

Einführung Kai Kabs-Ballbach

Liebe Jungenarbeiter_innen, liebe Interessierte, liebe Referent_innen, liebe Gäste,

Ich freue mich riesig, dass es losgeht und dass Sie sich / Ihr Euch für diese qualitativ hochwertige Tagung entschieden habt und dafür sogar Eure alltägliche Arbeit mit Jungen (und Mädchen) unterbrechen könnt!

Ich habe also die Ehre Sie alle im Namen der Bundesarbeitsgemeinschaft Jungenarbeit und der Landesarbeitsgemeinschaft Jungenarbeit Baden-Württemberg ganz herzlich zur Tagung „Kranke Jungs?“ zu begrüßen. Schon einfach die Vielzahl der Teilnehmer_innen spiegelt das große Interesse am Thema. Aber auch, dass das Land Baden-Württemberg diese Veranstaltung finanziell fördert und Ministerin Altpeter sich bereit erklärt hat die Schirmherrschaft für die Veranstaltung mit diesem Thema zu übernehmen. Noch schöner wäre natürlich gewesen, wenn Frau Ministerin Altpeter für ein Grußwort zur Eröffnung hätte kommen können. Aber wie ein Kollege von Ministerin Altpeter und bekannter Sozialdemokrat vor kurzem gesagt hat: hätte - hätte, Fahrradkette.

Ich jedenfalls finde es prima, dass das Sozialministerium so große Offenheit für das Thema demonstriert und wir werden auch sehr gerne zu einem späteren Zeitpunkt über weiterführende Projekte zu diesem Thema ins Gespräch kommen.

Und ich möchte diesen Moment der Öffentlichkeit nicht ungenutzt lassen, mich bei den Regierungsfractionen Baden-Württembergs insbesondere bei den MdLs Thomas Poreski und Christoph Bayer sowie bei allen Landtagsfractionen für den fraktionsübergreifenden Zuspruch bei der Entscheidung uns zu fördern, herzlich bedanken.

Ich danke der Landesregierung, Frau Ministerin Altpeter, den Referaten „Chancengleichheit, Frauen und Antidiskriminierung“ namentlich Frau Rebmann und Frau Grob sowie dem Referat Jugend Frau Zetzmann und Herrn Konz für die großartige Unterstützung. Diese wird uns Zuteil nicht nur für das seit fast drei Jahren laufende Projekt „Genderbewusstes Arbeiten mit Jungen“, dazu gehört auch diese Veranstaltung, die Weiterbildung zur/zum Jungenarbeiter_in und eine Evaluation zur Situation von Jungenarbeit in BaWü, die Ergebnisse werden wir im Herbst bei einem festlichen Auftakt zu 20 Jahre LAG Jungenarbeit veröffentlichen.

Durch diese sehr breite Unterstützung ist es nun möglich geworden, dass sowohl die LAG Mädchenpolitik BaWü und seit 1. Januar 2013 auch wir, die LAG Jungenarbeit BaWü eine unbefristete institutionelle Förderung bekommen. Dies ist für den heutigen Tag sehr wichtig, denn ohne die Förderung wäre dieser Fachtag nicht möglich, da sonst Michael Schirmer immer noch für BROT FÜR DIE WELT um den Globus reisen würde. Herzlichen Dank, dass es so ist wie es ist!

Warum diese Tagung?

Kranke Jungs? Praxisnahe Wege aus der Pathologisierung schwierigen Verhaltens. Das ein „krank erklären“ von schwierigem Verhalten oder Handeln bei Jungen stattfindet, ist eine Tatsache, darüber muss nicht debattiert werden. Die Frage ist aber, mit welchem Hintergrund geschieht dies. Hat dieses „krank erklären“ seine Berechtigung? Ist dies angemessen, ist das krank erklären auch ein krank sein? Und wenn ja, woran liegt das? Müssen Jungen und Mädchen immer mehr leisten und sich daran messen lassen? Oder müssen die Eltern und pädagogischen Kräfte immer mehr leisten und sind deshalb in der Betreuung und Erziehung schneller überfordert – auch bei der Vermittlung dieser Ideale? Oder wird das Handeln/Verhalten einiger Jungen tatsächlich immer schwieriger? Vielleicht ist auch eine Gemengelage aus dem gerade genannten dafür verantwortlich. Passen Jungen einfach nicht (mehr) mit

ihrem geschlechterbezogenen Habitus und entsprechendem Handeln zu den professionellen Betreuungs- und Bildungssystemen? Und bietet die Pharmaindustrie zu einem großen Problem einfache Antworten?

Wir hatten uns im engeren Kreis der LAG Jungenarbeit und auch der BAG Jungenarbeit vor der Tagung die Köpfe heiß geredet, welche Begrifflichkeiten im Titel der Tagung in welcher Reihenfolge auftauchen sollten, um genau das auszusagen, was von unserer Seite gemeint ist: Kranke Jungs? mit Fragezeichen dahinter war der für uns komplexeste Punkt. „Krank sein“ ist auch immer eine Frage des Blickwinkels, eine Frage der Definition – und es gibt viele Definitionen: von der WHO bis zu Wikipedia mal mit Geschlechterbezug, mal ohne. Viele Menschen und Gremien haben sich darüber Gedanken gemacht, da Definitionen ja auch immer Machtaspekte enthalten und machtvoll wirken. Ich möchte also zunächst zwei der vielfältigen Möglichkeiten aufmachen. Zum einen der Aspekt: „Krank sein und sich krank fühlen: nicht das machen können, was ‚je ich‘ unter normalen Umständen mache, machen möchte und machen kann“ ... unter normalen Umständen - drängt sich natürlich die Frage auf: Was ist eigentlich normal? Was sind die normalen Umstände ... und für wen ist das normal? Und damit kommen wir zum anderen Pol, der Zuschreibung „Du bist krank“. Wer bestimmt das eigentlich und ab wann ist jemand krank, also nicht mehr normal - „abnormal“. Ist das bei den betreffenden Jungen so, dass sie sich krank fühlen und nicht das machen können, was sie regulär machen?

Oder ist es so, dass das Handeln dieser Jungen so auffällig ist, dass es von „den anderen“ als krank bezeichnet und empfunden wird?

Als ich Ende der 80er auf einer Wohngruppe für neun geistig- und mehrfachbehinderte Jungen und junge Männer gearbeitet habe, waren Neuroleptika und Psychopharmaka im wahrsten Sinne des Wortes Gang und Gebe. Auf dem Medikationsplan standen die fest verordneten Medikamente – viele waren aufgrund von Epilepsie unvermeidlich – das leuchtete ein. Aber seltsam fand ich schon damals, dass drei der jungen Männer als Epileptiker eingestuft waren, aber sechs der insgesamt neun Jungen unterschiedliche beruhigende und dämpfende Medikamente bekamen, ich kann mich an Diazepam, Neurozil, Neurazen und Haloperidol erinnern. Einige Medikamente waren als sogenannte „Bedarfsmedikationen“ auf der jeweiligen Liste notiert. Das heißt das Personal hatte immer die Möglichkeit entsprechend schwierige Phasen und Situationen mit Medikamenten zu „entschärfen“. Und wenn es meinen Kolleg_innen und mir „zu bunt“ wurde, kam die Bedarfsmedikation zum Einsatz, eher selten, aber sie wurde verabreicht. Im Nachhinein stellt sich die Frage, war die Medikation Ersatz für das immer knappe Personal oder Hilfsmittel für die enge Belegung auf der Wohngruppe, waren also die äußeren Bedingungen der Institutionen nicht OK. Oder war es so, dass die Jungen und jungen Männer mit ihren Besonderheiten, Eigenarten und auch Unzulänglichkeiten für andere und auch für uns nicht zumutbar waren, war also das individuelle Handeln in diesen schwierigen Phasen nicht OK. Dann stellt sich die Frage: Was hätten wir gemacht, wenn die Bedarfsmedikation nicht dagewesen wäre? Wäre es für uns Betreuende unerträglich und nicht zu bewältigen gewesen? Oder hätten wir unsere Kompetenzen im pädagogischen Handeln mit den Jungen erweitern können? Vielleicht hatten wir die Bedürfnisse und Wünsche schlicht nicht verstanden und Unterstützung durch versierte Profis wäre angesagt gewesen.

Vielleicht aber hätten wir insgesamt unseren Blickwinkel erweitern und verändern müssen: Nicht nur die Eigenarten und Unzulänglichkeiten der Jungen im Blick haben sondern deren vorhandene Stärken und Kompetenzen ausmachen um in kleinen Schritten und mit viel Geduld darauf gemeinsam wertschätzend mit den Jungen

aufzubauen. Wir hätten also an unserer Haltung den Jungen gegenüber arbeiten können. Vielleicht hätte das so einige unerträgliche Situationen aushaltbar gemacht. Sie sehen, es hätte also noch wesentlich mehr Optionen gegeben, als das Problem zu individualisieren und das Handeln der Jungen medikamentös einzuschränken. ... das war jetzt eine Menge Konjunktiv – aber keine Angst Peer Steinbrück muss nicht nochmal herhalten.

Wenn ich mir den Barmer GEK Arztbericht der die Problematik ADHS aufgreift ansehe, überlege ich mir, ob die damalige Situation der Behindertenhilfe mit der heutigen Situation in Schule, Jugendhilfe und Familienhaushalte vergleichbar ist.

Machen wir aber einen Sprung weg von meinem Beispiel zu den Regelangeboten für Kinder und Jugendliche. Zu den Standardangeboten an öffentlichen Kindergärten und Schulen differenziert sich das System immer weiter aus, von einem dreigliedrigen Schulsystem kann nicht die Rede sein, war es ja auch letztlich nie. Seit ein paar Jahren gibt es beispielsweise in Esslingen am Neckar ein Gymnasium für ADHS-Schüler - und wenigen ADHS-Schülerinnen. Die Kinder und Jugendlichen insbesondere die Jungen auf Haupt- und Werkrealschulen sind laut Aussage einiger Lehrer_innen zum Teil Kandidaten für Jugendhilfemaßnahmen. Die Kids auf Förderschulen sowieso, Schulen für Erziehungshilfen sind bereits Teil der Jugendhilfe, Kitas empfehlen Eltern immer häufiger ihre Jungs auf das Asperger-Syndrom, ADHS oder ganz perfide auf Hochbegabung untersuchen zu lassen. Bleiben noch die frei arbeitenden Therapeut_innen die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten zu erwähnen, vor allem die, die eine Kassenberechtigung haben, sind permanent ausgelastet, häufig auch überlastet.

Aber eigentlich ist es gar nicht seriös „Beobachtungen“ aus rhetorischen Gründen untereinander zu setzen zumal es sich hier, abgesehen vom Barmer GEK Arztbericht, nicht um statistisch überprüfte Aussagen und Tatsachen handelt.

Und natürlich müssen die Ursachen dieser Entwicklung erörtert, weiter beobachtet und entsprechend benannt werden. Denn nur so ist es möglich, dass die Politik ein Mandat zum Handeln erhält.

Überlegen wir gemeinsam, ob mit dem segregieren einiger Jungen, dem weiterschicken in noch ausdifferenziertere und noch spezialisiertere Institutionen, dem Pathologisieren, indem wir Krankheiten zuordnen und dem medikamentösen Einstellen einiger Jungen genau die meiner Meinung nach unzulässige Individualisierung stattfindet und wir die vorher genannten Optionen nicht aus dem Blick verloren haben.

Und seien wir uns dabei bewusst, dass die Macht der Definition und Zuschreibung auf Seiten der Mächtigen, in diesem Fall auf Seiten der Eltern, Fachleute, Lehrer_innen und Mediziner, also bei uns Erwachsenen liegt – nicht bei den Kindern und Jugendlichen.

Schauen wir aber auf unsere Veranstaltung, die sehr bewusst in Anteilen interdisziplinär ausgerichtet ist, aber letztlich auf das pädagogische Handeln der professionellen Kräfte abzielt. Wir haben bei der Veranstaltung nicht den Anspruch allumfassend jeden Aspekt der Thematik zu beleuchten, aber wir haben den Anspruch die im Flyer angekündigten Themen in den Workshops mit der Expertise der eingeladenen Fachkräfte und der teilnehmenden Expert_innen aus unterschiedlichen Fachbereichen zu diskutieren und uns zu erarbeiten, was dies für das geschlechterbezogene pädagogische Handeln bedeuten kann.

In diesem Sinne wünsche ich uns allen eine gute Veranstaltung. Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.