

A hand holding a glowing wand against a starry night sky. The wand is held in the bottom right corner, and a bright, glowing trail of light extends from it towards the top left, forming a shape reminiscent of a question mark. The background is a dark blue night sky filled with numerous small, bright stars. The overall mood is contemplative and hopeful.

Positive Prozess-Diagnostik im Rahmen von Jugendhilfe

Der Versuch, toxische Elternbeziehungen zu entgiften

Jasmin Chromik - Karl-J. Kluge - Ilona Bille

Positive Prozess-Diagnostik (PP-D) im Rahmen von Jugendhilfe

Lieber Prof. Kluge.

Ich habe das Werk bereits gewürdigt bin aber nicht zu einer schriftlichen Rückmeldung gekommen... Der Gesamteindruck: ein tolles, differenziertes Werk mit hilfreichen methodischen Ansätzen für die Praxis. Lernen am Modell ermöglicht den Transfer auf andere, ähnlich gelagerte Fälle. Zudem ein wichtiger Fachbeitrag zur Weiterentwicklung der positiven Psychologie in der Jugendhilfe!!

Herzliche Grüße Georg Becker

Impressum

Februar 2021

ISBN: 9798597328751

Imprint: Independently published

Text Copyright © 2021 Karl-J. Kluge

Gefördert durch die Familie Kluge Stiftung der Universität zu Köln

Autoren und Verlag haben dieses Buch sorgfältig geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung der Herausgeberinnen, der Beitragsautorinnen oder des Verlages ist ausgeschlossen.

Die Verwertung dieses Textes, insbesondere Vervielfältigung, Sendung, Aufführung, Übersetzung, auch auszugsweise, ist ohne schriftliche Genehmigung durch den Autor urheberrechtswidrig und nicht gestattet.

Alle Rechte vorbehalten.

Jasmin Chromik - Karl-J. Kluge - Ilona Bille

**Positive Prozess-Diagnostik (PP-D) im Rahmen von
Jugendhilfe**

oder:

Der Versuch, toxische Elternbeziehungen zu entgiften

Gewidmet Georg Becker, Vera van Pey, Dr. Jin Ban, Robert Keiner,
Mechthild Lutzenburg-Schraa, Sabine Leisen sowie den Kindeseltern

**“Denken (und Fühlen) tun wir ja so-
wieso - warum nicht gleich positiv?”**

(Karl-J. Kluge in Anlehnung an A. Einstein)

DEFINITION

Positive Psychologie kann bezeichnet werden als Orientierung auf das Mehrere des Guten in Forschung, Anwendung und Praxis,

- ▶ insbesondere im Hinblick auf menschliche Stärken und Ressourcen
- ▶ vor dem Hintergrund einer integrativen Ethik der Nächstenliebe und des Verzichts auf jede Form von Gewalt
- ▶ und mit dem Ziel, bessere subjektive und objektive Lebensbedingungen für Menschen zu schaffen.

Quelle: Elisabeth Auhagen, Positive Psychologie, Beltz Verlag Weinheim, Basel 2004

Teil 1

Geahntes Elternpotential in der Interaktionsdiagnostik

Jasmin Chromik und Karl-J. Kluge

Vorwort

Wie lässt sich eine ehemalige Erziehungs-Paarbeziehung nach der Trennung würdig in eine Beziehungspaar-Partnerschaft transformieren? Wie getrenntlebende Eltern/ geschiedene Eltern den Übergang zur Eltern-Partnerschaft meistern können.

Leider „vergiften“ sich mehr als achtzig Prozent der Eltern-Beziehungen nach der Trennung weiterhin. Das Eingehen auf die Bedürfnisse der gemeinsamen Kinder, die ehemals gemeinsame Kommunikation und das Gefühl, zusammen durchs Leben zu gehen, erleben viele als deutlich belastend und entwürdigend. Bei zwei Drittel der Geschiedenen ändert sich die Erziehungsbeziehung allerdings auch zu Lasten der gemeinsamen Kinder. Nur etwa 10 % der sich trennenden Eltern geht es in ihrer Erziehungspartnerschaft besser.

Was ist aus beziehungs- und erziehungspsychologischer Sicht notwendig, damit Erziehungs-paare den Übergang zur getrennten Elternschaft meistern? In der Beziehung zu einem gemeinsamen Kind und in der Erziehungsbeziehung eines Kindes tauchen stark erlebte eigene Emotionen in beiden ehemals Beziehungspartnern auf, über die sie miteinander reden müssen, um „in Würde weiter zu existieren“. Beide Elternpersonen wollen zwar ihren Kindern etwas Richtiges, Eigenes und Persönliches mitgeben. Elternpaare müssen sich allerdings darüber umgehend oder alsbald austauschen und sich verpflichten „den anderen“ zu fragen, welche Werte wir unseren Kindern weiterhin vermitteln (wollen) und wie sie mit diesen persönlich geliebten Kindern weiterhin eine „Erziehungsallianz“ (Karl-J. Kluge) bilden. Manche Elternpaare lösten ihre Konflikte so, dass jeder seine Bedürfnisse und Pflichten erfüllte und wenig den anderen in seinem Wert und in seinen Erziehungs- Beziehungsabsichten begrenzte, jedoch Kompromisse einging. Getrenntlebende erziehende Eltern müssen permanent gemeinsam hinreichend weiterhin noch Entscheidungen treffen und angesichts knapper Ressourcen „trotzdem“ gegenseitig auf die Bedürfnisse des anderen Erziehungspartner eingehen lernen. Vielleicht werden einige Konflikte eher unter der Perspektive: „entweder ich oder du“ dahingehend betrachtet und gelebt. Die Beziehungskunst besteht also darin, nach Lösungen in der „sowohl ich als auch du Beziehungsqualität“ zu suchen.

Was sind die Irrtümer, die getrennte Eltern begehen?

Sich trennende Eltern oder getrenntlebende Eltern geraten oft in Vorwurfsspiralen, aus denen sich manche nur unter erschwerten Bedingungen herauslösen. Wechselseitig gemachte Vor-Würfe lauten: Da du mich nicht mehr in die Erziehung unserer Kinder einbeziehst, unterstütze ich dich auch nicht. Wenn Eltern sich nicht aus der Vorwurfsspirale lösen und sich davon verabschieden, entsteht eine Verweigerungsspirale im Bereich elterlicher und kindlicher Bedürfnisse. Das Erleben einer gemeinsamen Identität mit dem zurückbleibenden Elternteil gelingt nur unter Anstrengungen.

Was können getrenntlebende und erziehende Paare konkret tun, damit der Beginn nicht der

neue Anfang vom Ende der Elternbeziehung wird? Elternpaare sollten Zeit für das gemeinsame Kind aufbringen, um das Erziehen in Kooperation zu gestalten. Sie müssen sich gegenseitig positive Motive in Erziehungsfragen unterstellen und herausarbeiten, was dem anderen Erziehungspartner wichtig in der Erziehung ihres gemeinsamen Kindes bleibt. Denn Eltern müssen weiterhin vorzuleben lernen, auch im Getrenntsein miteinander würdig und akzeptierend zu kommunizieren und einvernehmlich Konsens-Lösungen (er)finden, in denen die Bedürfnisse aller beachtet werden.

Für die Autoren

Dr. Karl-J. Kluge

Köln, im Januar 2021

Inhaltsverzeichnis Teil 1

INHALTSVERZEICHNIS TEIL 1	III
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	VI
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS	VI
ESKALATIONS-STORY	VIII
1. EINLEITUNG ODER: PP-D MACHT'S MÖGLICH	1
1.1 AUSGANGSLAGE	1
1.2 ZIEL DER EINZELFALL-STUDIE	3
1.3 AUFBAU DER STUDIE	4
2. MULTIDISZIPLINARER BEZUGSRAHMEN DER PP-D	5
2.1 PP-D - EINE VARIANTE VON INTERAKTIONSDIAGNOSTIK	5
2.2 HUMANISTISCHE PSYCHOLOGIE	6
2.3 POSITIVE PSYCHOLOGIE	7
2.4 ENTDECKEN VON ELTERNPOTENTIAL ODER: POSITIVE PROZESS-DIAGNOSTIK (PP-D).....	9
2.5 GEMEINSAM INITIIEREN UND BEGLEITEN ODER: INTERDISZIPLINÄRES KRISENNETZWERK (IKN)	10
3. WIRKSAMKEIT-ÜBERPRÜFEN ODER: EVALUATIONSDESIGN	12
3.1 BESCHREIBEN DER STICHPROBE UND DER ERHEBUNGSINSTRUMENTE.....	12
3.2 „ZUERST DRASTISCH-PLASTISCH“ ODER: METHODOLOGIE: QUALITATIVE SOZIALFORSCHUNG	13
3.3 AUSWERTUNGSMETHODE: „QUALITATIVE INHALTSANALYSE“	14
3.4 „PLASTISCH-DRASTISCH“ ODER: RAHMENBEDINGUNGEN	16
4. ERFORSCHEN UND UNTERSUCHEN ODER: ANALYSIEREN DER EINZELFALLSTUDIE	17
4.1 „HILFEPLÄNE“	17
4.2 „PLASTISCH“ ODER: AKTUELLE BEZIEHUNGSSTRUKTUR	20
4.3 „RÜCKFÜHREN“ IN DEN ELTERNHAUSHALT.....	26
4.4 VORGEHEN DES PP-DIAGNOSTIKERS	26
4.4.1 MONITORING	33
4.4.2 EINFÜHREN, UMSETZEN UND EVALUIEREN	40
4.4.3 COACHING UND FACHWISSEN-ANGEBOT	41
4.4.4 KOMMUNIKATIONSREIFUNG DURCH KOMMUNIZIEREN ERZIELEN ODER: ANWENDEN VON GESPRÄCHS- UND BEZIEHUNGSGESTALTUNGSVORSCHLÄGE	42
4.4.5 ERLERNTES VERWIRKLICHEN ODER: UMSETZEN/TRANSFER DER ERWARTUNGEN	43
4.4.6 ERARBEITEN UND FESTLEGEN VON TRAININGSINHALTEN UND -FORMEN	44
4.4.7 REFLEKTION/AUSBLICK	44
5. CHANCEN UND GRENZEN DIESER STUDIE ODER: ERGEBNISSE, DISKUSSION UND AUSBLICK	49
5.1 ZUSAMMENFASSEN DER ERGEBNISSE	49
5.2 NACH-DENKEN ODER: REFLEKTIEREN DER ERGEBNISSE.....	49
5.3 DISKUTIEREN DER ERGEBNISSE UND BLICKEN AUF PERSPEKTIVEN.....	52
LITERATUR:	54

Inhaltsverzeichnis Teil 2

VORWORT – ODER: DIE AUSGANGSLAGE	58
1. EINLEITUNG	90
1.1 BEGRIFFSKLÄRUNG: POSITIVE PROZESS-DIAGNOSTIK (PP-D)	91
1.2 ZIEL UND AUFBAU DER EINZELFALLSTUDIE	92
2. VATER-SOHN-BEZIEHUNG – ODER: EIN KAUM BEACHTETER ELTERNPART ..	93
2.1 PHASEN DER VÄTERFORSCHUNG.....	94
2.2 VÄTER UND DEREN BEDEUTUNG FÜR DIE ENTWICKLUNG VON SÖHNEN.....	95
2.3 VÄTER ALS BEFÜRWORDER KINDLICHER AUTONOMIEENTWICKLUNG – ODER: DIE ROLLE DES VATERS IN DER ADOLESCENZ.....	97
2.4 ‚POSITIVE VÄTERLICHKEIT‘	99
3. ‚VÄTER IN DER KRISE‘	102
3.1 BEZIEHUNGS- UND ERZIEHUNGSFÖRDERNDE ANFORDERUNGEN AN GETRENNTLEBENDE ELTERN	103
3.2 HOCHKONFLIKTHAFTE TRENNUNGEN.....	105
3.3 ERZIEHUNGSBERATUNG FÜR ELTERN – ODER: ERLEBEN VÄTER KEINEN UNTERSTÜTZUNGSBEDARF?	106
3.4 EXKURS: ‚INTENTIONS-VERHALTENS-LÜCKE‘ / INTENTION-BEHAVIOR GAP	109
3.4.1 EIGENSCHAFTEN BZW. QUALITÄTEN EINER HANDLUNGSABSICHT, DIE EIN NACHFOLGENDES HANDELN MEHR ODER WENIGER WAHRSCHEINLICH MACHEN / ‚THE QUALITIES OF THE FOCAL INTENTION THAT MAKE SUBSEQUENT ACTION MORE OR LESS LIKELY‘ (EBD. S. 504).....	110
3.4.2 HERAUSFORDERUNGEN, DIE SICH ERGEBEN, WENN MENSCHEN VERSUCHEN IHRE HANDLUNGSABSICHTEN UMZUSETZEN	112
3.4.3 SELBSTREGULIERUNGSINSTRUMENTE, DIE MENSCHEN DABEI UNTERSTÜTZEN KÖNNEN, IHRE ABSICHTEN ZU VERWIRKLICHEN	114
3.4.4 ZUSAMMENFASSUNG ZUR INTENTIONS-VERHALTENS-LÜCKE	117
4. VORSTELLEN DER POSITIVEN-PROZESS-DIAGNOSTIK-IDEE – ODER: VERSUCH EINER UMSETZUNG DER HUMANISTISCHEN PSYCHOLOGIE	118
4.1 GRUNDLAGEN DER POSITIVEN PROZESS-DIAGNOSTIK (PP-D)	119
4.2 ANGEWANDTE METHODEN DER POSITIVEN PROZESS-DIAGNOSTIK	120
5. ANALYSE – ODER: WAS NUN?	122
5.1 STRUKTURIERENDE INHALTSANALYSE – BESTIMMUNG DES AUSGANGSMATERIALS	122
5.2 ANGEWANDTE ‚STRUKTURIERENDE INHALTSANALYSE‘	126
6. VORSTELLEN DER AUSSAGEN	127
6.1 BEANTWORTUNG DER FRAGESTELLUNGEN	135
6.2 FAZIT DER AUSWERTUNG – ODER: PLÄDOYER FÜR EIN GEMEINSAMES SORGERECHT DER ELTERN	137
6.3 METHODENKRITIK.....	139
7. FAZIT	140
LITERATURVERZEICHNIS	142
EPILOG	145
ELTERNSTIMMEN	146

ANHANG	152
TALKING HEAD	152
TRAININGS-ZIEL-KALENDER	153
ENTSCHEIDUNGSBAUM	155
PP-D FÜR ELTERN	156
TRAININGSERGEBNISPROTOKOLL	157
TALK MOVES.....	160
ERMITTELN UND „BEFEUERN“	165
REGELKATALOG	167
PRÜFUNG DER ERZIEHUNGSFÄHIGKEIT.....	169
RESILIENZKOMPETENZ	171
ZIELABFRAGE	172
KINDERRECHTE & ELTERNPFLICHTEN.....	173
GRUNDLAGEN FÜR RICHTIGE ENTSCHEIDUNGEN.....	178

Abbildungsverzeichnis

<i>Abbildung 1: In Anlehnung an G. Becker in Verbindung mit der EG: Familiencoaching entworfen (2017)</i>	11
<i>Abbildung 2: J. Chromiks Textgrafik „ Erziehungskompetenzen auf Grundlage der Hilfepläne“ (2020)</i>	18
<i>Abbildung 3: J. Chromiks & Dr. K.-J. Kluges Textgrafik „Zwischenbilanz Mai 2020 – Vor der Rückführung in Elternhaushalte“ (2020)</i>	21
<i>Abbildung 4: I. Billes und Dr. K.-J. Kluges Textgrafik "Probleme lösen"(2020)</i>	23
<i>Abbildung 5: N. Prangers & Dr. K.-J. Kluges Textgrafik "Patchwork"(2020)</i>	25
<i>Abbildung 6: Textgrafik in Anlehnung an K.-J. Kluge und P. Schaffrath (2020)</i>	27
<i>Abbildung 7: in Anlehnung an Dr. K.-J. Kluges Re-Pe-Profil der Kindesmutter (2020)</i>	39

Abkürzungsverzeichnis

Abb	Abbildung
AO-SF	Ausbildungsordnung für Sonderpädagogik
BmFSFJ	Bundeministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
ebd.	Ebenda
FDJFuS	Fachdienst Jugend, Familie und Soziales
Hrsg.	Herausgeber
i.S.v.	im Sinne von
JA	Jugendamt
PP-D	Positive Prozess-Diagnostik
IKN	Interdisziplinäres Krisen NETZWERK
u.a.	unter anderem
sic	wirklich so
sog.	Sogenannt
SWE	Selbstwirksamkeitserwartung
vgl.	vergleiche
z.B.	zum Beispiel
zit.	zitiert
z.Z.	zur Zeit



**„PP-D blickt
auf das Hier & Jetzt
der Sonnenseite &
respektiert die
Vergangenheit.“**

Eskalations-Story

„When you focus on the good, the good gets better“
Abraham Hicks

Oder:

„Der einzige Mist, auf dem nichts wächst, ist der Pessimist“
Theodor Heuss

Nach der Trennung seiner Eltern, entscheidet sich der damals elfjährige <Phil> bei seinem Vater zu leben. In dieser Zeit wird er drogenabhängig. Sein Gesundheitszustand ist als heute Vierzehnjähriger durch Drogenkonsum gefährdet. Amphetamin, MDMA und einmalig Kokain. Er wird erneut Beschuldigter polizeilicher Vorgänge, u. a. Gewalt gegen Personen, Bedrohung und Sachbeschädigung. Die Schulnoten des Jugendlichen tendieren zunehmend in Richtung mangelhaft, bis er schließlich gar nicht mehr die Schule besucht. Er flüchtet aus dem Haushalt des Vaters und wird durch die Polizei des Kreises aufgegriffen.

Wie konnte es so weit kommen? Was bewegt einen Vierzehnjährigen dazu, Drogen zu nehmen und wie kann dem Jugendlichen pädagogisch geholfen werden, Konflikte persönlich und gesellschaftlich in Übereinstimmung zu lösen?

Seine getrenntlebenden Eltern zeigen sich uneinig über „erzieherische Maßnahmen“ und über Perspektiven aus der Familien-Krise zu kommen. Während der Vater seinem Sohn Freiheiten gewährt, ihm das gesamte „Kindergeld“ seines Arbeitgebers als „Taschengeld“ auszahlt und „in die Rolle eines Freundes“ taucht, hält seine Mutter an „klaren Strukturen und Prinzipien der Erziehung“ fest und versucht ihrem Sohn klar formulierte Grenzen aufzuzeigen. Nach mehrfach durchgeführten Tests auf Drogenkonsum mit positivem Ergebnis, strebt diese danach, den Konsum ihres Sohnes durch Drogentests kontrollieren zu lassen, sodass der Jugendliche zukünftig fähig würde, frei von Drogen zu leben. Die Konfliktsituation zwischen den Eltern belastet die getrenntlebende Familie. Die Eltern streiten über eine geeignete Möglichkeit, ihrem Sohn nachhaltig zu lieben und zu helfen. Der Beziehungskonflikt zwischen den beiden Elternpersonen rückt zunehmend in den Beziehungsvordergrund, während <Phils> Schwierigkeiten sowie mögliche Lösungsansätze für ein Verringern seiner Probleme in den Hintergrund geraten. Derselbe Jugendliche bleibt trotz elterlicher Sorge und Wohlwollens alleine und lernt nicht, mit seinen Problemen lebenserhaltend umzugehen. <Phil> fühlt sich durch die offensive Kommunikationsart seiner Mutter unter Druck und entzieht sich dieser zunehmend. Er verweigert den Besuchskontakt mit ihr und zieht sich zum Vater zurück. Der Jugendliche fühlt sich durch vorgetragene Vorwürfe und Anschuldigungen von Seiten seiner Mutter bedrängt und missverstanden. <Phil> äußert den Wunsch, unter diesen Umständen dauerhaft bei seinem Vater zu leben. Die Kindesmutter leidet unter dem Verzicht auf ihren Sohn und dem eingeschränkten Kontakt. Sie sieht sich nicht nur mit den

innerfamiliären Konflikten dauerhaft konfrontiert, sondern wirft sich auch den Drogenkonsum ihres Sohnes und das Entstehen der Familienkrise vor. Selbstvorwürfe und Schuldgefühle nagen an ihrem Mutter-Sein.

Welche Wege führen aus dieser Familienkrise? Statt den Fokus auf das zu richten, was in der Vergangenheit „schiefgelaufen“ ist und vermutlich zur Familienkrise führte, wollen alle Beteiligte Lösungsansätze finden, inklusive das zuständige Jugendamt (JA). Das Erwerben von Eltern- und Erziehungskompetenzen, Stärken und Ressourcen jeder Familienperson kann in den Augen der Lesenden zum Klären des familiären Konflikts beitragen. Mit einem positiven Blick auf die erziehenwollenden Eltern und auf den Jugendlichen selbst entstehen Chancen auf eine kompetenzorientierte Haltung und Wirkung der Eltern und ein Bestärken ihrer Ressourcen sowie ihrer Selbstwirksamkeit als Erziehungspersonen.

Das Erlernen einer kompetenzorientierten Haltung erweckt das Interesse des Diagnostikers (PP-D) in zweierlei Kontexten: Zum einen in Bezug auf die Sicht eines Diagnostikers auf die erziehenwollenden Eltern und zum anderen in Bezug auf die Sicht der erziehenden Eltern auf ihren Jungen. Diese Thematik griff der Diagnostiker auf, weil derselbe im Sinne der Personengruppe hoch interessiert ist, was entsteht, wenn das erziehen-müssende Elternpaar durch eine „Positive-Prozess Diagnostik angeleitet begleitet wird. Derselbe fragte sich: Welche Möglichkeiten ein positiv denkender Diagnostiker diesen Eltern in akuten familiären Krisensituationen bereitstellt und einüben lässt. Es gilt als wissenschaftlich unbestritten, dass der Einfluss der Eltern maßgebend für die Entwicklung der kindlichen Persönlichkeit wird und bleibt. Ihre gelebten Werte, Normen und Einstellungen gelten als entscheidend dafür wie Kinder ihre Welt und sich selbst wahrnehmen und dementsprechend zu handeln lernen. Eltern sind vorgeburtlich und danach das Vorbild – „so oder so“ Kinder übernehmen bewusst und unbewusst deren Eigenschaften, Einstellungen und Verhalten. Jedes Kind lernt zum gegenseitigen Umgang am Modell. Das erste Modell, dem sie nachahmen, sind die Bezugspersonen ihrer Kindheit. Aufgabe von Eltern und anderer ist ein entwicklungs- sowie talent- und personförderliches Umfeld für Kinder zu schaffen, indem diese deren Ressourcen entdecken und „ausbauen“. Jedem Kind muss beispielsweise ein Umfeld angeboten werden, in dem es sich körperlich und motorisch ausprobieren darf, um Fähigkeiten in diesem Bereich zu erlernen. Was passiert, wenn Eltern ihr Kind nicht in dessen Stärken bzw. Ressourcen wahrnehmen, sondern in erster Linie über dessen (vermeintliche) Schwächen und Mängel? Diese Frage stellte sich der Autor nach Gesprächen mit Eltern, in denen sich diese durch „Anzeige“ ihres Kindes vor anderen Erwachsenen präsentieren. Manche Eltern konfrontierten ihre Kinder erregt mit Vorwürfen in Bezug auf unerwünschte und bindungslösende Verhaltensweisen, in der Hoffnung, diese würden daraufhin von ihren Kindern umgesetzt. In der Vergangenheit an einer Förderschule begegnete der Autor Erziehende, die ihr Kind vorzugsweise „defizitär“ wahrnahmen und vor anderen als solches darstellen: „*<Phil> ist immer so unruhig, er kann kaum stillsitzen*“ oder „*Ich muss Elisa immer alles dreimal sagen – nie hört sie zu! Sie ist sehr unaufmerksam*“. Nicht nur, dass diese Beispiele Pauschalisierungen enthalten,

die den Handelnden unerwünschte, stigmatisierende Merkmale und Eigenschaften zuschreiben, sie zeigen viel mehr wie sich die Aufmerksamkeit der Erziehenden primär auf die unerwünschten Aspekte eines Kindesverhaltens richtet. Kinder übernehmen Pauschalisierungen bewusst oder unbewusst. Werden diese immer wieder als „*unruhig*“ bewertet, finden sie sich im Laufe der Zeit mit diesen Zuschreibungen ab und identifizieren sich mit diesen. Andere lehnen sich gegen diese Qualität an Zuschreibungen auf und protestieren durch verstärktes Verhalten in diesem Bereich oder durch ein Verhalten, das sich am anderen Extrem orientiert. Denkbar wäre im Beispiel von <Phil> auch, dass dieser ein ruhiges, introvertiertes Auftreten entwickelt, um durch sein Verhalten nicht aufzufallen und der Zuschreibung „*unruhig*“ entgegenzusteuern. Je öfter Eltern Kindern anzeigen bzw. erregt sagen diese wären *so und so*, desto eher übernehmen fügen sie sich in dieses ihnen zugeschriebene Bild, erfüllen die Erwartungen anderer und bestätigen ein „aufgedrücktes Stigma“ wie unerziehbar. Um beim Beispiel von <Phil> zu bleiben: An <Phil> wird vermutlich vermehrt unruhiges Verhalten erkennbar. Dabei wird er sich eventuell denken „*Nun ja, ich BIN eben unruhig*“. Ein Verstärken von Beruhigung wäre eine logische Konsequenz der Erwartungshaltung und Zuschreibung seiner Eltern. Je länger und intensiver <Phil> diese Zuschreibung „gespiegelt“ wird, desto nachhaltiger wird sich dessen Verhalten festigen, bis er es schließlich als einen Teil seines Charakters annimmt. Was hier im Kleinen mittels einer Zuschreibung wie „*unruhig*“ anfängt, könnte sich durch die Diagnostik von Förderschwerpunkten und Störungsbildern zuspitzen. Im sonder- und heilpädagogischen Arbeitsfeld kommen Entwicklungs-, Intelligenz-, Leistungstests sowie Verfahren zur Verhaltens- und Psychodiagnostik zum Einsatz (vgl. B. Gasteiger-Klicpera, H. Julius & C. Klicpera 2008, 159). Diese Verfahren geben vor zu erfassen in welchen Bereichen ein Kind Förderbedarf aufweist. Was zur positiven Veränderung und letztlich zum Verstehen kindlichen Verhaltens beitragen sollte, führt unbeabsichtigt zum Konfrontieren der Kinder und Eltern mit der Entwicklungsnorm. Wenn bei <Phil> eine geringe Konzentrationsspanne als ein Ergebnis sonderpädagogischer Verfahren herauskäme, würde sich sowohl der Sohn als auch die erziehenden Personen wahrscheinlich fragen, wo die Ursache der „Störung“ liegt? Erziehende Eltern und deren Kinder kommen auf diese Weise zu dem Vor-Urteil, dass ihr Kind „anders“ sei, vielleicht sogar „nicht gut genug“. Heraus kommt also das, was von der Norm abweicht. Defizitorientierte Diagnostik, die primär negativ bzw. abweichende Verhaltensweisen eines Kindes „ermittelt“ und vorlegt, prägt danach sehr wahrscheinlich die Einstellung der Erziehenden und Lehrenden. Diese äußert sich durch ein Wahrnehmen ermittelten Verhaltens des Kindes und die damit verbundenen, festgelegten Zuschreibungen. Wie der sog. „Teufelskreis“, der aus einer nicht endenden Folge einander bedingender Ereignisse besteht. Um einen derartig angelegten Kreislauf „zu durchbrechen“ bzw. zu umgehen und für Eltern und Kinder erneut beziehungsförderlich zu gestalten, könnte ein Zurückkommen auf das Entstehen i.S.v. „Ursprung des Kreislaufs“ hilfreich werden: Das Wahrnehmen der Erziehenden bzw. der Fokus der Erziehenden. Denn das Wahrnehmen der

Erziehenden beeinflusst das Verhalten der zu diagnostizierenden Kinder maßgeblich. Richten Eltern Aufmerksamkeit primär auf das Entdecken und Verstehen erwünschten emotional-prosozial-fördernden Verhaltens und Ressourcen ihrer Kinder, verstärken sich diese „beinahe von selbst“ zunehmend. Heranwachsende in dieser Beziehungsqualität identifizieren sich mit den zugeschriebenen Qualitäten, bestätigen bevorzugt die positiven Erwartungen ihrer Erwachsenen und erhalten die Möglichkeit, positiv auf schon Positivem aufzubauen. Das Verhalten von <Phil> könnte anstelle von *unruhig* auch als *agil*, *energiegeladen*, *schwungvoll* oder *bewegt* gewertet und dann beschrieben werden. K.-J. Kluge spricht stets von „reaktiven Verhalten“, das zwischen zwei Personen zu Stande kommt. Die eine Person reagiert auf die Andere. In dieser unerwünschten, im Bedürfnis unerfüllten Situation ist es nicht das Verhalten des Kindes allein, das „falsch“ genannt wird, sondern vielmehr die Reaktionen von zwei bedürfnisunerfüllten Personen gegebenen Umstände bzw. die gesellschaftlichen Normen, die dieses Verhalten als „unangemessen“, d.h. „erwartungswidrig“ (K- J Kluge) interpretieren. Der PP-Diagnostiker schrieb in einer E-Mail während eines Workshops an die Teilnehmenden: „Wer emotional-prosozial fördern will, muss benennen und respektieren, was sein Gegenüber an Gefühlen bzw. an unerfüllten Gefühlen erlebt“ (K.-J. Kluge 25.11.2019). Daraus folgt, dass der Diagnostizierende die (un-)erfüllten Gefühle der erziehenden Eltern benennen und respektieren muss. Diese wiederum sind dann dazu fähig, ihr Kind emotional-prosozial zu fördern, wenn sie dessen Gefühle benennen und respektieren (können). Positives Wahrnehmen und sich Einstellen gegenüber Kindern und Erwachsenen gelten als elementar, für ein entwicklungsförderndes Umfeld. Kinder spiegeln die Erwartungshaltung ihrer Eltern wider: Sind diese bestärkend, positiv und optimistisch angelegt, wirkt sich dieses ebenso auf die Entwicklung der Kinder aus. Robert King Merton spricht von einer „self fulfilling prophecy“, der selbsterfüllenden Vorhersage. Mit seiner Theorie erklärt er eine unbewusst ablaufende Verhaltensänderung bzw. -steuerung, in der sich eine Erwartung tatsächlich erfüllt. In Bezug auf <Phil> passt sich der Junge der Erwartung seiner Mutter an „*unruhig*“ zu sein und erfüllt deren Erwartung. In einem Experiment übergaben Robert Rosenthal und Leonore Jacobson einem Lehrenden eine ihm unbekannte Schulklasse (vgl. R. Rosenthal & L. Jacobson 1966, 115ff). Mit einer willkürlich fiktiven Vorbewertung der Schüler*innen stellten die Versuchsleiter eine Verbesserung in Richtung der Erwartungen des Lehrenden fest (Rosenthal-Effekt). So setzen Erziehende durch eine bestärkend, positiv und optimistische Haltung gegenüber Kindern die beste Grundlage für ein selbstbestimmtes und glückliches Leben (Kühn, T. & Petcov, R. 2008). Die Experten erfahren aus Gesprächen mit Eltern von Kindern mit Förderbedarf, dass insbesondere diese im privaten und schulischen Alltag immer wieder mit abweichenden Verhaltensweisen ihrer Kinder konfrontiert würden. Soziale Normen, innerhalb der Gesellschaft, wie die des „ruhigen Kindes“, das schweigt, während die Erwachsenen sprechen, geben Strukturen und Erwartungen vor, deren Kinder mit Förderbedarf oft nicht gerecht werden. <Phil> beispielsweise wird dieser Erwartung vermutlich nicht gerecht werden können und somit durch sein Verhalten auffallen. Gedacht ist

an die gängige Rhythmisierung im deutschen Schulalltag, in der sechsjährige Kinder 45 Minuten „am Stück“ stillsitzen (müssen). Eine Herausforderung, die Kinder mit (und ohne) Förderbedarf an ihre Grenzen bringt. Das Resultat sind beeinträchtigte Lernende, die durch Verhalten anderer „auffällig“ werden. Dieses weicht zwangsläufig von den festgelegten Strukturen, wie beispielsweise die zeitliche Strukturierung und Normen, wie Lernende die still auf ihren Plätzen sitzen, ab. Kinder werden primär durch das von der Norm abweichende Verhalten wahrgenommen und negativ beschreibende Zuschreibungen, wie „*unruhig*“ oder „*zu laut*“ „festgelegt“ – von beispielsweise Erwachsenen, Mitschüler*innen, Lehrenden, Nachbar*innen. Dieser Vorgang des Zuordnens von außen in gesellschaftlich-pädagogisch-psychologische Kategorien wird von E. Goffmann als Stigmatisieren beschrieben bzw. bewertet und führt durch Zuschreiben von Merkmalen und Eigenschaften zum Diskreditierten und Diskriminierten (vgl. E. Goffmann 1975, 5). Dabei ist ein Stigma sowohl eine „unerwünschte Andersheit“ gegenüber dem, was erwartet wird, als auch Beispiel zwischen „virtualer sozialer Identität“ und „aktueller sozialer Identität“ (vgl. E. Goffman 1975, 4). Experten beobachten diesen Prozess in vielen Familien im schulischen Umfeld. Erziehungspersonen schafften es kaum „gegenzusteuern“ und Kindern die Chance einzuräumen, sich selbst positiv wahrzunehmen. Die sog. „Sonderpädagogische Diagnostik“, die Sonderpädagog*innen erlernen mussten, trägt bevorzugt zur defizitorientierten Sichtweise der Diagnostizierenden bei, da sie auf dem Feststellen von dem, was von der Norm abweicht, basiert. In Form von Intelligenz-, Beziehungs-, und Persönlichkeits- sowie Leistungstests zum Feststellen eines Förderbedarfs wird dann das Abweichen von der Norm errechnet und die Aufmerksamkeit überwiegend auf das errechnete Negative gerichtet. Es braucht Unterstützungsmöglichkeiten für Familien, Positives in den Kindern zu entdecken und deren Aufmerksamkeit ressourcenorientiert auszurichten. Oder wie Tony Robbins, ein amerikanischer Motivationstrainer, sagt: „Energy flows where attention goes“. Also: „Das, worauf wir unsere Aufmerksamkeit richten, wird größer“. Richtet jeder seine Aufmerksamkeit auf die Stärken und Ressourcen eines Kindes, kann es diese ausbauen und entfalten. Eine positiv ausgerichtete Diagnostik würde es möglich machen, Positives zu entdecken und aufzubauen, statt Negatives zu „entlarven“. Es müssen also andere Wege des Diagnostizierens gegangen werden, die anstelle eines herkömmlich defizitorientierten Diagnostizierens steht. Mit dem Ziel, jeder Elternperson und jedem Kind eine personengerechte und bedeutungsfüllende Entwicklung zu ermöglichen, wird in dieser Studie ein erstes Erproben einer solchen Diagnostik vor- und dargestellt.

1. Einleitung oder: PP-D macht's möglich

Diese „Einzelfall-Studie“ beabsichtigt Prozess und Ergebnisse der „Positiven Prozess-Diagnostik“ (PP-D) vorzustellen und mitzuvollziehen. Als Medium einer beabsichtigten positiv und ressourcenorientierten Diagnostik werden die Ergebnisse im Versuch eines ressourcen-personenzentrierten Vorgehens in einer Studie vorgestellt. Dieser Versuch besteht im Anwenden der PP-D und in einem Darstellen dieser. Mit Hilfe einer angewandten PP-D und im Rahmen eines „Interdisziplinären Krisen Netzwerk“ (IKN) wurden Eltern „aufgefangen“, gestärkt, orientiert und trainiert, ihre erzieherischen Ressourcen zu entdecken bzw. zu erkennen und mehr eine jugendförderliche Eltern-Kind Beziehung umzusetzen. Die PP-D scheint ein Weg der Diagnostik zu sein, deren Anwenden erstmals fachwissenschaftlich dokumentiert werden. Die dort versuchsorientierte PP-D am Beispiel der Familie des Vierzehnjährigen <Phil> zeigt, ob die Elternposition und die familiären Beziehungsstrukturen durch die PP-D Hinweise für Ressourcen der getrenntlebenden Kindeseltern und des „Pflegevaters in spe“ aufzeigen. Diese Zielvorgabe, zwischen Jugendamt und Eltern vereinbart die Ausgangslage des Bemühens sowie den multidisziplinären Bezugsrahmen der PP-D. Den Bezugsrahmen der PP-D bildet die Ressourcen- bzw. Interaktionsdiagnostik, die als Grundlage zum Entdecken von Elternpotential i.S.v. Erziehungskompetenz und Beziehungsfähigkeit dienen will. Die angestrebte PP-D basiert auf den Grundwerten und Erkenntnissen der Humanistischen Psychologie, der Erziehungspsychologie, E-Pädagogik (Emotional-prosozial-fördernde Pädagogik) und der Positiven Psychologie. Vorgestellt wird außerdem das Evaluationsdesign wie Einzelfallstudie dieser. Außerdem wird das Vorgehen des Diagnostikers chronologisch dokumentiert, d.h. in Form der Darstellung des Ablaufs begleitet und zugleich kritisch befragt. Spezifischer wird dargestellt was der Diagnostiker den Kindeseltern vorlegt und was diese daraufhin antworten und u.a. wie bereitwillig diese reagieren. Die Ergebnisse der Studie dienen dazu bewusst zu machen und zu klären, was aus dieser Studie als sinnvoll und familienpädagogisch gewinnbringend hervorgeht. Ihr Ziel bleibt Elternpotential bzw. pädagogisches Beziehungspotential „ans Licht“ zu bringen und „positiv-psychologisch“ pädagogisch zu analysieren, wie die Elternpositionen sich stärken und sich familiäre Beziehungsstrukturen „kindzentriert“ verbessern lassen könnten. Der Vorteil diesen Prozess auf diese Art und Weise zu begleiten und die Ergebnisse vorzustellen liegt darin, den Diagnostiker als Lehrender und Ausbilder kennen zu lernen. Auf diese Weise wird nicht nur dessen Haltung bekannt, sondern auch dessen Grundannahmen und die Wirkung seines „Auftretens“, um mit jedem „personalisiert“ zu Kommunizieren.

1.1 Ausgangslage

Der Beauftragte wurde im Januar 2020 auf Anfrage eines Jugendamtes im Rheinland für das Jugend- und Elternproblem <Phil> angefragt und „bestellt“. Laut Hilfeplan des Fachdienstes

Jugend, Familie und Soziales derselben Stadt (FDJFuS) startet die nach § 35 Intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung gemäß § 36 SGB VIII bereits am 18.12.2019. Diese wird in der Regel Jugendlichen gewährt, „die einer intensiven Unterstützung zur sozialen Integration und zu einer eigenverantwortlichen Lebensführung bedürfen“. In einem Hilfeplangespräch (HPG) am 28.01.2020 in Teilnahme der Kindesmutter und des Kindesvaters, <Phil> (Kind), Hr. NN (Erziehungspfleger), Hr. NN und Mitwirkenden, Fr. NN (Allgemeiner Sozial Dienst) wird auf die fachliche Einschätzung der PP-D zur Stärkung der Elternposition von K.-J. Kluges zurückgegriffen. In Kooperation mit den Eltern schätzt der PP-D Diagnostiker Ressourcen und eventuelle Unterstützungsbedarfe der Eltern fachlich ein, um Ideen und „Maßnahmen“ zur Hilfe der (zu) erziehenden Eltern gemeinsam zu planen (FDJFuS April 2020, 3). Die PP-D dient außerdem als Grundlage zur Unterstützung der Befähigung zur Erziehung. Der PP-D Begründer rief vor fünf Jahren das *IKN* (Interdisziplinäres Krisen-Netzwerk) ins Leben, um die hohe Professionalität aller Humanwissenschaften und der Sozialpädagogik zusammenzuführen und zum Kindeswohl das Recht der Eltern zur Erziehung sicherzustellen. Er fokussiert in seiner Lehr- und Trainingstätigkeit bei zukünftigen in Supervision, Lehreraus- und -fortbildung und in der „Eltern Uni Köln“ besonders ein Herausbilden von humanwissenschaftlich fundierten Beziehungs- und Handlungskompetenzen sowie ein Befähigen zum Management komplexer Situationen d.h. in seinen Worten eine „personalisierte Kommunikation und Begleitung“. Sein Trainings- und Ausbildungskonzept umfasst persönlichkeitsreflektierende und -bildende Elemente, Beziehungsdiagnostik und pädagogisch relevante psychofördernde Verfahren. Als Gutachter bei Amtsgerichten und Oberlandesgerichten in „Familiensachen“ setzt sich derselbe für das Recht der Elternpersonen ein, ihr Kind selbst zu erziehen, indem er familienerziehungs-psychologisch Entwicklungsprozesse Erziehender initiiert und evaluiert. Ein kurzer Einblick in <Phils> familiäre Situation beschreibt die Ausgangslage, mit der die PP-D Diagnostik zu Beginn „konfrontiert“ wurde. Die Beschreibung basiert auf schriftlich gefassten Berichten des Hilfskonzepts NN vom 23.12.2019 bis zum 3.04.2020. NN ist eine ambulant arbeitende Organisation, die besonders auf „Jugendliche mit abweichenden emotionalen und sozialen Verhaltensweisen“ spezialisiert sein will. Am 01.01.2020 wurde <Phil> durch die Stadtpolizei „aufgegriffen“ und dem Hilfskonzept NN zugeführt. Der Jugendliche wird seit dem Hilfebeginn erneut Beschuldiger polizeilicher Vorgänge (Gewalt gegen Personen, Bedrohung, Sachbeschädigung, Verkehrsunfall mit Sachschaden und Flucht, Straftat nach BtMG und geplanter Flucht). <Phil> wird vom Hilfskonzept NN als „haltloser drogenkonsumierender Jugendlicher“ charakterisiert, der sich hauptsächlich mit Mitgliedern „einer eher kritisch zu betrachtenden Peer Group aufhält.“ (NN April 2020). Der Vierzehnjährige bewohnt laut Vermittlung allein ein „Apartment mit Küchenzeile“ in einem Hotel. Er befindet sich in Betreuung durch das angeforderte Hilfskonzept und nimmt zusätzlich an einer vom Jugendträger vorgegebenen Tagesstruktur teil. In Schulzeiten wird <Phil> vom „Sicherheitsdienst“ zu seiner Realschule gefahren und anschließend in der Hausaufgabenzeit und in

Form von sport-/freizeitpädagogischen Maßnahmen „betreut.“ Die Eltern leben getrennt. Gemeinsam mit dem Jugendlichen wurden anfangs abwechselnd einzelne Tage für den Besuch bei der Kindesmutter oder beim Kindsvater erlaubt und stundenweise durchgeführt. Die regelmäßig stattfindenden Treffen mit den Eltern wurden von einer Fachkraft von NN begleitet und anschließend durch telefonische bzw. persönliche Reflektionsgespräche mit den Eltern zu ergänzen versucht. Der Gesundheitszustand des Vierzehnjährigen gilt durch Drogenkonsum als gefährdet: Drogenschnelltest bestätigen u.a. den Konsum von Amphetamin, MDMA und einmalig Kokain. Eltern und Jugendamt sind in Kenntnis des schädlichen Substanzmissbrauchs. Derselbe Jugendliche sollte in Absprache mit den Sorgeberechtigten durch einen Kinder- und Jugendpsychiater u. a. in Form von Testungen und medizinischer Diagnostik begleitet werden – was während der PP-D nicht wahrgenommen wurde. Das Hilfskonzept NN stellt die Einstellung der Kindesmutter als abwehrend dar. Sie wäre „emotional nicht in der Lage, die positiven Entwicklungen und Fortschritte ihres Sohnes zu erkennen.“ (NN April 2020). Auf Grund ihrer Sorgen und Ängste könne sie den Jugendlichen in der Krisensituation nicht ausreichend unterstützen, wurde behauptet. Die pädagogischen Fachkräfte des Jugendhilfeträgers beschreiben den Kooperationswillen des Kindsvaters als „positiv und bemüht“. <Phil> nähme die Unterstützung des Vaters wertschätzend und anerkennend wahr. In der väterlichen Erziehung fehlten laut der Expert*innen Orientierungspunkte, die zur Lösung des Gesamtproblems beitragen und so entstehe keine Verbindlichkeit in der Zusammenarbeit zwischen Vater und dem Hilfskonzept. Auch ein Umsetzen pädagogischer „Hinweise“ der NN Fachkräfte würden nicht immer 1:1 umgesetzt. Der vermutete Konflikt der Erziehenden beeinflusst <Phils> Entwicklung. Dieselben begründen dessen Verunsicherung. Es scheint, als wäre der Jugendliche Mittelpunkt der Konflikte zwischen Kindesmutter und Kindsvater. Auf der Suche nach einem verlässlichen und konstanten familiären Umfeld wünscht sich <Phil> eine Veränderung der Wohnsituation und möchte sowohl bei seiner Mutter als auch bei seinem Vater leben.

1.2 Ziel der Einzelfall-Studie

Ziel dieser Einzelfall-Studie war, das Konzept der PP-D zu erproben, bzw. in Aktion vorzustellen und den Verlauf einer PP-D anzudeuten sowie dem Jugendlichen und seinen Eltern humanwissenschaftlich zu dienen. Dieses angelegte noch vorzustellende Konzept stellt zunächst eine Alternative zu bereits praktizierten Beurteilungsdiagnostik dar. Denn z.Z. wird behauptet, die Diagnostik soll sich an Defiziten und Mängeln orientieren (vgl. § 4 Abs. 4 AO-SF). Diese Einzelfall-Studie wird nach dem Begründer zur Anleitung und Inspiration eingesetzt, um ein interdisziplinäres Vorgehen für eine ressourcenorientierte und elternfördernde Diagnostik in einer Brennpunkt-Familie zu versuchen und danach weiterzuentwickeln. Der PP-Diagnostiker bemühte sich um ergänzende bzw. alternative Wege der Diagnostik durch den Einsatz humanwissenschaftlicher Kenntnisse, eigener Berufserfahrungen und mit Hilfe

Methoden der personzentrierten Haltung und Methoden (vgl. C. Rogers). Der gesamte Prozess wird mit einer „qualitativen Inhaltsanalyse“, d.h. es werden inhaltliche Schwerpunkte zur Analyse gewählt, um das vielfältige Datenmaterial überschaubar vor- und darzustellen. Spezifischer wird erstens der Prozess des Diagnostikers analysiert und zweitens die Reaktionen der Erziehenden auf dessen Methoden und Strategien. Überprüft werden die Ergebnisse und angewandten Instrumente sowie das sog. „Experten-Verhalten“ des Diagnostikers. Die Möglichkeiten und Grenzen der PP-D verdeutlichen ihre vermutete Eignung zur Entfaltung von reduziertem Elternpotential. Dessen Konzept und dessen Ertrag wird kritisch beleuchtet, um dessen Wert für die Ressourcen-Rückgewinnung von Erziehenden zu überprüfen und fachlich einzuordnen.

1.3 Aufbau der Studie

In dieser Einzelfallstudie bzw. in dieser PP-D wird unter Beachten der Ausgangslage und den aktuellen innerfamiliären Verhältnissen das zugängliche Material der erprobten PP-D vorgestellt und analysiert. Auf Grundlage des multidisziplinären Bezugsrahmens der PP-D soll einen vorurteilsfreien Lesenden ein Verstehen der Prozesse ermöglicht werden, sodass eine Wirksamkeitsüberprüfung bzw. eine Evaluation erfolgen kann. Nach dieser werden die Ergebnisse offengelegt und diskutiert. Im Versuch die Auftragsfrage zu beantworten, werden die Ergebnisse kritisch betrachtet und ein Ausblick auf offene Fragestellungen und Aspekte gegeben.

2. Multidisziplinärer Bezugsrahmen der PP-D

Um den Bezugsrahmen der PP-D herauszuarbeiten und darzustellen, werden dessen Grundlagen vorgestellt und erörtert. Dieser Typ Diagnostik dient der Basis zur Beschreibung der Eltern-Kind Beziehung. Das Positive in der PP-D wird anhand der Schule der Humanistischen Psychologie, des Ansatzes der Positiven Psychologie und anhand der gelebten Kultur des Wortschöpfers vor- bzw. dargestellt. Zusammenfassen im Darstellungsversuch und dessen Bezugsrahmen dient dazu, einen ersten Eindruck der initiierten Diagnostik und deren Einordnung in den aktuellen Diskussionsstand.

2.1 PP-D - eine Variante von Interaktionsdiagnostik

Die Interaktionsdiagnostik der Marguerite Dunitz-Scheer, Peter Scheer, Babette Stadler und Petra Silke Kaimbacher (2009) eignet sich vorläufig als Grundlage, Diagnostik von Beziehungen zu beschreiben. Gleichzeitig stellt sie das Untersuchungsfeld dieser Studie dar. Fokussiert wird eine „nachvollziehbare Methodik“, die „zwischenmenschliche Verhaltensweisen“ erfasst (M. Dunitz-Scheer et. al. 2009, 3). Der Begriff Interaktion erfasst ein Geschehen zwischen Menschen. Aus wiederholt erfassten Interaktionen entstehen Interaktionssequenzen, Interaktionsmuster und Beziehungen betonen die o.g. Autor*innen. Interaktion gilt als die Voraussetzung für Kommunizieren und Kommunizieren als das Produkt geglückter Interaktion (vgl. ebd. 4). Vertreter der Interaktionsdiagnostik versuchen sichtbares und hörbares Verhalten zwischen Menschen „zueinander zu erkennen, zu verstehen, wissenschaftlich nachvollziehbar zu benennen und zu evaluieren, zu kategorisieren und zu klassifizieren“ (ebd., 6). Im Fokus stehen das zu erwartende Folgeverhalten sowie die erwarteten Entwicklungsverläufe in Bezug auf zwischenmenschliches Verhalten. In dieser Studie kann das Verhalten der Eltern gegenüber ihrem Sohn <Phil> vorgestellt und themenzentriert analysiert werden. Interaktionsdiagnostiker verstehen sich als Teil des Prozesses, in dem sie die Qualität von Interaktionen selbst einschätzen. Sie setzen Intervention, indem sie Einfluss auf die Entwicklung der Diagnostik üben. Durch Intervenieren von Seiten des Diagnostikers, z.B. durch gemeinsames Reflektieren mit den erziehenden Eltern über deren Kommunikationsverhalten, wird das familienrechtlich abgesicherte Verhalten der Eltern gegenüber ihrem Kind bewusst kindförderlich beeinflusst. Im Handeln des Diagnostikers werden „subjektive Objektivität“ oder „größtmögliche Objektivität“ im subjektiven Wahrnehmen und „eine ausreichende Selbsterfahrung und die Fähigkeit der Abstrahierung und Zuordnung eigener die Wahrnehmung beeinflussender Variablen (...) notwendig“ (vgl. ebd.). Am Beispiel von <Phils> Eltern muss der Diagnostizierende zwischen persönlichem und professionellem Wahrnehmen stets kontrolliert unterscheiden. Individuelles Sympathisieren oder Antipathien gegenüber einzelnen Personen dürfen in der Diagnostik keine Rolle spielen. Die Herausforderung der Beurteilung von Qualitäten wie z.B. Sensibilität, Sensitivität, Angemessenheit, Kontrollbedürftigkeit, Zulassen von Autonomiebestrebung ist das Erstellen einer Norm, die auch geschulte Spezialisten Er-

messensunterschiede und Wahrnehmungsvariationen mit sich bringt (vgl. ebd.). Zum Beispiel hängt es vom Einschätzen des Diagnostikers ab, ob das Verhalten der Kindesmutter als selbstbewusst bzw. autonom benannt werden darf, oder als aggressiv und kontrollbedürftig. Um komplexe kommunikative Abläufe und interaktive Qualitäten zu analysieren bedienen sich Interaktionsdiagnostiker in erster Linie Fragbögen, dem gezielten Einsatz von normierten Beobachtungskriterien in experimentellen Situationen und der Analyse von Interviews (vgl. ebd. 7). Interaktionen zu diagnostizieren, bietet auch die Möglichkeit ein Kommunizieren zwischen Fachleuten unterschiedlicher Disziplinen anzubahnen. Ein gemeinsames Verstehen von Verhaltensanalysen, einer sog. Störung oder eines „reaktiven Verhaltens“ (K.-J. Kluge), bildet in der Regel die erste Grundlage für gemeinsam zu erstellende Ideen und Lösungsansätze zur Intervention (vgl. ebd. 16). Aus Erfahrungen in den ersten Intervention lassen sich Ressourcen der Erziehenden ableiten, wie die o.g. Autor*innen schreiben. Die Diagnostik des sozialen Interaktionsverhaltens wird von Therapeut*innen und Diagnostiker*innen zur Ergänzung des Psychodiagnostizierens eingesetzt und stellt zugleich ein hilfreiches Ergänzen dar. Die Autor*innen verstehen Interaktionsdiagnostik als eine Chance, den Blickwinkel der Diagnostizierenden auszurichten oder zu erweitern und den Blick auf den zentralen Bereich der Eltern-Kind-Interaktion und anderer sozialer Verhaltensweisen zu richten. Für die Familie von <Phil> bietet diese Form der Diagnostik Möglichkeiten Eltern-Kind Interaktionen zu entdecken, zu beschreiben und zu analysieren, um Interventionen gemeinsam zu entwickeln.

2.2 Humanistische Psychologie

Die vom Diagnostiker formulierten Ziele der PP-D entstammen dem Menschenbild der Humanistischen Psychologie. Die Humanistische Psychologie gilt als eine „psychologische Schule“, die sich Ende der 1950er Jahre etabliert hat (R. J. Gerrig & P. G. Zimbardo 2008, 11). Die Begründer der sog. Humanpsychologie Abraham Maslow und Carl Roger entwickelten eine Basis für eine Alternative zur behavioristischen und psychodynamischen Perspektive, die die Hauptaufgabe des Menschen im Streben nach positiver Entwicklung sieht (ebd., 12). Das Menschenbild der Humanistischen Psychologie ist wesentlich für das Verständnis der PP-D. Die Humanistische Psychologie umfasst Ansätze der Psychologie, die sich in den letzten 50 Jahren in Abgrenzung und Ergänzung zur Tiefenpsychologie und zum Behaviorismus herausgebildet haben. Der Mensch steht als „erlebendes, von Werten und Zielen motiviertes Subjekt“ und als „Ganzheit“, mit der ihm eigenen Würde und grundsätzlichen Willens- und Handlungsfreiheit“ (J. Wiltschko 1998, 1) im Mittelpunkt dieser Ansätze. Bekannte Vertreter dieser Ansätze sind u.a. Charlotte Bühler, Kurt Goldstein, Rollo May, Fritz Perls, Reinhard und Anne-Marie Tausch und K.-J. Kluge in der Sonderpädagogik. Obwohl bisher keine verbindliche Definition der Humanistischen Psychologie hervorgebracht wurde, darf sie als Teil einer sozialen Bewegung verstanden werden, die den personenzentrierte bzw. klientenzentrierten Ansatz umfasst (vgl. ebd.) Die Thesen der Humanistischen Psychologie äußern

sich in der Annahme des Menschen als erlebende Person und dessen Auffassung als Ganzheit. Personen werden autonom wahrgenommen. Das Selbst als Zentrum der Person gilt als intentional. Humanwissenschaftliche Forschung und Theoriebildung im Sinne der Humanistischen Psychologie ist dann sinnvoll, „wenn sie zu Handlungen führt, die die Lebensverhältnisse menschenwürdiger machen“ (ebd. 3). Der PP-Diagnostiker inspirierte die erziehenden Eltern beispielsweise durch wöchentlich zugeleitete Mails, in denen er Inspirationen für bestärkende, Alltags-Rituale, positives Wahrnehmen und Fokussieren von Ressourcen anbietet. Im Wissen, dass stärkende Routinen die Lebensverhältnisse und -qualität verbessern, verhalf er den Elternpersonen dazu, selbst aktiv zu werden und ihre Verhaltensmuster zu hinterfragen und umzugestalten. Z.B. leitete er Kindesmutter und ihren Lebenspartner dazu an, stärkende und positive Ereignisse ihres Alltags zu entdecken und zu reflektieren. Im „Bewusst-Machen“ was die erziehenwollenden Elternpersonen selbst stärkt und glücklich macht, werden deren Ressourcen ausgeweitet bzw. entwickelt.

2.3 Positive Psychologie

Ihr Ursprung bzw. deren „Eröffnung zur Fachdisziplin lag und liegt in der Humanistischen Psychologie. Statt sich auf Schwächen bzw. Probleme „kranker“ Menschen zu konzentrieren, soll nach Vertreter*innen der *Positiven Psychologie* beobachtet werden, wie Menschen nach Selbstverwirklichung streben (vgl. D. G. Myers 2014, 586). Anstelle von „Krankheit, Schwäche und Schäden“ stehen „Stärke und Tugend“ (M. Seligman 2002, 4) in ihrem Mittelpunkt. Diese Art positiv-psychologischer Ansatz, sucht intensiv nach dem, was sich be- bzw. verstärken lässt, und fokussiert sich auf Wohlbefinden und positive Aspekte des menschlichen Miteinanders. Evidenzbasiert, d.h. auf der Basis empirisch zusammengetragener und wissenschaftlicher Erkenntnisse, wendet sich die Positive Psychologie von der damals nur defizitorientierten Klinischen Psychologie ab und konzentriert sich daraufhin bevorzugt auf eine positive und ressourcenorientierte Sichtweise (M. Brohm & W. Endres 2017, 8). Zusammenfassung: Die Autor*innen wagten sich auf ein entstandenes Forschungsgebiet als „notwendiges und nützliches Korrektiv zur Betonung der psychischen Krankheiten in der klinischen Psychologie“ (E. Aronson, T. C. Wilson & R. M. Akert 2008, 375). Die Vertreter*innen dieses Lehr-, Praxis- und Forschungsschwerpunkts untersuchten, unter welchen Bedingungen sich Menschen „positiv“ einbringen. Martin Seligman prägte dann 1998 den Namen und die „Wissenschaft der Positiven Psychologie“. In seiner Antrittsrede als Präsident der American Psychological Association begründete er sein Engagement und seinen Entschluss und den darauffolgenden Schritt in Richtung Positive Psychologie maßgeblich. In seiner Veröffentlichung „Flourish. A visionary new understanding of happiness and wellbeing“ (2011) beschreibt M. Seligman fünf voneinander abgrenzbare Elemente, die zum Glück und Wohlbefinden von Menschen beitragen würden. Seine PERMA-Theorie wird auf Seite 12 fortgesetzt.

Seine PERMA-Theorie definiert er über fünf einflussnehmende Faktoren:

- Positive emotion (Erleben von erwünschten Emotionen)
- Engagement (Engagement, Erleben von Flow und Stärke)
- Positive Relationships (positive Beziehungen zu anderen Menschen)
- Meaning (Streben oder Suchen nach Sinnhaftigkeit im Leben)
- Accomplishment (Zielerreichung, Streben nach Erfolgserlebnissen) (vgl. M. Seligman 2011, 38ff)
-

Seine von ihm entwickelten Elemente lassen sich auf drei psychische Grundbedürfnisse des Menschen zentrieren (vgl. D. Blickhan 2020, VII), um das Essentielle zum Wohlbefinden eines Individuums zusammenzufassen. Somit sind das, was es zu stärken und fördern gilt, das Erleben von Kompetenz, Sinnhaftigkeit und stützenden Beziehungen. Diese drei psychischen Grundbedürfnisse gelten nach M. Seligman als universell, d.h. sie gelten für jedes menschliche Individuum. Ihre individuellen Ausprägungen wären insbesondere in Bezug auf Strategien und Ausmaß ihrer Erfüllung verschieden. Sie hängen von Lebensphase, Umwelt und persönlicher Biografie ab (vgl. ebd.). Für die Eltern <Phils> heißt das, dass die Rahmenbedingungen i.S.v. Lebensphase, Umwelt und Biografie jedes Familienmitglieds von Bedeutung sind und bleiben. Für die Autor*innen bilden die Erkenntnisse der Positiven Psychologie die Grundlage für die in Auftrag genommene Exploration sowie auszuwählenden Tools und Aufgaben: Orientiert an den vermuteten Stärken der Erziehenden wird eine wertschätzende und jedes Individuum fokussierende Begleitung etabliert. Beobachtet werden kann dies im Auswählen von Entwicklungszielen in der PP-D, die gemeinsam und individuell von den erziehungswilligen Eltern und dem Diagnostiker in Absprache vereinbart werden. Sowohl persönliche als auch soziale Ressourcen der Erziehungspartner wurden berücksichtigt. Im Beispiel der Kindesmutter konnte ihr hohes Selbstwertgefühl als persönliche Ressource und ihre enge Bindung zu ihren Töchtern als soziale Ressource herausgearbeitet werden. Orientiert an diesen wird auf bereits Positivem aufgebaut, anstatt Negatives zu „ertesten“ und danach abzubauen. In der PP-D der <Phil>-Familie hieß letztlich der Auftrag: Ressourcen und bereits Positives an Verhalten und Denken zu entdecken und einzuüben. Der Wunsch nach Umsetzen eigener Erziehung bzw. Einbringens aller Erziehungspartner sowie deren Kooperation in der PP-D fanden sich überdeckte Ressourcen. Es galten wie oben angezeigt nicht nur persönliche Ressourcen, wie Stärken und Qualitäten einzelner Familienmitglieder z.B. das Selbstwertgefühl der Kindesmutter. Entdeckt und eingeübt auch soziale Ressourcen, d.h. beispielsweise Positives in Bezug auf Interaktionen innerhalb der Familie, soziale Netzwerke und institutionelle Unterstützungsmöglichkeiten wie das Unterstützen des Hilfskonzepts beachtet. Für die Kindesmutter erwies sich beispielsweise das Unterstützen ihres Lebenspartners und ihrer Töchter als Ressource, auf die sie in der Notlage zurückgriff. Im Fall von <Phil> stellt beispielsweise die Mann zu Mann-Begleitung vom Hilfskonzepts NN und in

Form von positive Interaktionen, wie z.B. gemeinsame Gespräche und Freizeitaktivitäten mit deren Fachkräften eine positiv interpretierbare Ressource dar. <Phil> fiel es scheinbar leicht die Hilfe und Angebote der Fachkräfte anzunehmen und kooperierte in Bezug auf das Gestalten von gemeinsamen Aktivitäten und Unternehmungen.

2.4 Entdecken von Elternpotential oder: Positive Prozess-Diagnostik (PP-D)

Dieser Diagnostik-Typ wagte einen Weg der Diagnostik zu gehen, der von Karl-J. Kluge als Ausgangsebene für humanwissenschaftliche Jugend- und Familienhilfe handlungsorientiert entwickelt und eingebracht wurde. Seine Strategien und Methoden stammen aus Erkenntnissen der Positiven Psychologie und der von ihm angewandten Grundlagen der Humanistischen Psychologie. Die Zuschreibung *positiv* in der Diagnostik bedeutet entsprechend seiner ursprünglichen Bedeutung (lat. positum) das Tatsächliche, das Vorgegebene (vgl. N. Pesechian 1980, 12.). Konflikte und Störungen sind notwendigerweise nicht tatsächlich und vorgegeben, sondern Fähigkeiten bzw. Ressourcen, mit denen Menschen auf Erlebtes, Vermutetes, Erkanntes „reagieren“ (=mitbringen) (vgl. ebd.). Angewandte *Prozessdiagnostik* bespricht ihr Vorgehen, die mit dem Ziel einsetzt, Veränderungen festzustellen (vgl. Prozessdiagnostik 2020). In diesem schon angesagten oder schon umgesetzten Erziehungsverhalten von <Phils> Eltern. Die PP-D bediente sich auch der Instrumente erziehungspsychologisch-pädagogischer Diagnostik wie z.B. die Erhebungen und Tests zur psychischen Verfassung der Elternpersonen. Sie fokussierte individuelle Kompetenzen der Eltern. Z.B. zeigte die Kindesmutter in ihrem Wunsch <Phil> in den eigenen Haushalt zurückzunehmen, eine kindesbezogene Kompetenz, die ihr Bewusstsein über die Relevanz des gemeinsamen Zusammenlebens sowie das Streben nach Erziehen ihres Sohnes unterstreicht. Mit dem Fokus auf die Kompetenzen der Kindesmutter wollte sich die PP-D von der aktuellen defizitorientierten Sichtweise der Diagnostik einen anderen Weg gehen. Ausgangspunkt wurde das sog. „*Monitoring*“, das als prozessbegleitendes testdiagnostisches Beobachten von Verhalten oder auch als systematisches Erfassen und Messen von Eigenschaften benannt und gekennzeichnet wird. Durch Dokumentieren der Entwicklungsprozesse innerhalb der Diagnostik wurden individuelle Kompetenzen und Ressourcen der Erziehenden „enttarnt“ und als Eigenschaften anerkannt und eingeübt. Im Mittelpunkt stand weniger ein standardisiertes Testen, als vielmehr Selbsteinschätzungs- und Beobachtungsbögen, die auch zur Reflektion der „Zielperson“ diente. Die PP-D arbeitete mit eingeforderten „Lernfortschrittsdiagnosen“, die auf Grundlage von Testergebnissen über emotional-prosoziale Fähigkeiten wie beispielsweise Sozial-Emotionalkompetenz, Ergebnisse über das persönliche Wachstum und die „gesellschaftliche Adaption von Eltern in der Sozialisation“ (vgl. K.-J. Kluge) zeigen. Auch Multidimensionale Status- und Lernstandserhebungen kamen in Form von Portfolios oder „LernPROZESSjournalen“, zum Angebot. „LernPROZESSjournalen“ werden als ein „Instrument“ verstanden das den Anwendenden zur Reflektion seiner/ihrer Handlungen und Denkweisen

und die der anderen anregt (vgl. A. Zeder 2006, 35). Die individuelle und „emotional-prosoziale Entwicklung“ (vgl. K.-J. Kluge) fokussierend wird mit deren Anwenden der Prozess der Erziehungspersonen über eine vorgegebene Zeit begleitet. Mit Hilfe von „Lehr-Plattformen“ (i.S. von einer digitalen Dienstleistung zu Wissensvermittlung) wurden Ergebnisse zur Prozessentwicklung der Erziehenden erzielt. Zusätzlich wurden „Trainings-Ziel-Kalender“ (vgl. Anhang 2) zum täglich zu Erfassenden angestrebten Lern-, Arbeits- oder Sozialverhaltensweisen beworben (vgl. K.-J. Kluge). Z.B. streben Kindesmutter und Lebenspartner an, täglich „Ich-Botschaften“ zu senden, das Verhalten zu beobachten, zu protokollieren und jeweils bzgl. Erfolg auszuwerten.

2.5 Gemeinsam initiieren und begleiten oder: Interdisziplinäres KrisenNETZWERK (IKN)

Sehr geehrte Lesende, dieses Kapitel dient bevorzugt der Einführung in die Idee und in das Denk- und Handlungssystem des IKNs, das von den Autor*innen als Basis für PP-D vorgestellt wird. Deren Vertreter*innen spüren die Handlungs- und Entscheidungsfähigkeit betreffender Familienmitglieder auf und unterstützen nachhaltig Problemlösestrategien (vgl. K.-J. Kluge & A. Gernat). Ganz im Sinne von: „Gemeinsam sind wir Helfende und stark“ (K.-J. Kluge, 24.06.2020) wird ein Netzwerk aus Expert*innen etabliert. Diese wirken zusammen und kollaborieren, um „eine Krise in der Familie als Chance [...] für einen Neuanfang zu sehen“ (vgl. K.-J. Kluge & A. Gernat). Zugleich dienen sie zum Erstarke der Eltern auf Erziehung und münden in ein Training zur erwarteten Erziehungsfähigkeit. Das IKN-Management dient ferner dem Prozessverlauf, um den Ablauf des Etablierens eines solchen Systems herauszuarbeiten. In der folgenden Abbildung werden Phasen des o.g. Becker-Systems vorgestellt.