

# Aufsuchende Familientherapie – eine ambulante Hilfe für Multiproblemfamilien

Nach den Familienaktivierungsprogrammen (Heft 7-8/98 und 2/99) stellen wir in dieser Ausgabe das Konzept der aufsuchenden Familientherapie vor, das eine Motivation der Familie, Hilfe auch anzunehmen, nicht voraussetzt.

Die aufsuchende Familientherapie stellt ein ambulantes therapeutisches Hilfeangebot für Familien mit umfangreichen Problemen dar. Die Gestaltung ihres Familienlebens und die Art ihrer Kontakte im sozialen Umfeld führen dazu, daß Außenstehende Kritik an ihren Formen der Problemlösung sowie der Interaktions- und Kommunikationsabläufe äußern. Kindesmißhandlungen, Vernachlässigung der Kinder, sexueller Mißbrauch drohen Anlaß zu sein für eine mögliche Fremdplatzierung der Kinder außerhalb der Familie. Die aufsuchende Familientherapie soll dazu beitragen, daß die Eltern wieder ihre Erziehungsfunktionen und -aufgaben in zufriedenstellendem Maße übernehmen. Dazu ist es notwendig, eingefahrene destruktive Problemlösungsstrukturen aufzugeben und konstruktivere Formen der Konflikt- und Lebensgestaltung zu entwickeln.

Die aufsuchende Familientherapie orientiert sich vornehmlich an den Ressourcen der Familien. Es wird auf die Fähigkeiten, Kompetenzen und Stärken der einzelnen Familienmitglieder

geachtet und diese in den einzelnen Interventionen genutzt, um vorhandene Ressourcen auf- und auszubauen. Frau Gathen hat erhebliche Zweifel an ihrer Fähigkeit, mit ihren Kindern umzugehen, die ihrer Meinung nach nicht auf sie hören. Die Therapeuten stellen diese Sichtweise in Frage und weisen – in Momenten, in denen die Mutter dafür aufnahmebereit erscheint – auf die Aspekte hin, in der die Kinder auf Frau Gathen hören und ihren Weisungen folgen.

## Die Wahrnehmung des Problems beeinflusst die Lösung

Ein wesentlicher Schwerpunkt des methodischen Vorgehens stellt die Fokussierung auf die vorhandene Wahrnehmung von Problemen und den aus dieser Wahrnehmung resultierenden bisherigen Lösungsversuchen. Ausgehend davon, daß die jeweilige Wahrnehmung auch entsprechenden Einfluß auf die Lösungssuche hat, ist das methodische Vorgehen darauf ausgerichtet, so zur Veränderung der Wahrnehmung beizutragen, daß sich neue Optionen und Möglichkeiten des Umgangs mit Problemen ergeben. Dies trägt ins-

besondere bei »Multiproblemfamilien« dazu bei, daß sie von Institutionen der sozialen Kontrolle, wie sie das Jugendamt und die Schule darstellen, nicht mehr als »multiproblematisch« betrachtet werden. Ziel ist es daher, daß die Familien mit Problemen, denen vielfach Familien ausgesetzt sein können, so umgehen können, daß eine »staatliche Kontrolle« nicht mehr erforderlich ist.

## Motivation – keine Voraussetzung

Diese Zielsetzung setzt voraus, daß die Institutionen, zu deren Aufgabe es gehört, das Kindeswohl zu sichern, diesem gesetzlichen Arbeitsauftrag ausreichend Rechnung tragen wollen, d. h. auch bereit sind, Kontrolle über die Erfüllung der elterlichen Aufgaben auszuüben sowie Druck auf die Eltern auszuüben, damit Mißstände behoben werden. Der von Conen (1996a, 1996b, 1998, 1999) entwickelte Arbeitsansatz setzt keine Motivation auf Seiten der Familie bzw. Eltern voraus, eine Hilfe anzunehmen. Ein »Mangel an Motivation« bei den Eltern wird als Ausdruck ihrer durch negati-

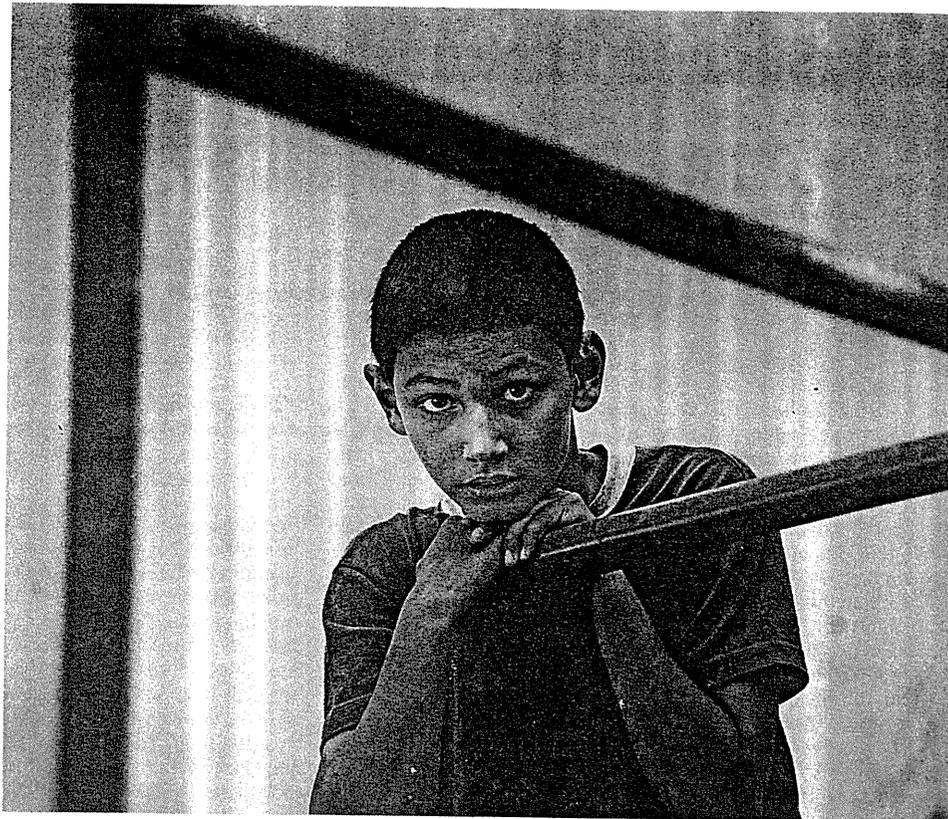


Foto: Wolfgang Schmidt

ve und traumatisierende Lebenserfahrungen entwickelten Skepsis gegenüber Veränderungsmöglichkeiten betrachtet. »Unmotiviertheit« wird als Schutz vor erneuten Hoffnungen auf Veränderungen und deren möglicher Enttäuschung betrachtet. Daher wird der Druck und eventuelle Zwang auf die Eltern bzw. Familie, ein Hilfeangebot anzunehmen, positiv genutzt, damit sich die Familie zu Gesprächen zusammenfindet.

#### Unterschiede sind nützlich

Die unterschiedlichen Sichtweisen von Jugendamt und Eltern in Bezug auf die Einschätzung

und auch Definition der Probleme werden in diesem Konzept der aufsuchenden Familientherapie entsprechend berücksichtigt. Während Herr Winter sich voller Ärger über den Lehrer seines Sohnes Martin äußert und er in dem Lehrer die Ursache der Probleme seines Sohnes sieht, besteht der Jugendamtsozialarbeiter darauf, daß Herr und Frau Winter in der Betreuung und Anleitung ihres Sohnes Defizite zeigen, die nach einigen Verweisen aus dem Unterricht nunmehr zu einem zweiten Schulverweis führen werden, wenn die Eltern nicht ausreichend auf das Verhalten und das Erscheinungsbild ihres zehnjährigen

Sohnes Einfluß nehmen. Diese beiden Sichtweisen werden von den aufsuchenden Familientherapeuten respektiert. Indem sich die Familie in ihrer Sichtweise anerkannt fühlt, wird sie darin unterstützt, sich mit der Sichtweise des Jugendamts bzw. Schule insoweit auseinanderzusetzen, als daß sie ihrerseits Wege entwickelt, wie die Schule bzw. die Lehrer ihrem Sohn anders begegnen können; dazu ist es üblicherweise notwendig, daß die Eltern die Problemdefinition der anderen näher betrachten und Möglichkeiten entwickeln, diese positiv zu beeinflussen: »Was könnte Ihr Sohn tun, daß der Lehrer, Herr Lehmann,

Ihren Sohn nicht mehr so aufs Korn nimmt wie bisher?«

#### Hilfe annehmen – setzt Hoffnung voraus.

Diese familientherapeutische Arbeit mit Multiproblemfamilien ist niedrigschwellig angelegt, d. h. u. a. in Bezug auf die Vorgehensweise, daß Verbalisierungs- und Reflexionsgrad der Familien berücksichtigt werden. Des weiteren wird das Aufsuchen der Familien als notwendig betrachtet, um der depressiven oder skeptischen Haltung der einzelnen Familienmitglieder eine aktive und gestaltende Form des Kontaktes entgegenzusetzen. Die aufsuchende Arbeit wird hier damit begründet, daß diese Familien bzw. ihre Mitglieder häufig nicht die notwendige Hoffnung haben, daß ihnen das Hilfeangebot eine Hilfe ist, die zu gewünschten Veränderungen führt. Zu oft haben sie in der Vergangenheit erfahren, daß »ihnen nicht zu helfen ist« – dies trifft insbesondere zu, wenn bereits zahlreiche Hilfeangebote nicht zu den angestrebten Veränderungen geführt haben. Wer keine oder nur wenig Hoffnung auf Veränderung hat, sucht keine Hilfe auf bzw. nimmt Hilfe nicht ohne weiteres an.

Des weiteren fühlen sich diese Familien oftmals in gängigen Beratungsangeboten nicht ausreichend in ihrer Lebensform respektiert und meiden Hilfeangebote, die eine tiefgreifende »Durcharbeitung« von (frühkindlichen) Konflikten fordern. So hatte Frau Gathen eine ambulante Therapie nach fünf Terminen abgebrochen, als die Therapeutin zu sehr auf ihre Mißbrauchserfahrungen fokussierte.

#### Krisenorientierung

Krisensituationen ermöglichen oftmals zu diesen Familien

überhaupt einen Zugang. Krisen werden als normaler Bestandteil von Veränderungs- und Wachstumsprozessen betrachtet; »Multiproblemfamilien« zeigen sich aufgrund ihrer ökonomischen, sozialen und psychischen Situation anfälliger für Überforderungen und Überlastungen. Krisen werden als grundlegender Bestandteil der aufsuchenden Familientherapie betrachtet, wodurch es möglich ist – teilweise auch durch das therapeutische Vorgehen hervorgerufen –, festgefahrene, destruktive Problemlösungen und Sichtweisen zu erschüttern bzw. zu verunsichern.

Auch in Krisensituationen übernehmen die aufsuchenden Familientherapeuten keinerlei elternersetzende Funktionen, da auch hier ressourcenorientierte Interventionen dazu beitragen, daß die Familien innerhalb des derzeit zur Verfügung stehenden Netzes und den Kontakten in ihrem Umfeld Lösungsmöglichkeiten finden, die ihnen helfen, so dies angestrebt ist, die Krise zu bewältigen.

Das in anderen ambulanten Hilfen angestrebte Krisenmanagement wird als nicht notwendig betrachtet. Probleme und Verhalten der Familienmitglieder in Krisensituation werden als Ausdruck ihrer Problembewältigungsversuche betrachtet, deren »Korrektur« nicht Aufgabe der Familientherapeuten ist. Vielmehr ist es Ziel, die Probleme bzw. problematischen Verhaltensweisen in ihrem Kontext als sinnvoll zu verstehen. Ausgehend von einem Verständnis, daß Probleme in ihrem jeweiligen Kontext sinnvoll sind, gilt es für die Familientherapeuten, diesen Sinn zu erfassen und andere Wahrnehmungen und damit weitere Möglichkeiten des Handelns und Verhaltens zu erschließen.

#### Keine Instruktionen

In Abgrenzung zu Programmen der Familienaktivierung und auch zur sozialpädagogischen Familienhilfe geht die aufsuchende Familientherapie von einer wesentlichen systemischen Prämisse aus: Menschen bzw. innere Prozesse von Menschen sind nicht instruierbar. Dieser Arbeitsansatz geht davon aus, daß die einzelnen Familienmitglieder keinerlei Instruktionen benötigen, um eine positive und konstruktivere Form ihrer Lebensgestaltung und Konfliktlösung zu entwickeln. Wenn das kritisierte (destruktive, auffällige) Verhalten einen Sinn in seinem jeweiligen Kontext macht, erübrigt es sich, mit instruktiven Interaktionen dieses Verhalten auflösen zu wollen, da dieses Vorgehen dessen Sinnhaftigkeit nicht berücksichtigt. Erfahrungen mit instruktiven Maßnahmen zeigen, daß häufig entweder das kritisierte Verhalten nach kurzer Zeit erneut auftritt oder sich Symptomverschiebungen entwickeln.

Das Menschenbild einer systemisch orientierten Familientherapie bringt es mit sich, daß die Therapeuten mit Respekt und Wertschätzung den bisherigen Lebensbewältigungsformen und Lösungsmustern begegnen. Unterstützung und Betreuung der Familien bzw. einzelnen Familienmitglieder, wie sie in der sozialpädagogischen Familienhilfe, bei Betreuungshilfen und auch vor allem in den Familienaktivierungsprogrammen üblich sind, werden als depotenzierend in ihrer Wirkung auf die Familien betrachtet. Jede Form von elternersetzender und »zupackender« Hilfe verdeutlicht der Familie, daß sie diese Aufgabe nicht selbst bewältigen kann. Betreuerische Hilfen berücksichtigen nicht hinreichend, daß sie keine Veränderungen in den

vorhandenen Problemlösungsmustern herbeiführen, sondern kompensatorisch sind (Conen, 1990). Die vorhandenen Potentiale für Veränderungen werden dabei nicht aktiviert.

Frau Üslar hat ihren siebzehnjährigen Sohn Ahmed schon seit Monaten bedrängt, daß er sich um einen neuen Paß und damit verbunden um die Verlängerung seiner Aufenthaltserlaubnis kümmert. Ahmed kommt dieser Aufforderung jedoch nicht nach. Schließlich läßt sich der aufsuchende Familientherapeut – entgegen seinem Konzept – erweichen, ihn morgens sehr früh zur Ausländerbehörde zu begleiten. Ahmed steht jedoch zur verabredeten Zeit nicht in der Warteschlange vor der Ausländerbehörde. Erst als es den Familientherapeuten gelingt, mehr und mehr zu verstehen, was Ahmed hindert, seinen Aufenthaltsstatus zu klären, kommt Bewegung auf: Sein Vater, ein halbes Jahr vor Beginn der Familientherapie plötzlich verstorben, hatte ihm als Vermächtnis seine Sasz (türkische Gitarre) hinterlassen. Der Tod des Vaters hatte die gesamte Familie in eine tiefe Depression geführt und aus ihrem bisherigen Gleichgewicht gebracht. Die aggressive Versorgungshaltung der drei Söhne gegenüber der Mutter war unterlegt von der Unklarheit darüber, ob die Familie letztlich in Deutschland ihre Heimat beibehalten oder der Idee des toten Vater folgen sollte, zurück in die Türkei zu gehen – dies hatte der Vater für seine Zeit als Rentner angestrebt. Durch die Interventionen der Familientherapeuten gelang es der Mutter zunehmend, eine ihrer Vorstellung als Witwe entsprechende Rolle in der Familie einzunehmen und für Ahmed die Bereitschaft zu entwickeln, die »Nachfolge« seines Vaters als Familienoberhaupt anzutreten,

ohne seinen Vater dabei zu »verraten«. Für die Familientherapeuten bedeutete dies in ihrem Vorgehen, sich nicht konkret in die Bewältigung der Anforderungen in Hinblick auf Behörden, Rentenansprüche, Paßantrag, Arztbesuche, Aufräumen der Wohnung, Verbesserung des Wohnzustands der Wohnung, Hygiene und Sauberkeit einzumischen. Sie standen für Hilfestellungen insoweit zur Verfügung, daß sie zu all diesen Aktivitäten Gespräche führten und mit der Familie über Lösungsmöglichkeiten sprachen – ohne jedoch selbst Aufgaben zu übernehmen. Dies bedeutete für die Therapeuten über mehrere Wochen hinweg, sich stapelndes schmutziges Eßgeschirr, schimmelnde Essensreste und eine desolote Küche auszuhalten, teilweise wurden mühevoll Sitzmöglichkeiten für die beiden Therapeuten »freigeschaufelt«. Diese Haltung zahlte sich aus. Nach acht Monaten wurde die aufsuchende Familientherapie beendet: Ahmed hatte seinen Paß verlängert und die Aufenthaltserlaubnis erhalten. Die Mutter sondierte Möglichkeiten einer Arbeitsaufnahme, die jüngeren Kinder teilten sich Aufgaben im Haushalt. Später spielte Ahmed erfolgreich in einer türkischen Band mit und verdiente damit seinen Lebensunterhalt.

#### Arbeitsweise

Die aufsuchende Familientherapie in dem von Conen (1996a, 1996b, 1998, 1999) entwickelten Arbeitskonzept bezieht US-amerikanische Erfahrungen mit der aufsuchenden Familientherapie und deren positive Ergebnisse ein. In Bezug auf die Vermeidung von Heimunterbringungen haben Follow-up-Studien lang anhaltende Wirkungen gezeigt; bei einzelnen Arbeitsansätzen konnten siebzig bis achtzig Prozent der angestreb-

ten Fremdplazierungen verhindert werden. Die Begleitung und Stabilisierung von Rückführungen führte zu Effekten, deren positive Wirkung in den meisten Fällen anhielten.

US-amerikanische Erfahrungen in der aufsuchenden Familientherapie haben gezeigt, daß bestimmte Effekte in der Psychotherapie vor allen in der ersten Zeit entstehen. Forschungsergebnisse zeigen, daß keine wesentlichen weiteren Veränderungen zu verzeichnen sind, wenn Therapien über einen Zeitraum von acht bis zehn Monate hinausgehen. Die Auswertung von 602 aufsuchenden Familientherapien zeigt, daß bei einer Behandlung von zwölf Monaten und mehr, nach acht Monaten keine nennenswerten Veränderungen zu verzeichnen waren (vgl. u.a. Dore, 1991; Seelig, 1992). Die durchschnittliche Behandlungsdauer betrug 5,8 Monate.

Die Dauer der in diesem Arbeitsansatz durchgeführten aufsuchenden Familientherapie beträgt sechs bis neun Monate, je nachdem wie intensiv gleich von Beginn an eine Zusammenarbeit mit der Familie möglich ist. Das Stundenkontingent pro Familie beträgt rund 360 Stunden für zwei Therapeuten. Die Therapeuten führen normalerweise ein bis zwei Familiengespräche pro Woche sowie häufig Gespräche mit anderen Helfern und Mitarbeitern anderer Institutionen (Schule, Kita, ASD usw.). Die aufsuchende Familientherapie wird stets von zwei Familientherapeuten durchgeführt. Diese Vorgehensweise ist zum einen darin begründet, daß zwei Familientherapeuten sich besser unterstützen können, um dem Sog der Dynamik der Familie so zu begegnen, daß die erforderliche Neutralität erhalten bleibt, um somit entsprechend auf die Wahrnehmung der ein-

zelnen Familienmitglieder einwirken zu können. Des weiteren erfordert auch das methodische Vorgehen eine Arbeit zu zweit, da das Reflecting Team mindestens zwei Therapeuten erfordert (vgl. Andersen 1990). Das Reflecting Team hat sich als eine der zentralen Interventionsformen erwiesen. Da die Familienmitglieder den Überlegungen der Therapeuten zuhören, schafft dies nicht nur eine wichtige Voraussetzung: Offenheit beiderseits. Die Reflexionen der Therapeuten beziehen auch die verschiedenen Sichtweisen ein, so daß sich die Beteiligten hinreichend mit ihren Interessen, Wünschen und Vorstellungen berücksichtigen sehen können. Diese – die Optionen erweiternde – Vorgehensweise wird begleitet von einer Haltung der wohlwollenden Herausforderung, in der sowohl das Zutrauen in die Fähigkeiten der einzelnen Familienmitglieder zum Tragen kommt als auch das Herausfordern bestehender Problemlösungs- und Wahrnehmungsmuster.

Ferner werden die Probleme und bisherige – möglicherweise destruktive – Lösungsmuster auch in Hinblick auf ihre mehrgenerationale Einbindung betrachtet. Mögliche eigene Erfahrungen und deren Wiederholung vor allem im Zusammenhang mit problematischen Verhaltensweisen und Umgang mit den Kindern werden in Hinblick darauf betrachtet, als sie Ausdruck von destruktiv wirkenden Loyalitätsbindungen (vgl. Boszormenyi-Nagy/ Spark, 1981) zur Herkunftsfamilie der Kindeseltern sein können. Insbesondere negative Prophezeiungen und destruktive Botschaften wie z.B. »Du wirst das mit den Kindern nicht schaffen«, »Deine Kinder werden im Heim landen und Du in der Gosse« usw. werden in die Arbeit einbezogen,

um sie in der therapeutischen Arbeit mit den Kindeseltern und – wenn möglich – mit der Großelterngeneration zu bearbeiten. Es wird angestrebt, ihre »Erfüllung« aufzulösen, um an ihre Stelle konstruktive Loyalitätsbindungen und Loslösungen zu ermöglichen.

Die Familientherapeuten verfügen alle über eine mindestens dreijährige familientherapeutische Zusatzqualifikation und haben in der Regel mehrjährige Erfahrungen in der aufsuchenden Arbeit mit Multiproblemfamilien. Sie erhalten regelmäßig wöchentliche Supervision.

Die Finanzierung der aufsuchenden Familientherapie erfolgt nach Paragraph 27, 2 oder Paragraph 27,3 KJHG. (vgl. Stellungnahme der Berliner Systemischen Weiterbildungsinstitute 1998). Eine Finanzierung nach Paragraph 35a KJHG wird wegen des stigmatisierenden Charakters des Paragraphen für das betreffende Familienmitglied abgelehnt.

Marie-Luise Conen

#### Literatur

- Andersen, Tom (Hrsg) (1990): *Das reflektierende Team. Dortmund, Verlag Modernes Lernen*
- Boszormenyi-Nagy, Ivan / Spark, Geraldine (1981): *Unsichtbare Bindungen. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.*
- Conen, Marie-Luise (1990): *Familienhilfe zwischen helfen und helfen, zu verändern. In: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, 4, S. 259-265*
- Conen, Marie-Luise (1996a): *Aufsuchende Familientherapie mit Multiproblemfamilien. In: Kontext – Zeitschrift der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie, 2, S. 150-165*
- Conen, Marie-Luise (1996b): *Wie können wir Ihnen helfen, uns wieder loszuwerden. Aufsu-*

*chende Familientherapie mit Multiproblemfamilien. In: Zeitschrift für systemische Therapie, 3, S. 178-185*

Conen, Marie-Luise (1998): *»Unfreiwilligkeit« – ein Lösungsverhalten. De-Triangulationsprozesse in systemischer Therapie. Zur Veröffentlichung eingereicht: Familiendynamik, Sept.*

Conen, Marie-Luise (1999): *Problemkarrieren von delinquenten Kindern unterbrechen. Aufsuchende Familientherapie, eine Hilfeform bei Problemkarrieren. In: Forum Erziehungshilfen, 3*

Dore, Martha Morrison: *Family-Based Mental Health Services Programs and Outcomes. Evaluation Report for the Children's Services Division, Office of Mental Health Pennsylvania Department of Public Welfare, unveröffentlichtes Manuskript, Philadelphia, 1991*

Seelig, William/ Goldmann-Hall, Barry/ Jerrell, Jeanette (1992): *In-Home-Treatment of Families with Seriously Disturbed Adolescents in Crisis. In: Family Process, (31), S. 135-149*

*Stellungnahme der Berliner Systemischen Weiterbildungsinstitute (1998): Anerkennung systemischer Therapie/ Familientherapie als ambulante psychotherapeutische Leistung nach Paragraphen 27 und 35 a KJHG. (1998), Berlin*

#### Autoreninformation

Dr. phil. Marie-Luise Conen (1949), Dipl.-Psych., Dipl.-Päd., M.Ed., Paar- und Familientherapeutin, Supervisorin, Fort- und Weiterbildnerin, Leiter von Context-Institut für Beratung, Berlin, Vorsitzende der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie.

Anschrift: Dr. Marie-Luise Conen, Context-Institut für Beratung, 12167 Berlin, Heinrich-Seidel-Str. 3