

Die JIM-Methodik aus den Niederlanden: eine Alternative für Fremdplatzierung von Jugendlichen mit komplexen Problemen

Jan Hesselink, Ootmarsum (NL); Daan Wienke, Burgerveen (NL); Levi van Dam (NL)

Dieser Artikel skizziert das JIM-Modell und untersucht, welche Lehren pädagogische Fachkräfte in der deutschen Jugendhilfe aus diesem noch ziemlich unbekanntem Ansatz ziehen können. JIM (NL: Jouw Ingebrachte Mentor; Englisch: Youth Initiated Mentoring, Deutsch: »Dein Eingebachter Mentor«) ist eine neu entwickelte Herangehensweise, die auf ihre Wirksamkeit hin wissenschaftlich überprüft wurde (van Dam 2018). Damit arbeiten Fachkräfte sehr intensiv mit einem vom Jugendlichen selbst benannten Mentor zusammen. Dieser Mentor ist meistens eine natürliche und vertraute Person aus der Familie oder dem Bekanntenkreis. Vor allem gehen wir der Frage nach, wie die pädagogischen Fachkräfte im Kraftfeld zwischen Jugendlichen, Eltern und ihnen selbst balancieren. Der Beitrag richtet sich vor allem auch an die strategischen Fachkräfte der Jugendämter und freien Träger, weil JIM eine relativ günstige und präventive Herangehensweise ist, die den in Infobroschüren formulierten Grundannahmen eines systemisch-lösungsorientierten Ansatzes entsprechen, wie beispielsweise »Aktivieren statt Kompensieren«, »die eigene Kraft der Klientensysteme mobilisieren, normalisieren und anknüpfen«.

Grundlagen des Ansatzes JIM

Mentor-Beziehungen sind unterstützende Beziehungen, die sich organisch zwischen jungen heranwachsenden Menschen und – außer den Eltern – wichtigen Erwachsenen wie beispielsweise Familienmitgliedern, Freundinnen und Freunden, Lehrkräften und Sporttrainer/-innen entwickeln und festigen. Der Mentor genießt als Verbündeter das Vertrauen des Jugendlichen und ist in einer Beratungsfunktion für Eltern und Fachkräfte

aktiv. Studien deuten darauf hin, dass etwa drei Viertel der Jugendlichen natürliche Mentoren in ihren sozialen Netzwerken haben (Erickson/McDonald/Elder 2009) und dass eine Fremdplatzierung vermieden werden kann, wenn eine enge Zusammenarbeit mit diesen JIM gepflegt wird.

Diese Beziehungen leisten einen positiven Beitrag zur Entwicklung junger Menschen und bieten einen Puffer gegen Risiken, insbesondere während der Übergangszeit zum (jungen) Erwachsenenalter. Die Unterstützung junger Menschen bei der Identifizierung natürlicher unterstützender Mentoren in ihrem sozialen Netzwerk ist die Grundlage des JIM-Ansatzes.

Der pädagogische Ansatz von JIM besteht darin, die informelle Expertise aus dem sozialen Netzwerk der Familie, zu dem der betreffende Jugendliche gehört, mit der formalen Expertise der Fachleute zu verbinden. Die informelle Expertise nimmt Gestalt an durch die Anwesenheit eines informellen Mentors.

Das kann ein Onkel oder eine Tante sein oder ein Nachbar, jedenfalls jemand, der von der jungen Person in der Erwartung ernannt wird, dass diese Person zur Lösung seiner Sackgasse oder Problemsituation beitragen kann. Es ist jemand, der bereits im natürlichen Netzwerk der Familie präsent ist, der die Familie und die Situation bereits kennt und sich schon einmal engagiert hat.

Der Mentor wird gebeten, dem Jugendlichen Hilfe zu geben, ihm zuzuhören und – wenn möglich – in Krisensituationen Unterschlupf zu bieten.

Es fällt mir schwer, die JIM selbst zu fragen. Sie hat zwei Jobs, und dann muss sie sich mit mir und Ersthelfern treffen. Es fällt mir schwer, sie

damit zu belasten. Aber ich habe gefragt. Es geschah nicht von selbst: die Ersthelfer fragten immer wieder danach und irgendwann habe ich es einfach gewagt. Danach erklärten sie sich selbst, was diese JIM-Geschichte ist, weil ich sie selbst nicht richtig erklären konnte. (Ilse, 15)

Ein JIM lässt sich in der Regel gerne wählen: Du fühlst dich geehrt. Sie geben dir Selbstvertrauen, das ist etwas ganz Besonderes. Du tust alles für jemanden wie diesen. (Sophie, 47)

Die formale Expertise stammt von Fachleuten wie zum Beispiel aus der Suchthilfe, der Betreuung von geistig Behinderten, der Jugendhilfe oder der Jugendpsychiatrie. Sie arbeiten aus einer gemeinsamen Vision heraus. Die Profis kommen zu dem jungen Menschen, es sei denn, es ist besser, eine »Behandlung« an einem anderen Ort durchzuführen.

Zu den Standards einer wirksamen Jugendhilfe (Wienke/Hesselink 2015) gehören immer:

- die Gewährleistung,
- die Frageorientierung,
- die Selbstlösungskompetenz,
- die Zielorientierung.

Sowie

- eine multisystemische Herangehensweise,
- eine Feldorientierung (statt Fallorientierung),
- transparente Kommunikation.

Und vor allem: Mitarbeiter/-innen, die sich als Erfolgsmanager/-innen verstehen!

Das methodische Vorgehen und vor allem das Kommunikationsarrangement sind passgenau auf das jeweilige Motivationsprofil der Kunden abzustimmen (Lindemann/Hesselink 2015).

Legitimierung des Ansatzes JIM

Als Grundsatz gilt, dass die Erziehung eine Aufgabe ist, bei der die Eltern nicht allein auf sich gestellt sind; sie teilen dieses Engagement mit

der Familie, mit Freunden, dem Lehrkörper, mit Sportcoaches und Bekannten. Dies ist auch der Fall – ja, gerade der Fall – bei Jugendlichen mit sozialen und psychischen Problemen. In den westlichen Gesellschaften ist – basierend auf den Artikeln 12 und 16 der UN-Kinderrechtskonvention – eine wachsende Tendenz wahrzunehmen, die Hilfen für fragile Jugendliche in Zusammenarbeit mit der Familie, Freunden und pädagogischen Fachkräften zu gestalten. Dies bedeutet, dass Jugendliche immer dazu ermutigt werden, ihre Meinung zu den Problemlagen zu formulieren, ein Recht auf Privatheit haben sowie das Recht, eine ungewollte – eher unrechtmäßige – Einmischung in ihr Leben zu verhindern.

JIM hat seinen Ursprung in folgenden zwei Faktoren:

Erstens: das wachsende Bewusstsein, dass eine Fremdplatzierung oft unzureichend die Auffassung widerspiegelt, dass die Bürgerinnen und Bürger die Verantwortung für das Aufwachsen und Erziehen von Kindern und Jugendlichen in ihren eigenen sozialen Netzwerken gemeinsam teilen, in Form von gegenseitiger informeller Unterstützung und informeller sozialer Kontrolle (»Civil Society«, »Zivilgesellschaft«, De Winter 2013).

Zweitens: Eine Fremdplatzierung ist relativ teuer und führt zu vergleichsweise wenig tragfähigen Ergebnissen, zum Beispiel im Vergleich zur intensiven ambulanten Hilfe (van Dam 2018).

Der JIM-Ansatz zielt zum einen auf die Gesundheit und Einstellung der Familienmitglieder ab, und zwar auf ihre Fähigkeit, sich anzupassen und eigene Bedürfnisse im Rahmen der physischen, emotionalen und sozialen Herausforderungen des Lebens zu verwirklichen (Huber et al. 2011). Zum anderen fokussiert er die Familienresilienz, also die Fähigkeit eines Familiensystems, sich von Rückschlägen zu erholen, sich zu stärken und neue Ressourcen zu entwickeln (Sixbey 2005).

Der JIM-Ansatz schafft eine temporäre Zusammenarbeit zwischen Familienmitgliedern, sozi-

alen Netzwerken und Fachleuten. Sein Ziel ist es, eine nachhaltige Zusammenarbeit zwischen Familienmitgliedern und sozialen Netzwerken, aber ohne pädagogische Fachkräfte zu erreichen. Hierfür wird der soziale Einfallsreichtum der Familienmitglieder ausgeschöpft. Dies ermöglicht eine Verbindung des Wissens über die Situation (*Familien- und soziales Netzwerk*) mit dem Wissen über die Probleme der Familie und dem systemischen Wissen der Professionellen. Dies lässt die Bedeutung des situativen Verhaltens sichtbar werden. Zudem wird eine dauerhafte informelle pädagogische Koalition beeinflusst und gestärkt.

In der Zusammenarbeit mit informellen Mentorinnen und Mentoren wird der Schwerpunkt auf die Stärkung der Gesundheit, auf Resilienz und auf eine proaktive Haltung in der Familie gelegt. Hierzu gehört auch der soziale Einfallsreichtum, der Fähigkeiten und Verhaltensweisen umfasst, die es Jugendlichen und Familienmitgliedern ermöglichen, Unterstützung von anderen anzufordern und aufrechtzuerhalten (Rapp/Shumaker/Schmidt/Naughton/Anderson 1998).

Durch den Appell an den eigenen Einfallsreichtum wird die Widerstandsfähigkeit der Familie und die familiäre Belastbarkeit erhöht.

Studien deuten darauf hin, dass etwa drei Viertel der Jugendlichen natürliche Mentorinnen und Mentoren in ihren sozialen Netzwerken haben (Erickson/McDonald/Elder 2009; Raposa/Dietz/Rhodes 2017) und dass eine Fremdplatzierung vermieden werden kann, wenn eine enge Zusammenarbeit mit diesen JIM gepflegt wird.

Diese Mentorinnen und Mentoren sind als Botschafter für den Jugendlichen positioniert und haben als solche zwei Aufgaben: Sie sind sowohl Vertraute als auch ihre Vertreter/-innen.

Zwei Aufgabenbereiche des Mentors (JIM)

Als Vertrauter bietet der informelle Mentor den jüngeren Menschen zum einen emotionale Un-

terstützung mit einem Fokus auf Ruhe, Vertrauen und Empathie. Zum anderen bietet er instrumentale Unterstützung mit einem Schwerpunkt auf praktische Fragen wie Finanzen oder Hausaufgabenberatung sowie Informationen zur Beratung und zur Bewältigung der vorliegenden Probleme (Cohen 2004) sowie eine Rückmeldung mit Informationen, die für Überlegungen nützlich sind (Heaney/Israel 2002).

Als Vertreter berät er bei der Interpretation von Problemen und der gewünschten Lösungsrichtung sowie der Herangehensweise an die Eltern und Fachkräfte. Der informelle Mentor handelt auf der Grundlage seiner eigenen Wertvorstellungen.

Die formalen Experten

Der Einsatz formaler Expertise erfolgt – je nach Bedarf – aus der Jugend- und Erziehungshilfe, Psychiatrie, Suchtpflege und Betreuung von leicht geistig Behinderten. Das Fachwissen betrifft Diagnostik und Behandlung, bezieht sich auf die Verbesserung der Erziehungs- und Interaktionsfähigkeiten, der instrumentalen Unterstützung, der Psychopädagogik und gegebenenfalls der Bereitstellung von Medikamenten.

Verantwortungsbereich

Bei der Arbeit mit informellen Mentoren bleibt das Problem so weit wie möglich im Verantwortungsbereich der Eltern, des Jugendlichen und des Netzwerkes.

Es ist ganz anders, als ich es gewohnt bin, ich muss jetzt alles selbst machen. Es ist nicht wie vorher, sie kümmern sich um alles für mich. Sie helfen, wenn sie müssen. Aber sie sind mehr aus dem Bild. Ich mag das, dass Sie diese Gelegenheit bekommen, eine Bindung mit Menschen aus Ihrer Nähe aufzubauen ... aber, wenn nötig, dann helfen sie den Profis.

(Memphis, 15)

Normalerweise hatte ich keine Wahl, dann machten die Ersthelfer einen Plan und sie sagten »Arbeite daran«. Jetzt mache ich meine eigenen Pläne, mache meine eigenen Entscheidungen und erkläre sie dem Mentor.

(Miranda, 17)

Um diese Verantwortung tragen zu können, werden sie psychiatrisch oder psychologisch beraten und ihr Verhalten analysierend erklärt, um Einblicke in die Familiendynamik zu erhalten. Die Idee ist, dass das soziale Netzwerk so funktioniert, dass es zur familiären Widerstandsfähigkeit und Gesundheit der Familienmitglieder beiträgt.

Für wen ist JIM gedacht?

Der JIM-Ansatz wurde mit jungen Menschen im Alter von zwölf bis 23 Jahren und deren Eltern entwickelt, die sich in einer total festgefahrenen Situation befanden und für die es nicht möglich zu sein schien, die Probleme mit den bereits geleisteten Hilfsangeboten innerhalb der familiären Situation zu lösen. So gab es komplexe psychiatrische Probleme und/oder eine leichte geistige Behinderung und/oder Suchtprobleme oder einen starken Verdacht auf diese Probleme und/oder ein dysfunktionales System.

Ich dachte nur: Sehen Sie, ich mache es nicht richtig ... »Wie anders ist das jetzt, im Prozess mit dem JIM-Ansatz. Sie unterstützen mich und geben mir wieder Selbstvertrauen. Zusammen mit dem JIM werde ich sehen, wie er meinem Kind wirklich helfen kann. Und wenn es nicht gut läuft, schauen wir gemeinsam, was wir jetzt versuchen können. Ja, ich bin jetzt aus dem Wartezimmer. Weil es so ankam, wurde ich ins Abseits gedrängt. Jetzt bin ich endlich im Behandlungsraum.

(Marja, Mutter von Anouk, 16)

Die Familien haben nicht selten – oft schon eine lange Zeit – komplexe Probleme in mehreren Lebensbereichen. Das Gleichgewicht zwischen Tragfähigkeit und Traglast (Bakker et al. 1998) ist gestört. Die vorherigen Hilfen oder Behandlungen

haben das Gleichgewicht nicht wiederhergestellt. Aufgrund dieser komplexen Mischung von Problemen ist das Leben zu Hause nicht mehr selbstverständlich. Eine bevorstehende Fremdplatzierung ist der Grund für die JIM-Anmeldung oder die Befürchtung, in der Schule oder in einem Jugendheim »stecken« zu bleiben mit verheerenden Folgen fürs spätere Leben.

Die Arbeit mit informellen Mentorinnen und Mentoren wurde vorerst in Familien durchgeführt, in denen es komplexe Probleme gibt. Nach Ansicht von Fachleuten trägt der Grad der Komplexität zur Dringlichkeit bei, mit dem sozialen Netzwerk zusammenzuarbeiten.

Ein Systemtherapeut:

»Wenn das Problem zu mild ist, funktioniert das Konzept nicht gut. Dann werden nicht alle Beteiligten gebraucht. Es mag verrückt klingen, aber es muss ein Gefühl der Verzweiflung und Hilflosigkeit geben. Sonst kann der Elternteil es selbst tun, dann ist das JIM nicht notwendig.«

Dies bedeutet nicht, dass der Ansatz nicht bei anderen Formen von Problemen funktioniert, wir sehen informelles Mentoring als ein Angebot, das Teil jeder Methode sein kann.

Wann ist JIM ungeeignet?

Die Arbeit mit informellen Mentoren wird jedoch nicht empfohlen, wenn ein Jugendlicher eine Gefahr für sich selbst oder seine Umwelt darstellt oder wenn seine Umwelt eine Gefahr darstellt, die nicht beseitigt werden kann. Ein weiterer Grund, mit diesem Ansatz nicht zu arbeiten, ist die Zusammenarbeit mit dem Netzwerk, um die Unsicherheit nicht zu vergrößern, zum Beispiel, wenn sich die Bezugsperson des Missbrauchs oder der Gewalt schuldig gemacht hat, ohne dass andere Netzwerk- oder Familienmitglieder eingreifen. Denken Sie zum Beispiel an den Onkel, der seine Nichte zur Prostitution anstachelt, oder an einen Erwachsenen, der einen jungen Menschen zu einem Drogennutzer ausbildet.

Das Ziel von JIM

Das beabsichtigte Ergebnis der Arbeit mit informellem Mentoring ist, dass die Widerstandsfähigkeit der Familie und die Gesundheit der Familienmitglieder zunimmt und dass sie, um diese zu erhalten, weniger vom Unterstützungssystem abhängig sind. Zu diesem Zweck ist es wichtig, dass die Familienmitglieder nach Abschluss des Kooperationsprozesses wissen, wie sie die Unterstützung ihres Netzwerks anfordern können und dass die am Netzwerk Beteiligten wissen, wie sie Unterstützung leisten können. Warum kann dieser neue Ansatz unserer Meinung nach diesen Erfolg erzielen? Im nächsten Absatz befassen wir uns mit dieser Frage auf der Grundlage von vier Ausgangspunkten.

Erster Ausgangspunkt: Nutze das verfügbare Wissen

Die Idee ist einfach: Wir wollen die Gesundheit und Widerstandsfähigkeit von Familienmitgliedern erhöhen. Um dies zu erreichen, nutzen wir zwei Quellen: Expertenwissen über spezifische Probleme sowie das Wissen der Familienmitglieder und ihres sozialen Netzwerks über ihre spezifische Situation.

Wie bringen wir diese beiden Quellen zusammen? Indem wir das verfügbare Wissen beider Parteien kennen und uns anschauen, welche Möglichkeiten es bietet. Dies kann durch eine verstärkte eigene soziale Lösungsfindung der Familienmitglieder geschehen, sodass sie eng Vertraute aktiv zu ihrer Unterstützung einbeziehen.

Indem man zunächst daran arbeitet, den Input informellen Wissens zu erhöhen, kann das allgemeine Wissen über spezifische Probleme in einer Situation gemeinsam angewendet werden. Auf diese Weise ist das Fachwissen von pädagogischen Fachkräften mit dem Wissen der Familie und ihrem sozialen Netzwerk verwoben. Das Konzept des Wissens wird daher doppelt aufgeladen: Es geht um die Person aus dem sozialen Netz-

werk und um das Know-how, das alle Beteiligten haben. Deshalb lautet der erste Ausgangspunkt bei JIM: *Arbeite mit dem verfügbaren Wissen.*

Zweiter Ausgangspunkt: Nutze den Einfluss des informellen Mentors

Traditionell wurde die Blockade in der Dyade »Eltern und Kind« aufgehoben etwa durch die Fremdplatzierung des Jüngeren oder – auf eine Triade ausgedehnt – durch Hinzufügen einer pädagogischen Fachkraft. Der JIM-Ansatz erweitert die Dyade zu einer Triade, wobei der dritte Teilnehmer aus einem informellen Mentor besteht. Die Interaktionen dieser Triade werden von Fachkräften begleitet und unterstützt. Die Idee ist, dass diese Person ein »Influencer« ist und dass seine Anwesenheit Momente schafft, in denen die Interaktion nicht als negativ wahrgenommen wird. Diese Momente werden als Interaktionsausnahmen bezeichnet. Es wird angenommen, dass diese Ausnahmen bestehende Interaktionsmuster verändern (Fraser et al. 2012, 2014). Mit anderen Worten, der informelle Mentor kann einen Teil der vorhandenen Spannung regulieren und bietet auch positive Momente. Der informelle Mentor ist keiner, der gefragt wird, weil er als Blitzableiter fungieren kann, sondern gerade, weil er einen wesentlichen Beitrag zur Lösung des Problems leisten kann. Daher dieser zweite Ausgangspunkt des JIM-Ansatzes: *mit Einfluss arbeiten, bewusst nutzen.*

»Bis jetzt sind es immer Erwachsene, die von großer Bedeutung sind, Menschen, die eine Geschichte mit der Familie haben, und es scheint, als ob die jungen Leute sie dafür wählen. Zum Beispiel der Onkel, der über den sexuellen Missbrauch durch Opa gesprochen hat, oder die Großmutter, die trotz der Scheidung immer noch guten Kontakt zu beiden Elternteilen hat. Es ist, als ob die jungen Leute sich für die JIM entscheiden, weil diese Erwachsenen bisher einen positiven Beitrag in ihrem Familienleben geleistet haben.«
(Wim, Systemtherapeut)

Dritter Ausgangspunkt: Denke und handle nach dem bioökologischen Modell

Dieses Modell (Bronfenbrenner/Morris 2007) geht davon aus, dass die wechselseitige Interaktion zwischen dem Jugendlichen und Personen aus seinem unmittelbaren Umfeld, mit denen er regelmäßig und langfristig in Kontakt steht, seine Entwicklung und sein Verhalten beeinflussen. Die Arbeit mit einem informellen Mentor ist eine Intervention, um die Selbstkontrolle der Familie über ihre positiven Interaktionen zu stärken. Zudem wird forciert, dass eine bestehende Beziehung mit jemandem aus dem sozialen Netzwerk vertieft wird, da diese Person die bestehenden Interaktionen günstig beeinflusst.

Vierter Ausgangspunkt: Unsicherheit ist ein gemeinsames Dilemma

Dieser Ausgangspunkt bezieht sich auf den Umgang mit Unsicherheit. Die pädagogische Fachkraft ist oft in diesem Dilemma: »Ich möchte, dass der junge Mensch sicher (ideal) aufwächst«, aber »zu Hause ist es unsicher und in den Rettungsdienststellen ist es nicht sicher (Realität)«. Die Fachkraft möchte dieses Dilemma so schnell wie möglich auflösen. Aufgrund der Verletzlichkeit und Gefährdung des Kindes oder Jugendlichen in der häuslichen Situation und wegen eines möglichen Vorwurfs, dass die pädagogische Fachkraft die Sicherheit des Kindes nicht ausreichend gewährleistet hat, entscheiden sich Pädagoginnen und Pädagogen tendenziell eher für die überprüfbarste Lösung: Fremdplatzierung, einen Platz im stationären Erziehungssystem.

Im JIM-Ansatz ist Unsicherheit ein gemeinsames Dilemma. Das Wort »gemeinsam« hat hier zwei Bedeutungen: Es ist ein Problem des Familiensystems und des Berufssystems und das Dilemma wurde mit denen, die am sozialen Umfeld beteiligt sind, geteilt. Die Fachkraft ist in der Lage, dieses Dilemma mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern zu ergründen und ihnen zu helfen, sichere Entscheidungen zu treffen. Wenn es Hilfe

als Bestandteil eines Rechtsrahmens gibt, werden sie die wahrgenommenen Dilemmata in diesem Rahmen diskutieren. Wenn es keine juristische Grundlage gibt, werden sie die Dilemmata diskutieren, die sich bei der Nutzung des allgemeinen pädagogischen Rahmens ergeben. Dieser Rahmen ist jedoch persönlich und normativ, denn es geht teilweise um die Umsetzung sozialer Normen, von denen einige gesetzlich festgelegt sind wie beispielsweise ein Alkoholverbot und der Handel mit Alkohol. Indem man die Familie dabei unterstützt, die Anliegen mit ihrer Umgebung zu besprechen, wird die Verantwortung dafür buchstäblich mit beispielsweise dem Großvater, der Mutter oder dem Nachbarn geteilt. Gemeinsam werden die Bedenken identifiziert, sodass Unsicherheiten weniger Raum erhalten. Wir nennen dies »Kontextualisierung des Problems«: Das soziale Netzwerk wird so weit wie möglich genutzt, um komplexe Sachverhalte verhandelbar zu machen. Die Mitglieder des sozialen Netzwerks wissen oft schon, was in der sozialen Dynamik vor sich geht und wie man die Probleme verhandelbar macht. Für die Helfer/-innen gilt: Wenn es Sicherheitsprobleme gibt, besprechen Sie dies mit der Familie und erweitern Sie das Netzwerk, um eine Selbstregulierung des Familiensystems zu ermöglichen.

Bisherige Ergebnisse und Erkenntnisse

- Im ersten Jahr (2013 bis 2014) wurden 92 JIM-Projekte gestartet (31 abgeschlossen, 47 laufende und 14 Erstgespräche).
- Vorerst haben 70 Familien (90 Prozent der Gesamtzahl) eine bevorstehende drohende Fremdplatzierung in 70 Familien abgewendet (90 Prozent der Gesamtzahl).
- In acht der 78 Kooperationen wurde eine Aufnahme in eine psychiatrische Kriseneinheit, eine geschlossene Jugendpflege oder ein vorübergehender Aufenthalt im eigenen Netzwerk eingeleitet.
- Das Durchschnittsalter der Kunden betrug 15,6 Jahre, davon waren 57 Jungen und 35 Mädchen.

- In der ersten Woche des Prozesses schätzten die Fachkräfte auf einer Skala von 0–10, inwieweit eine drohende Fremdplatzierung oder ein Schulabbruch im Gespräch war.
- 38 Jugendliche erzielten mehr als sieben Punkte im Zusammenhang mit Fremdplatzierung und acht Jugendliche blieben unter sieben Punkten.
- Im Vergleich zu den Schulabbrechern schnitten 26 Jugendliche mit 27 Punkten und 17 weniger als sieben Punkten ab. In 65 Familien (83 Prozent der Gesamtzahl) konnte ein informeller Mentor im Durchschnitt innerhalb von 33 Tagen im Rahmen einer laufenden oder bereits abgeschlossenen Zusammenarbeit ernannt werden.
- In den anderen Familien ist die Suche nach einem JIM ein Ziel während der laufenden Behandlung. Der JIM war ein Familienmitglied (44 Prozent), ein Freund der Jüngeren (17 Prozent), ein Freund der Eltern (zwölf Prozent), ein Bekannter (zehn Prozent) oder Nachbarn (fünf Prozent), ein Kollege der Eltern (drei Prozent), ein Freiwilliger (zwei Prozent) oder eine andere Art von Kontakt (sieben Prozent).

Pädagogische Fachkräfte haben zur Art der Unterstützung, die JIM jüngeren Menschen gewährt, also dem Hauptanliegen des Ansatzes, eine Schätzung vorgenommen:

- 61 Prozent der jungen Menschen erhielten durch JIM eine sozial-emotionale Unterstützung.
- 21 Prozent erhielten praktische Hilfe.
- 40 Prozent der Wohnkapazitäten in der Jugendeinrichtung *Youké* wurden im Beobachtungszeitraum reduziert, teilweise wegen des Erfolgs von JIM, teils wegen der vorgeschlagenen Kürzungen.

Der Ansatz JIM wurde in Zusammenarbeit mit den niederländischen Institutionen *Amerpoort und Reinaerde* (Betreuung von leicht geistig Behinderten), *Jellinek Gooi Et Vechtstreek* und *Victas* (Suchtpflege) und *Altrecht* (Psychiatrie) entwickelt und umgesetzt. Einige der anderen

großen Institutionen wie *Spirit, Bruit, Trias* und *Juzt* haben mittlerweile auch in Ansätzen mit JIM begonnen.

Eine qualitative Forschung (Razenberg/Blom 2014b), die nach dem ersten Jahr von JIM durchgeführt wurde, kommt zu dem Schluss, dass die Inbetriebnahme der neuen Arbeitsweise eine intensive Suche war, und es stellten sich folgende Fragen:

- Wie wird das Konzept vervollständigt?
- Wie können verschiedene Unternehmenskulturen zu einem Team zusammengeführt werden?
- Welche Rolle spielt der oder die einzelne Helfer/-in im Team?

Um gute Antworten auf diese Fragen für den Erfolg der Initiative zu erhalten, müssen den Forschern zufolge einige Bedingungen erfüllt sein. Dabei ist es wichtig, dass eine gemeinsame Vision entwickelt wird und dass Klarheit über die verfügbare Anzahl an Stunden der Teammitglieder besteht. Die Forschung zeigt, dass Fachkräfte die JIM-Mentoren als wichtigste Personen im gemeinsamen Prozess betrachten und sie daher in den Vordergrund geeigneter pädagogischer Hilfen gerückt werden sollten. Dies zu erreichen ist jedoch nicht leicht, denn es ist schwierig, Einfluss auf die Denkweise der Helferinnen und Helfer zu nehmen. Aber wenn dies gelingt, werden Fachkräfte sehen, dass die Zuweisung der JIM-Position an jemanden aus dem Netzwerk bestehende Beziehungen vertieft und fortbestehen lässt und das Potenzial dieses Ansatzes wird deutlich. Infolgedessen werden Familien eher auf die JIM zurückgreifen.

Als Erfolgsfaktor dieses Ansatzes verweisen die Forscher Razenberg und Blom auf den multidisziplinären Ansatz, der kurze Wege schafft und Familien schnell auf die richtige Hilfe verweist. Dazu trägt auch der systemische Ansatz bei; die Helfer/-innen schauen daher nicht nur auf die Jugendlichen, sondern auch auf ihr Netzwerk und die Institutionen, an denen sie beteiligt sind oder mit denen sie (zwangsläufig) zu tun haben.

Dies verhindert eine Abschottung innerhalb von Behörden, bringt ein besseres Verständnis der Situation mit sich und ermöglicht eine maßgeschneiderte Arbeit für die Familien. Die JIM, Eltern und junge Menschen schätzen besonders die Art und Weise, wie die Jugendhelfer mit ihnen umgehen.

Die Sozialpädagoginnen und -pädagogen sind ansprechbar, leicht zugänglich, positiv, aufrichtig engagiert, können gut mit den Jugendlichen interagieren, sprechen verständlich, konzentrieren sich nicht nur auf Probleme, hören richtig zu, um zu erfahren, was die Familie sich wünscht, und sehen die Situation aus unterschiedlichen Perspektiven. Es ist auch sehr angenehm zu erleben, dass die pädagogischen Fachkräfte die Familien aufsuchen und flexibel sind, wenn diese mitkommen. Durch die Arbeit mit einem JIM wird auch die vorhandene Energie im Netzwerk stärker berücksichtigt, sodass Familien diese Ressourcen (besser) nutzen können.

Arbeiten nach JIM an den Hauptanliegen

Der JIM-Ansatz zielt auf die Gesundheit der Familienmitglieder ab, die vom jüngeren informellen Mentor ausgewählt werden. Hier geht es vor dem Hintergrund der physischen, emotionalen und sozialen Herausforderungen des Lebens und der Widerstandsfähigkeit der Familie um die Fähigkeit, sich anzupassen und zu lenken. Grundlage ist ein Vertrauen in die Fähigkeit von Familiensystemen, sich von Widrigkeiten zu erholen und stärker sowie mit einem Mehr an Ressourcen Krisen zu meistern.

Dies geschieht durch eine temporäre Zusammenarbeit zwischen Familienmitgliedern, sozialen Netzwerken und Fachkräften mit dem Ziel, eine nachhaltige Zusammenarbeit zwischen Familienmitgliedern und sozialen Netzwerken ohne Fachleute zu erreichen. Zu diesem Zweck wird die soziale Gabe der Familienmitglieder, eigene Lösungen zu finden, aufgegriffen und die ver-


schiedenen Wissensquellen verknüpft. Die Bedeutung des Verhaltens in einer Situation wird dadurch sichtbar und beeinflusst eine dauerhafte informelle pädagogische Koalition.

Zusammenfassung und Ausblick

Im Beitrag haben wir skizziert, wie der Ansatz von JIM als Unterstützung aus dem eigenen Sozialraum des jungen Menschen für die Hilfe in einer komplexen familiären Situation einen Mehrwert für ihn haben kann. Der JIM-Ansatz könnte sogar einer Fremdplatzierung vorbeugen, weil er sowohl in der Familie als auch bei den pädagogischen Fachkräften eine eigene Dynamik erzeugt. Er entschärft festgefahrene Kommunikationsschleifen und stärkt das schon bestehende soziale Netz. Die zugrunde liegende Überzeugung beim JIM-Konzept ist – frei nach einem afrikanischen Sprichwort –, dass »es ein ganzes Dorf braucht, um ein Kind zu erziehen«. Denn: Auch andere Erwachsene übernehmen bei der Erziehung von Jugendlichen Verantwortung.

Levi van Dam (2017) favorisiert, dass jeder Jugendliche einen natürlichen Mentor an seiner Seite haben sollte. Ob zu Hause, in der Schule, beim Sport oder im Wohnviertel – überall müsste dies stärker im Fokus sein, um Jugendlichen in ihrer Entwicklung bedingungslose Unterstützung zu geben.

Strategisches Ziel der JIM-Methodik ist es, den mehr oder weniger automatisierten Zugang zu stationären Hilfeangeboten zu reduzieren und das informelle soziale Netzwerk zu mobilisieren und zu sensibilisieren, ja in die formellen pädagogischen Hilfsangebote zu integrieren. Diese Vision kann für die deutsche Jugendhilfe und für andere Hilfeeinrichtungen wie die Altenhilfe, die Psychiatrie und die Suchthilfe durchaus interessant sein. Die JIM-Herangehensweise entspricht den in Deutschland nicht unbekanntem Konzepten der Neuen Autorität (Omer), des gewaltlosen Widerstands (Rosenberg) und der systemischen Interventionen (von Schlippe). Eine weitere

Forschung, Erprobung und Integration des JIM-Konzeptes mit den genannten methodischen Fokussierungen wäre eine spannende Herausforderung an Universitäten, Hochschulen und in der Praxis. Unsere Jugend verdient es! 

Literatuur

Bakker, I. / Bakker, C. / Van Dijke, A. / Terpstra, L. (1998): O&O in perspectief (p.21). Utrecht: NIZW

Bronfenbrenner, U. / Morris, P. A. (2007): The bioecological model of human development. In: Lerner, R. M. (ed.): Handbook of Child Psychology (pp. 795-828). New York: John Wiley and Sons.

Cohen, S. (2004): Social relationships and health. American Psychologist, 8, S. 676-684.

Dam, L. van et al. (2017): Youth Initiated Mentors: Do they Offer an Alternative for Out-of-home Placement in Youth Care? In: British Journal of Social Work: »What fresh thinking is needed for child and family social work in the 21st century?, September 2017

Dam, L. van (2019): Who and what works in natural mentoring? Dissertatie. Universiteit Amsterdam

Dam, L. van / Verhulst, S. (2016): De JIM-aanpak. Het alternatief voor thuisplaatsing van jongeren. Boom uitgevers, Amsterdam

Erickson, L. / McDonald, S. / Elder, G. (2009): Informal mentors and education: complementary or compensatory resources? Sociology of Education, 82, 344-367

Fraser, J. S. / Solovey, A. D. / Grove, D. / Lee, M. Y. / Greene, G. J. (2012): Integrative Families and Systems Treatment: a middle path toward integrating common and specific factors in evidence-based family therapy. Journal of Marital and Family Therapy, 38, 515-528.

Fraser, J. S. / Grove, D. / Lee, M. Y. / Greene, G. J. / Solovey, A. (2014): Integrative Family and Systems Treatment (I-FAST): a strengths-based common factors approach. New York: Oxford University Press.

Heaney, C. A. / Israel, B. A. (2002): Social support and social networks. In: Glanz, K. / Rimer B. / Lewis F. (eds.): Health behavior and health education: theory, research, and practice (pp. 185-209). San Francisco: Jossey-Bass.

Huber, M. / Knottnerus, J. A. / Green, L. / Horst, H. van der / Jadad, A. R. / Kromhout, D. / Leonard, B. / Lorig, K. / Loureiro, M. I. / Meer, J. W. M. van der / Schnabel, P. / Smith, R. / Weel, C. van / Smid, H. (2011): How should we define health? British Medical Journal, 343, S. 1-3.

Raposa, E. B. / Dietz, N. / Rhodes, J. E. (2017): Trends in Volunteer mentoring in the United States: analysis of a decade

of Census Survey Data. American Journal of Community Psychology, 1, S. 1-12. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12117>

Rapp, S. R. / Shumaker, S. / Schmidt, S. / Naughton, M. / Anderson, R. (1998): Social resourcefulness: Its relationship to social support and wellbeing among caregivers of dementia victims. Aging & Mental Health, 2, S. 40-48

Razenberg, I. D. / Blom, A. (2014a): Verbindingsteams: onderzoeksrapport meetmoment 1. Utrecht: Labyrinth Onderzoek & Advies.

Razenberg, I. D. / Blom, A. (2014b): Verbindingsteams: onderzoeksrapport meetmoment 2. Utrecht: Labyrinth Onderzoek & Advies.

Sixbey, M. T. (2005): Development of the family resilience assessment scale to identify family resilience constructs. Dissertation via research-gate

Wienke, D. / Hesselink, J. (2015): Die niederländische Jugendhilfe im Umbruch: Was wirkt bei multiproblematischen Familien? Evangelische Jugendhilfe 92. Jahrgang 4/2015 Evangelischer Erziehungsverband (EREV), (Hrsg.), Hannover

Wienke, D. / Hesselink, J. (2012): Die »neue« Soziale Arbeit in den Niederlanden. In: Dahme, H.-J. / Wohlfahrt, N.: Produktionsbedingungen Sozialer Arbeit in Europa. Hohengehren/Baltmannsweiler: Schneider Verlag

Winter, M. de (2008): Het moderne van kindermishandeling. In: Koops, W. / Levering, B. / Winter, M. de (red.): Opvoeding als spiegel van de beschaving. Een moderne antropologie van de opvoeding. Amsterdam: SWP.

Mr. Drs. Jan Hesselink

Almelosestraat 67
7631 CD Ootmarsum (NL)
j.hesselink@planet.nl



Dr. Daan Wienke

Leimuiderdijk 310
2154 MS Burgerveen (NL)
d.wienke@gmail.com



Dr. Levi van Dam

Barchman
Wuytierslaan 196 C
3818 LN Amersfoort (NL)
levi@jimwerkt.nl

