gekomm weil ich perdou nich in een Heim wollte oder

I: ja

B: anderweitig untergebracht war, da war ich schon, sehr überfordert mit mir, also mit dem Tod von meim Papa

I: hm (bejahend)

B: und, ich hatte von jetzt off gleich keine Geschwister mehr ähm die warn irgendwie alle fremduntergebracht

I: hm (bejahend)

B: ähm, des war äh ja. Da sollt ich schon von mein Pflegeeltern aus schon in psychologische Therapie ähm

I: ja

B: hab dann, een een Mann kenngelernt m~ mit dem ich mir ne Beziehung offgebaut hab, mit dem hab ich halt och meine zwei großen Kinder

I: hm (bejahend)

B: ähm, d~ das ähm hatte sich dann irgendwie schlagartig geändert, als ich dann een Mädchen zur Welt gebracht hab. Ähm und er der Meinung is, er macht keine Mädchen, ähm er könne nicht der Vater sein. Ähm

I: hm (bejahend)

B: ja, [atmet tief aus] er war halt irgendwie so. Ähm das ähm da stand isch von heut off morgen mit zwei Kindern alleine da.

I: hm (bejahend)

B: Ähm, bin dann auch nach da wohn geblieben bis meine Tochter anderthalb war und bin dann nach A. gezogen

I: (bejahend)

B: Ähm, da droff hin is mein Sohn schon sehr auffällig gewordn, also er hat sehr viel geschrien, er hat geschlagen, er hat gebissn, also sich selbst vorallmding seine kleine Schwester, nie irgendwie böswillig sondern, er hat er hat och imma eingesehn das a äh das a äh een Fehler gemacht hat und ähm. Hab dann hier in A. een Mann kenngelernt mit dem hat ich ne dreijährige Beziehung hab dann jetz mein Jüngstn bekomm, der nich von ihm is

I: hm (bejahend)

B: Also das ähm, is noch ma ne ganz andre Geschichte die würd ich hier aber nich wirklich

I: ja

B: ähä nenn wolln. Ähm, hm da, also er is nicht ganz freiwillig ähm der hat sich dann halt als Vater einschreiben lassn und war dann noch bis bis son halbes Jahr äh alt war ähm für uns da und dann hat er irgendwie gemerkt, naja das is ihm doch alles zu stressig, Arbeit, drei Kinder und er kommt na Hause und 's gibt imma Stress und

I: hm (bejahend)

B: der der der Große war nicht gerade freidfertig zu ihm, also er war sehr streitlustig ihm gegenüber, weil er hat ja och sein Papa vamisst und

I: hm (bejahend)

B: na hat den ja seit dem der hier hergezogen sein nie gesehn

I: hm (bejahend)

B: hat nie angerufen, wir hamm zwar gekämpft dadrumm, das er seine Kinder wenigstens mal sieht, das ma ma runter fahrn, aber och als wir dann nach Sachsen gefahrn sind und ähm. Wir dann bei Freundn übernachtet hamm, er hat nie gefragt, der hier "darf ich se ma für ne Stunde sehn" oder man hat 'n eingeschrieben und es kamm dann "nee äh bin grad nich da" oder "isch hab keine Zeit" oder ähm "meld ich einfach doch vorher" dann hamm mas halt mal so gemacht, das wa das geplant hamm

I: ja

B: ss.00.ss ss.00.ss ss.00.ss das wir gesagt hamm, wir komm in 14 Tagen das Wochenende runter oder k~ sind halt halt mal die Sommaferien in für drei Wochn da. ss.00.ss Text

I: hm (bejahend)

B: Ich mein drei Wochn is ne lange Zeit, da is man ja irgendwann mal zu Hause.

I: Ja

B: ähm, das hat halt alles irgendwie nich funktioniert, dann hamm ma Handynummern ausgetauscht, das da vielleicht mal anrufn kann

I: hm (bejahend)

B: Ich hab bis heute nich einmal mit ihm telefoniert

I: hm (bejahend)

B: Ähm, w~ wir versuchns imma mal so die Geburtsta~ um die Geburtstage der Kinder rum so ähm irgendwie zu appeliern, ja das sind ja och deine Kinder

I: ja

B: es sind ja nich nur meine, ähm die vermissn een Papa also, es is jetzt nich unbedingt das sie ihn vermissn, sondern so ne Vaterfigur

I: hm (bejahend)

B: und ähm. Ähm ich hab dann hier nen nen Kumpel aus Sachsen nachgeholt, also der war immer für mich da und der der hilft mir jetz och noch sehr

I: ja

B: Ähm. Ähm dr is dann derekt in de Nachbarschaft gezogn und hilft mir dann son bisschen, also der is jetzt nicht son Papaersatz wie man sich das vorstellt, sondern er wäscht halt mal ab, wenn ma mal gekocht hamm zusamm oder ähm er hängt ma mit mir ne Maschine Wäsche off oder so

I: ja

B: halt sowas ganz alltägliches oder so ähm, er mischt sich da in dei erziehung der Kinder nich ein.

I: hm (bejahend)

B: Ähm. Ja. Dann ähm war son (...)Vorfall wo mein (...) großer Sohn versucht hat mein ganz kein die Treppen runter zu werfen. Also wir hamm so ne so ne Art Wendeltreppe

I: ja

B: bei uns zu Hause und ähm und da war ich schon sehr wütend und hätte meim Kind halt fast eene geknallt.

I: hm (bejahend)

B: Das ähm ich hab mir da wochenlang Vorwürfe gemacht und hab mich dann irgendwie an die Kita gewend~ gewandt, also da war so ne Erzieherin äh zu der hat ich nen besonderen Draht

I: ja

B: und hab halt mit seiner äh ähm Klassenlehrerin gesprochn, was ich denn machn kann und die hamm halt beide gesagt, naja ähm versuchen ses mal übers Jugendamt über sozialpädagogische Familienhilfe

I: hm (bejahend)

B: das ging dann einglich och ganz schnell, ähm wir hatten dann nich ma een viertel Jahr später een ersten Termin ähm mit ähm der Frau B. also der Leiterin vom Jugendamt

I: ja

B: und ähm der Sozialpädagogin ähm die ich bis 31.12. letztes Jahr hatte

I: hm (bejahend)

B: also so och grad frisch raus

I: ja

B: ähm und die hat uns dann halt Stück für Stück halt son paarn einfache Regeln in dei Familie mit eingebracht ähm. Die hat uns dann och hierhin imma ähm begleitet, wenn se grade Termine frei hatte oder hm oder hat mit uns ma nen Ausflug gemacht, hat ma mit uns zusamm gebackn oder

I: ja

B: ja halt so, ganz alltägliche Dinge och ma begleitet um zu sehn wie wie komm die Geschwister mitnander klar, ähm hat halt och unsre ganzn Entwicklungen so mitbekomm und

I: ja t

B: ähm ja jetzt hamm ma halt nach drei Jahrn und da hamm ma jetz gesagt, jetzt hör ma damit auf, also mein Sohn hat jetzt noch 'n Familien~ ~helfer Beistand

I: hm (bejahend)

B: Familienbeistand, ähm der sich so aller zwei Monate einmal mit ihm trifft

I: ja

B: weils kapazitätmäßig wohl nich anders möglich is

I: hm (bejahend)

B: Ähm, da wollt ma halt direkt een Mann hamm, weil ebnd A. son son son ne männliche Bezugsperson hamm sollte

I: ja

B: Ähm, ja. (...) Das ähm ja, der der macht da och gerne mit, also die fahrn jetze, das letzte was se jetzt tolles gemacht hamm, warn Bogenbaukurs wo jetz äh ständig fragt, ja ich möcht jetzt unbedingt Bogenschießn

I: hm (bejahend)

B: bei den Wetter jetzt nicht so toll, die Pfeile sind weiß die findet der nie wieder [lacht]. Ja, ähm, ja an sonstens hat das ja jetzt ma mitgenomm ins Freibad, so kurz vor Weihnachten, Respekt davor kalt, aber okay, hm, ähm. Aber och er hat in der kurzen Zeit wo er jetzt da is, er is jetzt glaub ich een Jahr in unser Familie halt och schon ne äh Verdänderung dem Großen zu dem Klein mitbekomm, also ähm er is halt nich mehr ganz so, das er jetzt haut, tritt, beißt, wie och immer schlägt

I: ja

B: ähm Oder ahlt andre gefährliche Sachen macht, wie sich äh außen aufs Fensterbrett setzen und dann sachn er möchte sichs Leben nehm obwohl äh [lacht] er das eigentlich nur macht um Offmerksamkeit zu bekomm

I: hm (bejahend)

B: ähm Ja. Das. (...) wars jetzt glaub ich auch schon, hm.

I: Ja. Alles gut. Ähm Sie hamm sich zuerst an die Kita odr an die Schule.

B: an die kita

I: im Sinne von von Hort oder war er noch nich im Kindrgarten, ich hab jetzt goar ne, wie wie alt sind Ihre Kinder denn?

B: Äh 10, 8 und 5.

I: hmhm und da da warn se schon in der Schule.

B: Ja. Also mein ähm Sohnemann war och zwischendurch ähm een Jahr im Heim.

I: hm (bejahend)

B: Ähm, halt direkt nach dem ich gemerkt hab, oh ich bin ganz schön überfordert und ich hätt ihm halt fast eine Gescheuert

I: ja

B: da war dann halt so, das ähm wir dann halt ausgemacht hamm mitn Jugendamt, er ähm soll erstmal raus, dass diese diese Frustration die ich halt och hatt äh alles das was ich mache is irgendwie verkehrt, also

I: hm (bejahend)

B: ich hab immer gedacht, ähm Gewalt löst man mit Liebe und so und hab den dann so betüddelt und irgendwie wurde es dann immer schlimmer, weil immer mehr Zeit hamm wollt irgendwie und ich hab halt ne irgendwie so diesn Schritt gekriegt, dass ich irgendwie ma ne Grenze gesetzt hab, irgendwie ähm.t

I: Ja.

B: Das is halt, keine Ahnung isch isch konnt mein Kind nicht schlagen ich wollt den och ne, also hätt ich nie gekonnt, ich
I: hm (bejahend)

B: also ich gloab dann hät ich ihn nie wieder zurückgeholt. Klingt zwar doof, aber ähm dieser Gedanke, das ich ähm gewalttätig gegenüber een Kind wär, also ich mag das imma nicht wenn ich Menschen sehe die da so an ihrm Kindern rumzerrn, weil se grad nich schnell genug über die Straße laufn

I: hm (bejahend)

B: weiß ich nich, ich ich ka~ könnte den Gedanken nich ertragen meim Kind weh zu tun oder

I: ja

B: hm, ich wees nich wie andere damit klar komm, ich kanns nich, also wenn mein sagt "au mama du hälst mich grad zu dolle fest" oder so, nehm ich den ruckartig von der Hand

I: hm (bejahend)

B: Ähm weil ich mich dann och manchma vor mir selber erschrecke

I: hm (bejahend)

B: so, weil. Ja ich hab ihm weh getan, klingt imma doof

I: ja

B: und er naja ich bin halt psychisch och nich so die stabilste, die dann sagt, ähm, der guck ich jetzt mal drüber hinweg, oder so

I: hm (bejahend)

B: Also, ich hab n gewalttätig in meiner Jugend und Heranwachsendenphase ganz viel mitgemacht und ähm

I: ja

B: da is halt für m~ mich Gewalt is dit darf nich sein, also das

I: hm (bejahend)

B: das darfs nicht gebn, also zumindest nich bei uns in da Familie und das is halt imma son bisschen, das es och so das einzigste Streitthema bei uns in da Familie, alles andre könn wir so beredn so, ich hab ma keen eLust off Hausoffgaben, ja muss müssn gemacht wärn oder so

I: hm (bejahend)

B: das äh er gibt zwar ellnlange Disskussion, aber man wird halt schon och ma lauter, aber man man man schreit jetzt halt nich

I: ja

B: oder so, aber. Als die Situation mit der Treppe wara und mein Sohn da halt die Treppe runtageflogn is und ich denn gedacht hab, oh gott, hätt jetzt och sterben könn

I: hm (bejahend)

B: da hätt ich den ganzen Neubaublock zusammgebrüllt, weil ich so ne Angst hatte

I: hm (bejahend)

B: und ähm. Ich dann aber och ruckartig irgendwie offgehort hab, ick mir mein Großen geschnappt und wollt ihm so eine knalln

I: hm (bejahend)

B: hab aber grad noch so die

I: ja

B: das da hats geknallt im Kopf und dann ging das irgendwie nich mehr und dann, hab ich ihn einfach nur noch stehn lassn hab den Klein genomm und ähm bin zum Arzt gefahrn, weil ich gedacht hab, ja vielleicht is ja irgendwas

I: hm (bejahend)

B: ähm, er is aber och sofort aufgestanden is da rumgesprung wie son Känguruh.

I: hm (bejahend)

B: Wo ma dann schon gedacht hamm och gott sei dank

I: ja

B: Ja und der der Arzt hat gesagt "nee der hat sich zum Glück nix gemacht" also das, der is dann ähm ja mit samt 'n Schneeanzug voll da runter und

I: hm (bejahend)

B: ja, war wohl sein Glück

I: hm (bejahend) Das war ne Außentreppe?

B: nee, nee wir hamm ne Doppeletagenwohnung

I: achso

B: und von der ersten bis zur zweiten Etage geht dann halt so ne

I: ah Weil sie meinten Schneeanzug.

B nee nee ähm wir sind da grad von draußen reingekomm

I: achso

B: und die sollten sich eigentlich oben ausziehn weil die oben ihre ihre ähm Gadarobenständer im Zimmer haben und ähm

I: ach

B: die hamm sich dann halt direkt schon beim Treppe hochgehn gestrittn und ick gesagt, na das is gefährlich und

I: hm (bejahend)

B: und mit Engelszung off den eingeretet, aber irgendwie f~ von der een off die andre Sekunde wollte L. dann halt vor A. und dann lag er off eenma unten

I: hm (bejahend)

B: so so wirklich mitbekomm hab ichs garnich, weil ich grad war grad dabei ähm meine Jacke auszuziehn und

I: hm (bejahend)

B: wollte grad hinhäng und wer dann lag der halt schon, also unsre Eingangstür is halt direkt neben dieser Treppe und die ham da och so 'n metallischn ähm Kleiderhacken für die Tür direkt s

I: ja

B: und da hab ich halt meine Jacke grad hingehang und das war halt und ich bin da so erschrockn

I: hm (bejahend)

B: Ja.

I: Verständlich. War bestimmt ein Schockmoment. Und äh was hat das dann in Ihn ausgelöst, ähm also irgendwie kam ja dann een Prozess in Gang nach diesem Vorfall meinten Sie.

B: Ja naja ich bin dann also ähm zur Kita. In nächsten Tag ähm und hab halt gefragt wie er so im im in der im Kita äh Alltag is

I: ja

B: also ich mein er hat zwar s~ so och schon immer mal jemanden geschupst oder

I: hm (bejahend)

B: hat hat och ma jemanden gehaun oder so wenn wenn wenn da Streit gehabt hab, aber so das er das sich ernsthaft jemand verletzn könnte, so wie halt an dem Tag

I: hm (bejahend)

B: war das ebend so nich. Und ähm, die hamm dann halt och schon ähm so gesagt, "naja äh een Psychologe vielleicht" und "vielleicht off Tablettn setzen" das war mir alles son bisschen zu schnell.

I: hm (bejahend)

B: Ähm. Und ähm, und da er ja da schon äh eingeschult wurdn war, ähm

I: hm (bejahend)

B: hab ich dann mit der Horterzieherin von von ihm ähm gesprochn, die halt auch im Kindergarten imma ma für ihn da war, die eigentlich sch~

I: ja

B: Frühförderung gemacht hat

I: hm (bejahend)

B: Ähm, mit der kamm ich si~ oh ziemlich gut klar und die hat mir dann halt ähm denn Tip gegeben vielleicht ma an der Schule nachzufragen obs da 'n Sonderpädagogn gebe an der Schule und

(…)

I: Ja. Ich würd noch mal äh, den Zeitpunkt zurück komm ähm wo diese Heimentscheidung getroffn wurde.

B: hm (bejahend)

I: Wie also, warn sie dann überfordert mit mit der Situation, mit mit A. also war das dann irgendwie nicht mehr tragbar für die Familie?

B: Also es wäre wäre durchaus noch tragbar geweesen , also ähm, es is jetzt nicht so das es zwingend notwendig war,

I: ja

B: aber ich fands, ähm für A. eigentlich ähm nich als Bestrafung sondern eher als ne Chance, ähm

I: ja

B: ähm das das er vielleicht och ähm über den ähm Psychologen der dort mit vor Ort war, vielleicht och ma een bisschen ähm Feedback gibt, ähm was er denn anders machen könnte bei, ähm der hat den die erstn paar Wochen halt permanent beobachtet und

I: hm (bejahend)

B: ähm er hatte dann halt och schon also wir warn in dauerhaften Kontakt, der Psychologe die Kit~ die Kita wolltsch grad sagn, äh die Heimleitung und ich und der

I:ja

B: Bezugsbetreuer ähm und ähm. Klar fiels mir schwer aber irgendwie hab ich halt gedacht ich muss meim Kind och was Gutes tun, also ich möchte ja och das er sich gut entwickelt und ähm, ja das er halt nich irgendwann in falsche Kreise kommt und dann hau drauf und

I: ja

B: ähm, das möcht ich einfach nich, also ich möchte schon das mein Kind ähm ne gute KIndheit hat und das er nich irgendwie irgendwann ähm so off die die Idee kommt, ja ich hat ne scheiß Kindheit, war total blöd

I: ja

B: also, ähm,naja. Mansch mein son nach dem er aus 'n Heim gekomm is so nach nem Jahr

I: hm (bejahend)

B: ähm war er och ganz anders, er war glücklicher irgendwie, er war och een bisschen entspannter und

I: hm (bejahend)

B: Klar gab es dann hin und wieder doch ma een Vorfall, wo ich gedacht hab och nicht schon wieda und

I: ja

B: Ähm, dann sind ma ja direkt hier gelandet,

I: nach dem Heim

B: hmhm,

I: also nachdem er wieder ähm nach Hause gekomm is

B: hm (bejahend) ähm, die hattn vom also wir hattn dann son Hilfeplangespräch mir Sozialpädagogin, mit der Leitung vom Heim, mit dem Psychologn und ähm einer von der Schule dort und weil er warn in Sachsn-Anhalt im in nem Heim, weils hier in der Umgebung halt keine Plätze mehr gab und ähm

I: Ja

B: und die hamm dann halt, es wär empfehlenswert wenn er in psycho~ ~logische Behandlung bleibt, also, naja dann sind ma halt hier gelandet, ähm, anfangs wars son bisschen, Psychologe hä hm, so äh, ich denke das das Jahr das reicht jetz och mal, ähm könnten doch jetz och ma ne Pause so ungefähr ah, ähm, die hamm halt och gasgt das es halt och wichtig is ähm nicht da a~ abrupt mit offzuhörn sondern einfach am Ball zu bleibn

I: ja

B: Ähm und ja es war ei~ an sich die beste Entscheidung die ich hätte machen könn, also jetzt immer wenn was is man kann mit Frau F. redn und ähm dann halt och, ähm die warn dann ähm 2017 in so nem Mutter-Kind-Einrichtung ähm, da ham se dann halt angefang mein Sohn och off Tablettn zu setzen,

I: war das eine medizinische Einrichtung oder eine von der Jugendhilfe

B: Nee das war halt so ne, (...) ich wees nicht wi eman das nennt, es war eigentlich ne Tagesklinik für Vollzeit~ ~betreuung keine Ahnung, also ähmdie hamm da so Veranstaltungen gemacht um die Kinder halt zu in verschiednen Aktivitäten zu machn, also die konntn dorte zur Schule gehn, wenn mas nich unbedingt in Sommaferien gemacht hat~ ham ham so wie wir

I: ja

B: ähm,

I: Also war das an die äh an die Psychiatrie mit angegleidert,

B: ja

I: ja, also war schon äh auch ein klinischer stationärer Zusammhang, das warn sie in so ner Familieneinrichtung da dort

B: hm (bejahend) Ja.

I: Und wie sind si edenn da auf die Idee gekomm, hat sie jemand vermittelt,

B: ähm das war die Idee meiner äh Familienhilfe

I: hm (bejahend)

B: Also ähm, weil sie halt ähm in den Sommerferien halt äh och Urlaub gehabt hat ähm

I: ja

B: Weil se halt och ne Tochter hat und da halt ähm och een bisschen so die äh die Zeit für ihre Tochter gebraucht hat um da 'n drei Wochn am Stück och gesagt hat, die macht dann ähm die ersten drei Wochn ähm äh Urlaub und der Mann dann die äh andren drei Wochn, so ungefähr und ähm, ja. Dann sin ma halt dann kurz vorher so off die Idee gekomm, ähm das mm n nicht unbetreut zu lassn sondern halt ähm für sechs Wochn in son Mutter-Kind also in so ne Einrichtung zu gehn.

I: Da warn sie mit alln drei Kindern

B: ja

I: ja hmhm

B:Also A. und L. warn ähm die zu behandelnden Kinder und äh L. warn Begleitkind.

I: Ja.

B: Das hat sich ganz schnell geändert, als ma da warn.

I: Ja, erzähl Sie ma.

B: Na wir warn warn da und ähm, und da is halt offgefalln, das L. sehr viel Zeit beansprucht, also grade weil ähm ich imma so gedacht hab, ja er is ja speziell gezeut und er braucht dann och son bisschen Hilfe, so in ähm nja is das jüngste Kind man betüddelt und

I: hm (bejahend)

B: und ähm A. is ähm was das angeht sehr eifersüchtig

I: ja

B: ähm

I: ja

B: und is dadurch halt aggressiv

I: hm (bejahend)

B: weil er denkt, ja wenn er aggressiv is kriegt er dann wieder Zuwendung und die Zeit fehlt ja dann dem Klein und na L. is halt 'n halt so jemand der dann halt abends wenn die zwei schlafen dann ma wach wird, und sagt jetz Mama jetz binichmal dran.

I: hm (bejahend)

B: Und das hamm die halt ganz schnell mitbekomm, so fünftn schsten Tag schon und ähm da war L. kein Begelitkind mehr [lacht] da wars

I: ja

B: dann en zu ter~ also ein zu therapierndes Kind, also der hat dann zwar nur so Kunst mit gemacht und Sport glaub ich, ähm also jetzt nich so tiefnpsychologisch wie äh A. mit seiner Gewalt

I: Ja

B: und ähm halt so körperlich stärkend wie L. da, also die hat da angefang so ne Körpertherapie zu machn, um mal zu sagn "nee stopp jetzt hier bis hierhin und nich weiter" und "kannst du mir mal bitte helfen"

I: hm (bejahend)

B: das war son Satz, denn hat sie, so verinnerlichn müssn, dass ähm man da hätte müssn mitn Hamma vorstehn müssn und da rein trichtern müssn, das hat echt lange gedauert

I: ja

B: ich glaube erst in der viert Woche hat se dann eigenständig, also wir hamm dann imma mal so Sitauation geschafft, wo sie um Hilfe bittn muss,

I: hm (bejahend)

B: ähm, wo sie dann halt wirklich das erste Mal gesagt, "Mama kannst du mal"

I: hm (bejahend)

B: hat zwar nie bitte gesagt, aber das war schon für mich, da hab ich an äh mm beim ersten oder zweitn Mal hab ich sogar angefang mit wein, weil ich das so toll fand

I: ja

B: oh Gott, [lacht] [ist gerührt] ja, das war halt son, Entschuldigung [lacht]

I: es is in Ordung, aber ich kann Ihn jetzt gar kein Taschntuch anbietn

B: ich hab welche mit, ah, ach.

I: Warn Sie ganz stolz auf Ihre Tochter?

B: Ja

I: das sie das erreicht hat.

B: Ja, all da war ich wirklich das erste Mal richtig baff, ich war richtig sprachlos und das lief dann einfach nur noch und dann sagt meine Tochter noch so "na Mama wenn ich gewusst hätt, das ich mit nem kann ich bitte dich zum wein bringe, dann sag ichs nich mehr" ich sagt, na wehe [lacht] wo man dann halt wirklich noch gedacht hat, jetzt haste das echt mal geschafft und ich ich war dann so stolz drauf, das wann dann halt einfach och so ne Art Strukturplan gemacht hamm, ähm wann gehn die KInder zur Schule, wie geht L. zur KIta, ähm wieviel Zeit bleibt bleibt uns am Nachmittag ähm, kann ich ein der Kinder pro Woche an dem Montag, Dienstag, Mittwoch, Donnerstag, Freitag wie och imma

I: hm (bejahend)

B: abwechselnd mal eher vom vom Hort holn oder aus der Kita,

I: hm (bejahend)

B: ähm, das man die zwei Stunden wo die andern halt noch untergebracht halt ma nur für das eine Kind hat

I: ja

B: ähm off solche Ideen bin ich nich gekomm,

I: hm (bejahend)

B: ich hab mir dann so gedacht, okay ich frühs brauch ich einfach die Zeit zum offtanken, grade och fürn Haushalt und das das alles läuft, es lief am Anfang och nicht weil ich immer nur noch Stress gesehn hab und dann

I: ja

B: mich dann am liebsten halt frühs nochma ins Bett gelegt hab und dann Decke übern Kopf so, von wegen oh Gott sei dank

I: hm (bejahend)

B: Ruhe, mal sich um nichts Sorgen machn, ja.

I: hm (bejahend)

B: Halt so was, ähm. Aber das äh war dann halt och in der Tagesklinik halt och ähm

I: ja Wann war denn da der Aufenthalt in der Klinik?

B: 2016

I: hmhm Also schon ne Weile her.

B: war meine Tagesklinik und 2017 war die ähm Mutter-Kind-Kur, könnte sogar 2018 ne 2017. 2018 wars nicht.

I: hm (bejahend) 2017.

B: hm (bejahend)

I: Ja.

B: Ne das hat mir och, sehr geholfen. So so im Nachhinein so ich hab zwar während den sechs Wochn imma geschimpft, ja es verändert sich nichts und es verändert sich nichts und ich hab hab halt nie Vortschritte gesehn, aber ähm man merkts halt jetzt so nach anderthalb Jahrn, hat sich doch schon ganz schön viel verändert, also, ähm grade weil ich dann halt och sehr konsequent gewordn bin

I: hm (bejahend)

B: gesagt hab, ja es is halt wirklich nur einmal die Woche, das ein Kind nach Hause kommt, also an drei verschiednen Tagen ein andres Kind.

I: Ja

B: Ähm und nach Hause kommt und ähm (...) da das Kind dann halt jeweils meine alleinige Offmerksamkeit bekommt und ähm man merkt einfach ähm das son schon sehr viel bringt, also

I: ja

B: die Kinder sich halt nich mehr so (...) ja (...) so ich kümmer mich jetzt nur um das eine und die andern sind so at akta gelegt so

I: hm (bejahend)

B: ähm und das tut den gut

I: hm (bejahend)

B: und das is so (...) das Fazit so was ich davon mit äh bekomm hab, also wir hättn dann och so gegen Ende der Therapie ähm wie och in der Tagesklinik so een Brief an sich selbst was möcht ich in sechs Monaten erreicht hamm und denn hamm ma dann so zugeschickt bekomm und ich fand den ganz lustig, ich hab da glaub ich vier Seiten geschrieben, also was ich mir dann halt vorgenomm hab so, äh das sich mir selbst halt nich mehr ähm so kritisiere un und äh d~ ich hab halt verstellt das ichs mittlerweile son fast gar nicht mehr so mache, weil ich

I: hm (bejahend)

B: mein ich bin ja nicht alleine der daran Schuld das mein Kind so gewordn is so wies is, ich mein er vermisst sein Papa, er

I: ja

B: hat ganz viele ähm Eindrücke gesammelt, grade mit den Umzug in äh also von da weg, so kann er ja sein Papa noch schlechter sehn und und treffn, selbst wenn er ma könnt oder so aber, ich mein wir hamm wie gesagt äh bis meine Tochter anderthalb war, halt äh echt überlegt ziehn ma um ziehn ma nich um und er hat und er war nie da, mein Sohn war dann schon drei und er war nich ein Mal bei noch äh bei ihm ider wie auch imma, bei ihr und ähm (...) ich mein das war war so Kraft die ich hätte nicht offbring brauchn, weils ha~ hat sowieso nix gebracht

I: ja

B: letztenendes und ähm die Kraft die ich bis letzten Jahr noch dafür gebraucht hab, dass es sich kümmert ähm, hab ich mir halt vorgemomm und das ich dies Jahr nich mehr mache, also ich äh hab jetzt lange genug gekämpft darum das er sagt, er kann Kontakt aufnehm aber, dis

I: Aber es stößt nich off Resonanz.

B: Ähm, ich muss sagn seit dem meinen KInder wissen , das ich nich mehr kämpfe, also ich ich geh ja dann och ma so und sag, ja hier der hat sich jetze ganz lang nicht gemeldet und die Mama hat einfach keine Kraft mehr

I: hm (bejahend)

B: ähm, imma een nein zu hörn von euerm Papa, das is wie wenn ich euch sage, hier äh es gibt heut keene Süßigkeiten und morgen wieder es gibt keene Süßigkeiten, irgendwann fragt ihr schon gar nich mehr

I: hm (bejahend)

B: und ähm, mein so gut es geht ver~ äh also erklär ich den das schon, das se halt wissn, ich meine könn zu mir komm wenn se 'n Papa vermissn, die könn och drüber redn, aber ich werd da jetzt nicht hinterher anrufn und sagen, ja hier wir probierns jetzt ma, damit de also damit das Kind ebend noch enttäuschter is

I: hm (bejahend)

B: dann tut das vielleicht telefon und das Kind steht da, jäh es freut sich off 'n off 'n Anruf oder so und er geht dann gar nich ran, weil er sieht, dass ichs bin oder keine Ahnung und ich weiß ja nicht warum und nich an Telefon geht

I: ja

B: Also wir könn ja dann alle nur mutmaßen, er ruft ja och nie zurück oder so, ähm, off Nachrichten reagiert er schon gar nich, also er liest se aber reagiert nich und das is für mich einfach, die freut sich jedes ma drauf, das das er irgendwie ma was macht jetzt hamm ma letztes Jahr ähm, n~ altes Telefon rausgesucht und hamm halt meine alte Telefonnummer rausgesucht hamm da Whattsapp eingereichtet, das mein Sohn Whattsapp hat, das hat halt och alles nicht funktioniert, ich hab halt gedacht, naja vielleicht wil er ja nur nich mit mir

I: ja

B: ähm, weil is seine Ex-Freundin, aber vielleicht ja mit seim Kind, aber ich mein

I: hm (bejahend)

B: er war sonst imma 'n sehr fürsorglicher Papa, deswegn ääähm kann ich das jetzt nich so nachvollziehn, ähm ich hatte einmal noch 'n hm Gespräch mit seiner Mutter, wo er gesagt hat zu ihr äh "ich nehm mir wohl die Kinder weg" und er hätte kein kein eLust darauf,

I: hm (bejahend)

B: ich sag so ich ich kämpf doch ich mein äh das das er Kontakt hat

I: ja

B: ich mein jedes Kind hat en Recht off sein Vater, und ich mehn ähm die das das wiederspricht sich do , also ich mein, naja sie wollte zwar mit ihm redn, aber das is wahrscheinlich och in de Hose gegang, und von dem nach is das so ne Sache wo ich mir da ha~, da sage

I: ja, stecken se jetzt keine Kraft mehr rein.

B: Nee, ich mein brauch meine K~ meine Kraft für gewisse andre Dinge, grade und ähm,

I: hm (bejahend)

B: Ja.

I: Wie gings denn dann nach dieser Familien~ nach diesem Familienoffnhaalt weiter?

B: Ähm, wir werden direkt nach der, äh vor der Familien~ äh -therapie bzw. Mutter-Kind -Kur ja dieses ähm Gespräch mit dem Jugendamt son son Hilfeplangespräch und hattn dann halt direkt auch noch eins und da wurde halt och besprochn wies jetzt weiter geht ähm, da warn halt ähm so engmaschige Kontrolln und ähm Besuche angesagt so das halt jetzt nicht von dem Vollzeit~ ähm äh ja wie wie nennt man das Begutachten

I: Betreuung vielleicht?

B: ja, Betreuung ähm zu äh ja wir sehn uns jetzt nur noch einmal in der Woche so bisschen, das dann halt son bisschen äh der Übergang geschaffn is so, dann hat man da hohe Anzahl an Stunden und hamm dann halt och wirklich ma een Nachmittag zusamm verbracht, halt nich nur ne Stunde sondern mal so drei vier bis se dann halt och ma mal mitgeguckt hat,

wo se dann halt och mal Tipps gegeben hat ähm äh zu Situation die ich schon gar nich mehr wahrgenomm hab, so ähm wenn L. angefang hat zu streitn oder so , das hab, ich wahrscheinlich nie so gesehn wie je~ andre das sehn,

I: gestritten mit Ihnen oder mit

B: nee, mit dem großen Bruder

I: mit dem großen Bruder , hm

B: also er kann schon sehr gut provoziern, aber ich hab das

I: der Kleine?

B: ja, ich hab das nie so so wahrgenomm, so, also ich mein ich hab mich mit mein Geschwistern ja och imma mal gekampelt oder so

I: ja

B: aber, so unterschwellig wie L. das macht, also son bisschen hinterlistig is schon son bisschen, man is ja nich imma mitn direkten Blick off den off den Kindern, also ich mein die sind 10 und 8, die zwei Großen und da sag ich schon, ihr könnt doch mal alleine rausgehn

I: hm (bejahend)

B: und ähm wenn der Kleine da auch mal mit will, da bin ich ja och nichimma dabei, ich mein wir hamm hi~ hinterm Haus een riesen Park, da könn die spieln, da sind die, da sitz ich ebend offn Balkon ähm mit meinm äh Kimpel und eir freun uns, das die sich da bespaßn und bespieln und so aber, L. kann halt aus Spiel halt och ganz schnell ernst machn

I: hm (bejahend)

B: so und dann och imma ma so tun als ob, das große Bruder und da kommt der dann an und sagt und dann ja hat das und das is passiert und dann kriegt der Große dann den Ärger

I: hm (bejahend)

B: so ungefähr das kann der schon

I: hm Also wurden Si enochmal Situation offmerksam gemacht, wo sie vielleicht genauer hinschaun könn.

B: ja

I: hm (bejahend)

B: Naja och das ich halt nich, mehr so ähm vorschnell ähm sage , ja du bist Schuld, du hast jetzt den Fehler gemacht, sondern ähm mir halt och dann sage ja ihr setzt euch jetzt hier mit an Tisch und wir wir bereden jetzt mal drüber was war was is wie hast du das erlebt, wie hat er das erlebt und ähm ich hör mir dann imma zwei Seiten an und ähm entweder er kriegt dann halt ne kleine Strafe so von wegen, ma keen Nachtisch oder so was, ähm aber jetzt is jetzt nich so, dass ich sage ja ja hier du hast jetzt hier ne Woche Hausarrest oder so, weil das [lacht} würde mich bestrafen und nich ihn, ähm das war halt och in der in der Mutter-Kind-Kur so ne Sache, also man soll sich ja nich selber bestrafn

(…)

B: ähm naja bis es dann halt letztenendes zu dieser Mutter-KInd-Kur kam hats dann noch anderthalb Jahre gedauert, ähm ja

I: hm (bejahend) mit welchen Erwartungen sind Sie denn dann zum Jugendamt gegang?

B: hm, das ähm ja, man mit hilft letztenendes, also ähm das man mich unterstützt, das man ähm wa halt och m~ ma so Tipps gibt was was man machn kann, wenn man halt wirklich grade wütend is und und wenn das Kind da eigentlich grad bräuchte, so und, Naja ich mein, kl~ in manchen Situation konnte se ja natürlich ne da sein, aber halt och das man mal drüber redn kann, wie man sich da gefühlt hat oder wie das Kind sich gefühlt haben muss oder, sich dann halt och ma mit dem Kind s~ zusamm mit der Familienhil~ ~hilfe hin setzen kan und und ma zu fragn was was denkst du dir in solchen Situation oder

I: hm (bejahend)

B: so mit diesem Fenster da das war ja och nich grade ungefährlich

I: ja

B: und ähm, er dann gesagt hat "nee er macht das da aus Spaß" so wo man sich denkt, da is jetzt nicht unbedingt son Suizitgedanke dahinter, wo man uns äh halt och schon gesagtt hat, ja hier dein Kind gehört in 'n Psychiatrie hier, der äh will sich umbring hier so weil

I: wer wer hat Ihn das gesagt?

B: naja der Nachbar hat das halt gesehn

I: ja

B: das der da offn Fensterbrett sitzt und ähm das halt oben in der Etage und das wäre halt een bissschen schief gegang so und ähm

I: ja

B: wir musstn och ähm schon so, also der hat das och so überdramatiert so

I: hm (bejahend)

B: so, also er saß zwar von inne am Fenster, aber er hat halt gesagt "ja und er sitz da draußn off der Brüstung und wenn der jetzt fällt und hähä"

I: hat er zu Ihn gesagt

B: ja

I: hm (bejahend)

B: der war och recht aufgebracht und hat gesagt, ich bin ne Rabenmutter und off was wees ich nich alles, also wir hamm dann och, ähm nächsten Tag derekt so von va~ vaschließbare geholt, so weil wir gedacht hamm,

I: hm (bejahend)

B: ja bevor es jetzt nochma macht und ähm, ja.

I: ja

B: das ähm das ich mein, bin ja schon een Mensch der so Gefahrnsituation schnellst möglich bei Seite schafft, also

I: ja

B: also, so das es halt gar nicht erst dazu kommt

I: ja

B: also ich mein, klar es hätte och schief gehn könn, da hat er och Recht und ich mein ich war och in dem Moment so och total überfordert mit der Situation,

I: hm (bejahend)

B: so wo ich mir gedacht hab, stellste dich jetzt raus und rufst dein Kind das er sich rein geht oder gehste jetzt in das Zimma erschreckstn und er fällt vielleicht noch,

I: hm (bejahend)

B: so mit so ner Situation war ich halt och überfordert, wo ich mir dann gedacht hab, mm mir versuchen das er~ erste das zweite, also von unten schrein bringt ja eh nüscht,

I: hm (bejahend)

B: wenn er sich da erschrickt o~ fällt er duch mein kannst 'n zwar offhalten, aber vielleicht brichste dann och noch Arme oder so, ähm und bin ich dann halt ganz leise rein und da is halt schon vom Fenster runtergesprung, weil er sich halt, also nicht ausm Fenster sondern äh ins Zimmer rein

I: ja

B: wo ich mir dann gedacht hab, bist du verrückt ich hatte kannste da nicht sitzen, wenn das Fenster offn is und ähmhat er halt erzählt, "naja du hast das Fenster vergessen zu zu machen und ich wollte frische Lust und es ist alles gut" und so, ich sagte, nee man kriegt Angst, ich meine hier klingeln Nachbarn die sagen du willst aus Fenster spring,

I: ja

B: so und ähm, naja, da hat er halt och so ne Scherze gemacht, wie von wegen "ja das wollt ich och" hm

I: hm (bejahend)

B: hat a das ähm der hat das nich Ernst gemeint oder so, also der hat sich dann och mit der Familienhilfe ne halbe Stunde an Tisch gesetzt und die hat denn och gesagt, "nee also Ernst war das nicht, das war wahrscheinlich so", er wollte mich mal testen so, wahrscheinlich

I: das hat die Familienhilfe, dann gesagt das es nicht Ernst

B: ja also wir hattn dann äh zwei Tage später sowieso 'n Termin gehabt mit ihr und da hat sie sich halt noch ma mit ihm hingesetz, als ichihr das erzählt hab, war se natürlich och so [demonstriet erschrockenes Einatmen]

I: ja

B: so, war se dann natürlich sofort allemiert äh aber das war halt so ne Situation, die möcht ich och nicht nochma hamm, also

I: hm (bejahend)

B: wir hamm jetzt an jedem Fenster so verschließbare und ähm nur ich wees wo die Schlüsel sind

I: hm (bejahend)

B: och wenn mein Kind erfinderisch und einglich alles findet, aber die Schlüssel hat er noch nich gefunden, nee, aber was so Süßigkeiten angeht das findet er immer

I: eine Nase dafür

B: ja ja, der schnüffelt das schon

I: warum glauben Sie hat denn für A. die Familienhilfe nicht ausgereicht, das es noch weitergehn musste oder für sie als Familie.

B: Naja

I: Es kam ja nach äh also, wurde erst die Familienhilfe instaliert und dann kam ja noch das das Heim.

B: Heim.

I: noa Ähm warum hat die Famlienhilfe Ihnen nicht ausgereicht.

B: Ähm für mich hat die Familienhilfe halt nich ausgereicht, weils is is warn dann zu viele Veränderung in zu kurzer Zeit.

I: Ja

B: und ähm ich war dann halt relativ überfordert und ähm, er hat halt och nich gleich offgehört mit dem mit dem Blödsinn den er da so veranstaltet hat, also. Obs nun Tapete von der Wand reißen war, wo man sich gedacht hat, oh Gott, ja jetzt muss man das Zimma schon wieder machn und das kostest alles Geld oder hat nen Sessel zerschnittn, weil er der Meinung war ähm, sieht schöner wenn da der Schaum rausguckt oder wie och imma, ähm ja oder hat halt so Dinge gemacht halt die man da halt nicht macht Messer werfen oder laut rumschrein oder. ich glaube das peinlichste was er gemacht hat, war ähm mit sechs sich an ne Kasse zu schmeißen, wie in der Werbung "wahhhh"

I: ja

B: ja

I: das was schwierig für Sie auszuhalten

B: Ja das war für mich so, ah Loch buddeln und am besten ganz ganz ganz tief versinken so, ähm ähm mein mein Kleiner hat das jetzt vor kurzem mal gemacht, ähm in in J. da hab ich mich daneben gelegt und hab das selbe gemacht und da is er aufgesatnden und hat gesagt "Mama du bist peinlich"

I: hm (bejahend)

B: ich hab dafür een Applaus gekomm.

I: hm (bejahend)

B: ich sei mutig, ich so hmhm. [lacht] Also war zum Glück kein weiterer außer die Kassiererin, also die fands lustig äh eigentlich, aber ich hab mir dann och so gedacht, also wenn de ihm jetzt nicht zeigst, das es peinlich für mich is, dann hast du irgendwann die Arschkarte und der macht dir das imma wieder, weil A.~ A. hat da damit nich gehört, der hat nicht einmal gemacht, der hat och ne noch zwei mal gemacht, der hat bestimmt 10 12 mal gemacht, eh ich dann gesagt hab, ähm wenn de das jetzt noch een ma macht, kriegste du nie wieder irgendwas,

I: ja

B: also da brauchst du nich ma an der Kasse fragen, darf ich ma een Kinderriegel oder darf ich ma een Kinderjoy oder Kaugummi oder een Ü-Ei oder sonst irgend was

I: h

B: Er macht das auch nicht, aber er musste se üba~ üb~ überall erzähln, "die Mama hat mich blamiert beim Netto"

[beide lachen]

B: das is schon, ja.

I: Ja.

B: ich mein mittlerweile finden wir das alle lustig

I: hm (bejahend)

B: mittlerweile denk ich mir, oh mein Gott, so was hab ich da gemacht, aber es war halt so een Reflex also irgendwie ähm hab ich da grade äh äh also hab ich in dem Moment hat och gar nich nachgedacht, ich hab keene Menschn gesehn, zwar für mich in Ordnung so , aber ich gloabe in normaln Umständen hätt ich das goab nich gemacht, also wenn da Menschen geweesn wärn, die die ich jetzt gar nicht gekannt hätte, also die Kassiererin hat ich schon mehrfach da gesehn, da war das nich so, wo ich gesagt hab ich muss mich jetzt in Bodn schäm oder so

I: ja. Wie hat sich denn die Zusammarbeit mit Ihn gestaltet? Wissen Sie da irgendwie een einprägsames Beispiel, also mit n Jugendamt oder auch den andern Helfern die sie genannt hattn oder mit der Frau Dr. F., wie ähm wie Ihn gearbeitet zusammgearbeitet um Ihr Kindern zu helfen oder och aus der Klinik.

B: Naja aus der KInik war ja wie gesagt dieser dieser Wochnplan den wir da ähm erstellt hatten, di~ der imma noch da is, ähm wir hattn dann so, ähm (...) ja ich weiß nicht so Kartn ähm gemacht, die die ha~ äh sollten wir selbst ähm gestalten, wenn meine Kinder jetz gr~ grade nen Bogn überspannt hamm, ma wenn ne ne Stierkarte wo drauf stand Stop

I: hm (bejahend)

B: ähm wir hattn enne Karte wo drauf stand ähm oder drauf steht, also ich benutz die Karten imma noch

I: ja

B: ähm, jetzt is wieder gut, also jetzt hat sich die Situation wieder beruhigt, jetzt darfst du och wieder kuscheln komm, weil ich in Situation wo ich halt och ma erboßt off meine Kindr bin, ähm

I: hm (bejahend)

B: neig ich sehr dazu zu sagn, geh mir geh mir bloß fern ich möchte die jetzt nich sehn

I: hm (bejahend)

B: ähm, das meine KInder wissen so nach fünf Minuten, jetzt is die Karte da und jetzt darfst du och wieder kuscheln komm, jetzt bin ich runtergefahrn und und nich ähm so ähm mit son unterdrückten Wutgefühl meine Kinder in Arm zu nehm und zu sagn, is alles gut ähm das bringt ähm bringt meine Kinder nich weiter, also die müssen schon merken, das ich wütend bin, ähm das hamm die mir in der Klink och so gesagt, so meine Gefühle soll die och wissn, ähm

(…)

B: das war mit der der Tagesklinik ähm war das halt auch so, also ähm ich bin dann zur Tagesklinik gekomm und ähm (...) da war ähm och so ne Situation wo ich halt mit niemanden drüber redn konnte und da hab mich dann so ner Kunsttherapeutin an äh vertraut wo ich ihr dann gesagt hab, ja ähm die Möglichkeit besteht das sie äh ihr das sagen konnte, also da hat hätt ich jetzt nich so das ähm Problem gehabt

I: ja

B: da war ich aber schon nicht mehr in Therapie, also ich durfte dann trotzdem Mal mit nem Bild da hinkomm und ähm, das wärn dann imma so Bilder gemalt, wie wir und fühln und ähm, hamm das dann halt och nochma besprochn und ähm,

I: hm (bejahend)

B: ich war dann noch 11 Monate später dann imma ma da und ähm, da mit der Kunsttherapeutin sehr viel geredet, also so Bilder maln is eh imma so

I: hm (bejahend)

B: ne Sache die beruhigt mich

I: hm (bejahend)

B: ähm och wenns jetzt nich grade die schönsten Kunstwerke sind oder so aber ich muss nicht gut maln sondern meine Gefühle zum Ausdruck bring und das ähm, mach ich mit meim Kindern schon mal ganz gerne so mit Kr~ Pastelkreide was kritzeln

I: hm (bejahend)

B: und dann drüber reden was es denn alles sein könnte so bisschen phantasieanregend is schon is schon ganz schön

I: also haben se och äh aus Ihrn eigen Therapien Dinge mit ih Ihre Familie ähm gebracht

B: hm (bejahend) machn wir ja mit der Ergrotherapie mit dem mit dem Fadenspieln zum Beispiel mach ma das ja och

I: ja

B: ähm, ja, bin och gerne ma mit in der in der Schule zum nen Elternabend oder ähm naja nich zum nem Elternabend zum nem haa zum Aktionstag, hier

I: ja

B: wo, ich wees nicht wie man das jetzt nennt, ähm wenn die da Projekttage hamm, ähm da schreib ich mich halt och imma mit ein, das ich mit dabei sein kann, das ich mir imma ma so een bisschen paar Bastelideen oder Kreativideen mit nach Hause nehm kann, wo man dann halt och mal Sachen die hier die Kinder die hier draußen imma nur so Blödsinn machen, alle ma mit ins Wohnzimma gesetzt und das tut och meim Kind ganz gut, also meim Großen, wenn da ganz viele Kinder da sind is der imma der ganz liebste,

I: hm (bejahend)

B: na son bisschen naja ähm er geht dort drinne auf das er andern zeigen kann, was er kann und ähm das is schon ganz schön, also er wollte ma zum Judo gehn, aber das is sehr äh is schwierig mit der Fahrerei,

I: hm (bejahend)

B: ähm, das hätt ich ihm gerne erm~ ermöglicht, aber ähm die Stunden sind 19.00 bis 20.00 Uhr und das zwar in Nachbarort, aber eh wir dann zu Hause sind, das is

I: das is dann zu offwendig

B: naja

I: hm (bejahend)

B: ja und wenn er dann halt imma ma so Phasen hat, wie jetzt bei der Feuerwehr hat, also die Feuerwehr is direkt bei uns im Ort ähm, ja heute hab ich mal Lust und nächste Woche vielleicht doch ma nich und dann muss dann och mal son bisschen anstupsen muss, also jetzt hier (...) du hast dich dafür eingeschrieben und jetzt musst du och ma was durch~

I: ja

B: ~ziehn, ähm , wo er denn och von selber merkt, ja das tut mir gut, das is so das was er was er bissschen brauch son bisschen Zuspruch und och ähm, wenn wir jetzt so Spiele mit nach Hause nehm oder Bastelideen wo dann andere Kinder ihm sagen ja das hast de aber toll gemacht, das du och da

I: wenn er Bestätigung bekommt

B: hm (bejahend)

I: von jemand andern hm (bejahend)

B: ja also das is so unser unser System zu Hause auch, also nicht so viel mit Strafen sondern ebend mit mit Loben machen

I: hm (bejahend)

B: mit ähm, das is, klar gibts dann halt och ma 'n Nachtisch weniger oder so, wenn er jetzt wirklich zu viel Blödsinn baut oder so, aber wie gesagt zur Zeit läuft es echt gut und ich bin einglicht och recht froh drüber

I: hm (bejahend)

B: also es is beruhigt mich als Mama auch, das ich halt nich mehr so viel falsch machn kann, das ähm, son langsam och een bisschen Ruhe in unsrer Familie einkehrt und mein Kinder einfach nur Kinder sein könn

I: hm (bejahend)

B: also sie solln och ma Quatsch machen, also ich meen ich war als Kind ja och nich een Kind was imma gemacht hat was

I: hm (bejahend)

B: der Papa wollte oder so, aber , halt dis sollte halt imma so kindgemäß bleiben

I: ja, ich guck nochma hier auf meim Zettel, aber ich glaub das hatten Sie schon mit gesagt, ähm ob sie denn Eindruck hatten, das sie in alle Prozesse die so gelaufen sind ausreichend mit einbezogen wurden.

B: ja

I: aus Ihrer Sicht

B: ja, also. Ich ich bin ja in in jede Entscheidung die das Jugendamt dorte die die Sozialpädagogin Familienhilfe wie och imma

I: hm (bejahend)

B: ähm getroffn hamm, informiert worden und un~ durfte dazu och ähm sagen was ich dazu zu sagn hatte und ähm als ich diese Heimgeschichte da war ähm, hattn ma ähm, ich glaube drei oder vier Gespräche weil anfangs wollt ich das überhaupt nich

I: ja

B: ähm, aber als er dann halt wirklich wie gesagt imma mehr Blödsinn gebaut hat um imma mehr Zeit für mich zu beanspruchn oder mit mir zu beanspruchn ähm wo die zwei Klein dann hat unter unten durch gefalln sind, wo die dann halt imma ma gesagt hamm , "nee jetzt sind wir aber och dran" und äh "wir wolln halt die selbe Zeit wie der wie der Große" und ähm wenn wir dazu Blödsinn mach müssn, dann müssn wie ebend damit Blödsinn machn und ähm, das war dann also wenn drei da nachziehn also wenn zwei dann nach ziehn und man alle drei hat die dann halt Blödsinn baun, das is dann schon gar nich mehr so einfach, also dann kommt man von eener Disskussion mit dem Nachbarn, wegn abgeschnittner Haare oder nem Kaugummi in den Haarn oder ner kaputtn Brille von äh Schulkameraden zu

I: ja

B: sonst was und man kam dann irgendwie nich mehr mehr zur Ruhe und das war dann so ne Situation, wo wir dann gesagt hamm, nee das ähm müssten ma dann eventuell doch in Erwägung zieh, also ich hab lange dadrüber nachgedacht, aber ich hab mir dann irgendwann och gedacht, ne bevor se mir den wegnehm, weils zu schlimm wird, will ich das selber entscheiden und ähm, hattn uns halt och dann zum letzten Hilfeplan bevor er ins Heim gekomm is, dann halt hingesetzt wann wir denn das am besten machn,

I: hm (bejahend)

B: die wollten ja am liebsten gleich aus da ähh ähh raus nehm ähm, nach 'm Halbjahr, aber ich ähm hab dann halt och gesagt, es wär schön wenn er wenigstens das Jahr zu Ende machn könnte er dann in den Sommerferien da sich einlebt,

I: hm (bejahend)

B: ähm, klar wars schwierig so für mich äh so die erstn viel Wochn Sommerferien, man hat nur zwei Kinder das eene is zu ruhig, das andre schläft ja immer noch bis neun wenns grad nich in die Kita muss und geht um um acht schon wieder ins Bett so ähm macht noch Mittagschlaf, was machste in der Zeit so, war schon fast langweilig

I: ja

B: so stressfrei irgendwie, damit bin ich in den erstn Wochn och gar nich klargekomm, also erstn Tagen vorallnding wars ganz schlimm,

I: ja

B: also ich hab mich dann imma mal in sein Zimma gesetzt und hab dann einfach nur geweint, an seim Kopfkissn gerochn und aber da hat die Familienhilfe halt och imma sehr mit

I: hm (bejahend)

B: hmhm, also die hat sich das dann halt och mit angehört und ähm, hat das och ernst genomm und so, ja das halt dann schon ganz gut getan, ähm ich hatte dann äh drei Monate nachdem der im H. war nochma die Chance ihn vorzeitig aus dem Heim zu holn, weils mir halt so sch~ schwer gefalln is, aber n na äh da hat ma halt noch n noch een Gespräch mitn Jugendamt ähm außerhalb der Hilfeplangespräche die sowieso aller halbe Jahre warn, ähm

I: ja

B: ähm, wo man mir dann aber gesagt hat, das es halt das beste für das Kind wäre auch ähm, wenn es jetzt nicht äh gerade

in der Phase wie ich da grade war also son bisschen

I: hm (bejahend)

B: depressiv, das er da nich zurückkommt, das er das könnte dann ganz nach hinten losgehn und ich hab das och relativ äh schnell eingesehn, also man muss mir das nich einreden oder so, aber es war halt das beste für mein Kind

I: hm (bejahend)

B: und ähm, war da einglich letztenendes ganz froh drüber

I: ja und die Entscheidung für das Heim die oder Empfehlung kam von der Familienhilfe oder kam die vom Jugendamt direkt von der Sachbearbeiterin

B: ähm, woher die Entscheidung kam, das weiß ich so grad nich ähm,

I: es war dann irgendwann im Gespräch, das das

B: das war dann irgendwann im Gespräch , also das war vom vom von der Kita äh als wir die Familienhilfe angefang hamm, schon mal im Gespräch und ähm da hab ich gesagt, das sp~ spielt für mich gar keine Rolle, also dat möcht ich nich ich möchte nciht das eins meiner Kinder je irgendwie weg kommt

I: ja

B: entweder wir schaffns so oder äh wir schaffens nich und wenn wirs nich schaffn na dann (...) [lacht] hab ich imma so gesagt, na dann kann ich mir halt och ne Klapse suchn oder so, also ohne meine Kinder bin ich halt keene Mutti und ähm, dann halt gedacht ja, aber ich bin äh einglich froh das es so gekomm is wies jetzt

I: also die Kita hatte das schon vor der Jugend~ vor der Familienhilfe irgendwie mal Ihn ähm nahe gelegt, oder?

B: Naja das is vielleicht ähm (...) ähm äh so ne Fremd~ Femdunterbringung off Zeit vielleicht doch 'n bisschen entlastend für die Familie wäre,

I: ja

B: sowas hatn hatn se ma gesagt und ähm damit konnt ich mich überhaupt nich

I: hm (bejahend)

B: nich gut tut also das war also so nen so 'n Gedanke der war da och da ganz schnell weg

I: hm (bejahend) was hattn Ihn dan letztenendes dabei geholfn, das dann doch, so so wie ich jetzt verstanden hab, selbst als das dann irgendwie bei den Hilfeprozess mit angesprochen war wolltn sies am anfang auch nich.

B: Na wir hamm uns ähm dann Heime angeguckt,

I: ja

B: also zwei das erste war, ähm sehr weit weg, das zweite war in G. ähm ich äh ich hab mich off Anhieb mit den Betreuern da verstandn, mit der mit der Leitung da und ähm fand dieses Freizeitangebot was die da hattn och sehr toll, also die hattn direkt 'n Pool da und ich mein es war Somma

I: hm (bejahend)

B: ähm, da äh da hab mir son so vorgestellt so wenn A. da wäre, er äh p~ er freut sich ja wenn äh ins Wasser kann und das es ihm nich ganz so schwer fällt und die andern die äh also das andre Heim hatte nur 'n son son Tisch tennis und son und son äh Volleyballfeld so, hab ich mir gedacht hab nee, das kann ich dem nich antun ähm, ja und dann ähm wusst ma ja dann irgendwann schon das es dieses Heim wird mit dem

I: Hamm sie een guten Ort für A. gesucht

B: ja naja, ähm dann wars halt och so, dass ich halt wissn wollte wo geht A. zur Schule, hab mir die Schule angeguckt, hab

mit 'n Lehrern gesprochn, da hat mich halt och die Familienhilfe unterstützt und hat mich dann halt och mit genomm dahin, weil se ja halt och Gespräche mit der Lehrerin gesucht hat und wie er denn da is und ähm ja

I: hm (bejahend)

B: war schon een schönes Feedback als man mir dann nach nem halben Jahr gesagt hat, "ja sie hamm nen tolln Sohn" also

I: ja

B: trotz der Probleme, die er manchma also an den Tag legt "sie hamm een toll Sohn" und das ähm ja

I: hm (bejahend)

B: das hat mich schon sehr gestärkt, so mein Kind dann irgenwann wieder zu mir zu holn , also natürlich war die Schule die Klassenlehrerin sogar fast traurig das A. gehn musste

(…)

Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe.

_____

Großschönau, 03.04.2019 Josephine Schunk