

INHALT

Aus der Arbeit des AFET

Dr. Doris Scheele Bericht aus der Arbeit des Bundesjugendkuratoriums	2
Neue Mitglieder im AFET	3

Erziehungshilfe in der Diskussion

Sigrid Maier-Knapp-Herbst Kosten sparen - aber wie?	4
--	---

Dr. Marie-Luise Conen Ambulante Hilfen - ohne Nachfrage?	7
---	---

Michael Steinsiek Kostendämpfung durch gezielte Jugendhilfeplanung	17
--	----

Modelle / Projekte / Konzepte

Michael Ellinghaus Die Bürgerämter in Hagen	21
--	----

Personalien

zum Tode von Prof. Dr. Gertraude Schulz, † 28. 11. 1996	27
---	----

Verlautbarungen	28
-----------------	----

Titel	35
-------	----

Tagungen	35
----------	----

Dr. Marie-Luise Conen
Berlin

Ambulante Hilfen - ohne Nachfrage?

Vorwort

Im folgenden Beitrag geht es um die Inanspruchnahme von ambulanten Hilfen durch JugendamtsozialarbeiterInnen. Es werden Überlegungen zu Gründen für das Nichtzustandekommen von ambulanten Hilfen dargelegt. Die unzureichende Inanspruchnahme und Qualifizierung ambulanter Hilfen zur Erziehung wird im Zusammenhang mit der Grundhaltung sozialarbeiterischen Handelns und dem Rollenverständnis von JugendamtsozialarbeiterInnen diskutiert. Es werden ebenso Aspekte dargelegt, die eine Kundenorientierung erschweren und die Notwendigkeit des Schutzes des Kindeswohls betonen, wie auch Fragen der Ausübung von Zwang und Kontrolle sowie der Kränkung bei Einbeziehung Dritter.

Ambulante Hilfen - ohne adäquate Nachfrage?

Was ist los ? - Ambulante Hilfen werden nicht ausreichend in Anspruch genommen. Qualifizierte FamilienhelferInnen suchen dringend "Fälle", während berufsfeldfremde StudentInnen Betreuungshilfen en masse durchführen. KoordinatorInnen für ambulante Hilfen brauchen ihre gesamten Überredungskünste um familienorientierte Hilfen zu vermitteln. Kinder werden nicht in soziale Gruppenarbeitsangebote vermittelt, diese müssen teilweise eingestellt werden. Kleine Projekte, die ambulante Hilfen anbieten, geraten in Konkurs, weil die Regiekosten bei der hohen Fluktuation der KlientInnen mangels neuer KlientInnen nicht gedeckt werden können. Hilfen werden länger als notwendig erhalten, weil keine neuen Hilfesuchenden "nachrücken".

Richtungsweisende neue Hilfeangebote müssen den Jugendämtern mühsam verkauft werden. Kein Händeringen, kein Schlangestehen nach innovativen qualifizierten Angeboten - das Gegenteil: qualifizierte ambulante Hilfeangebote, die auf Veränderungen im Klientensystem abzielen, finden nur mühsam Anklang - während weiterhin auf Kompensation und Betreuung hin orientierte Angebote, wie sie vor allem die Betreuungshilfen anbieten, weiterhin voll genutzt werden. Diese Hilfeangebote finden weiter hohen Zuspruch im Gegensatz zu familienorientierten Hilfen und dies, obwohl ein hoher Kostendruck besteht. Nicht umsonst bemühen sich derzeit die großen Träger der Wohlfahrtspflege nicht darum, bestimmte ambulante Hilfen zur Erziehung anzubieten; ihnen ist das Risiko offensichtlich noch zu groß.

1. Zur Situation und Stellung ambulanter Hilfen

Meine Erfahrungen mit verschiedensten Formen ambulanter Hilfen¹⁾ haben mir in der letzten Zeit immer mehr die Dringlichkeit einer Diskussion in den Jugendämtern vor Augen geführt, in der die Stellung der ambulanten Hilfen in der Jugendhilfe, sowie die Beziehung zwischen Jugendämtern und freien Trägern ambulanter Hilfen erörtert wird. Die derzeit geführte Diskussion und Entwicklung von Hilfeplankonzepten²⁾ ist dabei nicht ausreichend. Seitens der Jugendämter ist eine Selbstverständnisdiskussion, sowie eine Klärung der Vorstellungen von Hilfeplankonzepten im Vorfeld des Ausbaus von ambulanten Hilfen notwendig. Diese zunächst jugendamtinterne Auseinandersetzung ist Voraussetzung, wenn Jugendämter ambulante Hilfen die ihnen zustehende wichtige Rolle im Jugendhilfesystem zukommen lassen wollen.

Diese zentrale Position ambulanter Hilfen leitet sich nicht nur aus dem gesetzlichen Auftrag des KJHG ab, den familialen Zusammenhalt zu unterstützen, sondern auch daraus, daß die Kosten für stationäre Hilfen, angesichts der geringer zur Verfügung gestellten Mittel, zu reduzieren sind. Werden ambulante Hilfen in ihrem Stellenwert nicht erheblich aufgewertet und qualifiziert, ist der Ruf nach dem Ausbau ambulanter Hilfen und Abbau stationärer Unterbringungen nur ein politischer Slogan, ohne daß der Wille besteht, dies umzusetzen. (Vgl. Tagespiegel vom 24.8.1996)

Ambulante Hilfen haben mit dem KJHG einen weitaus höheren Stellenwert erhalten, als dies im JWVG der Fall war. Dies findet jedoch noch nicht seinen entsprechenden Niederschlag in der sozialarbeiterischen Praxis. Die vom Gesetzgeber beabsichtigte Aufwertung der ambulanten Hilfen wurde in einigen Bundesländern wie Bayern und Baden-Württemberg eng verbunden mit einer intensiveren Qualifizierung der Hilfeplanung (§ 36 KJHG) und der Zusammenarbeit mit den Eltern (§ 37 KJHG) (vgl. Späth, 1994).

Die unerläßliche Qualifizierung der Hilfeplanung sowie der Zusammenarbeit der Beteiligten ist dahingehend zu gestalten, daß Hilfeplanung nicht in formalisierten Entscheidungen (z. B. mittels umfangreicher Vordrucke) erstickt, sondern in einem gemeinsamen Aushandlungsprozeß ein Hilfeplan erarbeitet wird, der die Unterstützung und Zusammenarbeit aller bei der Umsetzung der Hilfe sichert. Vor allem, um dem Prozeß der Aushandlung ausreichend Rechnung zu tragen, bedarf es mehr als nur Ausführungsvorschriften und Runderlasse. Es bedarf einer Qualifizierung der MitarbeiterInnen, diese Prozesse entsprechend zu gestalten.

2. Einige ausgewählte - jedoch typische - Beispiele

a) Tobias - oder wenn andere Hott rufen, hat das Jugendamt zu tragen?

Frau Trapper³⁾, Sozialarbeiterin eines Jugendamtes, erhält einen Anruf von Frau Lehmann, Lehrerin an einer Grundschule. Beim 10jährigen Schüler Tobias sei aufgrund seiner Verhaltensauffälligkeiten und Aggressivität dringend eine Einzelfallhilfe (Betreuungshilfe § 30 KJHG) anzuordnen. Tobias habe sie bereits zweimal geschlagen, ihm drohe nunmehr der Schulverweis, die Probleme bestehen seit Schulbeginn, mit seinen Eltern sei noch nie zu reden gewesen. Frau Trapper setzt sich beim Koordinator für ambulante Hilfen für eine Einzelfallhilfe ein. Der Koordinator, der eher familienorientierten Hilfen den Vorzug gibt, problematisiert den Einsatz einer Einzelfallhilfe um so mehr, als er von der schwierigen familialen Situation von Tobias erfährt. Als die Sozialarbeiterin und der Koordinator das Gespräch mit der Familie suchen, weisen die Eltern jeden Hinweis auf das problematische Verhalten ihres Sohnes ab und reagieren im Gegenzug mit massiver Abwertung der Lehrerin, die es von Anfang an nur auf ihren Sohn abgesehen hätte. Da ein Schulverweis droht, die Sozialarbeiterin die Möglichkeit einer Unterbringung in einer Heimschule andeutet, lassen sich die Eltern schließlich auf eine Einzelfallhilfe ein. Der Einzelfallhelfer hält sich auch an den vereinbarten Auftrag und betreut den Jungen in schulischen Fragen sowie im Bereich Freizeitgestaltung. Die Einzelfallhilfe findet vorwiegend draußen oder in den privaten Räumen des Helfers statt. Die Eltern lassen Besuche des Helfers in der Wohnung - außer zum Holen und Bringen - nicht zu. Nach zwei Monaten ruft die Lehrerin im Jugendamt an, es seien noch keine Änderungen im Verhalten von Tobias eingetreten. Die Einzelfallhilfe würde nichts bringen. Die Geduld aller sei nun zu Ende. Tobias wird nunmehr nach einem neuerlichen Vorfall von der Schule verwiesen.

b) Tanja - oder wer übernimmt Verantwortung für was?

Frau Selzig, ebenfalls Sozialarbeiterin eines Jugendamtes, wird von der Leiterin der Kindertagesstätte "Regenbogen", Frau Zahn, angerufen. Die 4jährige Tanja gäbe Anlaß zur Sorge. Sie zeige ein ausgeprägt sexualisiertes Verhalten sowohl auf den eigenen Körper bezogen, als auch in Hinblick auf den Umgang mit anderen Kindern. Seit gestern sei aufgrund von detaillierten Schilderungen Tanjas nicht mehr daran zu zweifeln, daß der Freund der Mutter sie sexuell mißbrauche. Die Kitaleiterin ruft im Laufe der nächsten Wochen und Monate häufiger im Jugendamt an, um sich zu erkundigen, welche Hilfeformen oder Interventionen seitens des

Jugendamts beabsichtigt sind. Die Sozialarbeiterin verweist darauf, daß es ihr wichtig ist, selbst einen Zugang zur Familie zu bekommen, da die Eltern einer Hilfe sehr ablehnend gegenüberstehen. Sie könne nichts tun, solange die Eltern diese ablehnende Haltung weiter zeigen würden. Unter dem Druck und der Empörung ihrer Mitarbeiterinnen entschließt sich die Kitaleiterin, selbst die Mutter mit den - nunmehr mehrere Monate alten - Schilderungen der Tochter zu konfrontieren. Die Reaktion von Tanjas Mutter war, wie zu erwarten, von Abwehr gekennzeichnet. Noch in der gleichen Woche nahm sie Tanja aus der Kita. Derzeit überlegt Frau Zahn, eine Dienstaufsichtsbeschwerde wegen Untätigkeit gegen die ASD-Sozialarbeiterin einzuleiten.

c) Familie Kurz - oder wer scheitert auch?

Frau Jurzik, Sozialarbeiterin im Jugendamt mit einer familientherapeutischen Weiterbildung, beginnt die Fallvermittlung an einen kleinen freien Träger, der ein neues ambulantes Hilfeangebot (vgl. Conen, 1996 b) entwickelt hat, mit den Worten: "Wenn Sie mit dieser Familie arbeiten können, dann können Sie in unserem Jugendamt arbeiten". Bei Familie Kurz - bestehend aus Mutter und sechs Kindern im Alter von 1 1/2 bis 13 Jahren - mit desolater Haushaltsführung, die aber nie ausreichend Grund für einen sorgerechtlichen Eingriff lieferte, hatten Hilfen nicht die erhoffte Wirkung, bzw. fanden HelferInnen nicht Zugang zur Familie: Kindertherapien für drei Kinder über Zeiträume von 3 - 5 Jahren brachten nicht die erwünschten Veränderungen, Elterngesprächen wich die Mutter mit immer neuen Ausflüchten aus, Familienhelfer- oder Einzelfallhelfereinsätze scheiterten bereits nach kurzer Zeit an der verschlossen vorgefundenen Wohnungstür. Die Sozialarbeiterin äußerte den Verdacht, daß der derzeitige Freund der Mutter die Kinder sexuell mißbrauchen könnte. Anhaltspunkte für diese Vermutung konnte sie nicht geben.

Bemühungen um eine intensivere Zusammenarbeit zwischen FamilientherapeutInnen und Sozialarbeiterin waren geprägt von Zeitproblemen seitens der Sozialarbeiterin sowie von einem immer deutlicher werdenden Auftrag an die FamilientherapeutInnen, Beweismaterial für den sexuellen Mißbrauch zu sammeln. Von Seiten der TherapeutInnen standen jedoch Wünsche nach Kooperation und gemeinsamer Abstimmung mit der Sozialarbeiterin sowie die Herstellung einer Vertrauensbeziehung zur Kindesmutter im Vordergrund. Entgegen den Erwartungen von Jugendamt, Kindergarten und Schule gestaltete sich die Zusammenarbeit zwischen FamilientherapeutInnen und Kindesmutter positiv. Wesentliche erste Veränderungen entwickelten sich, machten aber auch die Eingebundenheit der Kindesmutter in ihre destruktive Familiendynamik und den damit verbundenen negativen Prophezeiungen der

eigenen Mutter (Großmutter) deutlich (vgl. Conen, 1997).

Wie nicht selten zu beobachten ist⁴⁾, konnte die Kindesmutter die eigene zunehmend positivere Entwicklung nicht mehr in Einklang bringen mit den negativen Erwartungen ihrer Mutter. In ihrer Loyalität zu ihrer eigenen Herkunftsfamilie lenkte sie durch ihr Verhalten -mehrtägige Abwesenheit von der Wohnung ohne Beaufsichtigung der Kinder- in negativer Weise auf ihre Familie hin. Den FamilientherapeutInnen gelang über mehrere Tage hinweg kein Zugang zur Wohnung der Familie; die Kinder hatten ein "wasserdichtes Alibi" für die Mutter geschaffen und immer wieder neue Erklärungen für deren Abwesenheit zu "erfinden". Nachdem die Abwesenheit der Mutter schließlich auch der Sozialarbeiterin auffiel und die Kinder in einer Kriseneinrichtung untergebracht wurden, berichteten mehrere der Mutter, daß sie bereits seit längerem vom Freund der Mutter und von weiteren seiner Bekannten sexuell mißbraucht worden waren. Einzelne Äußerungen der Kinder ließen darauf schließen, daß die Mutter von dem sexuellen Mißbrauch ihrer Kinder gewußt hatte⁵⁾.

Diese drei Beispiele sind nicht untypisch für Situationen, in denen sich SozialarbeiterInnen des ASD befinden.

3. Offensiveres Selbstverständnis von JugendamtssozialarbeiterInnen tut not

Im ersten Beispiel (Lehrerin) werden die Erwartungen an die Omnipotenz und den Einfluß anderer, resultierend aus eigenen Ohnmachtsgefühlen der Lehrerin, deutlich. Im Umgang mit schwierigen bzw. verhaltensauffälligen SchülerInnen sind LehrerInnen im allgemeinen recht engagiert. Sie lassen jedoch in ihrem (Über-)Engagement häufig außer acht, daß zu einer qualifizierten Arbeit mit diesen SchülerInnen auch gehört, sowohl frühzeitig die Grenzen der eigenen Möglichkeiten als LehrerIn zu erkennen, als auch einen kooperationsfördernden Umgang mit MitarbeiterInnen aus Institutionen der psychosozialen Arbeit zu pflegen. MitarbeiterInnen des Allgemeinen Sozialen Dienstes (ASD) erleben LehrerInnen nicht unbedingt als kooperativ, manches Mal ist deren Auftreten geprägt durch ein sogenanntes "lehrerhaftes" Verhalten, d. h., sie sind nicht gewohnt, mit anderen, bzw. KollegInnen, in einer gleichberechtigten Art und Weise umzugehen.

Anstatt jedoch eine eigene selbstbewußtere Position im Umgang mit Institutionen wie Schule - aber auch Kita und Fachdiensten - zu beziehen, ist zu beobachten, daß ASD-MitarbeiterInnen sich aus einer defensiven Position heraus verhalten.

- Teile dieses defensiven Umgangs resultieren aus
- der ungeklärten und meist spannungsgeladenen Beziehung zwischen Jugendhilfe und Schule,
 - dem äußerst selbstbewußten und fordernden Auftreten von LehrerInnen (das nicht wenige SozialarbeiterInnen als dreist und arrogant erleben),
 - der Ablehnung, schnell die "Kohlen für die anderen aus dem Feuer zu holen",
 - dem Selbstverständnis, für jedes Problem selbst eine Lösung zu haben und helfen zu können,
 - den Schwierigkeiten, sich gegen Anforderungen abzugrenzen,
 - der ablehnenden Haltung, hoheitsstaatliche Aufgaben (§ 42 und 43 KJHG) wahrzunehmen,
 - einem eigenen unklaren Selbstverständnis und fehlender Positionsbestimmung innerhalb des Hilfesystems,
 - Verunsicherung durch Einmischung und Kritik anderer Berufsgruppen und Arbeitsfelder in die Belange des ASD⁶⁾.

Eine offensivere Vorgehensweise, die auf einem eigenen professionellen Selbstverständnis und Handlungsprofil basiert, wäre jedoch erforderlich, wollen ASD-MitarbeiterInnen nicht zum Spielball der Erwartungen anderer werden und auch nicht eigenen Omnipotenzphantasien⁷⁾ unterliegen.

4. Schwarzer Peter: Kontrolle auszuüben,

Im zweiten Beispiel (Kita / Sexueller Mißbrauch) wird ein weiteres Muster in der Zusammenarbeit von ASD-SozialarbeiterInnen und MitarbeiterInnen anderer Institutionen deutlich. Zunehmend ist die Tendenz zu beobachten, daß ASD-SozialarbeiterInnen in ihrer Ablehnung des "Kontrollauftrags", d. h. in Fällen von Gefahr für das Kind, nicht (mehr) ausreichend eingreifen. Nach Jahren der zunehmenden Sensibilisierung für den sexuellen Mißbrauch von Kindern ist angesichts des Mangels an qualifizierten Hilfen nach Aufdeckungen sowie in der Arbeit mit Inzestfamilien Ratlosigkeit eingetreten⁸⁾. (vgl. Trepper/Barrett, 1991)

Entgegen dem gesetzlichen Auftrag, das Kindeswohl zu sichern, ist verstärkt zu beobachten, daß in Fällen, in denen soziale Kontrolle (Kindesvernachlässigung, sexueller Kindesmißbrauch) ausgeübt werden müßte, dieser Auftrag von ASD-SozialarbeiterInnen nicht oder nur mit Zurückhaltung angenommen wird. Erst massive Problemeskalationen in den betreffenden Familien und deutlicher Druck von anderen Institutionen bringen dabei schließlich manche ASD-SozialarbeiterInnen dazu, ihrer "Kontrollaufgabe" nachzukommen. MitarbeiterInnen in den Jugendämtern verfügen nämlich im Gegensatz zu MitarbeiterInnen in anderen Institutionen wie Schule, Kita, Hort, Beratungsstellen, freien Praxen

u.a.m. über die notwendige gesetzliche Autorität, das Kindeswohl zu sichern.

Bei vielen ASD-SozialarbeiterInnen scheint die ablehnende Haltung dieser "Kontrollaufgabe" eng verbunden zu sein mit den Erfahrungen, die im Zusammenhang mit ihrem Spagat zwischen Sicherung des Kindeswohls und Herstellung eines Arbeitskontakts mit den Eltern bzw. der Familie gesammelt werden.

Wenn sie die notwendigen Schritte einleiten, das Kindeswohl durch Inobhutnahme zu sichern, erfahren sie meist, daß die Gerichte dieses Vorgehen nicht mittragen und häufig Anträge auf Sorgerechtsentzug ablehnen. Unternehmen sie nichts in dieser Richtung, wird ihnen von anderer Seite der Vorwurf gemacht, bei den betreffenden Familien nicht eher eingegriffen zu haben. Mit diesen von außen gerichteten Erwartungen an sie nach Eingriff und Intervention ist i. d. R. aber auch ein Hilfeverständnis verbunden, das davon ausgeht, durch derartige Eingriffe Einfluß auf die Problemlösungsmuster der Familien zu haben.

Meist geschehen "Eingriffe" nicht unbedingt aufgrund einer positiven Haltung zu dem Rollensegment "Kontrollauftrag", sondern vor dem Hintergrund steigender eigener Hilflosigkeit und massiven Drucks durch das Umfeld. ASD-SozialarbeiterInnen zeigen eine Tendenz - wie nicht wenige andere psychosoziale Berufsgruppen - darum bemüht zu sein, als nette und stets verständnisvolle HelferInnen betrachtet zu werden. Abgrenzungen und Auseinandersetzungen werden dabei eher über lange Zeit hinweg vermieden. Dies geht sicherlich einher mit einer allgemeingesellschaftlich vorfindbaren Situation: Auch Eltern zeigen heute eher ein Bemühen, mit ihren Kindern partnerschaftlich und freundschaftlich umzugehen. Dabei wird jedoch oft außer acht gelassen, daß es notwendig ist, den Kindern Orientierung zu geben und Reibungsflächen zu bieten.

Gerade das Fehlen von Verantwortungsübernahme durch die Eltern erleben ASD-MitarbeiterInnen i. d. R. als grundlegendes Problem in den Familien. Ähnlich wie die Eltern lehnen HelferInnen - auch in anderen Arbeitsfeldern - oft Konfrontationen ab und zeigen nach langem "Geduldigsein" dann letztlich doch deutlich eingreifende Reaktionsformen. Würden Konfrontationen, die von Wohlwollen (Conen, 1996a) getragen sind, rechtzeitig stattfinden, wären manche "durchgreifenden" Maßnahmen, die aus einer Haltung der Hilflosigkeit resultieren, seitens des Jugendamts nicht notwendig.

ASD-SozialarbeiterInnen erleben den Druck der MitarbeiterInnen aus anderen Institutionen, Kontrolle auszuüben, als deren Bemühen, dem Jugendamt den "Schwarzen Peter" zukommen zu lassen. Nachdem MitarbeiterInnen anderer Institutionen Probleme "entdecken" und ggfs. mit ihren Lösungsversuchen gescheitert sind,

wollen sie nicht (mehr) zuständig sein für die weitere Problembearbeitung, sondern das Jugendamt soll ihnen das Problem "vom Hals schaffen", so daß sie "endlich Ruhe haben" - in ihrer Einrichtung, in ihrem Umfeld usw. Es ist nachvollziehbar, daß sich ASD-SozialarbeiterInnen gegenüber einer derartigen Funktionalisierung abgrenzen und den "Schwarzen Peter" ungern übernehmen wollen.

Es kann sicherlich nicht darum gehen, daß der "Schwarze Peter" = "Kontrollauftrag" mit noch mehr Druck und Forderung an die ASD-SozialarbeiterInnen herangetragen wird. M. E. ist es notwendig, daß eine positive Akzeptanz und Identifizierung auch mit den "Kontrollaufgaben" durch ASD-SozialarbeiterInnen erfolgt. Auch gilt es zu berücksichtigen, daß mit manchen KlientInnen erst aufgrund von Druck und Zwang durch den ASD ein Arbeitskontrakt zustande kommen kann. "Kontrollaufträge" sind nicht zwangsläufig gegen die Eltern gerichtet, sondern helfen der Familie "indirekt", sich auf eine Problemdefinition einzulassen (Vgl. Conen, 1996 a; Kronklees, 1994).

Eine positive Haltung zur Kontrolle, die nicht nur als unliebsamer gesetzlicher Auftrag angenommen und in Fällen von Hilflosigkeit als letzte Karte ausgespielt wird, stellt eine grundlegende Voraussetzung dar für die Weiterentwicklung eines professionelleren Selbstverständnisses von ASD-SozialarbeiterInnen. Nur ein solcherart geprägtes Selbstverständnis ermöglicht es, offensiv die Vorstellungen anderer Berufsgruppen und Arbeitsfelder aufzugreifen oder sich auch dagegen abzugrenzen. Erst wenn ein selbstbewußterer Umgang mit dem Rollensegment "Kontrolle" gezeigt wird, können implizite und explizite Abwertungen dieser Rolle durch MitarbeiterInnen anderer Institutionen offensiv aufgegriffen und positive Aspekte dieser Rolle verdeutlicht werden.

5. Zwischenschritte zu einer Kundenorientierung

In den Versuchen von Jugendämtern, sich als Serviceeinrichtung für die Bürger zu definieren, kommt die Hoffnung zum Ausdruck, sich darüber auch eine Verbesserung ihres Images sowohl allgemein in der Bevölkerung, als auch bei FachkollegInnen zu verschaffen. Man hofft, die "undankbare" Rolle des staatlich beauftragten "Eingreifers" und "Kontrolleurs" endlich ablegen zu können und eine positivere Außen- und Innenansicht zu erhalten. Dienstleistungen werden dabei häufig jedoch als linear zu erfüllende "Kundenaufträge" verstanden. Dies wird u.a. deutlich an mancher Schularbeits- oder Einzelfallhilfe, die aufgrund des geltend gemachten Anspruchs von Eltern oder aufgrund einer Anfrage von LehrerInnen und der mangelnden Problematisierung dieses Anliegens seitens der ASD-

SozialarbeiterInnen eingeleitet wird und nur der reinen Betreuung dient, aber keine Veränderung im Familiensystem bewirkt.

Die angestrebte Dienstleistungs- und Kundenorientierung unterstellt, daß KlientInnen sich selbst ihrer eigenen Bedürftigkeit bewußt sind, ihre Ressourcen selbst kennen und auch nutzen (können) und sogar autonom ihren Bedarf formulieren und durchsetzen könn(t)en. Sie geht ferner von einer Einschätzung aus, daß Hilfesysteme und ihre MitarbeiterInnen mit "Kunden" arbeiten wollen. Des weiteren liegt diesem Vorgehen die Annahme zugrunde, daß die Konzeptionen von Hilfesystemen sich konsequent auf eine Kundenorientierung einlassen. Die gegenwärtige Praxis der Sozialarbeit zeigt deutlich, daß solche Konzepte noch weit entfernt sind von einer Umsetzung im Jugendamtsalltag. Die weitere Entwicklung wird sicherlich zeigen, daß dieses Dienstleistungsverständnis in seiner konkreten Ausformulierung mehrerer Zwischenschritte bedarf:

- Weitere Diskussion der Konsequenzen einer Kundenorientierung auf Leitbilder und Selbstverständnis der Jugendämter sowie Haltungen und Rollenverständnis der MitarbeiterInnen und hier vor allem des Allgemeinen Sozialen Dienstes (vgl. Pfeifer-Schaupp, 1995; Wendt, 1991).
- Auseinandersetzung mit der weiter bestehenden Außensicht von einem Jugendamt als Instanz der sozialen Kontrolle,⁹⁾
- weitere Entwicklung von Konzepten, die dem gesetzlichen Auftrag der Sicherung des Kindeswohls nachkommen und mit dem Beratungsanspruch zu verbinden suchen (vgl. Conen, 1996 a).

6. Werben um Vertrauen und Kooperation

Im Laufe der letzten 20 Jahre hat sich ein professionelleres Vorgehen vor allem bei Kindesvernachlässigung und Kindesmißhandlung entwickelt. Insbesondere Hilfeplanungsgespräche unter Einbeziehung auch der Eltern sowie Helferkonferenzen zeigen ein qualifizierteres Vorgehen als noch vor wenigen Jahren, auch wenn nicht wenige dieser Gespräche weiterhin einer wesentlichen Verbesserung bedürfen. Bei Kindesvernachlässigung und -mißhandlung zeigt sich das Bemühen um einen qualifizierteren Umgang u. a. auch darin, daß man sich vielfach eher um das Vertrauen und die Kooperation mit den Eltern bemüht, als über Eingriffe und gerichtliche Interventionen Einfluß auf das Erziehungsverhalten der Eltern zu nehmen.

Dieser Arbeitsansatz wird sicherlich nicht immer von MitarbeiterInnen anderer Institutionen wie Schule, Kita und Hort verstanden, nachvollzogen

oder respektiert. Dazu wird noch zu wenig offensiv seitens der ASD-SozialarbeiterInnen mit diesem auf Vertrauen und Kooperation setzenden Arbeitsansatz -soweit dieser von den ASD-SozialarbeiterInnen selbst so angestrebt wird- umgegangen. Nicht wenige der Hilfeplangespräche, an denen die Eltern beteiligt sind, verlaufen eher wie Tribunale gegen die Eltern, die u. a. von LehrerInnen oder KitaerzieherInnen massiv kritisiert und auch abgewertet werden. Sicherlich trägt dazu auch die oftmals mangelnde Bereitschaft von ASD-SozialarbeiterInnen bei, die Leitung der Hilfeplanungsgespräche bzw. Helferkonferenzen zu übernehmen. In diesen ungeleiteten Gesprächen entstehen Unsicherheiten oder bleiben Unklarheiten erhalten, die sich negativ verstärkend auf das Klima der meist aufgrund von Krisen anberaumten Gespräche auswirken.

Es ist unbedingt erforderlich, daß sich bei der Hilfeplanentwicklung eine Konzeption durchsetzt, die die Kooperation zwischen allen Beteiligten in den Mittelpunkt stellt. Daher ist es unbedingt erforderlich, daß alle beteiligten professionellen HelferInnen - und hier als zentrale Anlaufstelle die ASD-SozialarbeiterInnen - sich weiterqualifizieren, um kooperativer miteinander und vor allem mit den Eltern umzugehen. Ein Teil dieser Qualifikation müßte beinhalten, die Dynamik zu erkennen, die die Definition eines Problems durch andere für diejenigen (meist die Eltern) mit sich bringt, die aufgrund dieser Definition zu Veränderungen aufgefordert werden. (Vgl. Conen, 1996)

Um zu einer Kooperation zu gelangen, ist es erforderlich, die Berechtigung der jeweils bestehenden Problemdefinitionen der Beteiligten zu respektieren und mit den Beteiligten in einen gemeinsamen Kontraktklärungsprozeß zu treten. Dieses Bestreben, in einem Aushandlungsprozeß gemeinsam mit den Eltern eine Problemdefinition zu entwickeln, auf der basierend ein Hilfeangebot gefunden und von allen getragen wird, tritt zunehmend in den Vordergrund.

Vor allem bei ambulanten Hilfeangeboten ist eine enge Kooperation mit der Familie erforderlich. Bei derartigen Angeboten müssen die MitarbeiterInnen relativ rasch das Vertrauen der Familie erwerben, wollen sie nicht außen vor bleiben oder von der Familie funktionalisiert werden. Ausgangspunkt muß dabei stets die Problemdefinition der Familie bzw. der Eltern sein. Diese Problemdefinition mag sich von der der ASD-SozialarbeiterInnen unterscheiden. Diesen möglichen Unterschied positiv nutzen zu können, bedarf wiederum einer engen und von Wohlwollen geprägten Kooperation zwischen den MitarbeiterInnen der ambulanten Hilfe und den ASD-SozialarbeiterInnen (vgl. Conen, 1996 a). Dafür ist jedoch Voraussetzung, daß Jugendämter ihr Selbstverständnis in Bezug auf die Einbeziehung und Kooperation mit Trägern ambulanten Hilfen klären.

7. Mut zum Zwang

Es gibt kaum jemanden der nicht darauf hinweist, daß man eigentlich nicht mit KlientInnen unter Druck und Zwang arbeiten *darfe*. MitarbeiterInnen, die dies dennoch tun, weil ihr Arbeitsauftrag dies beinhaltet, werden nicht selten u. a. von niedergelassenen PsychotherapeutInnen als "Second-Class-KollegInnen" betrachtet. In diesem Zusammenhang sei nur kurz auf die Vorteile einer Betrachtungsweise, die die Arbeit in Zwangskontexten ablehnt (Vgl. Conen, 1996 d), Bezug genommen:

- sie hilft, bestimmte KlientInnen von sich fern zu halten,
- sie hilft, sich nicht mit dem eigenen vorhandenen Arbeitssetting auseinanderzusetzen und für KlientInnen angemessenere Formen zu entwickeln,
- sie hilft, sich nicht die eigenen Zweifel und Resignation anzusehen,
- sie hilft, sich nicht mit den Grenzen des eigenen Handelns auseinanderzusetzen,

⇒ denn stets kann die "Schuld" den KlientInnen gegeben werden, da diese nicht ausreichend "motiviert", nicht "verbalisierungsfähig", nicht "entsprechend sozialisiert" sind.

Mit "unmotivierten" KlientInnen zu arbeiten, wird meist abgelehnt bzw. vermieden. KlientInnen sollen wiederkommen, wenn sie ausreichend motiviert sind¹⁰⁾. Es hat den Anschein, daß weniger kollegiale Anerkennung gegeben wird, je mehr Zwang und Druck in dem jeweiligen Arbeitszusammenhang ausgeübt wird.

Erst in den letzten beiden Jahren¹¹⁾ vollzieht sich ein Wandel. Es werden Möglichkeiten (vgl. Conen, 1996 a und c) aufgezeigt, in verschiedenen Arbeitskontexten kooperativ und effizient mit KlientInnen zu arbeiten, die unter Druck und Zwang ein Hilfeangebot annehmen bzw. annehmen müssen: Drogen- und Alkoholabhängige, Kindesmißhandler- und mißbraucherbewusste, Kindesvernachlässigende, GewalttäterInnen, Sexualstraftäter u. a. m. Bisher wird es in diesen Arbeitskontexten eher vermieden, Druck auszuüben, damit die Betroffenen ein Hilfeangebot z. B. in Form von Therapie annehmen. Das geschieht, obwohl teilweise ein erheblicher Veränderungsdruck besteht.

Letztlich "retten" sich professionelle HelferInnen in Fällen von Kindesvernachlässigung, -mißhandlung und -mißbrauch oft damit, daß wenigstens die Kinder aus der "Gefahrenzone" entfernt werden. Eine Veränderung der familialen Strukturen, die diese Probleme u. a. bedingen, wird dabei nicht anvisiert.

Konzepte, die den Schwierigkeiten mit "unmotivierten" KlientInnen zu arbeiten, ausreichend Rechnung tragen, werden erst seit kurzem

diskutiert (vgl. Conen, 1996a). In einer Vielzahl von Arbeitsbereichen der sozialen Arbeit (s. o.), ist nicht damit zu rechnen, daß KlientInnen motiviert sind, Hilfen in Anspruch zu nehmen. I. d. R. fürchtet ein sexuell mißbrauchender Vater nicht nur die negativen Sanktionen für sein Verhalten, sondern hat auch keinerlei "Leidensdruck" von sich aus z. B. eine therapeutische Hilfe anzunehmen. Warten professionelle HelferInnen jedoch darauf, daß er sich "motiviert" zeigt, kann unter Umständen lange gewartet werden. Erst durch den Druck und Zwang von Institutionen der sozialen Kontrolle, wie z. B. durch Gerichte oder eben auch durch das Jugendamt, ist es möglich, daß er sich in eine Beratung oder Therapie begibt. Hier werden "unmotivierte" KlientInnen jedoch i. d. R. wenig Kooperationsbereitschaft zeigen, da sie "kein Problem" haben, bzw. das ihnen zu Last gelegte Verhalten leugnen. In diesem Fall ist es notwendig, daß sich BeraterInnen/TherapeutInnen und KlientInnen über eine gemeinsame Problemdefinition verständigen: wie die KlientInnen z. B. das Gericht oder Jugendamt wieder loswerden können.

In dem gemeinsamen Aushandlungsprozeß ist es dann möglich, eine Art Meßlatte zu entwickeln, wann z. B. das Jugendamt denkt, daß die KlientInnen keine Gefahr mehr für die Kinder darstellen, sodaß sie das Jugendamt loswerden.

Ein Konzept, das den Zwangskontext nutzt, geht nicht davon aus, daß Menschen instruierbar sind, sondern folgt dem systemischen Postulat der Nicht-Instruierbarkeit. Der Klient im o. g. Beispiel wird sich nicht verändern, weil er sich verändern soll, sondern "weil er z. B. das Jugendamt loswerden will". Dies wird aber nur geschehen, wenn er den Anforderungen des Jugendamtes Genüge leistet. Ein solches Konzept unterscheidet sich daher wesentlich von den immer noch vorhandenen Modellen nicht weniger professioneller HelferInnen, die KlientInnen zu instruieren, da es genau dies ablehnt, aber den Zwangskontext positiv zu nutzen sucht.

In diesem Konzept ist es daher jedoch unbedingt notwendig, daß es eine gut aufeinander abgestimmte Kooperation zwischen Jugendamt und ambulanter Hilfe gibt, sowie eine positive Einstellung der ASD-MitarbeiterInnen zu ihren Kontrollaufgaben, für die sie selbstverständlich auch die ihnen gebührende Anerkennung seitens der MitarbeiterInnen der ambulanten Hilfe erhalten müssen. SozialarbeiterInnen könnten verstärkt positive Erfahrungen sammeln, wenn sie diese Vorgehensweise geplant wählen. I. d. R. verbessern sich die Beziehungen zwischen ASD-SozialarbeiterInnen und den KlientInnen, vorausgesetzt u. a., die MitarbeiterInnen der ambulanten Hilfen zielen in ihrer Arbeit auch auf eine Verbesserung dieser Beziehung ab (und gehen nicht in einen Kampf gegen das Jugendamt) (vgl. Conen, 1997).

Neben den innovativen - bisher noch recht wenig genutzten - Möglichkeiten, die eine Zusammen-

arbeit mit KlientInnen in Zwangskontexten mit sich bringt, stellt sich aufgrund der neueren Diskussionen und Entwicklungen auch die Frage nach den Chancen, wie auch ASD-SozialarbeiterInnen diese für ihr Arbeitsfeld nutzen könnten, damit der "Kontrollauftrag" des Jugendamtes dann nicht mehr als notwendiges Übel, sondern als positiver Bestandteil der ASD-Sozialarbeit betrachtet wird. Eine positive Nutzung von Zwangskontexten könnte bei entsprechender Konzeptualisierung mit sich bringen, daß Arbeitsansätze ambulanter Hilfen, die auf einer positiven Besetzung der "Kontrollrolle" durch das Jugendamt basieren, dann erheblich besser zum Tragen kommen und zu einer höheren Effizienz in der Arbeit mit "unmotivierten" KlientInnen gelangen. Vor allem freie Träger ambulanter aufsuchender Hilfen sind hier ganz besonders auf die Unterstützung und den Druck durch das Jugendamt angewiesen (vgl. Conen, 1996 a), wollen sie die anfangs wenig tragfähigen Beziehungen zu den KlientInnen hinführen zu einer Bereitschaft der KlientInnen, Veränderungen vorzunehmen und in der Folge aufrechtzuerhalten.

8. Die Einbeziehung Dritter als Kränkung

Im dritten geschilderten Beispiel treten weitere Aspekte hervor, die sowohl das Selbstverständnis der ASD-SozialarbeiterInnen als auch die Zusammenarbeit zwischen Jugendamt und ambulanten Hilfeformen betreffen. Die Einbeziehung und Beauftragung von ExpertInnen stellt eine allgemein anerkannte Notwendigkeit dar. Die eingeschränkten eigenen personellen Ressourcen sowie unzureichend vorhandene spezielle Kompetenzen und diesen zugrundeliegenden Konzepte erfordern, daß Institutionen und Einrichtungen das notwendige "Know-how" anderweitig in Anspruch nehmen bzw. einkaufen.

Für ASD-SozialarbeiterInnen stellt es meist kein Problem dar, bei stationären Hilfeformen die Expertise der Heime anzunehmen. Nach Ansicht nicht weniger HeimmitarbeiterInnen wird Heimerziehung jedoch oft als Hilfe eingesetzt, wenn sonst nichts mehr hilft. Von daher werden die Kinder und Jugendlichen nach Meinung vieler HeimmitarbeiterInnen zu spät untergebracht, um noch eine grundlegende Erziehungsarbeit zu gewährleisten. Trotz mancher Vorbehalte wird i. d. R. die fachliche Arbeit der Heime seitens der ASD-SozialarbeiterInnen respektiert. Reibungspunkte ergeben sich gegebenenfalls aus unterschiedlichen Auffassungen zur Gestaltung der Kontakte zu den Eltern. Mit mancher Heimunterbringung mag bei dem/der einen oder anderen ASD-Sozialarbeiter/in auch die stille Hoffnung verbunden sein, eine gegebenenfalls langanhaltende Eskalation zu beenden und den "Fall vom Schreibtisch" zu haben. Diese Haltung steht zwar konträr zu den Forderungen des KJHG, sie ist - nichtsdestotrotz - vorhanden.

Bei ambulanten Hilfen stellt sich die Situation jedoch anders dar.

Ambulante Hilfen erfordern einen hohen Grad von Gleichzeitigkeit an Kooperation und Delegation. Bei stationären Hilfen ist es den ASD-SozialarbeiterInnen eher möglich, sich zurückzuziehen, wenn dies auch nicht wünschenswert ist. Diese Rückzugsmöglichkeit ist bei ambulanten Hilfen nicht gegeben. Die ASD-SozialarbeiterInnen bleiben i. d. R. weiterhin für die Familie die HauptansprechpartnerInnen, sie sind die zentrale Anlaufstelle für Anliegen, die sowohl von der Familie als auch von anderen Beteiligten (Schule, Kita, Hort, Nachbarn usw.) geäußert werden.

Meist bestehen schon über längere Zeit bzw. mehrere Jahre hinweg (wenn keine hohe Personalfuktuation besteht) Kontakte zwischen den ASD-SozialarbeiterInnen und der betreffenden Familie. Damit haben die ASD-SozialarbeiterInnen auch über längere Zeit die Familie und ihre Potentiale - konstruktive wie auch destruktive - kennengelernt. Manche positiven Entwicklungen sind zu verzeichnen, aber auch mancher Stillstand und immer wieder "Rückfälle" in schon überwunden geglaubte destruktive Problemlösungsmuster. Erfahrungen haben sich angesammelt, die sowohl Hoffnungen auf Veränderungen, als auch Enttäuschungen, die Zweifel und Resignation erzeugten, in Erscheinung treten lassen.

ASD-SozialarbeiterInnen wollen Heimunterbringungen häufig nur als "letztes Mittel" einsetzen, nicht selten findet sie in unausgesprochener beidseitiger Übereinstimmung von SozialarbeiterInnen und Eltern statt: "Es ist nichts mehr zu machen". Die Erwartungen an Veränderungspotentiale sind beiderseitig bei Null angelangt.

Dies ist jedoch beim Einsatz ambulanter Hilfen nicht möglich, da hier Voraussetzung für eine beiderseitige Abstimmung ist, daß die Hoffnung auf Veränderung überwiegt. Es besteht weiterhin die Idee und das Interesse, Einfluß auf das elterliche Erziehungsverhalten nehmen zu können¹²⁾.

Bei ASD-SozialarbeiterInnen - wie bei vielen anderen professionellen HelferInnen - besteht häufig die Einstellung, daß es *die* Lösung für die KlientInnen gibt, und es ein Zeichen der eigenen Unfähigkeit ist, wenn nicht selbst *die* Lösung gefunden wird. Daher sind in vielen Arbeitszusammenhängen - und auch im ASD - professionelle HelferInnen sehr engagiert und setzen sich selbst sehr unter Druck, den KlientInnen zu helfen. Eher nur widerstrebend werden - insbesondere bei Fällen, in denen man sich selbst sehr engagiert hat - Dritte, die man als ExpertInnen betrachtet, einbezogen.

Ein immer wieder zu beobachtendes Phänomen - das bisher in der Fachdiskussion keine Erwähnung findet - ist die Reaktion von professionellen HelferInnen auf die Tatsache, dem Anspruch nicht gerecht geworden zu sein, selbst die Lösung für ein Problem gefunden zu haben.

Während es den meisten Menschen (vielleicht abgesehen von handwerklich Versierten) noch recht leicht fallen kann, nach eigenen erfolglosen Bemühungen bei Problemen mit einer Rohrverstopfung den Klempner als Experten hinzuzuziehen, trifft dies nicht unbedingt für psychosoziale Belange zu. Den Klempner einzuschalten, erleben die meisten Menschen nicht als Kränkung. Jedoch einen "Seelenklempner" bzw. eine Unterstützung bei psychosozialen Problemen einzuholen, braucht eine größere Überwindung. Die eigenen Grenzen in Bezug auf die Lösung von Problemen zu erfahren, hat auch etwas Kränkendes an sich. Die Einbeziehung von "ExpertInnen" wird daher eher hinausgezögert.

Dem kränkenden Aspekt von Hilfeinanspruchnahme wird in der direkten Klientenarbeit von allen Berufsgruppen wenig Rechnung getragen (vgl. Conen, 1996 a), aber er wird auch in der Delegation an KollegInnen nicht berücksichtigt. Delegieren ASD-SozialarbeiterInnen die Durchführung einer Hilfe an andere, so setzt dies m. E. eine ausreichende innere Auseinandersetzung voraus, die es ihnen erlaubt, positiv zu den Grenzen ihrer Möglichkeiten zu stehen. Dabei gilt es, den eigenen Erfahrungen gebührende positive Anerkennung zu geben und nicht in eine Haltung zu verfallen, das Erfahren dieser Grenzen als Scheitern zu erleben.

Wenn aufgrund des bestehenden eigenen Selbstverständnisses der Anspruch besteht, die Arbeit mit den KlientInnen möglichst selbst durchzuführen und daher das Einbeziehen von KollegInnen bzw. ExpertInnen als Kränkung erlebt wird, ist auch vor diesem Hintergrund nachvollziehbarer, daß ambulante Hilfen, die auch noch einen häufigeren Kontakt erfordern, möglicherweise weniger angefragt werden.

9. Nicht abgeben (können) trotz hoher Fallzahl

Schaut man sich die durchschnittliche Fallzahl von ASD-SozialarbeiterInnen von ca. 90 zu betreuenden Fällen bzw. Familien an, so sind diese oftmals wie folgt einzuteilen:

50 Familien, die in Hinblick auf Trennung oder Scheidung eine Regelung der elterlichen Sorge suchen,

10 Krisenfamilien, mit denen eine intensive Arbeit als notwendig betrachtet wird, und bei denen die eigene Beratungskompetenz vor allem zum Tragen kommen soll,

10-20 Familien, die (ambulante oder stationäre) Hilfen / Betreuungen durch andere Helfer erfahren,

20-10 "Schlummernde Fälle" bzw. "Fälle" mit wenig/ keiner Perspektive auf Veränderung und daher fast nur administrativer Verwaltung.

Vor allem aus der intensiveren Arbeit mit Familien, die sich in aktuellen Krisen befinden, ziehen ASD-SozialarbeiterInnen einen wichtigen Teil ihres beruflichen Selbstverständnisses, auch selbst Beraterisch tätig zu sein. Sie fühlen sich gebraucht und haben Einfluß. Die Arbeit mit diesen Familien ist also in gewisser Hinsicht identitätsstiftend für ASD-SozialarbeiterInnen.

Vor allem bei diesen Krisenfamilien aktivieren ASD-SozialarbeiterInnen ihre Beratungskompetenzen. Sie legen sich bei diesen Familien "ins Zeug" und sind je nach Dringlichkeit der Krise ggfs. tagelang mit ihrer Bewältigung durch eine Familie okkupiert. Alle andere Arbeit bleibt liegen; dem sich bereits vorher auftürmenden Berg unerledigter Arbeiten wird noch mehr Liegenbleibendes hinzugefügt. Manche ASD-SozialarbeiterInnen werden in diesen Krisen von den Familien "aufgefressen" bzw. absorbiert. Distanzierungen mittels Supervision oder Fachteambesprechungen bilden nicht die Regel - man will diese Krisenarbeit selbst leisten, auch wenn es schlaflose Nächte kostet, und die Arbeitsbelastungen eigentlich für diese intensive Klientenarbeit kaum Raum lassen.

Die häufig vorzufindende permanente Selbstüberforderung (vgl. Bien, 1995) von ASD-SozialarbeiterInnen, die nicht nur aus der hohen Fallzahl an sich resultiert, sondern auch verbunden ist mit einer ausgeprägten Haltung, Entscheidungen alleine zu treffen, bedarf einer dringenden Problematisierung innerhalb der Jugendämter. Hier sind insbesondere die Leitungen der Jugendämter gefragt, auch im Sinne einer hinreichenden Personalpflege und Fürsorgepflicht gegenüber den MitarbeiterInnen, deren Vorgehen und Verhaltensweisen zu thematisieren, zu problematisieren und auf Änderungen hin zu drängen. Auch sind diesbezüglich Entscheidungsstrukturen innerhalb der Jugendämter zu ändern. Fachteamentscheidungen stellen z.B. eine wesentliche entlastende Form dar, sie sind derzeit jedoch nur in wenigen Jugendämtern vorzufinden.

Das Ausmaß von Ausgebranntsein ist in manchen Arbeitsgruppen des ASD erschreckend. So ist der Krankenstand teilweise dermaßen hoch, daß die wenigen "Gesunden" die anstehende Arbeit nur noch verwalterisch bewältigen können. Alkoholprobleme der MitarbeiterInnen sind im Steigen begriffen. Verkrustete Konflikte und Grabenkämpfe innerhalb der Mitarbeiterschaft, die sich auch aus diesen belastenden Strukturen be-

dingen, erschweren die Situation. Resignation, die unter HelferInnen als solche tabuisiert ist, kommt zum Ausdruck durch Überversorgen von KlientInnen mit Hilfen, deren Zahl und auch Qualität zumindest zu problematisieren wäre¹³⁾. KlientInnen werden versorgt, um sie auf Distanz zu halten, aber nicht, weil an Veränderungspotentiale geglaubt wird.

Nichtsdestotrotz sind ASD-SozialarbeiterInnen in der Regel hoch motiviert und engagiert, mit Familien in aktuellen Krisen selbst eine positive Problemlösung zu erarbeiten. Kommt es jedoch nicht zu den angestrebten Lösungen, sind Spannungen oder gar eskalierende Konflikte zwischen den Familien und ASD-SozialarbeiterInnen zu beobachten. Wenn gar nichts mehr geht, wenn die Resignation angesichts der Mannigfaltigkeit der Probleme sowie der hohen Fallzahlen (erneut) bewußt wird, wird nicht mehr am Krisen-Fall festgehalten.

Erst wenn die eigenen Bemühungen nicht zu dem erhofften Ergebnis führen - und dies kann erst nach monatelangen Problemeskalationen geschehen - werden andere Hilfeformen eingeleitet. Krisenbezogene ambulante Hilfeangebote (vgl. Conen, 1996 b) benötigen jedoch einen relativ raschen Zugang zu den Familien, um die Krisen positiv für ihre Arbeit nutzen zu können.

10. Das Scheitern des einen hilft dem anderen

Sich selbst intensiv um die Familie gekümmert zu haben und dann an einen Experten zu verweisen, hat - neben arbeitserleichternden Aspekten - auch eine, wie eben beschrieben, kränkende Seite an sich. Wenn diese ExpertInnen auch noch PsychotherapeutInnen sind, kann sich eine Zusammenarbeit als schwierig erweisen, da beide - Sozialarbeiter/in und Therapeut/in - gemeinsam von der unausgesprochenen Ansicht ausgehen, daß Therapie etwas höherwertigeres sei als ASD-Sozialarbeit¹⁴⁾. Leider teilen diese Ansicht nicht wenige SozialarbeiterInnen¹⁵⁾. Von Seiten der TherapeutInnen wird nicht selten zu wenig kooperatives Verhalten gegenüber ASD-SozialarbeiterInnen gezeigt. Es wird sich hinter Schweigepflicht-Mauern versteckt und selten die Klientenarbeit in dem Bewußtsein durchgeführt, dies nicht nur im Auftrag der KlientInnen zu tun, sondern auch im Auftrag des Jugendamts, das nicht nur die Arbeit finanziert, sondern auch mit den KlientInnen weiterarbeiten wird.

In Fallbesprechungen und Supervisionen ist zu beobachten, daß eine unzureichende eigene Klärung der ASD-SozialarbeiterInnen in Bezug auf ihr Abgeben bzw. Weitergeben sehr deutliche, wenn nicht gar wesentliche, einschränkende Auswirkungen auf die positive Gestaltung der angewandten (ambulanten) Hilfeformen hat. Sie hat auch wesentlichen Einfluß auf den Erfolg bzw. Mißerfolg der eingeleiteten Hilfemaßnahmen.

So sehr es kränkend ist, andere - z. B. ExpertInnen - einzubeziehen, sind dennoch ausgesprochen hohe Erwartungen gegenüber qualifizierten (ambulanten) Hilfen zu verzeichnen. Die vermeintlich hohen Erwartungen - und dies gilt wiederum ebenfalls für alle anderen Berufsgruppen - scheinen um so höher zu sein, je mehr

a) das eigene berufliche Selbstverständnis nicht ausreichend geklärt ist,

b) eigene Ohnmachtsgefühle nicht - z.B. in einer Supervision - bearbeitet worden sind,

c) eigene Omnipotenzphantasien im Umgang mit KlientInnen weiterhin bestehen,

d) eine lineare Vorstellung von der Lösung besteht,

e) eine Orientierung auf Defizite hin - sowohl auf sich selbst als auf KlientInnen bezogen - überwiegt.

So sehr das Einbeziehen von ExpertInnen arbeitserleichternde und auch kränkende Aspekte hat, eine Arbeit ambulanter HelferInnen, die weniger erfolgreich als erwartet, wenn nicht gar ohne Erfolg, ist, hat auch sehr entlastende Momente: "Wenn diese ExpertInnen es mit dieser Familie auch nicht schaffen, dann kann es nicht an mir gelegen haben, daß ich die Familie nicht zu Veränderungen bewegen konnte". Es ist anzunehmen, daß die im dritten Beispiel beschriebene Sozialarbeiterin eine wesentliche Entlastung darin erfuhr, daß die Therapeuten in ihren Augen ebenfalls mit Familie Kurz "scheiterten". Ob ASD-SozialarbeiterInnen - und diese Frage betrifft alle professionellen HelferInnen - wirklich wollen, daß die beauftragten HelferInnen erfolgreich sind, sollte jeder vor einer Beauftragung sich selbst - und übrigens auch die KlientInnen - fragen.

Eine weitere Form, sich vor dem Erfolg anderer zu schützen, stellt in verschiedenen Arbeitsfeldern sicherlich auch die Beauftragung wenig qualifizierter und unerfahrener KollegInnen bzw. MitarbeiterInnen dar. Die in Berlin seit über 20 Jahren vorzufindende Situation, daß sich vor allem BerufsanfängerInnen und StudentInnen in der Familien- und Einzelfallhilfe betätigen, ist m. E. auch unter dem Gesichtspunkt zu betrachten, daß eine qualifizierte Arbeit in diesem Arbeitsfeld möglicherweise nicht von allen erwünscht ist. Anders ist m. E. das Weiterbestehen dieses unseligen TUSMA-Modells¹⁶⁾ nicht zu erklären. Bei den stark fluktuierenden und meist wenig qualifizierten Familien- und EinzelfallhelferInnen ist nicht mit der "Gefahr" zu rechnen, daß sie erfolgreiche und anhaltende Veränderungen im Familiensystem (vgl. Conen, 1993) erzielen könnten. Zwar wird einerseits stets deutlich

formuliert, daß diese Hilfeform nicht als qualifiziert betrachtet wird, andererseits finden qualifiziertere Formen derzeit nicht ihre Abnehmer.

Dr. Marie-Luise Conen
CONTEXT-Institut für Beratung
Heinrich-Seidel-Str. 3
12167 Berlin

Anmerkungen

¹⁾ Ich beziehe mich hier auf meine Erfahrungen als Fortbildnerin, Supervisorin und Projektgründerin.

²⁾ Das vor allem in Berlin favorisierte bayerische Hilfeplanungsmodell kann im Alltag in einem formalisierten Vorgang enden und den notwendigen Aushandlungsprozeß außen vor lassen, wenn keine zusätzliche Qualifizierung der ASD-SozialarbeiterInnen (und auch anderer HelferInnen) erfolgt.

³⁾ Alle Namen wurden geändert

⁴⁾ Daß KlientInnen nach einer beginnenden positiven Entwicklung "Rückschläge" initiieren, wird von PraktikerInnen häufig beschrieben, aber nicht in der Fachliteratur thematisiert. Ich betrachte die Nicht-Fortsetzung positiver Entwicklungen bei den KlientInnen als Teil ihrer Loyalitätsbindung zur eigenen Herkunftsfamilie und deren negativen Erwartungen (vgl. Conen, 1997).

⁵⁾ Die Sozialarbeiterin bezeichnete die ca. viermonatige Arbeit der Familientherapeuten als gescheitert, da sie den Mißbrauch nicht aufgedeckt, ja sogar in einzelnen Phasen der Arbeit diesen aus geschlossen hatten. Sie ließ jedoch damit außer acht, daß das Deutlich-Werden des Mißbrauchs ein positives Ergebnis war, da erst, als zunehmend deutlicher wurde, daß die Kindesmutter an die Grenzen ihrer Möglichkeiten im Umgang mit den Kindern und ihrer Verantwortung für die Kinder gestoßen war, sie durch ihr Verhalten diese Grenzen deutlich machen und ein "Notsignal" setzen konnte, so daß nunmehr eine Herausnahme der Kinder möglich war. Die Kindesmutter blieb mit ihrem Verhalten in der Loyalität zur Herkunftsfamilie verwoben und entschied sich, die negativen Prophezeiungen der eigenen Mutter zu erfüllen: "Deine Kinder werden noch mal im Heim landen, Du schaffst das nie mit denen, Du bist eine schlechte Mutter".

⁶⁾ Die Tendenz, sich kritisch mit der Arbeit der Jugendämter auseinanderzusetzen, hat m. E. auch mit der wenig offensiv vorgetragenen Selbstverständnis-Diskussion zu tun. Mir ist durchaus bewußt, daß ich mich als Nicht-ASD-Sozialarbeiterin ebenso wie andere mit diesem Diskussionsbeitrag einmische.

⁷⁾ Unter Omnipotenzphantasien ist hier zu verstehen, daß HelferInnen die Einschätzung haben, daß es bei allen Problemen und bei allen Betroffenen Wege gibt, ihnen zu helfen und zwar durch die eigene Helfertätigkeit. Diese Omnipotenzphantasien sind oft verbunden mit der Vorstellung, daß es die HelferInnen sind, die den KlientInnen letztlich helfen können, nicht andere oder gar die KlientInnen selbst. Kindorientierte Settings, wie z. B. Heimerziehung oder Kindertherapien, stützen dabei z.B. oft die Phantasie der MitarbeiterInnen, wirklich die Eltern ersetzen zu können; bei familienorientierten HelferInnen äußert sich dies ggfs. in Solidarisierungen mit der Familie gegen Institutionen, die "gegen die Familie sind"; nur sie sind es, die der Familie helfen können.

⁸⁾ So wird zunehmend aus Jugendämtern berichtet, daß weniger Fälle von sexuellem Mißbrauch zu verzeichnen wären. Dies steht jedoch im Gegensatz zu Erfahrungen, die im direkten Kontakt mit den betreuten Familien gesammelt werden.

⁹⁾ Eine Definition des Selbstverständnisses kann nicht alleine von innen geändert werden, sondern benötigt eine Veränderung der Außensicht. Wenn jedoch Institutionen (Schule, Hort, Kita u.a.m.) weiterhin das Jugendamt auch als Eingriffsbehörde verstehen oder erleben (Familien), kann das Jugendamt sich diesen weiter bestehenden Definitionen nicht entziehen.

¹⁰⁾ Dies ist insbesondere im Bereich der Drogen- und Alkoholbehandlung noch weit verbreitet. Auch hier hat ein Umdenken gerade erst begonnen. Niedrigschwelligkeit und Arbeit mit noch Abhängigen sind nur einige Stichworte, die eine Weiterentwicklung der Konzepte andeuten.

¹¹⁾ Rheinische Gesellschaft für systemische Therapie e.V.: Fachtagung: Systemisches Arbeiten im Zwangskontext, 11.-12.5.1995 in Nettetal/Niederrhein; Internationale Gesellschaft für systemische Therapie e.V.: Internationaler Kongreß: Scienc / Fiction - Fundamentalismus und Beliebigkeit in Wissenschaft und Therapie. Veranstaltung: "Unmotiviert" Klienten zwischen Zwang und Zwiespalt, oder: Wie es Spaß machen könnte, therapeutisch mit "unmotivierten" Klienten zu arbeiten, 1.-5.5.1996 in Heidelberg; Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie e.V.: Jahrestagung: Autonomie und Zusammenhalt. Plenumsveranstaltung: Klient und Therapeut - zwischen Autonomie und Zwang, 2.-5.10.1996 in Magdeburg

¹²⁾ Wenn nicht auch hier eine implizite, nicht ausgesprochene Erwartung besteht, daß diese Hilfe ebenfalls scheitern soll.

¹³⁾ Als eine Familie mit der Tatsache konfrontiert wurde, daß sie innerhalb von drei Jahren für DM 200.000,- Hilfen erhalten hatte, kam eine nützliche Diskussion zwischen allen Beteiligten zustande.

¹⁴⁾ ASD-SozialarbeiterInnen, wie auch andere professionelle HelferInnen, die nicht psychotherapeutisch tätig sind (wie z.B. HeimmitarbeiterInnen), unterschätzen regelmäßig die Bedeutung ihres bisherigen Kontaktes zu den KlientInnen, die i. d. R. keine ambulante therapeutische Hilfe aufsuchen würden.

¹⁵⁾ Diese Erwartungen haben übrigens auch LehrerInnen gegenüber ASD-SozialarbeiterInnen, HeimerzieherInnen gegenüber HeimpädagogInnen, SupervisorInnen gegenüber SupervisorInnen, WeiterbildungsteilnehmerInnen gegenüber WeiterbildnerInnen usw.

¹⁶⁾ TUSMA - Vermittlung von StudentInnen für allerlei Aushilfstätigkeiten durch das Studentenwerk Berlin.

Literatur:

Bien, Dieter: Problemanalysen durch Mitarbeiterbefragung. Freiburg: Lambertus, 1995

Conen, Marie-Luise: Ablösung und Beendigung in der sozialpädagogischen Familienhilfe. In: Soziale Arbeit, 1988, 8, S. 280-289

Conen, Marie-Luise: Sozialpädagogische Familienhilfe am Wendepunkt. In: Soziale Arbeit, 1993, 9-10, S. 291-298

Conen, Marie-Luise: Wie können wir Ihnen helfen, uns wieder loszuwerden? In: Zeitschrift für systemische Therapie, 1996 a, 3, S. 178-185

Conen, Marie-Luise: Aufsuchende Familienberatung/ -therapie mit Multiproblemfamilien. In: Kontext - Zeitschrift der

Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie, 1996 b, 2,

Conen, Marie-Luise: "Unmotiviert" Klienten zwischen Zwang und Zwiespalt oder: Wie es Spaß machen könnte, therapeutisch mit "unmotivierten" Klienten zu arbeiten. Unveröffentlichter Vortrag auf dem Internationalen Kongreß der IGST: "Scienc / Fiction - Fundamentalismus und Beliebigkeit in Wissenschaft und Therapie, 1.- 5.5.1996 in Heidelberg, 1996

Conen, Marie-Luise: "Unfreiwilligkeit" - eine Lösungsstrategie. Erscheint voraussichtlich in: Familiendynamik, 1997

Conen, Marie-Luise: Sexueller Mißbrauch aus familien-dynamischer Sicht. In: Handbuch der sozialpädagogischen Familienhilfe. München: Deutsches Jugendinstitut, 1997

DER TAGESSPIEGEL: Stahmer: Die Belastungsgrenze für junge Menschen und Familien ist erreicht. In: Der Tagesspiegel 24.8.1996, S. 8

Kron-Klees, Friedhelm: Claudia - oder öffentliche Jugendhilfe als heilsamer Impuls. Dortmund Borgman Publ., 1994

Pfeifer-Schaupp, Hans-Ulrich: Jenseits der Familientherapie - Systemische Konzepte der Sozialen Arbeit. Freiburg: Lambertus, 1995

Späth, Karl: Hilfeplan als Instrument einer modernen Jugendhilfe. In: Sozialpädagogik, 1994, 2, S. 54-71

Trepper, Terry / Barrett, Mary Jo: Inzest und Therapie. Dortmund: Verlag Modernes Lernen, 1991

Wendt, Wolf (Hrsg): Unterstützung fallweise - Case Management in der Sozialarbeit. Freiburg: Lambertus, 1991

Entwicklungen entgegensteuert oder sei es, daß damit eine bestehende Familienkonstellation gefestigt wird, die jedoch mit zu den Problemen, die den Einsatz eines Familienhelfers herbeiführten, beitragen hat.

Einen weiteren problematischen Bereich stellt die unzureichende Einbeziehung der Eltern in die Familienhelfertätigkeit dar. Die Eltern werden zu wenig in die konkrete Gestaltung und Aktivitäten mit den Kindern einbezogen. Oftmals wird stillschweigend vorausgesetzt, daß die Kinder ohne Einschränkungen an Aktivitäten des Familienhelfers teilnehmen können. Meines Erachtens ist es notwendig, die Zustimmung der Eltern für Außenaktivitäten einzuholen; dies heißt nicht, daß nur das getan werden sollte, was die Eltern wollen — manches Beschäftigungsangebot geht ja nicht über Fernsehen hinaus. Jedoch rate ich in Fällen, in denen der Einsatz bereits gefährdet ist, sich genau an den Vorstellungen der Eltern zu orientieren, um langfristig betrachtet andere Möglichkeiten anbieten zu können. Geschieht dies nicht, eskaliert häufig die Situation und die Familienhilfe wird abgebrochen.

In diesem Zusammenhang treten vor allem dann Schwierigkeiten auf, die den Einsatz gefährden können, wenn der Familienhelfer das Kind bzw. die Kinder zu nahe an sich heranholt. Dies geschieht vornehmlich dann, wenn die Arbeit mit dem Kind bzw. den Kindern nicht nur außerhalb des Haushaltes — draußen —, sondern auch in der Wohnung des Familienhelfers stattfindet. Dies birgt die Gefahr in sich, daß bei den Eltern Befürchtungen darüber auftreten, was der Familienhelfer mit ihrem Kind Schönes und Angenehmes tut, das sie ihm nicht anbieten können oder wollen (aus welchen Gründen auch immer). Mit der regelmäßigen Hereinnahme des Kindes in seine Welt bringt der Familienhelfer dem Kind ein hohes Maß an Nähe entgegen, was sowohl für das Kind selbst als auch für seine Eltern bedrohlich sein kann. Sagt das Kind auch noch der Mutter oder dem Vater, daß es lieber beim Familienhelfer ist oder weint sogar, wenn der Familienhelfer nach Hause geht, dann ist höchste Wachsamkeit im weiteren Umgang mit dem Kind und seinen Eltern geboten, um den Einsatz nicht zu gefährden.

Durch die ausschließliche Arbeit mit dem Kind kann nicht nur die Familie und das familiäre System rasch aus dem Blickfeld geraten, sondern das Kind gerät in eine problematische Situation, wenn die Beziehung zum Familienhelfer sehr intensiv und nahezu symbiotisch gestaltet wird. Meine Erfahrung ist, daß sich

die Kinder vor zu viel Nähe mit dem Helfer sowie dem Schmerz schützen, den sie erfahren, wenn sie spüren, daß ihre Eltern nicht so einführend mit ihnen umgehen oder die Eltern verletzt sind durch die Sympathie des Kindes für den Familienhelfer. Dabei sind dann solche Phänomene zu beobachten, daß die Kinder Bedürfnisse und Interessen wieder verleugnen, Zuneigung nicht mehr erwidern, Rückfälle in alte Verhaltensweisen auftreten, bis dahin, daß Termine verbummelt oder schließlich gar nicht mehr wahrgenommen werden.

In manchen Familien wird der Familienhelfer jedoch bewußt von allen Seiten, insbesondere von den alleinerziehenden Elternteilen, in der Rolle des Elternersatzes gefordert. Vor allem männliche Familienhelfer sollen den Vater in der Familie — oder gar auch den Partner für die Frau — ersetzen. Erwartungsgemäß wird dies ein recht komplizierter Arbeitsauftrag, wenn ein neuer Partner und damit Vater-/Mutterersatz in Erscheinung tritt. Hierbei kann der Familienhelfer als Regulator zwischen den beiden Partnern fungieren. Dem neuen Partner fällt es noch schwer, eine Position in der Familie zu finden und der bisher Alleinerziehende (meist die Mutter) weiß noch nicht, wie der neue Partner einbezogen werden kann. Wird in dieser Situation zwischen Familienhelfer, alleinerziehendem Elternteil und neuem Partner kein neuer Vertrag geschlossen über die gewünschten Aufgaben und Hilfestellungen, kommt es zu Spannungen, die zu einem Abbruch der Familienhilfe führen können.

Versuche der Eltern, den Familienhelfer in die Paardynamik einzubeziehen, gehören zum Arbeitsalltag, jedoch kann der Familienhelfer in recht heikler Weise in Konflikten funktionalisiert werden. Dies ist z. B. der Fall, wenn ein Ehepartner Material gegen den anderen Partner sammelt, um eine Psychiatrieeinweisung herbeizuführen, die Erziehungsunfähigkeit zu beweisen u. a. m. Insbesondere bei Gesprächen mit den Eltern über deren Partnerprobleme ist darauf zu achten, ob die Paarebene im Vertrag mit den Eltern vereinbart wurde. Ist dies — wie meist — nicht der Fall, so sollte der Familienhelfer darauf hinweisen, daß das Besprechen dieser Probleme nicht Inhalt seines Auftrages sei, er bzw. sie aber bereit sei, mit den Eltern darüber zu sprechen, wenn sie diesen Vertrag zu ändern wünschten.

Ein weiterer, noch heiklerer Punkt, der in der Arbeit auftreten und zu einem Abbruch füh-

ren kann, sind Annäherungsversuche eines Elternteils (meist des männlichen) insbesondere gegenüber Familienhelferinnen. Wenn sich die Familienhelferin nicht unmittelbar abgrenzend, sondern eher unsicher verhält, wird die weitere Arbeit belastet, häufig erfolgen dann weitere Annäherungsversuche. Zu einer Zuspitzung kommt es insbesondere dann, wenn die Mutter die Situation als gegen sich gerichtet interpretiert.

Auch kommt es zu sexuell gefärbten Kontaktversuchen von betretenen Jugendlichen, die in ihrer pubertätsbezogenen Orientierungssuche herausfinden wollen, welcher Kontakt zum anderen Geschlecht möglich ist. Bei manchen Familienhelferinnen löst dies Unruhe und die Suche nach Möglichkeiten der Weiterarbeit aus; kann eine positive Arbeitsbeziehung nicht weiter aufrechterhalten werden, kommt es möglicherweise ebenfalls zu einer vorzeitigen Beendigung.

Als schwierigste Familienhilfen gelten die Einsätze bei Familien, in denen Gewalt eine große Rolle spielt. Dabei lösen besonders Väter, die gewalttätig sind, vielleicht deswegen bereits auch vorbestraft sind, beim Familienhelfer Angst aus. Spürt solch ein Vater diese Angst des Helfers, löst dies wiederum bei ihm Angst aus: Jemand, der Angst vor ihm hat, wird ihm keine Hilfe sein. Diese eher unbewußten Prozesse sind meist daran zu erkennen, daß der Vater oder die Familie agieren und ggf. Situationen herstellen, in denen der Familienhelfer gefordert ist, Grenzen zu setzen. Gelingt es dem Familienhelfer nicht, seine Ängste zu thematisieren oder abzubauen und notwendige Grenzen zu setzen, ist im allgemeinen mit einem baldigen Abbruch der Familienhilfe zu rechnen.

Manche Familien sind in der Lage, relativ klar zu formulieren, daß sie die Familienhilfe nicht (mehr) möchten. Für die Familie ist deutlich, daß dieses Hilfsangebot für sie keine Hilfe oder eine nicht in dieser Form oder diesem Ausmaß gewünschte darstellt. Die Eltern erfahren keine Entlastung und möchten die Familienhilfe beenden. Dies mag für den betroffenen Familienhelfer eine heikle Situation sein, jedoch erhält er hier eine klare Aussage der Familie.

3. Unzureichende Vorbereitung der Familien auf die Familienhilfe

In diesem Zusammenhang kann nicht auf alle Fallstricke und Hindernisse eingegangen werden, die daraus resultieren, daß die Familie

unzureichend auf den Familienhelfereinsatz vorbereitet wurde, dies gehört zum Themenkomplex der Vertragsgestaltung zu Beginn einer Familienhilfe. Jedoch möchte ich einige Aspekte besonders hervorheben, die eklatante Auswirkungen auf die Durchführung der Familienhilfe haben.

Immer wieder treten vor allem Probleme auf mit Familien, die im Grunde genommen doch nicht den Einsatz eines Familienhelfers akzeptiert haben und ihm daher mit sehr hoher Ambivalenz entgegenreten. Wiederholt kommt es zu Familienhelfereinsätzen, bei denen die Familie unter falschen Voraussetzungen (z. B. daß der Helfer sich um die Schularbeitenbetreuung der Kinder kümmert), dem Hilfeangebot zugestimmt hat. Wird daher vom Familienhelfer nicht unmittelbar zu Beginn die Arbeitsgrundlage und der Arbeitsauftrag mit der Familie geklärt und beiderseitige Erwartungen abgestimmt, bedarf es großen Geschicks des Familienhelfers, in solchen Familien weiterarbeiten zu können.

Oft ist in diesem Zusammenhang festzustellen, daß auch keine Zielsetzung der Familienhilfe vereinbart wurde. Wissen die Familie, der Bezirkssozialarbeiter und der Familienhelfer von Beginn an, woran zu „messen“ bzw. festzustellen sei, daß die Familienhilfe eine Hilfe war, ist die Beendigung einer Familienhilfe im allgemeinen positiver und konstruktiver zu gestalten.

Eine solche unzureichende Vorbereitung beinhaltet im allgemeinen auch, daß eine ungefähre Dauer nicht erörtert oder gar festgelegt wird. So wird auch z. B. keine Art Probezeit vereinbart, in der die Familie Erfahrungen sammeln kann, ob dieses Angebot für sie eine Hilfe darstellen könnte.

Einen weiteren wichtigen Aspekt sehe ich, wie bereits oben erwähnt, in der Tatsache, daß in den Erstgesprächen die Problemdefinition im allgemeinen ausschließlich durch die beteiligten Helfer vorgenommen und an die Familie herangetragen wird. Selten wird die Familie gefragt, was sie meint, was ihr Problem sei und was der Anlaß dafür sei, daß das Jugendamt einen Familienhelfer nahelegt. Solche Fragen hätten den Vorteil, daß die Familie von Beginn an selbst das Problem definieren muß. Dadurch wird ihr die Möglichkeit genommen, sich in einer Art „Gegendefinition“ als Familie ohne Probleme — „wenn nur das Amt uns in Ruhe ließe“ — zu definieren.

Auch Interventionen des Familienhelfers wie z. B. „Wenn es so weitergeht, dann kommt Ihr