



Konzeption

Schwerpunkt: Sozialpädagogisches Konzept „Sozialtherapie Impulssteuerung“ zur
Verbesserung der Impulssteuerung
bei Kindern und Jugendlichen

Einrichtung: Stiftung Juvente Mainz
Neubrunnenstr. 21,
55116 Mainz,
Telefon 06131-21938-0

Ansprechpartner: Klaus Spies
Telefon 0171/5444137
E-Mail: k.spies@juvente-mainz.de

**Leiter der
Einrichtung:** Paul Becker, Diplom-Sozialarbeiter

**Konzept-
entwicklung:** Das Konzept basiert auf dem Programm der Weiterbildung
„Sozialtherapie Impulssteuerung“
von Prof. Dr. Eva Schuster und Stefan Werner

Verantwortliche: erfahrene Mitarbeiter*innen mit der Zusatzqualifikation
„Sozialtherapeut Impulssteuerung“

Einleitung

Jeder junge Mensch hat das Recht auf Erziehung und Förderung seiner Entwicklung. Dies gilt auch für die Unterstützung von Kindern und Jugendlichen, die große Probleme mit der Steuerung ihrer Emotionen haben. Durch verschiedenste Erfahrungen fällt es ihnen schwer, ihre Impulse (ängstlich bis aggressiv) angemessen zu steuern. Hinter diesen Erfahrungen stecken schematisch verinnerlichte Emotionsabläufe, die in frustrierenden Situationen aktiviert werden und zu dysfunktionalen Verhaltensweisen führen können. Aggressives Verhalten, Eskalationen im Lebensalltag, Verweigerungs- und Vermeidungshaltung, Computersucht, erhöhter Drogenkonsum, Leugnen, Selbstverletzung oder erhöhtes Konfliktverhalten sind dabei typische Beispiele, die die tägliche Arbeit der pädagogischen Fachkräfte mit ihren Klienten sehr schwierig erscheinen lassen. Konfrontationen, Sanktionen und Verbote reichen oft nicht aus, um Verhaltensveränderungen bei diesen Kindern und Jugendlichen zu erreichen. Oft mündet dies bei Kindern und Jugendlichen in Abbrüchen in Schulen, Heimen oder Kindertagesstätten.

Bisher wurden diese Kinder mittels Therapie oder intensiven pädagogischen Maßnahmen betreut. Die Wartezeiten für gute Therapieangebote stimmen dabei häufig mit der Notwendigkeit gezielter Behandlungsmaßnahmen nicht überein. Deshalb braucht es im sozialpädagogischen Rahmen, direkt an der Basis, dringend spezielle emotionsorientierte Konzepte, um präventiv und intervenierend an diesen Problemlagen arbeiten zu können.

Unser Konzept „Sozialtherapie Impulssteuerung“ soll hier mithelfen diese Lücke zwischen Bedarf und Angebot zu schließen. Es braucht zukünftig gute und professionelle Konzepte, die sich der Kinder und Jugendlichen annehmen, einen angemessenen Umgang mit deren Frustrationen und Enttäuschungen zu erarbeiten und den daraus angemessenen Umgang mit ihren neu zugelassenen Emotionen umzugehen. Sie sollen dabei lernen, neue Emotionsmuster zu erarbeiten, ihre Bedürfnisse aufschieben, sie zu achten und sie dann in angemessene Verhaltensweisen umzusetzen. Werden diese Möglichkeiten mit Kindern und Jugendlichen erarbeitet, dann sind die Gefahren der Benachteiligung (durch Abbrüche, Isolation und Ausgrenzung) und der Schutz vor Gefahren (Verletzung anderer oder von sich selbst) für diese Kinder und Jugendliche verringert.

Das Konzept kann im Allgemeinen als eine der Person zugewandte Form der Bearbeitung von sozialen Problemen angesehen werden, wobei darüber nicht das Umfeld der Person außer Acht gerät. Es wird notwendig, in jenen Fällen, in denen Information, Vermittlung, Betreuung und Beratung nicht mehr ausreichen, intensiver zu arbeiten, um die zumeist gravierenden und komplexen Problemlagen bearbeiten zu können.

Deshalb will sich das Konzept „Sozialtherapie Impulssteuerung“ das übergeordnete Ziel setzen, Kindern und Jugendlichen zu helfen, einen wirkungsvollen Abstand zu ihrem emotionalen Erleben zu bekommen, um entsprechend förderliche Verhaltensweisen bei persönlichen Herausforderungen entwerfen zu können.

Ärger, Wut, Trauer oder Angst, sind typische Emotionen, die uns angeboren sind. Sie zeigen uns, ob und in welcher Art uns gewisse Bedürfnisse erfüllt oder nicht erfüllt wurden. Diese Emotionen können und dürfen im Rahmen der Integritätswahrung gezeigt werden.

Im frühen Lebensalter besitzen Kinder wenige Fähigkeiten, um die Intensität und die Qualität von Emotionen zu regulieren. Im Laufe ihrer Entwicklung werden Techniken zur Emotionsregulation von den engen Bezugspersonen gelernt. Daraus entsteht die Fähigkeit, das eigene emotionale Erleben beeinflussen zu können (vor dem Hintergrund des individuellen Erlebens, der eigenen Lebensgeschichte und der gegenwärtigen Situation). Kinder lernen so im Laufe der Zeit eine Emotionstoleranz (speziell der Umgang mit unangenehm empfundenen Emotionen z.B. aushalten zu lernen, Belohnungsaufschub etc.). Später erfolgt dann die Regulation über sprachlichen und symbolischen Ausdruck von Emotionen.

In dieser Phase können dysfunktionale Bewältigungsmuster im Verarbeiten spezieller Emotionen entwickelt werden. Ebenso können gewisse Emotionen sozial nicht akzeptiert werden und somit emotionale Lernprozesse zur Entstehung von Ausweichemotionen (sekundäre Emotionen, wie Scham, Schuld, oder die unangemessene Intensität der Grundemotionen) in Gang gesetzt werden. Aus diesen beiden Lernerfahrungen können verinnerlichte Schemata entstehen. Dies sind vorgeformte emotional-kognitive-verhaltensbezogene Reaktionsweisen auf gewisse (meist frustrierende) Anforderungen im Hier und Jetzt, die aber in der inneren Verarbeitung biografisch beeinflusst werden. Dadurch können lebenslang dysfunktionale Reaktionen auf einen schemarelevanten Reiz entstehen. Primäre Emotionen oder die Angst vor ihren Konsequenzen können auf den Menschen belastend wirken. Diese können durch unangemessene Bewältigungsstrategien bekämpft, unterdrückt oder vermieden werden. Intrapsychische Konflikte entstehen, die wiederum zu dysfunktionalen sekundären Emotionen führen können. Die Bewältigungsstrategien sowie die sekundären Emotionen können dadurch dauerhaft zu problematischen Symptomen führen

Die Hauptproblematik besteht dabei oft darin, dass erlernte Verarbeitungsmuster aus der Vergangenheit inzwischen so verinnerlicht sind (Muster/Schema), dass Reize im Hier und Jetzt dieses angelernte Reiz-Reaktions-Muster aktivieren können. Diese vergangenheitsbezogene Aktivierung geht oft mit dysfunktionalen Verhaltensimpulsen einher. Wenn diese Impulse nicht adäquat bewältigt werden, besteht die Gefahr, dass aus diesen fest verankerte unangemessene bis destruktive Verhaltensweisen werden können. Gerade bei den sogenannten "Early Startern" (Beginn vor dem 10. Lebensjahr) ist die Gefahr einer antisozialen Persönlichkeitsstörung mit 50 Prozent sehr hoch.

1. Der theoretische Rahmen der Sozialtherapie Impulssteuerung

Die Identität der Sozialen Arbeit hat sich in den letzten Jahrzehnten stark verändert. Immer mehr therapeutische Arbeitsfelder werden durch Sozialarbeiter*innen/Sozialpädagog*innen mittels professioneller Weiterbildungen abgedeckt (Familientherapie, systemische Beratung, Coaching, Suchttherapie, Kinder- und Jugendpsychotherapie etc.). Ebenso wurden Ansätze des Casework oder Ansätze für spezielle Problemfelder (wie erhöhtes Gewaltverhalten) durch soziale Trainings in die Soziale Arbeit integriert. Weiterhin sind viele Methoden und Techniken aus dem psychotherapeutischen in den praktischen Alltag der Sozialen Arbeit eingeflossen. Um den weiteren Herausforderungen des sozialpädagogischen Alltags im Umgang mit sozialen oder intrapersonellen Problemen gerecht zu werden, braucht es das

begründete Selbstverständnis, professionsübergreifend sowie schulübergreifend zu denken und zu handeln.

Das integrative Konzept basiert auf verschiedenen pädagogischen und psychologischen Ansätzen, die für die sozialpädagogische Arbeit modifiziert wurden. Ausgehend vom Ansatz des Empowerment sind verschiedene Formen der psychologischen Behandlung, des sozialen Trainings und der pädagogischen Intervention in der Sozialtherapie Impulssteuerung integriert.

Es basiert hauptsächlich auf folgenden Theorien:

Konstruktivismus und Lerntheorien: Der Konstruktivismus beschreibt den Einfluss von Konstruktionsprozessen auf das menschliche Erleben und Lernen. Die Kinder und Jugendlichen haben sich durch kognitive und soziale Prozesse eine individuelle Repräsentation der Welt geschaffen und gehen dementsprechend auch mit ihren Emotionen um. Im Arbeitsprozess sind diese Theorien zum Erkennen emotionaler Lernprozesse und deren Veränderung wichtig.

Empowerment: Der theoretische Rahmen der Sozialtherapie Impulssteuerung ist grundlegend ausgerichtet an der Empowerment-Theorie nach Herriger zur Entwicklungsorientierung. Es findet anfangs eine problemorientierte und lösungsorientierte Beratung, inklusive Problemaktualisierung und Problemwürdigung, statt. Die Haltung dieses Programms ist wertschätzend, entwicklungsorientiert und klärend. Klärend meint dabei die Motivabklärung.

Casework: Als grundlegende Form der sozialpädagogischen Intervention soll das Kind/ der Jugendliche in Form der Einzelfallhilfe gestärkt werden, um seine Probleme mit der Impulssteuerung lösen zu können. Mittels eines Maßnahmeplans werden die Ziele und Maßnahmen individuell festgelegt.

Emotionsbezogene Psychotherapie: Die emotionsbezogenen Psychotherapie (Lammers) geht davon aus, dass die Intensität und die Qualität von Emotionen regulierbar sind und Techniken zur Emotionsregulation von den engen Bezugspersonen gelernt werden. Dabei können dysfunktionale Bewältigungsmuster im Verarbeiten spezieller Emotionen entwickelt werden (verinnerlichte Schemata). Diese können verändert bzw. neu gelernt werden.

Schematherapie: Anhand dieses Ansatzes (Young, Roediger) werden Denkmuster, Emotionsmuster und Verhaltensmuster analysiert, reflektiert und bearbeitet. Auch hier wird davon ausgegangen, dass dysfunktionale Bewältigungsmuster in gewissen Situationen gezeigt werden, die anhand früherer Erfahrungen schematisch verinnerlicht wurden.

Inneres Team: Die Arbeit mit dem Inneren Team (Schulz von Thun) geht davon aus, dass es innere Anteile sind, die Einfluss auf das Verhalten nehmen. Es geht dabei darum, den problematischen durch einen stärkenden Anteil kontrollieren zu können.

Verhaltenstraining: Im Verhaltenstraining werden neue Bewältigungsstrategien erlernt, wie mit Impulsen angemessen umgegangen werden kann. Dazu werden soziale Kompetenzen praxisnah eingeübt.

Unser Konzept der Sozialtherapie Impulssteuerung nutzt diesen interdisziplinären Rahmen, um ressourcenaktivierend Kompetenzen in der Impulssteuerung und eine positive Verhaltensveränderung bei Kindern und Jugendlichen mit dysfunktionalen Impulsen entwickeln zu können. Die Sozialtherapie Impulssteuerung arbeitet nicht an Krankheitsbildern oder psychischen Störungen. Es arbeitet an Verhaltensauffälligkeiten, dysfunktionalen Bewältigungsstrategien und emotionsregulierenden Prozessen innerhalb der sozialpädagogischen Arbeit.

2. Ziele

Die Kinder und Jugendlichen sollen während der Durchführung des Konzepts eine angemessene Toleranz im Umgang mit negativen Emotionen entwickeln und lernen diese über sprachliche und symbolische Mittel ausdrücken zu können. Sie lernen, Emotionen auszuhalten, aufzuschieben, zu regulieren und zu kontrollieren. Gleichzeitig werden ihnen Erfahrungs- und Erlebnismöglichkeiten geboten, damit auch positive Emotionen wachsen können.

Damit sich dysfunktionale Bewältigungsstrategien und unangemessene Emotionen nicht noch stärker verinnerlichen und später zu massiv dysfunktionalen Verhaltensweisen führen, ist es wichtig, an folgenden Punkten mit den Kindern und Jugendlichen zu arbeiten:

Reflexion und Klärung:

- Sinnhaftigkeit und Bedeutung von Emotionen erfahren
- Klärung und Verständnis über die eigenen Emotionen (bessere Nutzung der emotionalen Information zu angemessenen Verhaltensweisen)
- Das durch die Emotion ausgedrückte Bedürfnis erkennen und bejahen
- Die schematische Struktur des emotionalen Erlebens (primär/sekundär oder adaptiv/maladaptiv) erkennen
- Das Bewältigungsschema (Problemverhalten) bezüglich der Vermeidung primärer Emotionen erkennen
- Veränderung von schematisch verankerten Emotionsabläufen

Handlungskompetenz:

- Wahrnehmung und differenzierter Ausdruck von Emotionen
- Akzeptanz, Erleben und Annehmen (Anerkennung) von primären Emotionen
- Erhöhte Fähigkeit zum differenzierten Erleben und Aushalten von Emotionen
- Umsetzung in Ausdruck und Verhalten
- Qualitative Veränderung von Emotionen (Verringerung der Intensität)
- Vermittlung von Bewältigungsstrategien bei intensiven Emotionen (kognitive und verhaltensbezogene Kontrolle)
- Hemmung von selbst- und fremdschädigendem Verhalten
- Anregung angenehmer Emotionen

3. Die Zielgruppe

Die Zielgruppe für die Sozialtherapie Impulssteuerung umfasst Kinder und Jugendliche. Gemeinsam ist den Kindern und Jugendlichen, dass sie durch ihre geringe Frustrationstoleranz, durch fehlende Selbstkontrolle, durch Schwierigkeiten des Bedürfnisaufschubs oder durch Aushalten der Emotionen und nicht zuletzt durch impulsives und aggressives Verhalten auffallen. Sie besitzen Lernbedarf in den Bereichen Emotionsausdruck, Emotionsverständnis und Emotionsregulation.

Oft sind es Kinder oder Jugendliche, die ein negatives Selbstschema besitzen, wie:

- „Ich fühle mich schlecht und minderwertig.“ (Emotion: Minderwertigkeit, Scham)
- „Ich fühle mich schwach und hilflos.“ (Emotion: Angst, Furcht)
- „Ich fühle mich verlassen und einsam.“ (Emotion: Einsamkeit, Traurigkeit)

Problematisch ist, dass geschlechtsspezifisch gewisse Emotionen nicht zugelassen werden können. Weiche Emotionen sind gerade für Jungen bedrohlich, starke Emotionen eher für Mädchen. Daher werden dadurch oder durch unangemessene Bewältigungsstile sekundäre Emotionen mit entsprechenden Verhaltensweisen kreiert. Dies sind bei Jungen oft sekundäre Emotionen, wie Ärger, Wut, Zorn oder Aggression (für die von ihnen abgewerteten weicheren Emotionen und die damit einhergehenden unsozialen Verhaltensweisen oder bei Mädchen eher die vermiedenen starken Emotionen, die eher in Unterdrückung, Schuld oder Trauer enden. Vorrangig ist für diese Kinder und Jugendliche dieses Konzept erarbeitet worden. Wichtig ist, dass die Kinder und Jugendlichen dabei den emotionalen Anforderungen der Sozialtherapie Impulssteuerung gewachsen und nicht psychisch instabil sein sollten.

Das Sozialtherapiekonzept ist für Jugendliche entwickelt worden, nimmt aber ebenso Kinder ab dem 10. Lebensjahr mit ihren problematischen Verhaltensweisen in den Fokus. Auch noch jüngere Kinder können – je nach Entwicklungsstand – beraten und begleitet werden. Dies bedarf jedoch dann einer individuellen Abklärung. Die Kinder und Jugendlichen können in ihren Familien oder im Heim leben, durch sozialpädagogische Betreuungsformen, wie ISE/EB begleitet werden oder in Form von jugendgerichtlichen Maßnahmen wie sozialen Trainings vermittelt sein.

Ausgeschlossen für dieses Konzept sind Kinder und Jugendliche, die

- unter diagnostizierten Depressionen, Psychosen, starken PTBS leiden,
- starke suizidale Tendenzen aufweisen,
- zur Dissoziation neigen,
- massiv unkontrollierbare Impulsivität ihrer Emotionen nachweisen,
- mittlere bis starke psychiatrische Störungsbilder vorweisen und/oder
- keine Veränderungsmotivation mitbringen.

4. Das Curriculum

Das Programm der Sozialtherapie Impulssteuerung findet in der Regel **einmal wöchentlich im 1:1-Kontakt** statt und beansprucht **1,5 Arbeitsstunden** mit dem Kind/Jugendlichen. Hausaufgaben sind zusätzlich zu erfüllen. Elterngespräche und Kontakte mit der Schule werden nach der klärungsorientierten Phase durchgeführt. Das Programm wird nach jeder Sitzung protokolliert und evaluiert. **Das Curriculum umfasst 20 Einheiten sowie 4 Stunden Vor- und Nachgespräche. Danach ist die Sozialtherapie abgeschlossen.** Die Fortsetzung der Sozialtherapie Impulssteuerung ist im Bedarfsfall mit maximal 5 bis 10 Einheiten verlängerbar. Weitere Maßnahmen können danach besprochen und mit der jeweiligen Stelle neu verhandelt werden.

Der curriculare Ablauf

Phase 1: Einstieg

Kennenlernen, Beziehungsaufbau, pädagogischen Auftrag klären

Abklärung Motivation

Beschreiben und Verdeutlichung der Sozialtherapie Impulssteuerung und des Arbeitsprinzips

Phase 2: Gemeinsame Anamnese

Probleme anders als bisher verstehen lernen: Umbewertung und Utilisation bisheriger Lösungsversuche

Anamnese: Emotionsmanagement und Auswirkungen beim Selbstkontrollverlust

Kompetenzanalyse: Stärken, Ressourcen, fehlende Kompetenzen

Lebenslauf und systemische Beschreibung des dysfunktionalen Verhaltens

Phase 3: Gemeinsame Diagnose

Identifikation der Schemata, unpassende Glaubenssätze und Emotionen

Klärung des Verhaltens: Nutzenanalyse und Konsistenzanalyse von Emotionen und Bedürfnissen

Bedürfniskonsistenz erarbeiten

Erklärungsmodell der Problematik entwerfen und besprechen

Vom Störungskonzept zum Behandlungsansatz: Erstellen individueller Behandlungsplan

Beginn Elternarbeit

Phase 4: Annäherungsziele entwickeln

Lösungsorientierte Ziele entwickeln

Phase 5: Lösungsprozesse gemeinsam gestalten

Erlebnisorientierte Lösungen im Umgang mit den eigenen Gedanken, Verhalten, Emotionen und Körperempfindungen bei unangenehmen Herausforderungen entwickeln

Einsatz des Schema-Modus-Konzepts

Selbstwahrnehmung über innere Anteile üben

Im sicheren Kontext Emotionen aushalten lernen (Emotionstoleranz)

Emotionen validieren, trösten und verarbeiten

Stühle-Arbeit zwischen den verschiedenen emotionalen Zuständen

Innere unpassenden Glaubenssätze mittels A-B-C-Modell bearbeiten (Bewertungsansatz)

Phase 6: Lern- und Übungsprozess

Intervention am Emotionsprozess (Selbstwahrnehmung, Akzeptanz, Impulssteuerung, Selbstkontrolle)

Bedürfnisorientiertes Training im Rahmen der Konsistenzerfahrung

Angemessenen Emotionsausdruck trainieren, Exposition

Intensivierung Arbeit an inneren Glaubenssätzen (Gedankenstopp, positive Affirmationen, Haltungsänderung, Selbstwertarbeit)

Aktivierung persönlicher Kompetenzen und Ressourcen

Verhaltenstraining und mentales Verinnerlichen zukünftiger Herausforderungen

Phase 7: Transfersicherung und Beendigung der Sozialtherapie Impulssteuerung

Transfersicherung für neue Emotionsabläufe sowie Denk- und Verhaltensweisen

Verabschiedung

Evaluation und Auswertung, Abschlussbericht

5. Kosten

Die Kosten werden über **Fachleistungsstunden** abgerechnet. In der Regel sind es **pro Woche 3 Stunden**. 1,5 Stunden Sozialtherapie, 1/2 Stunde Elternberatung sowie Schulkontakt, 1 Stunde Vor- und Nachbereitung, Supervision und Intervention sowie Fallbesprechungen. Für die Maßnahme entstehen dadurch Kosten über insgesamt maximal 64 Fachleistungsstunden (20 Einheiten x 3 Fachleistungsstunden sowie 4 Stunden Vor- und Nachgespräche mit dem Jugendamt).

6. Einbindung in die pädagogische Arbeit

Die Sozialtherapie Impulssteuerung wird von einem speziell ausgebildeten Sozialtherapeuten/-therapeutin Impulssteuerung durchgeführt. Weitere sozialpädagogische Maßnahmen können parallel stattfinden, werden aber nicht von dem/der zugeordneten Sozialtherapeuten/-therapeutin durchgeführt, um Rollendiffusionen zu vermeiden.

Auflagen oder Weisungen im Rahmen der Jugendgerichtshilfe oder von Wohngruppen werden akzeptiert. Allerdings werden zur Abklärung der Motivation 5 Sitzungen durchgeführt, die der Sozialtherapie Impulssteuerung angerechnet werden. Allerdings ist die Beendigung nach 5 Sitzungen bei fehlender Motivation möglich. Ein Anamnesebericht wird dem Jugendamt oder dem Träger dann vorgelegt.

7. Fazit

Mittels der Sozialtherapie Impulssteuerung wird versucht, die primären Emotionen akzeptierend zu erkunden, die eigenen Bewältigungsstile für diese Emotionen zu hinterfragen. Sekundäre Emotionen und dadurch animierte Verhaltensweisen nach ihren Auswirkungen zu klären, sowie neue Bewältigungsstile und Verhaltensweisen zu verinnerlichen. In diesem Konzept geht es vorrangig um neue Lernerfahrungen, um konstruktiv mit Schwierigkeiten in der eigenen Impulssteuerung umzugehen.

Die Sozialtherapie Impulssteuerung ist ein neues integratives Konzept. Es orientiert sich an der Schnittstelle zwischen sozialpädagogischer Arbeit und therapeutischem Anspruch. Deshalb dürfen dieses Angebot nur speziell ausgebildete Sozialtherapeuten/-therapeutinnen durchführen, da diese in der Verantwortung stehen.

Es wird hierdurch im Rahmen der Sozialpädagogik ein Bewältigungsprogramm angeboten, das sich dem immer aktuellen Thema „dysfunktionales Verhalten im Kindes- und Jugendalter“ professionell widmet. Das Programm der Sozialtherapie Impulssteuerung versucht dem Anspruch auf umfassende Problembewältigung und Erziehung gleichermaßen, auch unter dem Aspekt der Lebensweltorientierung, gerecht zu werden.

Das Konzept wird derzeit in der sozialpädagogischen Praxis erprobt und wird im Rahmen qualitativer Untersuchungen ab dem Jahr 2018 prozessbezogen evaluiert werden.

Mainz, 20.Mai 2019