

Ramb, Winfried

## **Einige mentale Hindernisse beim Zusammenwirken von Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 44 (1995) 5, S. 181-186*

urn:nbn:de:bsz-psydok-38350

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

### **Nutzungsbedingungen**

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek  
Universität des Saarlandes,  
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: [psydok@sulb.uni-saarland.de](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)

Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

# INHALT

## Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche

FEGERT, J. M.: Theorie und Praxis der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen (The German Social Help System for Children and Adolescents with Psychiatric Disturbances) . . . . .	350
GÜNTER, M.: Hilfeangebote für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche: Qualifizierung von Regeleinrichtungen – Aufbau von Spezialeinrichtungen (Assistance Offers for Mentally Disabled Children and Youth: Qualifications of Standard Institutions – Construction of Special Institutions) . . . . .	366
SALGO, L.: Konflikte zwischen elterlichen Ansprüchen und kindlichen Bedürfnissen in den Hilfen zur Erziehung (Conflicts between Parental Demands and Children's Needs in Aids for Upbringing) . . . . .	359
SPECHT, F.: Beeinträchtigungen der Eingliederungsmöglichkeiten durch psychische Störungen. Begrifflichkeiten und Klärungserfordernisse bei der Umsetzung von § 35 a des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (Impairment of Integration Possibilities due to Mental Disturbances. Terms and Clarification Necessities when Conversing § 35 a of the Child and Youth Assistance Law) . . . . .	343
WIESNER, R.: Die Verantwortung der Jugendhilfe für die Eingliederung seelisch behinderter junger Menschen (The Responsibility of Youth Aid in the Integration of Mentally Handicapped Young People) . . . . .	341

## Erziehungsberatung

VOGEL, G.: Elternberatung – ein mehrperspektivischer Ansatz (Parental Consultation – a Multi Perspective Approach) . . . . .	23
--	----

## Familientherapie

CIERPKA, M./FREVERT, G.: Die Indikation zur Familientherapie an einer psychotherapeutischen Universitätsambulanz (The Indication for Family Therapy at an University Outpatient Clinic) . . . . .	250
---	-----

## Forschungsergebnisse

AMON, P./BECK, B./CASTELL, R./TEICHER, C./WEIGEL, A.: Intelligenz und sprachliche Leistungen bei Sonderschülern mit 7 und 9 Jahren (Intelligence and Language Scores from Children at a Special School for Learning Disabled at Age of 7 and 9 Years) . . . . .	196
ENDEPOHLS, M.: Die Jugendphase aus der Sicht von Kindern und Jugendlichen: Krise oder Vergnügen? (The Phase of Youth from Children's and Adolescent's Point of View: Crisis or Fun?) . . . . .	377
ESSAU, C. A./PETERMANN, F./CONRADT, J.: Symptome von Angst und Depression bei Jugendlichen (Anxiety and Depressive Symptoms in Adolescents) . . . . .	322
FABER, G.: Die Diagnose von Leistungsangst vor schulischen Rechtschreibsituationen: Neue Ergebnisse zu den	

psychometrischen Eigenschaften und zur Validität einer entsprechenden Kurzskaala (The Measurement of Students' Spelling-specific Test Anxiety: Further Psychometric and Validation Results for a Short Scale) . . . . .	110
HERB, G./STREECK, S.: Der Diagnoseprozeß bei Spina bifida: Elterliche Wahrnehmung und Sicht des klinischen Fachpersonals (The Process of Diagnosis by Spina bifida: Perceptions of Parents and Clinical Personell) . . . . .	150
KIESE-HIMMEL, C./KRUSE, E.: Expressiver Wortschatz: Vergleich zweier psychologischer Testverfahren bei Kindergartenkindern (Expressive Vocabulary: a Comparison of two Psychological Tests for Kindergarten Children) . . . . .	44
LENZ, K./ELPERS, M./LEHMKUHL, U.: Was verbirgt sich hinter den unspezifischen emotionalen Störungen (F93.8/9) – Ein Diagnosenvergleich unter Berücksichtigung der vierten Kodierungsstelle der ICD-10 (What Lies Behind the Unspecific Emotional Disorder (F93.8/9) – A Comparison of Diagnoses in Consideration of the Fourth Figure in the ICD-10 Code) . . . . .	203
STRÖSSER, D./KLOSINSKI, G.: Die Eingangssituation in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik (Psychological Situation-on-Entry in a Child and Adolescent Out-patient-Clinic) . . . . .	72
TRÖSTER, H./BRAMBRING, M./VAN DER BURG, J.: Schlafstörungen bei sehgeschädigten Kindern im Kleinkind- und Vorschulalter (Sleep Disorders in Visually Impaired Infants and Preschoolers) . . . . .	36

## Praxisberichte

LANFRANCHI, A./MOLINARI, D.: Sind „verhaltensgestörte“ Migrantenkinder „widerspenstiger“ Eltern therapierbar? Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen systemorientierter Schulpsychologie und psychoanalytisch orientierter Therapie (Is it Possible to do Therapy with „Behaviourally Disturbed“ Migrant Children of „Stubborn“ Parents) . . . . .	260
SCHEPKER, R./VASEN, P./EGGERS, C.: Elternarbeit durch das Pflege- und Erziehungsteam auf einer kinderpsychiatrischen Station (Working with Parents in the Context of Inpatient Psychiatric Nursing) . . . . .	173
SCHLÜTER-MÜLLER, S./ARBEITLANG, C.: Der Stationsalltag als therapeutischer Raum: Multiprofessionelles Behandlungskonzept im Rahmen einer kinderpsychiatrischen Tagesklinik (The Stationary Everyday Life as Psychotherapy: a Multiprofessional Treatment in a Child Psychiatry Daycare-Clinic) . . . . .	85
SÜSS-BURGHART, H.: Sprachentwicklungsbeginn bei allgemeinem Entwicklungsrückstand mit fünf Jahren (Begin of Language Development at the Age of 5 with General Developmental Retardation) . . . . .	93

## Psychotherapie

KUGELE, D.: Aspekte der kinderpsychotherapeutischen Arbeit bei Kindern und Jugendlichen mit aggressiv-unkon-	
--	--

trolliertem Verhalten (Aspects of Child-Psychotherapeutic Work with Children and Adolescents with Aggressive-Uncontrolled Behaviour) . . . . .	119	tersuchung (Documentation of Child and Youth Psychiatry: Experiences from a Multi-Centered Study) . . . . .	9
STUBBE, H.: Prolegomena zu einer Transkulturellen Kinderpsychotherapie (Prolegomena of the Concept of Transcultural Child Psychotherapy) . . . . .	124	RÜTH, U.: Die Sorgerechtsbeschränkung nach §§ 1666, 1666a BGB aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht – juristische und praktische Grundlagen (The Child and Adolescent Psychiatrist's View of the Restriction of Parental Rights according to German Law) . . . . .	167
<b>Übersichten</b>		SCHEPKER, R./HAFFER, A./THRIEN, M.: Die Sozialarbeit in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik – Aspekte der Qualitätssicherung im Lichte der Psychiatrie-Personalverordnung (Social Work in Inpatient Child and Adolescent Psychiatry) . . . . .	280
BULLINGER, M./RAVENS-SIEBERER, U.: Grundlagen, Methoden und Anwendungsgebiete der Lebensqualitätsforschung bei Kindern (Foundations, Methods and Applications of Quality of Life Research in Children) . . . . .	391	STREECK-FISCHER, A.: Gewaltbereitschaft bei Jugendlichen (The Readiness for Violence with Adolescents) . . . . .	209
DIEPOLD, B.: Borderline-Entwicklungsstörungen bei Kindern – Zur Theorie und Behandlung (Developmental Disorders in Borderline-Children – On Theory and Treatment) . . . . .	270	WITTSTRUCK, W.: Ablösung in der Mutter-Sohn-Beziehung: Ein Adoleszenzproblem in Rainer Maria Rilkes Erzählung ‚Leise Begleitung‘ (Separation in the Mother-Son-Relationship: A Problem of Adolescence in Rainer Maria Rilke's Story ‚Quiet Accompanying‘) . . . . .	221
ELSNER, B./HAGER, W.: Ist das Wahrnehmungstraining von M. Frostig effektiv oder nicht? (On the Efficacy of the German Version of the Frostig Program for the Development of Visual Perception) . . . . .	48	<b>Zur Diskussion gestellt</b>	
ENGLERT, E./POUSTKA, F.: Das Frankfurter Kinder- und Jugendpsychiatrische Dokumentationssystem – Entwicklung und methodische Grundlagen unter dem Aspekt der klinischen Qualitätssicherung (The Frankfurt Child and Adolescent Psychiatry Documentation System – Aspects of Development, Methodology, and Clinical Quality Assessment) . . . . .	158	CONEN, M.-L.: Sexueller Mißbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche (Sexual Abuse by Professionals in Residential Agencies for Children and Adolescents) . . . . .	134
ERDHEIM, M.: Gibt es ein Ende der Adoleszenz? – Betrachtungen aus ethno psychoanalytischer Sicht (Is there an End of Adolescence? – Reflections from an Ethno psychoanalytical Perspective) . . . . .	81	RAMB, W.: Einige mentale Hindernisse beim Zusammenwirken von Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie (Some Impediments with Distinct Mentality in ‚Sozialpädagogik‘ and Child and Adolescent Psychiatry) . . . . .	181
FLIEGNER, J.: „Sceno-R“ – eine Materialrevision des von Staabs-Scenotest („Sceno-R“: A Material Revision of the Sceno Test) . . . . .	215	<b>Tagungsberichte</b>	
HAGER, W./HASSELHORN, M./HÜBNER, S.: Induktives Denken und Intelligenztestleistung – Analysen zur Art der Wirkung zweier Denktrainings für Kinder (Inductive Reasoning and Performance in Tests of Intelligence – Analyzing the Effects of two Programs to Train Inductive Reasoning) . . . . .	296	Konflikte – Krisen – Krankheit. Jahrestagung der analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten vom 14.–16. Oktober 1994 in Freiburg . . . . .	63
HÖGER, C.: Wer geht in Beratung? Einflußgrößen auf das Inanspruchnahmeverhalten bei psychischen Problemen von Kindern und Jugendlichen (Who Seeks Treatment? Dimensions which Influence Utilizing Behavior in the Case of Mental Problems of Children and Youth) . . . . .	3	„Alles noch einmal durchleben ...“ – Das Recht und die sexuelle Gewalt gegen Kinder . . . . .	234
HUMMEL, P.: Die Abgrenzung der Strafmündigkeit (§ 3 Jugendgerichtsgesetz) von Schuldunfähigkeit bzw. verminderter Schuldfähigkeit (§§ 20, 21 Strafgesetzbuch) aus jugendpsychiatrischer Sicht (Distinguishing the Age of Criminal Responsibility (§ 3 Juvenile Court Act) from Inability of Criminal Responsibility or Diminished Criminal Responsibility (§§ 20, 21 Criminal Code) from a Youth Psychiatry Point of View) . . . . .	15	XXIV. Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie e. V. . . . .	287
KAVŠEK, M.J.: Das Blickverhalten im Säuglingsalter als Indikator der Informationsverarbeitung (Visual Attention Behaviour in Infancy as an Indicator of Information Processing) . . . . .	383	Aggression: Destruktive Formen von Aggression und Gewalt bei Kindern und Jugendlichen – therapeutische und gesellschaftliche Aspekte . . . . .	399
MÄRTENS, M./PETZOLD, H.: Psychotherapieforschung und kinderpsychotherapeutische Praxis (Psychotherapy Research and Practice of Child Psychotherapy) . . . . .	302	<b>Buchbesprechungen</b>	
PRESTING, G./WITTE-LAKEMANN, G./HÖGER, C./ROTHENBERGER, A.: Kinder- und jugendpsychiatrische Dokumentation: Erfahrungen aus einer multizentrischen Untersuchung (Documentation of Child and Youth Psychiatry: Experiences from a Multi-Centered Study) . . . . .		ABEND, S.M./PORDER, M.S./WILLICK, M.S.: Psychoanalyse von Borderline-Patienten . . . . .	101
		ASPER, J./NELL, R./HARK, H.: Kindträume, Mutterträume, Vaterträume . . . . .	143
		BAECK, S.: Eßstörungen bei Kindern und Jugendlichen – Ein Ratgeber für Eltern, Angehörige, Freunde und Lehrer . . . . .	241
		BITTNER, G.: Problemkinder. Zur Psychoanalyse kindlicher und jugendlicher Verhaltensauffälligkeiten . . . . .	291
		BOSSE, H.: Der fremde Mann – Jugend, Männlichkeit, Macht. Eine Ethnoanalyse . . . . .	104
		BROWN, L.M./GILLIGAN, C.: Die verlorene Stimme – Wendepunkt in der Entwicklung von Mädchen und Frauen . . . . .	191
		BUCHHOLZ, M.B./STREECK, U. (Hrsg.): Heilen, Forschen, Interaktion – Psychotherapie und qualitative Sozialforschung . . . . .	102

DÜHRSEN, A.: Ein Jahrhundert Psychoanalytische Bewegung in Deutschland . . . . .	145	NASKE, R. (Hrsg.): Tiefenpsychologische Konzepte der Kinderpsychotherapie. 5. Arbeitstagung der Wiener Child Guidance Clinic . . . . .	189
EGGERS, C./LEMP, R./NISSEN, G./STRUNK, P.: Kinder- und Jugendpsychiatrie . . . . .	333	Österreichische Gesellschaft für Heilpädagogik (Hrsg.): Lebensqualität und Heilpädagogik. 9. Heilpädagogischer Kongreß . . . . .	67
EICHHOLZ, C./NIEHAMMER, U./WENDT, B./LOHAUS, A.: Medienpaket zur Sexualerziehung im Jugendalter . . . . .	190	PETERMANN, F. (Hrsg.): Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie. Modelle psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter . . . . .	188
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. et al. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 33 . . . . .	334	PETERMANN, F./WIEDEBUSCH, S./KROLL, T. (Hrsg.): Schmerz im Kindesalter . . . . .	103
ENDRES, M. (Hrsg.): Krisen im Jugendalter . . . . .	370	POUSTKA, F. (Ed.): Basic Approaches to Genetic and Molecularbiological Developmental Psychiatry . . . . .	240
FENGLER, J./JANSEN, G. (Hrsg.): Handbuch der pädagogischen Psychologie . . . . .	103	ROLLET, B./KASTNER-KOLLER, U.: Praxisbuch Autismus. Ein Leitfaden für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten . . . . .	33
FISCHER, H.: Entwicklung der visuellen Wahrnehmung . . . . .	238	RUSCH, R. (Hrsg.): Gewalt. Kinder schreiben über Erlebnisse, Ängste, Auswege . . . . .	239
FLECK-BANGERT, R.: Kinder setzen Zeichen. Kinderbilder sehen und verstehen . . . . .	405	SACHSSE, U.: Selbstverletzendes Verhalten . . . . .	370
GARBE, E./SUAREZ, K.: Anna in der Höhle. Ein pädagogisch-therapeutisches Bilderbuch mit ausführlicher Anleitung für Erwachsene . . . . .	190	SCHULTE-MARKWORT, M.: Gewalt ist geil – Mit aggressiven Kindern und Jugendlichen umgehen . . . . .	240
GEBHARD, U.: Kind und Natur. Die Bedeutung der Natur für die psychische Entwicklung . . . . .	145	SEIFFGE-KRENKE, I.: Gesundheitspsychologie des Jugendalters . . . . .	289
HAUG-SCHNABEL, G.: Enuresis: Diagnose, Beratung und Behandlung bei kindlichem Einnässen . . . . .	32	SMITH, M.: Gewalt und sexueller Mißbrauch in Sekten . . . . .	187
HEINRICH, E.-M.: Verstehen und Intervenieren. Psychoanalytische Methode und genetische Psychologie Piagets in einem Arbeitsfeld Psychoanalytischer Pädagogik . . . . .	144	SOLTER, A.J.: Wüten, Toben, Traurig sein. Starke Gefühle bei Kindern . . . . .	100
HOELSCHER, G.R.: Kind und Computer. Spielen und Lernen am PC . . . . .	66	STIKSRUD, A.: Jugend und Generationen-Kontext. Sozial- und entwicklungspsychologische Perspektiven . . . . .	66
HOLTZ, K.L.: Geistige Behinderung und soziale Kompetenz: Analyse und Integration psychologischer Konstrukte . . . . .	372	TÖLLE, R.: Psychiatrie, einschließlich Psychotherapie . . . . .	240
KATZUNG, W.: Drogen in Stichworten. Daten, Begriffe, Substanzen . . . . .	371	TOMM, K.: Die Fragen des Beobachters. Schritte zu einer Kybernetik zweiter Ordnung . . . . .	67
KLAUSS, T./WERTZ-SCHÖNHAGEN, P.: Behinderte Menschen in Familie und Heim . . . . .	32	TRAD, P.V.: Short-Term Parent-Infant Psychotherapy . . . . .	31
KLUSSMANN, R./STÖTZEL, B.: Das Kind im Rechtsstreit der Erwachsenen . . . . .	332	WAGNER, J.: Kinderfreundschaften. Wie sie entstehen – was sie bedeuten . . . . .	189
KÖNNING, J./SZEPANSKI, R./v. SCHLIPPE, A. (Hrsg.): Betreuung asthmakrankender Kinder im sozialen Kontext . . . . .	241	WALTER, J.L./PELLER, E.P.: Lösungs-orientierte Kurztherapie. Ein Lehr- und Lernbuch . . . . .	289
KRÜLL, K.E.: Rechenschwäche – was tun? . . . . .	290	WIESSE, J. (Hrsg.): Rudolf Ekstein und die Psychoanalyse . . . . .	333
KRUSE, W.: Entspannung. Autogenes Training für Kinder . . . . .	334	WINKEL, R. (Hrsg.): Schwierige Kinder – Problematische Schüler: Fallberichte aus dem Erziehungs- und Schulalltag . . . . .	404
LANE, H.: Die Maske der Barmherzigkeit. Unterdrückung von Sprache und Kultur der Gehörlosengemeinschaft . . . . .	403	ZENTNER, M.R.: Die Wiederentdeckung des Temperaments . . . . .	98
LEUNER, H.: Lehrbuch der Katathym-imaginativen Psychotherapie . . . . .	371	ZIMMERMANN, W.: Psychologische Persönlichkeitstests bei Kindern und Jugendlichen . . . . .	332
LOCKOWANDT, O. (Hrsg.): Frostig Integrative Therapie . . . . .	99		
LÖSER, H.: Alkoholembryopathie und Alkoholeffekte . . . . .	334		
MERTENS, W.: Psychoanalyse auf dem Prüfstand? Eine Erwiderung auf die Meta-Analyse von Klaus Grawe . . . . .	242	<b>Editorial 2, 340</b>	
MEYER, W.U./SCHÜTZWOHL, A./REISENZEIN, R.: Einführung in die Emotionspsychologie Bd. 1 . . . . .	31	<b>Autoren und Autorinnen der Hefte 31, 62, 97, 141, 187, 233, 287, 329, 370, 399</b>	
MÜHL, H.: Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik . . . . .	65	<b>Zeitschriftenübersichten 63, 141, 236, 329, 401</b>	
MÜLLER, E.: Insel der Ruhe. Ein neuer Weg zum Autogenen Training für Kinder und Erwachsene . . . . .	99	<b>Tagungskalender 34, 68, 106, 146, 187, 243, 291, 337, 373, 406</b>	
MÜLLER, P.W.: Kinderseele zwischen Analyse und Erziehung. Zur Auseinandersetzung der Psychoanalyse mit der Pädagogik . . . . .	239	<b>Mitteilungen 34, 106, 244, 293, 407</b>	

(Aus der Sektion Psychiatriebezogene Sozialpädagogik des Instituts für Sozialpädagogik der Universität Lüneburg)

### Einige mentale Hindernisse beim Zusammenwirken von Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie

Winfried Ramb

#### Anmerkung der Herausgeber/innen:

Der folgende Beitrag von RAMB wird hier in einer besonderen Situation zur Diskussion gestellt. Mit dem 1. Januar 1995 ist von fast allen Bundesländern § 10 Abs. 2 des Kinder- und Jugendhilfegesetzes in Kraft getreten. Bei Kindern und Jugendlichen, die durch die Auswirkungen einer psychischen Störung anhaltend seelisch behindert sind oder bei denen dies befürchtet werden muß, richtet sich der Anspruch auf Eingliederungshilfe nunmehr an den Träger der Jugendhilfe. Damit ist eine weitere Dimension der Zusammenarbeit zwischen Fachleuten aus dem Bereich Sozialpädagogik und Fachleuten des Gebietes Kinder- und Jugendpsychiatrie entstanden. Die Verwirklichung notwendiger Eingliederungshilfe setzt voraus, daß die daran Beteiligten Unterschiede ihrer Sichtweisen mit ihren jeweiligen Gründen zur Kenntnis nehmen und sich darüber ohne generelle Vorrangsansprüche verständigen können. Zu einem Austausch darüber können auch die hier von RAMB angestellten Überlegungen beitragen.

#### Zusammenfassung

Sozialpädagogik als „angewandte Geisteswissenschaft“ gerät teilweise mit den naturwissenschaftlich orientierten Sichtweisen der Psychiatrie in Konflikt. Zusammenarbeit stößt auf Vorbehalte, die manchmal mehr kontrastierenden Identitäten zu dienen scheinen, als der Sache. Der Lüneburger universitäre Studiengang Diplomsozialpädagogik bietet „Psychiatriebezogene Sozialpädagogik“ als ein das ganze Curriculum durchziehendes Vertiefungsgebiet und bringt die Gemeinsamkeiten der Aufgaben mit einigem Erfolg durch eine zugeordnete landeseigene Fachklinik der kinder- und jugendpsychiatrischen Regelversorgung nahe, an der die Hauptseminare des Faches stattfinden und (fakultativ) Hauptdiplom- Praktika, Prüfungen und Diplomarbeiten angesiedelt sind.

Der Versuch, Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie einleitend begrifflich zu definieren, wird wohlweislich erspart. Wenn hier nachfolgend ein „Mediziner“ von „Sozialpädagogen“ spricht, dann räumt er zu allererst ein, daß er diese Bezeichnungen pauschal verwendet, um seine Eindrücke zuzuschreiben, die er in jahrzehntelanger überwiegend freundlicher und lernend-lehrender Begegnung erfahren hat. Was hier als „typische“ Mentalität(en)

abgehandelt wird, leugnet den Makel einer Art „impressiven Wahrnehmungsmodus“ keineswegs, obzwar schon eine gewisse kritisch-kognitive Aufarbeitung versucht wird. Am allerwenigsten geht es dabei um Denuntiation, sondern ganz entschieden um den Brückenschlag zwischen Lagern, die aufeinander angewiesen sind, und um die Einladung, die Brücke „synergisch“ zu beschreiten. Im übrigen verstehen sich diese Zeilen eher als Glosse, denn als „ultimative Abhandlung“.

#### 1 Herausforderung der Verschiedenheit

Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie haben verschiedene, nur teilweise sich überschneidende Erfahrungsfelder und prägen die damit Befassten unterschiedlich. Vermutlich ziehen sie schon unterschiedlich Geprägte in ihre Thematik, die sich und ihre Einstellungen dann theoretisch unterschiedlich wappnen, und die sich dann mit unterschiedlichen Denkgewohnheiten und Absichten gegenüberstehen und einander verdächtig sind. Beginnen wir, wie es mir zu steht, mit der Medizin, mit der Psychiatrie.

Die naturwissenschaftliche Betrachtung der „gestörten Seele“ als Manifestation der Verärterung des Zentralnervensystems war Quelle und Durchbruch der modernen Nervenheilkunde, vor allem im 19. Jahrhundert. Die Entrümpelung des ungewöhnlichen Psychischen von sinnstiftenden und für die Betroffenen unheilstiftenden ideellen Interpretationen mannigfacher Art und die Befassung mit dem „Nervlichen“ daran, d. h. seine Zuordnung zur anatomischen und physiologischen Abweichung, die ihm zugrundeliegt, hat seine Behandelbarkeit fraglos erheblich erschlossen. Die Ernüchterung hat die Betroffenen entlastet von ideellen Diskriminierungen und hineingenommen in die Solidargemeinschaft der Hilfebedürftigen, deren medizinische Versorgung aufgegeben und vorzusehen ist. Aber sie hat auch eine Fixierung des Blickes auf eine „Seins-Schicht“ mit sich gebracht, der anderes entgeht. Die nervliche „Erklärung“ stößt ohnehin auf ihre Grenzen. Und sie erklärt bestenfalls Grundlegendes, nicht das „Ganze“, nicht die sozialen Weiterungen des Störungsgeschehens, nicht die dadurch verformte Geschichte des Individuums. Der Mediziner, der dem nervlichen Defekt und seiner Behebung „diagnostisch“ und „therapeutisch“ verhaftet bliebe, hätte Wichtiges fragmentarisch – und anderes Wichtiges nicht im „Begriff“, geschweige denn im hilfreichen Griff. Ihm geriete die Versachlichung seine Gegenstandes zur Reduktion, die das Individuum verfehlt.

Das freilich ist weithin bekannt, aber nicht zugleich behoben. Schnell ist dem Vorwurf der Reduktion begegnet, indem sie voreilig preisgegeben wird, ja verweigert wird, als obsolet diskriminiert. Was allein nicht hinreicht, wird gar nicht mehr bedient. Neurologische, neuropsychologische, psychopathologische Kompetenz wird von vornherein geringgeachtet und vernachlässigt, bestenfalls „Neurologen“ delegiert und dann doch aus dem „Verständnis“ ausgeklammert, nicht integriert, so gut es eben ginge. Der „Nervenarzt“ als Fachgebiet war ja bereits abhanden gekommen, jetzt zwar gibt es ihn wieder, aber der Ablauf bleibt aufschlußreich.

Auf der anderen Seite hat die besagte „nervliche“ Ernüchterung keineswegs bewirkt, daß „alle“ nüchtern mit den „Fakten“, dem neu Gemachten, umgehen. Nie kümmert es Diskriminierungsbedürftige, daß der oder das Diskriminierte eine andere Bezeichnung erhält: diese übernimmt die alte Funktion. Das Etikett ändert sich, die Etikettierung dauert fort, für den Bedarf der „Leute“ und der Gesellschaft.

Sozialpädagogen schütten schon manchmal das Kind mit dem Bade aus: Das zur Etikettierung Verwendete wird für den Gegenstand gehalten, der mit ihm abgeschafft werden könnte. Was nicht benannt wird, gibt es nicht – eine Art mittelalterlicher „Realismus“. Sofern ihnen die Bedeutung des „Nervlichen“ unzugänglich ist, wähnen sie, nichts zu verlieren, gemeinsam mit solchen vermeintlich fortschrittlichen Medizinern, die dann im Sinne des 19. Jahrhunderts eigentlich keine mehr sind oder auch nicht mehr sein wollen. Das müßte nicht schaden, wenn das „Nervliche“ nicht so wichtig bliebe. Wichtig nicht für angeblich weniger fortschrittliche Mediziner, sondern wichtig, eben elementar wichtig für die Betroffenen, was auszuführen bleibt.

Die Ansätze der Pädagogik und mit ihr der Sozialpädagogik machen, soweit sie sich geisteswissenschaftlich, nicht lerntechnisch und nicht soziologisch, verstehen, an Abstraktionen, Prinzipien, Axiomen fest: „die“ Normen und Werte, „das“ Subjekt, „die“ Gesellschaft, „das“ Individuum, „Eros“ und „Leidenschaft“, und münden in generelle Postulate wie „Chancengleichheit“ und „soziale Gerechtigkeit“, die sich in „Solidarität“, „Sinnstiftung“, „Emanzipation“ (nicht nur der Frauen), „gesellschaftliche Veränderung“ emotional aufladen und politisieren lassen; weit weg vom „konkreten“ Individuum, von den eben ungleich ausgestatteten Einzelnen und ihren ungleichen Gruppierungen, zu denen sie genötigt sind in der Ungleichheit ihrer Erlebnisse und Erlebnismöglichkeiten, der Ungleichheit von inneren Ausstattungen, äußeren Verhältnissen und unumkehrbaren Lebensgeschichten.

## 2 Unantastbarkeit der Würde macht Ungleichheit aufdeckbar

Ungleiche Ausgestattete – wie immer sie es geworden sein mögen – erleben nicht nur ungleiche objektive Bedingungen, sondern auch „gleiche“, wenn es sie denn je gäbe, ungleich – und darin begriffen zu werden, ist Voraussetzung ihrer gleichrangigen Würdigung. Wo diese Voraussetzung zu erfüllen sich nicht bemüht wird, wird die Würde des anderen angetastet.

Die Komplikationen, die zur Befassung der Jugendpsychiatrie führen, sind meist Resultate ungleichen Erlebens von gleichen oder ungleichen Bedingungen. Je gleicher die Bedingungen scheinen, desto mehr ist das ungleiche Erleben „unverständlich“ und in seinen Folgen „unannehmbar“. Sicher hat das eine unterschiedliche „Schwelle“. Wo die sozialen Konstellationen günstig sind, wird manches toleriert und kompensiert, bevor etikettiert und ausgesondert wird. Das verführt gelegentlich Sozialpädagogen zur Annahme, daß es die sozialen Konstellationen allein seien, bei denen hilfreich anzusetzen wäre. Sicherlich ist die Korrektur der Konstellation geeignet, die Manifestation der „Störung“ hinauszuschieben, statistisch seltener zu machen, in vielen Einzelfällen zu vermeiden. In anderen Einzelfällen aber dekouviert die „schädliche“ Konstellation lediglich die Erlebnisstörung und ihre Kompensationsgrenzen. Hier wird augenscheinlich, daß das, was oft hilft, nicht immer hilft, und das, was nicht immer hilft, doch oft hilft. Die leidenschaftliche Bemühung um optimierte Bedingungen ist ebenso gerechtfertigt, wie die Grenzen ihrer Wirkung sicher – und der Blick auf die „mitgebrachte“ individuelle Verschiedenheit der Ausstattung, sei es „ab ovo“, sei es „erworben“, bleibt nicht erspart, es sei denn zu Lasten der Betroffenen.

## 3 Verständnis tut gut, Lernen hilft

Wer Unerwünschtes tut und Erwünschtes läßt, dem ist das eine nähergelegt als das andere. Es ist leichter für ihn und darum befriedigender. Nur das Gekonnte macht Spaß, das Ungekonnte strengt an und das stets Mißlingende quält. REDLS „Kinder, die hassen“, haben sich nicht freiwillig dafür entschieden, sondern sie sind im Banne von „nervlichen Mechanismen“, der nicht durch Verständnis für sie zu beheben ist, ob liebevoll oder abgenötigt. Ob je einer „frei“ ist im Handeln, mag offenbleiben, daß es unterschiedliche Grade der Unfreiheit, des zu bestimmtem Handeln (gleichsam „monoton“) Genötigtseins, gibt, ist unverkennbar. Es macht aber einen großen Unterschied, ob einer pädagogisch als freier erachtet wird, als er ist, oder ob man den Bann ahnt, in dem er steht: Nicht schlecht zu sein, sondern das Bessere schlechter zu können, vielleicht um so vieles schlechter, daß er es nicht einmal als Alternative für sich kennt. Das Zugutehalten des Bannes seiner Ohnmacht erspart ihm wenigstens einen Teil der verschlimmernden Reaktion dessen, der den Bann nicht sieht. Es würdigt nicht, jemandem zu unterstellen, daß er könne, was er nicht kann, sondern es begegnet seiner Ohnmacht mit dem Unverstand dessen, der sich in ihn einzufühlen wähnt und doch nur bei sich selbst bleibt, sich zum Maßstab des Erlebens des anderen aufwerfend, liebevoll, solange es denn geht. Das komplettiert die Ohnmacht, statt ihr abzuhelpen. „Hermeneutisches Verstehen“ versteht zu oft nur sich selbst, und auch das noch eher vermeintlich, das „Unbewußte“ vernachlässigend. Die Anerkenntnis der bannenden Mechanik der Ohnmacht läßt den Gebannten nicht im Stich. Die alleswiserische Interpretation auf einen verborgenen „Sinn“ hin, auf die „Bedeutung“ des unerwünschten Verhaltens – nur zu oft unerwünscht für den Handelnden selbst, ob eingestanden oder

troztig geleugnet – ist nicht selten verschlimmernder Hohn. Die sich humanistischer wahnende Behandlung ist dann die unumenschlichere.

Was hat bewirkt, daß nicht gekonnt wird, was normalerweise erwartet werden darf? Nehmen wir zur ersten Annäherung die Meinung, daß Gewalttäter selbst Gewalt erlitten haben. Gemeinhin wird das so „verstanden“, daß sich das Opfer rächt, daß es das Bedürfnis hat, so zu verfahren, wie mit ihm verfahren wurde, daß es seine Demütigungen kompensieren „will“ durch das Antun des Gleichen. Aber das überträgt die Denkgewohnheiten des relativ Freien auf den Unfreien. Wer in gewalttätigem Milieu lebt, hat die Erfahrung des Gewaltverzichts nicht oder kaum. Die gewohnte „Stärke“ der Gewaltbereitschaft hat die größere Stärke des Gewaltverzichts nicht erkennbar werden lassen, geschweige denn erprobbar, geduldig annäherbar, allmählich beherrschbar. Die Kurzschlüssigkeit der „normalen“ Gewalt als einfacherer Lösung hat sich eingepreßt als „Muster“, das näherliegt und besser gekonnt wird – und es hat die schwerere Alternative nicht erreichbar gemacht. Hier wird noch jeder folgen mögen. Aber es wird doch auch deutlich, daß der Verzicht, der nicht gekannt ist, unmöglich mit der Lust des Gelingens verknüpft sein kann, das nicht erfahren wurde, deren es aber bedarf, um als Alternative zu faszinieren – und zwar unbewußt, mechanisch, selbstverständlich, „automatisch“ wie Jugendliche sagen, und darum umso wahrscheinlicher und dann zunehmend verlässlicher.

Die „Predigt“ kann die Erfahrung nicht ersetzen, noch die „Bewußtmachung“ irgend eines unbewußten „Sinns“ der Handlung, auf den allein der Pädagoge sich „versteht“. Nur die Vermittlung der Alternative durch ihre vermittelte Erfahrung kann weiterbringen: Sie prägt sich ein, sie trägt und komplettiert sich. Das ansatzweise Geleistete setzt sich unter dem begünstigenden Arrangement seiner Wiederholung fort und durch, und die Vermeidung des Unerwünschten, das Arrangement der geringeren Wahrscheinlichkeit seines Eintritts, läßt die alten, simpleren, kurzschlüssigen Lösungen zunächst umgehen, dann weniger reizvoll erscheinen, schließlich entbehren, weil Besseres gekonnt wird und „ein besseres Gefühl macht“, weil es mehr geschätzt wird von den anderen und vom Handelnden selbst. Das Bessere wird nicht „verstanden“, sondern „gelernt“, um gekonnt zu werden. Dann ist es verstanden, d.h. man versteht es, wie PESTALOZZI präziser sagte, das Schwierigere zu tun. Die Erfahrung der Alternative setzt ihr Erlebnis voraus: Ihre Begegnung, ihre Wahrnehmung, deren Umsetzung und Gelegenheit zur handelnden Erprobung, schließlich ihre Einübung und lustvolle Bestärkung durch Gelingen und Anerkanntwerden. Dem allen steht mancherlei entgegen, das ganz unterschiedlich ausgeprägt sein, aber im Ergebnis ähnlich wirken kann: Das Ungekonnte bleibt ungekonnt. Vieles kann vom Pädagogen falsch gemacht werden, manches kann aus gänzlich anderen Gründen scheitern.

Beginnen wir mit dem Pädagogen. Wenn er „versteht“, wo er begreifen müßte, worauf sein Zögling, sein Klient, sich nicht versteht, versteht dieser bestenfalls, daß jener ihm nicht übelwill, was immerhin eine neue Erfahrung sein könnte und wichtig, aber nicht genug. Wenn der Pädagoge appelliert, seinem Verstehen zuliebe zu können, was nicht

geht, heißt er den Lahmen gehen. Wenn er enttäuscht ist, daß das nichts bringt, und die Enttäuschung fühlbar wird, wird die anfängliche Wohltat des „Verstehens“ durchgestrichen und in ihr Gegenteil verkehrt: der Bann gefestigt. Der Lahme lernt das Laufen nicht durch Sprechen über Laufen. Wer *etwas* laufen kann, wenn er unterstützt wird, wird umso lieber weitermachen, je mehr geschätzt wird, was schon geht, ohne zu *beschönigen*, was noch nicht geht, und ohne zu sehr zu *bemängeln*, was noch nicht geht. Das Falsche aber geschieht oft. Es wird geredet, statt „geübt“. Es wird verlangt, was noch nicht geht, mit Ungeduld. Es wird beschönigt, was noch nicht geht, aber Täuschung führt zur Enttäuschung. Es wird zu sehr bemängelt, was noch mißfällt: Der Genuß des schon Gekonnten wird verleidet, Lust daran vereitelt. Es wird „verstanden“, wo nüchterne *Beobachtung* erforderlich ist, um Täuschung und Abwertung zu vermeiden, aber klare Meldung der Ist-Stände zu gewährleisten. Die Pflege der Faszination vom erwünschten Schwierigeren, d.h. die Erweckung der Intention des Klienten zum Verbündeten – neben der „Härte“ Instrument jedes geschickten Trainers – bleibt unzulänglich.

Gehen wir zum Behandelten. Vieles kann bei ihm anders als bei anderen sein, das ihm erschwert, gewahrzuwerden, was sich im Bietet: Die eigene Wahrnehmung festzuhalten und gegen konkurrierende Sensationen zu verwahren; Handlungen zu initiieren – ideatorisch zu entwerfen, motorisch zu organisieren, sensorisch zu kontrollieren, probierend zu optimieren – die ungekonnt sind bis dahin, und deren lustvolles Gelingen noch ungekannt und kein Anreiz zu ihrem Vollzug ist, über den die konkurrierenden dürftigeren Alternativen des schon gekonnten Unerwünschten verfügen. Die Aufzählung des Hinderlichen ist neuropsychologisch darstellbar, nicht bloßes Lamento, und seine Klärung hilfreich, seine Ignorierung und Vernachlässigung fatal.

#### 4 Nervus rerum

Fatal scheint manchem Sozialpädagogen die Berücksichtigung der bannenden neuropsychologischen Realität, und hilfreich und würdigend wähnt er ihre Leugnung, solange er diese Realität nicht kennt oder ahnt, geschweige denn Auswege aus ihr kennt. Aber den Preis dafür zahlt dabei der Gebante.

Sicher ist ein Teil der Not *Eigenschaft* des Individuums, und seiner Verantwortlichkeit anheim zu stellen und ihm dabei Beistand zu leisten. Sie ist nicht „Schuld“ von anderen und nicht des Individuums, sondern Sachverhalt, der das Individuum und die anderen stört. „Gesundheit“ ist daran der Grad, nach dem die Zumutung eigener Verantwortung zu bemessen ist, „Krankheit“ erlaubt und erzwingt die Entlassung aus eigener Verantwortung, hebt persönliche Zurechenbarkeit auf, erfordert vikariierende Solidarität der Gesunden oder der Gesünderen.

Sozialpädagogen meinen dagegen mitunter, „Zuschreibung von Krankheit“ sei diskriminierendes Verdikt, mit dem „die Gesellschaft“ den Mißliebigen aussondert und kontrolliert. Nun tut sie das freilich auch. Nur werden Kranke nicht geheilt, indem man ihre Krankheit leugnet. Nur vermeintliche Lösung wäre: Die Zuschreibung von

Krankheit gehört abgeschafft, was dann noch an Krankheit bleibt, geht Pädagogen nichts an, sie ist etwas ganz anderes, und dafür ist „der Mediziner“ da.

Die präferierte wissenschaftliche Perspektive einiger Sozialpädagogen ist insoweit – uneingestanden – die Perspektive der Statistik, der großen Zahl, in der Camouflage der „geisteswissenschaftlichen“ Abstraktion. Die Not des Einzelnen interessiert prinzipiell, nicht individuell. Die Not des Einzelnen *ist* aber individuell, die allgemeine Konstellation bedingt nur, ob sie öfter oder seltener eintritt. Wie gesagt, ist es aller Ehren wert, gesellschaftliche Konstellationen zu vermeiden oder zu entschärfen, in denen sie öfter eintritt, und solche herbeizuführen, die sie seltener eintreten lassen. Die Perspektive der Medizin gilt vorrangig der Not des Einzelnen mit dem Instrumentarium gekannter oder gesuchter biologischer Regel- und Gesetzmäßigkeiten, – ohne generelle Aspekte zu leugnen (wie Hygiene, Diätetik, Immunisierung, Impfung, Vorsorgeuntersuchungsnetze usw.).

DURCKHEIMS Abhandlung des Zusammenhangs von Anomie und Suizid ist paradigmatisch: Es gibt mehr Suizide in anomischer Konstellation, aber *wer* sich suizidiert, bleibt offen – *alle* tun es erweislich nicht. Es müssen also individuelle Eigenschaften hinzukommen, die der Anomie mehr oder weniger ausliefern – wobei keineswegs ausgeschlossen wird, daß auch diese individuellen Eigenschaften ihrerseits in enger Beziehung zu sozialen Prozessen stehen, sozusagen der individuellen Sozialisation. Es geht nicht um die Frage des Vorranges der verschiedenen Ansätze, sondern um ihre Komplementarität. Lebensgeschichten sind eben auch Erlebensgeschichten, und Erlebnisse Begegnungen eines individuell Ausgestatteten mit so immer nur ihm Erfahrbarem (oder ihm dabei Vorenthaltenem). Entweder wird dies umgriffen, oder der Sinn beider Ansätze verfehlt. Ein aufs „Ganze“ gehender sozialpädagogischer Ansatz verliert – oder verdrängt gar – den aus dem Blick, der aus dem „Ganzen“ herausfällt, weil keiner herausfallen sollte, wenn es das „Ganze“ ist, und die Befassung mit ihm, dem scheiternden Individuum, ist dann theoretisch und praktisch zu mühselig. Alles, was an Einzelnen zu leisten ist, scheint einem gleichsam „fundamentalistischen“ Ansatz vergebens, solange nicht gesorgt wird, daß die „gesellschaftlichen Verhältnisse“ sich so ändern, daß es scheiternde Einzelne nicht mehr gibt.

An der aktuellen Diskussion der Problematik der „gewaltbereiten Ausländerfeindlichkeit“ ist dies nachzuzeichnen. Allgemein wird davon ausgegangen, daß die derzeitige „Anomie“ – der Ausdruck wird allerdings selten gebraucht – beispielsweise in den sogenannten neuen Ländern der Republik, die Jugendarbeitslosigkeit, die postsozialistische Orientierungslosigkeit und/oder der gesellschaftlich bedingte sogenannte Frust „Quelle“ der Erscheinung sei. Dann muß eingestanden werden, daß auf einen großen Teil der Teilnehmer diese Merkmale gar nicht zutreffen: Sie sind nicht aus den „neuen Ländern“, sie sind nicht arbeitslos, sie waren nie sozialistischer Indoktrination ausgesetzt, die nun plötzlich nichts mehr gilt. Daraus wird gefolgert, daß es eben eine allgemeine, gemeinhin latente Ausländerfeindlichkeit gebe, die sich bei den anständigen Bürgern nur am Stammtisch offenbare. Und erst wenn diese überwunden werde, könne es besser werden, alles andere seien „Tropfen

auf den heißen Stein“. Sicher ist nichts dagegen einzuwenden, ungute Einstellungen vieler korrigieren zu wollen, und wer es denn *kann*, dem sei es nicht nur unbenommen, sondern gedankt – und sicher gibt es auch Mittel, in diese *Richtung* zu wirken.

Immerhin sind die individuellen Eigenschaften derjenigen wichtig, die es ihnen erlauben, die Manifestation ihrer Ausländerfeindlichkeit auf den Stammtisch zu begrenzen, also Situationen, in denen ihre neurophysiologische Beeinträchtigung mindestens durch den Alkohol mit der sozialen Konstellation der Kneipe einigermaßen kompensiert wird. Die schädlich tätigwerdenden Jugendlichen sind ihnen gegenüber defizitär ausgestattet, aber potentiell chancenreicher, präsumptiv überlegen, weil noch anders ausstattbar.

Die Eigenschaften junger Menschen sind bekanntlich leichter wandelbar, als diejenigen älterer. Deshalb ist es so wichtig, sie nicht festzuschreiben und dadurch unwandelbar zu machen: Durch Etikettierung, Stigmatisierung, kumulative Dissozialisation etwa im konventionellen Strafvollzug und anderen dekretierte Gruppenbildungen gleichartig Defizitärer. Aber wiederum: Die dringliche Vermeidung von Etikettierung und Stigmatisierung rechtfertigt nicht, sich den Blick auf die defizitären Eigenschaften zu ersparen, ihn gar zu perhorreszieren, nur weil er etikettierend und stigmatisierend *verwendet* werden könnte und sicher auch tatsächlich verwendet wird. Wenn man sich derartigen Eigenschaften aber zuwendet, ist die Wendung auf den – oben bereits angenäherten – „nervlichen“ Aspekt in mehrfacher Hinsicht nützlich und hilfreich, weil sachlich angemessen. Das soll vertieft werden.

Wenn das uns – den Helfern – begegnende hilfsbedürftige „konkrete Subjekt“ *zugleich* als in seiner Würde gleichrangiges, aber in seinen Eigenschaften im unausweichlichen Banne seiner aktuellen „nervlichen Kompetenz“ stehende Individuum begriffen wird, der konkret zu entdecken ist, soweit es geht, und doch auch immer einen rätselhaften Rest behält, der nicht gering ist, so entsteht eine „Beziehung“ anderer Art zu ihm, als das üblicherweise damit bezeichnete „sympathische Verhältnis“ vermeintlicher Empathie. Seine Bestandteile sind unverbrüchlicher Respekt des anderen als eines gleichrangigen Mitmenschen, ein Forschungsauftrag hinsichtlich der bei ihm ausschlaggebenden „biologischen“ Verfassung und die hilfreiche Distanz des Wissens um die Endlichkeit und Begrenztheit seiner Erfüllbarkeit. Sich, noch einmal mit PESTALOZZI, auf vieles zu verstehen, ist besser, als vermeintlich alles zu verstehen.

Die Spannung zwischen „Respekt der anderen Person“ und „Untersuchung und Behandlung ihrer aktuellen nervlichen Verfassung“ legitimiert zur „Reduktion“ der Mittel zum Zwecke der „Eduktion“ aus der menschlichen Not, die immer individuell ist. Im einzelnen bedeutet das vieles, was für manche Pädagogen nicht denkgewohnt ist.

## 5 „Gekannt“ – „gewollt“ – „gekonnt“

Nicht Einsicht *befähigt* zum Wandel des Verhaltens, sondern Wandel des Verhaltens befähigt vielleicht auch zur Einsicht. D.h. aber, das „uneinsichtige Verhalten“ muß we-



niger wahrscheinlich, das „uneingesehen-einsichtige Verhalten“ muß wahrscheinlicher werden, weil leichter fallend als bisher, oder überhaupt erst kennenzulernen sein. „Kennen“ heißt noch nicht „können“, und „einmal können“, heißt noch nicht „immer können“, und erst „oft können“ wird leicht und schließlich selbstverständlich und subjektiv und objektiv erfreulich, also emotional getragen durch Spaß des Gelingens und der Anerkennung. Das alles hat „nervliche“ Voraussetzungen, die nicht mit einem Schlage entstehen, sondern die durch übende Erschließung auszubilden sind, zu bahnen, also synaptisch zu verknüpfen, durch „Synapsenwachstum“ auf Dauer zu stellen, mit anderen Funktionen zu vernetzen, in einem komplexen Gefüge „strukturdynamischer Kohärenz“, wie es etwa JANZARIK bezeichnet, einer „affektlogischen“ Organisation, wie CIOMPI es annähert. Das braucht Zeit, ist ein keineswegs in seinem Tempo vorhersagbarer Prozeß, auch unabgeschlossen, sich dem Wünschenswerten weniger oder mehr annähernd und durch konkurrierende Prozesse gefährdet. Gefährdet durch Ungeduld, die das Erreichte übersieht, weil sie vom noch nicht Erreichten gequält wird, oder die das Erreichte überschätzt, weil sie das noch nicht Erreichte oder Unerreichbare nicht aushält. Die quasi forschende (ein gut Teil „behaviouristische“) Distanz zum respektierten Anderen hat den erforderlichen längeren Atem, als die herzliche Nähe des Engagements, das die Enttäuschung kränkt.

Gefährdet durch stets „zu weit oben“ ansetzende Intentionen, „oben“ im Sinne der kategorialen Schichten NICOLAI HARTMANNs, als vom „Sinn“ her, von der „Interpretation“, der „Bedeutung“ des Verhaltens. Intentionen, die immer schon auf etwas setzen, was noch nicht vorausgesetzt werden darf, ganz abgesehen davon, daß seine Kommunikabilität fraglich ist: Lustigerweise drückt sich richtig aus, wer das Falsche damit meint – „man versteht sich“, ja – aber einander glaubt man nur zu verstehen, und sich selbst wahrscheinlich auch nur. Das gute Gefühl dabei ist das einzig Sichere, und das kann schnell abhanden kommen. Der nüchternere Blick auf das Gekonte und noch nicht Gekonte ist da entlasteter und reicht weiter.

Die „nervliche“ Orientierung ist offen für die Berücksichtigung unterschiedlicher Ursachen der Beeinträchtigung. Das jeweils zuhandene „nervliche Repertoire“ ist selbstverständlich Ergebnis „somatischer“ Voraussetzungen, seien sie genetisch, somato-traumatisch, residual im Sinne von Spuren abgeschlossener somatischer Prozesse oder aktuell im Sinne von frisch entstehender Beeinträchtigung (etwa Drogen oder „endogener“ Neurotransmitterveränderungen), seien sie Erfahrungsdefizite der Vergangenheit, die die „Hirn-Bildung“ notleiden ließen, seien es ungünstige oder quälende Aktualkonstellationen, die eine „Verstörung“ vorhandener nervlicher Kompetenz durch Ungeeignetheit für eben diese Konstellation, durch mißlingende Adaptation bewirkt. Man kann also nüchtern unterscheiden, welche Faktoren mehr oder weniger in Betracht zu ziehen sind, sie schließen einander nicht aus, zwingen nicht zu „Bekenntnissen“, machen diese allerdings auch entbehrlich, und mißfallen darum denen, zu deren „humanistischem Inventar“ der „Bekenntnisbedarf“ gehört. Manchem scheint die Zuständigkeit des Pädagogen mit einer naturwissenschaftlichen Konzeption des Erforderlichen verloren zu werden.

## 6 Die Wahrheit ist konkret

Und so ist dann, nach der schon erwähnten Bescheidenheit, sich mit der Not des Einzelnen nicht nur „prinzipiell“, sondern konkret zu befassen, die geforderte Nüchternheit der „Hinwendung“, die nicht „Zuwendung“ sein darf, die man so gerne gäbe und gedankt sähe, die Schwelle, die das „soziale Herz“ nicht überwinden mag. Zwischen der „Fernstenliebe“ des Grundsätzlichen und der „Eigenliebe“ der sich identifizierenden, empathischen Beziehung als Scylla und Charybdis findet die nüchterne Liebe zur Sache des Anderen schwerer hindurch und wähnt sich „not enough“. „Nerval“ wird für „fatal“ gehalten, und da der „amor fati“ nicht angesagt ist, wähnt man sich nicht gebraucht, und lehnt es ab, die Dinge so zu sehen.

Nicht nur der schon mehrfach gegebene Hinweis, daß sozialpädagogisch für relevant Gehaltenes, also Soziales, Ökogenes, hinsichtlich des Zustandekommens der „nervlichen Notlage“ nicht außerachtzulassen ist, ist nun gerade ihre Behebung eminent pädagogischer Auftrag. Das bisher Mißlingende, Ungekonnte, ist ja nicht in einer laborartigen Ausnahmesituation konstruierbar wie ein Schiff auf der Werft, das zu Wasser gelassen wird, wenn es schwimmen kann. Es sei denn, es handele sich um ganz spezielle Dinge wie Angst vor Spinnen, Mäusen oder dem Erröten. Oder um jene schicksalhaften Verwirrungen von Erfahrung, Triebbedürfnis und Anforderungen, deren sich das psychoanalytische Setting anzunehmen bemüht in seiner exkludierenden Künstlichkeit. Die „in die Psychiatrie“ führenden Auffälligkeiten manifestieren sich am meisten im jeweils gegebenen Alltag der Betroffenen, und für diesen ihren Alltag sind sie pädagogisch besser zu qualifizieren, durch lernbegünstigende Konfrontation im Alltäglichen.

Lernbegünstigende Konfrontation ist nun alles andere als leicht. Zunächst einmal muß das Ungekonnte hinreichend oft als Herausforderung vorkommen. Es muß hinsichtlich des Grades und der Qualität der Ungekonntheit und der dem entsprechenden Zumutung gesehen werden. Es muß die beginnende Gekonntheit wahrgenommen und bestätigt und ihr restlicher Mangel übergangen, nicht übersehen werden.

Dadurch wird unterbrochen, was üblicherweise geschieht und schädlich ist: Das der Normerwartung nicht gewachsene, zu schwere oder ungekannte Verhalten wird durch Tadel beschwert und schließlich die Norm unbeachtet gelassen oder verweigert und verletzt. An die Stelle der Anerkennung durch Normbeachtung tritt der „soziale Masochismus der lustvollen Regelverletzung“, das sogenannte Böse, oder – bei entsprechender Gruppenorganisation – die stellvertretende Anerkennung durch diese, von der man zugleich abhängig wird. Aber als zweite Wahl, wo es die erste nicht gibt. Fast jeder hätte lieber die erste Wahl gehabt.

## 7 Lernlabor Alltag

Das Verhaltenslabor ist gleichsam im Alltag zu errichten, immer Teil des Alltags und so weit wie dieser, der deshalb seinerseits „reich“ sein muß, und nicht etwa auf Laborverhältnisse reduziert. So ist das zu entwickelnde Gekonte eo ipso alltagsrelevant. Und es sollte sich erwei-

sen, daß „nervlicher“ und „sozialer“ Bedarf auf diese Weise geradezu zu unterschiedlichen Aspekten von ein und demselben werden, wobei der eine vorzugsweise medizinisch-psychologisch instruiert wird und der andere sozialpädagogisch, in wechselseitiger Vermittlung. Dabei kann es aus sozialpädagogischer Sicht belanglos sein, ob die „nervliche“ Verfassung mit oder ohne medizinische Mittel optimiert wird, also z.B. mit oder ohne Psychopharmaka: Diese können immer nur die Voraussetzungen optimieren, unter denen dann der eigentliche Qualifikationsprozeß abläuft, oder sie erweisen sich als indifferent oder hinderlich dabei, dann ist auf sie zu verzichten. So gut wie nie ersetzt Medikation den Prozeß.

Leider haben viele Sozialpädagogen nicht viel Interesse an der biologischen Seite der gemeinsamen Medaille, und, wie der Jugendliche die Norm mißachtet, die er nicht erfüllen kann, und ein wenig wie der Fuchs in der Fabel die Trauben sauer findet, ziehen manche Sozialpädagogen aus der Desavouierung der Naturwissenschaften vermeintlich humanistischen Aufwind. Eine eigene Terminologie für das biologische Defizit haben sie nicht, der soziologische Begriff der „sekundären Abweichung“ signalisiert von vornherein die Bedeutungslosigkeit der „primären“, „residualen“, dem Restchen, das übrigbleibt, wenn man das interessierende, ökogenetische (oder politogenetische) Sekundäre behandelt hat, „quantité négligeable“. Alle Menschen sind gleich – in *ihrem Kopf* – und sie ihnen folglich auch. Aber das steht ihnen dann im Wege. Und so verweigern sie sich, wo sie gebraucht werden, und ihnen wird verweigert, mitzumachen, weil das von ihnen gefürchtet wird. So erweist sich dann auch an ihnen die Richtigkeit des symbolischen Interaktionismus, die an so vielem schuld ist, was nicht geht, obwohl es gehen könnte, und zwar besser als das, was geht.

Das über die Differenz von „Labor“ und „Alltag“ Ausgeführte ließe sich auch leicht verändert als Differenz von „Methode“ und „Umgang“ annähern. Auch (pädagogischer) Umgang ist das Umgreifendere, das für das Unkalkulierbare, das überraschende Willkommene, Offenere, Plan plus Überraschung. Wer gut plant, plant mehr, als er bedenken kann, und der gute Plan bringt mehr als seine Erfüllung. Aber nur der Plan bildet ab und bekommt mit, was sich unplanbar bildet.

### 8 Perspektivenvielfalt statt „Paradigmenwechsel“, Synergie statt „Zuständigkeitsgrenzen“, Kultur bescheidener gemeinsamer Intuition statt kompetitiver Besserwisserei

In verschiedenen Seinsschichten (im Sinne von NICOLAI HARTMANN) angesiedelte Standpunkte liefern einander ergänzende Perspektiven. Jeder geschickte Perspektivenwechsel bringt neue Aspekte, aber von Fall zu Fall ist die eine oder andere oder eine weitere Perspektive ergiebiger. Den Wert jeder Perspektive aber ruiniert der Anspruch, die einzig richtige zu sein. Eine kann nicht an die Stelle der anderen treten, wie es die Rede vom „Paradigmen-

wechsel“ suggeriert. Nur verschiedene Perspektiven vervollständigen das „Bild“, sie konkurrieren um Tauglichkeit im Einzelfall, schließen einander aber nicht aus und dürfen einander nicht „grundsätzlich“ verdrängen, sondern sie bedürfen der „aktiven Fusion“ und „intermodalen Synthese“. Das Bild bleibt Abbild, die Bezeichnung vom Bezeichneten abstrakt („abgezogen“), die „Theorie“ mehr oder weniger „reiche“ gedankliche Verknüpfung des Abgezogenen, deren Farbe bekanntlich grau ist.

Prinzipiengeleitete Sozialpädagogik erfährt die Beugung ihrer Prinzipien, wo sie sich auf die Verhältnisse einläßt, die „nicht so sind“ (BRECHT), und naturwissenschaftlich orientierte Jugendpsychiatrie muß tatsächlich stets mehr tun, als sie aus „exakter“ Wissenschaft schöpfen könnte, wenn sie sich menschlich verhält, worauf sie nicht immer besonders gut vorbereitet ist. *Intuition*, die von KONRAD LORENZ aestimierte „rechts-hemisphärische“ Intelligenz, nicht „irrational“ i.e.S., schon gar nicht antirational, und wahrlich nicht das Intelligenzsurrogat der Einfältigeren oder Unausgebildeteren, ist kennerschaftlich gebildete, kritische Integrationsleistung von Gewußtem und Geahntem, durch Erfahrung und Bemühung *kultivierte* Fähigkeit des angemessenen Schätzens, Bändigung des unkritischen Überschwanges von bloß Gewolltem in die tüchtige Bescheidenheit des hinreichend Gekonnten. Sie ist späte Frucht, nicht frühe Blüte, Orientierung auf das Mehr des Ganzen *ohne* Vernachlässigung seiner Teile, verwandt mit dem „Klinischen Blick“ und mit ERNST BLOCH's „bonsens“ (im Gegensatz zum „common sense“). *Gemeinsame Intuition* miteinander Handelnder aus Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie überwindet Grenzen und Abgrenzungen von je reklamierten und zugeschriebenen Zuständigkeiten und Unzuständigkeiten und gelangt von Veranstalter Kooperation der unzulänglichen Verschiedenen zur selbsttragenden Synergie in der gemeinsamen Sache.

### Summary

#### *Some Impediments with Distinct Mentality in „Sozialpädagogik“ and Child and Adolescent Psychiatry*

Different mental attitudes sometimes hinder needed synergy. „Sozialpädagogik“ is based on humanities, unlike psychiatry, which is just as well due to the sciences of neuropsychology, neurology, finally biology. These „induce“ their theories from empiricism, those „deduce“ from principles. What might stand a good chance for completion, ever so often goes bad to merely distinguishing self-assessment. The author of this contribution is occupied in introducing students of „social-pedagogics“ to the problems, and to the ways and difficulties of treatment, especially in child and adolescent psychiatry, showing them at an associate hospital. It seems to be successful and gaining more agreement.

Anschrift des Verfassers: Prof. Dr.med. Winfried Ramb, Niedersächsische Fachklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Lüneburg, Am Wienebütteler Weg 1, 21339 Lüneburg.