

Aufsuchende Familientherapie

Marie-Luise Conen

EINLEITUNG

Aufsuchende Familientherapie greift Ideen und Interventionsformen der „Home Based Family Therapy“ aus den USA auf, wo sie seit Mitte der 80er Jahre angewandt wird. Die zunehmende Verbreitung aufsuchender Familientherapie in den letzten zehn Jahren auch in Deutschland ist nicht nur auf das steigende Interesse aufgrund der in US-amerikanischen katamnästischen Studien nachgewiesenen Erfolge zurückzuführen. Ein weiterer Grund für das steigende Interesse ist auch in engem Zusammenhang mit der allgemein bestehenden Rat- und Hilflosigkeit im Umgang mit sogenannten Multiproblemfamilien zu sehen. Aufsuchende Familientherapie wird – in Co-Therapie – vor allem bei Familien angewandt, bei denen es im Vorfeld bereits über mehrere Jahre – teilweise über mehrere Generationen – hinweg auch durch vielfachen Einsatz anderer Hilfeformen (ambulant oder stationär) nicht möglich war, gewünschte Veränderungen im jeweiligen Familiensystem herbeizuführen.

ZIELE DER AUFSUCHENDEN FAMILIENTHERAPIE

Ziel aufsuchender Familientherapie ist es, zu Veränderungen im jeweiligen familialen Interaktions- und Kommunikationssystem beizutragen, so dass vor allem die Eltern so weit stabilisiert sind, ihre elterliche Verantwortung wieder zu übernehmen und zwar in einer solchen Weise, dass staatliche Institutionen wie zum Beispiel Jugendamt und Schule keine Interventionen mehr für notwendig erachten. Insgesamt ist es Absicht, die Familie zu unterstützen, ihre bisherigen – vielfach destruktiven – Problemlösungsstrategien aufzugeben und konstruktivere Formen in der Lösung von Konflikten und Problemen zu entwickeln und in ihrem Alltag anzuwenden.

BESONDERHEITEN IN DER ARBEIT MIT ARMEN FAMILIEN

Bei der aufsuchenden Familientherapie handelt es sich um eine therapeutische Vorgehensweise, die den Lebenserfahrungen insbesondere von armen Familien Rechnung tragen will, indem sie diese aufsucht. Die eingeschränkten materiellen und sozialen Lebensbedingungen führen vor allem bei armen Familien (Minuchin, Colapinto, Minuchin, 2000; Aponte, 1994) dazu, dass sie traditionellen Hilfeangeboten eher zurückhaltend gegenüber stehen. So zeigen sie oft Vorbehalte gegenüber der Komm-Struktur von Beratungsangeboten und deren Anforderungen an bestimmte Verbalisierungs- und Kommunikationsformen. Bei stationären Erziehungshilfeangeboten gehen sie oftmals auf Distanz oder gar in Konkurrenz angesichts der für sie impliziten Abwertung ihrer elterlichen Funktion durch die Fremdplatzierung ihres Kindes. Bei anderen ambulanten Hilfen zur Erziehung haben sie die Erfahrung gemacht, dass sie nicht zu den auch von den Eltern gewünschten Ergebnissen geführt haben. Häufige Hilfeangebote und -versuche tragen dann auch nicht unbedingt dazu bei, die Hoffnung auf Verbesserung bei einem weiteren Hilfeangebot steigen zu lassen.

Froma Walsh (1998) vergleicht die Lebenssituation dieser Familien mit der eines Lastkraftwagens, bei dem nicht klar ist, ob die Bremsen funktionieren und der im Gebirge die Straße auf und ab und in die Kurven hinein und heraus fährt – aber nie wissend, ob die Bremsen versagen werden und der LKW aus der Kurve geworfen wird oder ob es noch mal gut geht. Jede Veränderung kann in ihrer Wahrnehmung zu erheblichen Umbrüchen, Unterbrechungen, Einschnitten oder gar Strukturveränderungen führen. Die oftmals nur geringen materiellen, sozialen und psychischen Möglichkeiten erfordern insbesondere bei diesen Familien eine von Respekt und Ressourcenorientierung geprägte Arbeit. Dies gilt vor allem bezogen auf die Gestaltung ihres alltäglichen Lebens sowie ihrer Haltungen und Einstellungen.

Von daher ist unabdingbarer Bestandteil des Vorgehens in der aufsuchenden Familientherapie, dass der Resignation und Hoffnungslosigkeit, die vielfach in diesen Familien besteht bzw. den Alltag überdeckt, ausreichend Rechnung getragen wird. Ablehnende Haltungen gegenüber den Familientherapeuten, Skepsis und Abwehr gegenüber einer „weiteren Hilfe“ werden als Ausdruck des Schutzes vor weiteren Enttäuschungen und damit als Ressource für die Arbeit mit der Familie betrachtet (Conen, 1999a). Ein wesentlicher Begründungszusammenhang mit diesen Familien in aufsuchender Form zu arbeiten, leitet sich aus dieser Resignation ab. Es wird davon

ausgegangen, dass eine Hilfe nicht selbst aufgesucht oder auch angenommen wird, wenn es keine oder nur sehr geringe Hoffnung gibt, dass diese Hilfe zu den erhofften Veränderungen führen wird. Daher kann diese Familien aufzusuchen und ihnen sogar diese Hilfe ggfs. „aufzuzwingen“ (Conen, 1996a) bedeuten, Respekt vor dieser Hoffnungslosigkeit zu erweisen. Da diese Haltung als Schutz vor (weiteren) Enttäuschungen und damit als Ressource betrachtet wird, wird diese in einem entsprechendem methodischen Vorgehen aufgegriffen und in der Regel in relativ kurzer Zeit so weit aufgelöst, dass die Familien sich auf diese Hilfeform gerne und mit zunehmender Hoffnung einlassen.

RESSOURCENORIENTIERUNG

Die Orientierung an den Ressourcen der Familien kann nur immer wieder betont werden, da sie Hauptansatzpunkt der Arbeit ist. Gelingt es nicht, bei den einzelnen Familienmitgliedern, vor allem jedoch bei den Eltern, wieder die Hoffnung auf Veränderung und Zukunftsperspektiven zu wecken, stellen die methodischen Vorgehensweisen und Interventionen nur ein Strohfleisch dar, das schnell erlöschen kann. Die Familien erfahren in der aufsuchenden Familientherapie eine Hilfeform, die sich konkret mit ihren Problemen und Schwierigkeiten im Familienleben beschäftigt. Die Problemlagen bei diesen Familien, vor allem bei denen, die schon längere Zeit im Rahmen der Jugendhilfe Hilfestellungen erfahren haben, reichen von Kindesvernachlässigung, Kindesmisshandlung, sexueller Kindesmisshandlung, Schulschwänzen, Delinquenz (Conen, 1999b), Treibegehen, Gewalt gegen die Eltern bis zu weiteren Formen von devianten Verhaltensweisen, die sie dazu führen, dass Institutionen der sozialen Kontrolle (Conen, 1999a) entweder die Erziehungsfähigkeit der Eltern hinterfragen oder Interventionen in der Familie oder bei einem Kind für notwendig erachten. Bei der aufsuchenden Familientherapie geht es – auch im Unterschied zu klassischen Formen der ambulanten Erziehungshilfe – nicht darum, konkrete Alltagsunterstützung zu leisten. Auf der Grundlage einer systemischen Betrachtung wird davon ausgegangen, dass Menschen selbst über die Ressourcen verfügen, um entweder ihre Probleme zu lösen oder sozial akzeptiertere Wege zu finden, sich Unterstützung zu holen. So wird es aus systemischer Sicht nicht als hilfreich betrachtet, dass die aufsuchenden Familientherapeuten im Falle einer schwierigen Beziehung zwischen Lehrer

und Eltern mit dem Lehrer sprechen oder vermitteln. Stattdessen entwickeln die aufsuchenden Familientherapeuten in den Gesprächen mit den Eltern Möglichkeiten und Ideen, wie sie selbst eine zufriedenstellendere Beziehung mit dem Lehrer erreichen können.

Die aufsuchende Familientherapie folgt deutlich der systemischen Prämisse, dass instruktive Maßnahmen nicht möglich sind. Daraus leitet sich ab, dass von den Familientherapeuten keine Anleitungen und Veränderungsaufforderungen eingebracht werden, sondern die Eltern als die für die Erziehung der Kinder Zuständigen und Fähigen betrachtet werden und davon ausgegangen wird, dass jeder kompetent in der Lösung von Problemen, Schwierigkeiten und Aufgaben ist. Während der gesamten Dauer der aufsuchenden Familientherapie wird in allen Phasen angenommen, dass jedes Familienmitglied – Erwachsene wie Kinder – die ihnen jeweils größtmögliche Verantwortung für sich und sein Tun übernimmt (Cecchin/Lane/Ray, 1993).

Für die aufsuchenden Familientherapeuten ist es oftmals nicht einfach, damit umzugehen, wenn die Familien das Wohlwollen der Familientherapeuten abzuwehren versuchen oder gar testen. Manche Familien reagieren ungläubig angesichts der „rosaroten Brillen“, die die Familientherapeuten in der Betrachtung der Ressourcen, Stärken, Fähigkeiten und Kompetenzen der Familie haben. Die wohlwollende Haltung der Familientherapeuten stellt einen wesentlichen Grundpfeiler der Arbeit dar, auf den alle anderen Vorgehensweisen aufbauen. Nur auf der Grundlage eines größtmöglichen Wohlwollens gegenüber den Familien bzw. ihren einzelnen Familienmitgliedern ist es möglich, die bisherigen Sichtweisen, Einstellungen und Problemlösungsmuster der Familien herauszufordern. Diese Herausforderung ist jedoch notwendig, um die angestrebten Veränderungen im Familiensystem zu erreichen (Minuchin, 1977; Cecchin/Lane/Ray, 1993).

Auch wenn die Familien bzw. die einzelnen Familienmitglieder durch ihr Problemverhalten ihr Umfeld – und hier vor allem die beteiligten Helfersysteme – von ihrer „Unfähigkeit“, „Inkompetenz“ und „Machtlosigkeit“ zu überzeugen versuchen, ist es unabdingbar für die Familientherapeuten, die der „Überzeugungsarbeit“ der Klienten zugrunde liegende Angst vor Veränderungen (und erneuter Enttäuschung, wenn sie wieder Hoffnung entwickeln) zu sehen und diese in ihr Vorgehen und in ihre Betrachtungsweise von Interaktions- und Kommunikationsabläufen sowohl zwischen den Familienmitgliedern als auch mit dem Umfeld einzubeziehen (Conen, 1999a).

METHODISCHE VORGEHENSWEISE

Neben dieser deutlichen Orientierung an den Ressourcen, verbunden mit einer Haltung der wohlwollenden Herausforderung bisheriger Sichtweisen, kommt eine andere für die aufsuchende Familientherapie wesentliche systemische Vorgehensweise zum Tragen. Das Reflecting Team ist ein weiterer unabdingbarer Bestandteil der Methoden in der aufsuchenden Familientherapie. Es trägt im Wesentlichen zum Erfolg der aufsuchenden Familientherapie bei.

Vor allem ist es für die Arbeit der aufsuchenden Familientherapie von großem Vorteil, durch das Reflecting Team (Andersen, 1990) Unterschiede zu nutzen. Anstatt – wie dies oft in co-therapeutischen Vorgehen gefordert wird – eine gemeinsame Sichtweise darzulegen, nutzen die Familientherapeuten ihre unterschiedlichen Betrachtungen und Einschätzungen, die sich erfahrungsgemäß in den einzelnen Phasen der aufsuchenden Familientherapie ändern. Wenn der eine Familientherapeut eher optimistisch und positiv das Verhalten der Mutter gegenüber ihrem momentan nicht mehr schulschwänzenden Sohn betrachtet, ergibt es sich meist, dass der andere Familientherapeut eher eine abwartende und ggfs. gar skeptische Haltung gegenüber der Dauerhaftigkeit dieser Veränderung zeigt. Die jeweils für die eine oder andere Sichtweise sprechenden Argumente werden von den beiden Familientherapeuten in einem Dialog vor der Familie geäußert, so dass die Familie diese Einschätzungen erfährt. Während die Familie zuhört, kann jedes einzelne Familienmitglied sich dazu Gedanken machen und bei der anschließenden gemeinsamen Besprechung die Einschätzungen der Familientherapeuten kommentieren und ihre jeweiligen eigenen Ideen dazu einbringen.

Die Familientherapeuten können sich im Reflecting Team mit einer Vielzahl von Aspekten auseinandersetzen, wobei die Klienten dabei stets zuhören. Die Therapeuten erörtern zum Beispiel:

- gute Gründe für das Beibehalten der bestehenden Probleme,
- positive Aspekte der vorhandenen Schwierigkeiten,
- mögliche Hindernisse und Erschwernisse bei der Entwicklung neuer Problemlösungen,
- neue Dimensionen und Implikationen der angestrebten Veränderungen,
- Ängste vor dem ungewohnten und neuen Verhalten bzw. den geänderten Einstellungen,

- mögliche „Sabotagemanöver“ von positiven Entwicklungen durch einzelne Familienmitglieder oder Personen aus dem Umfeld,
- Reaktionen des Umfelds, einschließlich anderer professioneller Helfer und mögliche Strategien der Familien dazu,
- Einbeziehung von außenstehenden, ggfs. gar verstorbenen Familienmitgliedern und deren Einschätzung der Situation und der Perspektiven,
- Zukunftsperspektiven und -szenarien im Allgemeinen und vor allem in Bezug auf mögliche zukünftige Krisen und Problemlagen,
- Vor- und Nachteile der Anwesenheit und des Wegbleibens der Familientherapeuten,
- u.v.m.

REFLECTING TEAM UND FAMILIE

Die gemeinsame Reflexion der beiden Familientherapeuten ist in der Regel so interessant und spannend für die anwesenden (und auch abwesenden) Familienmitglieder, dass im Allgemeinen nach anfänglicher Umstellung keine Störungen auftreten und die Erwachsenen auch ihre kleineren Kinder anhalten können, aufmerksam zuzuhören. „Störungen“ und Hindernisse im Zuhören treten möglicherweise dann auf, wenn sich die Familientherapeuten in diesem Vorgehen noch zu unsicher sind oder die Familie bzw. einzelne Mitglieder den erörterten Inhalt bzw. dessen Diskussion zu verhindern suchen – Letzteres wäre dann ein Hinweis darauf, dass das Wohlwollen der beiden Familientherapeuten noch nicht ausreichend eingebracht wurde.

Während zu Beginn der Entwicklung dieses Ansatzes der aufsuchenden Familientherapie noch Unsicherheit bestand, ob dies dazu beitragen kann, dass die Klienten aufgrund dieser Reflexionen das von Institutionen der sozialen Kontrolle gewünschte Verhalten entwickeln, haben nun mehrjährige Erfahrungen gezeigt, dass die Anwendung des Reflecting Teams wesentlich zur Entwicklung konstruktiven Problemlösungsverhaltens bei den Familien bzw. bei einzelnen Familienmitgliedern beiträgt. Indem die Familientherapeuten in ihrer Reflexion der systemischen Prämisse der Nicht-Instruierbarkeit von inneren Prozessen bei Menschen folgen, werden die Klienten auch vom methodischen Vorgehen her ermutigt, ihre eigenen Lö-

sungsideen zu entwickeln. Erfahrungsgemäß sind selbst entwickelte Ideen nicht nur meist die besten, sie erweisen sich auch am tragfähigsten in ihrer Umsetzung, das heißt diesen wird im konkreten Verhalten eher entsprochen, sind sie doch aufgrund der eigenen inneren Haltung sowie Einstellung entstanden.

GLAUBWÜRDIGKEIT UND OFFENHEIT DER FAMILIENTHERAPEUTEN

Im Reflecting Team ist es den beiden Familientherapeuten möglich, dass sie neben den ausgiebigen positiven Konnotationen und positiven Rückmeldungen auch Kritik einbringen können, die entweder von Außenstehenden oder auch von ihnen selbst u.a. am Erziehungsverhalten der Eltern oder dem Verhalten der Kinder geäußert werden. Durch dieses Vorgehen werden die Familientherapeuten auch für die Familien glaubwürdiger. Familien, die ggfs. über lange Zeit im Rahmen der Jugendhilfe betreut wurden, haben meist recht negative Einschätzungen von professionellen Helfern.¹ Sie unterstellen – nicht selten auf eigene oder anderer Erfahrungen beruhend – dass hinter ihrem Rücken geredet und Entscheidungen u.a. über ihre Kinder an ihnen vorbei getroffen werden könnten. Das Reflecting Team erlaubt eine andere Erfahrung, da die Familie Einblick in die Gedanken und Einschätzungen der beiden Familientherapeuten erhält.

Von Seiten der Familientherapeuten setzt dies selbstverständlich ein hohes Maß an Offenheit und Transparenz voraus. Dies bezieht sich sowohl auf den Umgang mit der Familie selbst als auch auf die Kontakte der Familientherapeuten mit anderen beteiligten professionellen Helfern. Aufgrund des Rahmens dieser auch methodisch erforderlichen Offenheit können die Familientherapeuten sich ständig in einer Metaposition einbringen. Dies ermöglicht eine hohe Neutralität gegenüber den Einzelnen – auch und vor allem gegenüber den anfänglich abwesenden oder skeptischen Familienmitgliedern.

Diese Neutralität ist unabdingbare Voraussetzung, nicht nur um jedem die entsprechende Wertschätzung geben zu können, sondern auch, um bisheriges Problemverhalten als Bemühen um die Lösung von Familienproblemen thematisieren zu können. Die Neutralität – die hier im Sinne von Cecchin/

Lane/Ray (1993) Neugier gegenüber jeder Sichtweise und Erklärung bedeutet – ist angesichts der Anforderungen aufgrund des Settings äußerst wichtig. Sie trägt wesentlich dazu bei, dass in der recht kurzen Dauer von sechs bis zwölf Monaten der aufsuchenden Familientherapie Veränderungen angeregt werden.

NEUTRALITÄT IM TERRITORIUM DER FAMILIE

Die Wohnung der Familie ist ihr Territorium und veranschaulicht deutlich, dass Außenstehende ohne Kenntnis der Familie bzw. des Familiensystems nur begrenzt Chancen haben, Einfluss auf dieses System nehmen zu können. Minuchin (1977) hat die Dynamik in Familien mit einem Tanz verglichen, dem sich der Familientherapeut anpassen muss, das heißt er lernt die Tanzschritte der Familie kennen, um dann – in Kenntnis dieser Muster – Prozesse anzuregen, die die Familientänzer an neuen, anderen Tanzschritten interessiert machen.

Zu diesem Familientanz gehört in der aufsuchenden Arbeit immer wieder, dass es rascher als in anderen ambulanten Settings zu überaus starken Versuchen kommt, die Familientherapeuten in die Dynamik der Familie zu verwickeln. Einerseits sind die Familientherapeuten also gefordert, sich auf die Dynamik der Familie einzulassen, andererseits jedoch, sich nicht von der Familiendynamik absorbieren zu lassen. Aus diesem – weiteren – Grund ist es notwendig, zu zweit zu arbeiten. Die Arbeit in einem Co-Therapeuten-Team trägt erheblich dazu bei, dass die Veränderungen aktivierende Meta-Position und die Neutralität eingehalten werden. Wie schon beschrieben, können sich die beiden Familientherapeuten in ihren Einschätzungen und Einstellungen unterschiedlich – und immer wieder anders – gegenüber der Familie positionieren und damit mögliche Tendenzen, isomorphe Interaktionen entstehen zu lassen, verhindern helfen. Die co-therapeutische Arbeit ermöglicht es, eine gewisse Kontrolle gegenüber dem eigenen Vorgehen einzubauen. Wenn einer der Familientherapeuten möglicherweise zu sehr in der Dynamik verfangen ist, sind die Chancen groß, dass der andere Therapeut dies bemerkt und entsprechend intervenieren kann.

¹ In dem Spielfilm „Ladybird Ladybird“ 1993, Regie Ken Loach, äußert zum Beispiel eine Mutter: „Sozialarbeiter sind die, die meine Kinder wegnehmen“.

NUTZEN VON KONFLIKTEN UND UNTERSCHIEDEN ZWISCHEN DEN BEIDEN FAMILIENTHERAPEUTEN

Eine co-therapeutische Arbeit ermöglicht die gegenseitige Rückmeldung in der therapeutischen Arbeit. Dies kann je nach Inhalt und Grad der erforderlichen notwendigen Privatheit sowohl vor der Familie im Reflecting Team als auch in der Nachbereitung² geschehen. Abhängig vom Grad der Vertrautheit und Offenheit zwischen den beiden Familientherapeuten ist es hilfreich, auch Konflikte und Dispute, die zwischen den beiden Familientherapeuten während eines Therapiegesprächs aufkommen, vor der Familie auszutragen. Erfahrungsgemäß tun sich Therapeuten damit schwerer als die Familien. Für die Familien stellt die offene Auseinandersetzung zwischen den beiden Familientherapeuten eine Chance dar, zu erleben wie zwei Menschen, die ein Team bilden, mit Unterschieden und Konflikten umgehen. Dies geschieht nicht in der Absicht, dass die Klienten dies als Modell für ihre eigenen konflikthaften Auseinandersetzungen betrachten sollen. Dieses Vorgehen ist vielmehr im Zusammenhang mit der systemischen Überlegung zu sehen, Unterschiede als nützlich und Auseinandersetzungen als Ringen um die Entwicklung von Ideen zu betrachten und die Unterschiede zu respektieren.

Darüber hinaus ist es hilfreich, zu zweit zu arbeiten, um die gelegentlich notwendige Unterstützung eines Kollegen unmittelbar zur Verfügung zu haben. Angesichts von anfänglich nicht selten vorhandener starker Abwehr, Aggressivität einzelner Familienmitglieder gegenüber den Familientherapeuten, einschließlich der Androhung von Gewalt und die mögliche starke emotionale Belastung des einzelnen Familientherapeuten angesichts der konkreten Lebensumstände oder Lebenserfahrungen der Familie oder einzelner Familienmitglieder, ist die gegenseitige Unterstützung in Form eines Co-Therapeuten-Teams unabdingbar notwendig. Die co-therapeutische Arbeit verhindert trotz immens hoher Belastungen angesichts der Multidimensionalität und Multiplizität, mit denen in der Regel aufsuchende Familientherapeuten arbeiten, ein Ausbrennen und trägt damit zum Erhalt der erforderlichen hohen Fachlichkeit bei. Es ist daher auch unverzichtbarer Bestandteil der Arbeit, eine hohe Supervisionsfrequenz zu nutzen.³

² Entsprechend der Logik systemischen Denkens ist es hilfreicher, eher ein Therapiegespräch nachzubereiten als vorzubereiten, da davon ausgegangen wird, dass Gespräche nicht planbar sind. Eine Auswertung dagegen hilft, ein höheres Maß an Sensibilität für die weitere Arbeit zu entwickeln.

KRISENORIENTIERUNG

Während die US-amerikanischen aufsuchenden Familientherapeuten über Mobiltelefon Tag und Nacht für die Familien in Krisensituationen zu erreichen sind, hat sich dieser Krisenansatz bisher in Deutschland nicht als notwendig erwiesen. Sozialarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes kümmern sich – trotz enorm hoher Arbeitsbelastungen – in der Regel selbst um die aktuellen Krisensituationen in den Familien. Gleichzeitig ist auch davon auszugehen, dass die Gefährdungsmomente in amerikanischen (Ghetto-)Familien aufgrund anderer Faktoren möglicherweise erheblich höher sind und eine solche intensive Arbeit mit den Familien in Deutschland derzeit nicht erforderlich ist.

Von daher arbeiten aufsuchende Familientherapeuten in der Regel mit Familien, die sich nicht in einer Akutkrise befinden, sondern von einer Krisensituation in die nächste Krise geraten und eher in einer Situation der Dauerkrisen gefangen sind. Diese Situation ist oftmals verbunden mit einer äußerst pessimistischen oder resignierten Haltung der Beteiligten – einschließlich der professionellen Helfer. Die aktuelle Krisensituation liegt bei Beginn einer aufsuchenden Familientherapie daher im Allgemeinen bereits einige Wochen zurück. Dies ist nicht unbedingt der Arbeit abträglich, jedoch kann es erforderlich sein, dass die Familientherapeuten in ihrem Vorgehen erst wieder eine Aktualisierung der auslösenden Momente herbeiführen müssen, um diese Situationen dann als Grundlage für ihre Interventionen aufgreifen zu können (Minuchin, 1977).

DAUER DER AUFSUCHENDEN FAMILIENTHERAPIE

Erneut sei hier ein Unterschied zum US-amerikanischen Vorgehen beschrieben. Dort wird die aufsuchende Familientherapie in der Regel mit einer Dauer von fünf bis acht Monaten und gelegentlich bis zu zwölf Monaten durchgeführt. Diese Dauer ist bestimmt von der Erkenntnis, dass in Psychotherapien Veränderungen vor allem in der Zeit von Beginn bis einschließlich

³ Bei US-amerikanischen aufsuchenden Familientherapeuten ist es nicht nur üblich, wöchentlich jeden Fall mindestens 30 Minuten in der Supervision zu besprechen, sondern sich auch in Krisensituationen mit dem Supervisor – ggfs. telefonisch – abzustimmen.

des achten Monats eintreten. Darüber hinaus laufende Therapien bewegen sich im Hinblick auf Veränderungen auf einem dann gleichbleibendem Tableau. Bei Therapien über die Dauer von zwei Jahren hinweg ergibt sich sogar ein Niveau, das niedriger ist als das nach acht Monaten.

Des Weiteren ist bei US-amerikanischen professionellen Helfern überwiegend die Ansicht verbreitet, dass es in einer Therapie nicht auf eine Persönlichkeitsumstrukturierung ankommt, wie dies in einer Vielzahl von psychodynamischen Therapieansätzen betont wird, sondern um die Erweiterung von Kompetenzen und Ressourcen, die es dem Klienten ermöglichen, eigenständig und zufriedenstellend die weitere Lebensgestaltung zu bewältigen.

Die kurze Dauer einer Hilfe von fünf bis acht Monaten löst in Deutschland bei vielen professionellen Helfern noch Skepsis und Zurückhaltung aus. Es überwiegt zum einen die Idee, dass eine Hilfestellung von so kurzer Dauer nicht ausreichend sein könne für die notwendigen Umstrukturierungen in der Familie und bei den einzelnen Familienmitgliedern. Zum anderen sind die beteiligten professionellen Helfer oftmals aufgrund der meist seit längerem bestehenden Kontakte zu den Klienten eher skeptisch gegenüber den (weiteren) Veränderungspotentialen der Familien. Den betreffenden Helfern geht es dabei häufig so wie den Eltern, die angesichts der Zunahme von Problemen resignieren. Noch zu wenig wird bislang gesehen, dass die Familien einen erheblichen Beitrag leisten und ihr Verhalten sinnhaft ist, wenn sie sich bemühen, das Helfersystem von der „Nutzlosigkeit“ und „Erfolglosigkeit“ weiterer Hilfemaßnahmen zu überzeugen. Die Familien schützen sich durch das Erzeugen von Hoffnungslosigkeit bei den professionellen Helfern – wie bereits oben ausgeführt – vor weiteren Enttäuschungen (Conen, 1999a, 1999b).

Die Provokation in einer zeitlichen Befristung von Hilfeformen – hier einer aufsuchenden Familientherapie – wird sicherlich mit der Zeit nachlassen. Es ist zu hoffen, dass die bereits jetzt einsetzende Verkürzung der Dauer von Hilfen nicht einseitig bestimmt ist von zunehmend knapper werdenden finanziellen Mitteln, sondern auch getragen wird von einer systemischen Orientierung, die an die Kompetenzen und Ressourcen von Menschen glaubt. Wichtige und richtungsweisende Ergebnisse der Resilienzforschung (vgl. u.a. Werner/Smith, 1992) werden in Deutschland innerhalb der sozialen Arbeit noch weitgehend ignoriert. Diese zeigen auf, dass die leider weit verbreitete Ansicht „schlimme Kindheit = schlimmes Erwachsenenleben“ keinesfalls zutrifft. Viele Faktoren tragen dazu bei, dass auch

Menschen, die traumatisierende und schwierigste Erfahrungen in Kindheit, Jugend oder Erwachsenenalter erfahren haben, auch ohne (therapeutische) Persönlichkeitsumstrukturierungen ein zufriedenstellendes und kompetentes Leben führen können (Conen, 2000; Werner/Smith, 1992).

Im Allgemeinen werden ein bis zwei Familiengespräche pro Woche geführt. Die Häufigkeit dieser Gespräche hängt von der aktuellen Situation in der Familie und der Phase ab, in der sich die aufsuchende Familientherapie befindet.⁴

Darüber hinaus kommt es zu vielfältigen Gesprächen mit den beteiligten Institutionen. Hier sind vor allem Gespräche mit Lehrern und Kindergärtnerinnen zu führen, die meistens den engsten Kontakt zu den Kindern haben und denen ein etwaiges Problemverhalten eines Kindes auffällt, die es beobachten und die im weiteren Umgang mit dem Kind gefordert sind.

INDIKATION ZUR AUFSUCHENDEN FAMILIENTHERAPIE

Systemische Therapieansätze verwenden im Allgemeinen keine der traditionellen Indikationsstellungen. Aufgrund ihrer Betrachtung, dass bestehende Probleme in ihrem jeweiligen Kontext sinnhaft sind, werden bestimmte Symptome, Problemverhalten und Schwierigkeiten nicht als Ausschluss- oder Einschlusskriterium für die aufsuchende Familientherapie betrachtet. Inwieweit es möglich ist, mit einer Familie aufsuchend familientherapeutisch zu arbeiten ist u.a. abhängig von:

- den Möglichkeiten der einzelnen Familientherapeuten bzw. des Co-Therapeuten-Teams, ausreichend Ressourcen und Potentiale bei der Familie zu sehen und diese entsprechend aktivieren zu können (skeptische oder

⁴ Arbeitsansätze, die eher von einer monatlichen Frequenz der Gespräche ausgehen und die Gespräche über einen Zeitraum von ein bis zwei Jahren streuen, arbeiten in der Regel nicht mit Familien, die sich durch Dauerkrisen und hohe Gefährdungen des Kindeswohls auszeichnen. Würde man mit den in diesem Beitrag beschriebenen Familien in monatlichen Abständen arbeiten, fänden die Familientherapeuten nach einem Monat erneut hohe Destabilisierungen im Familiensystem vor, sowie eine bedeutende Ungeduld seitens anderer beteiligter Helfersysteme, die auf eine rasche Veränderung bestehen (müssen), wenn das Problemverhalten der Kinder bzw. der Familie auf akute Gefährdungen des Kindeswohls schließen lassen.

pessimistische Einschätzungen stellen keine gute Voraussetzung für eine erfolgversprechende Arbeit mit der Familie dar);

- ausreichende Sicht auf die Ressourcen und Potentiale der Familie bei den beteiligten Helfersystemen und auf die „Verführungsbemühungen“ seitens der Familie, Helfer von ihren Inkompetenzen zu überzeugen;
- dem Grad der Bereitschaft zur Zusammenarbeit seitens der Familie bzw. von den Möglichkeiten, die Chancen eines Zwangskontextes nutzen zu können, in dem die Familie zu einer Zusammenarbeit „gezwungen“ wird;
- von der Einschätzung vom Ausmaß der Instabilität im Familiensystem bei den beteiligten Helfersystemen;
- hinreichende Möglichkeiten der Kooperation – sei sie zeitlich oder interessenbezogen – mit dem Jugendamt, hier vor allem dem Allgemeinen Sozialen Dienst, der Jugendgerichtshilfe, dem Pflegekinderdienst, aber auch mit Schule, Kindergarten, Hort, Kindertherapeuten u.a.m.

PHASEN DER AUFSUCHENDEN FAMILIENTHERAPIE

Bei einer gedachten Dauer von sechs Monaten (26 Wochen) teilt sich die aufsuchende Familientherapie in fünf Phasen ein:

1. Phase

Vorbereitung

Die Familie befindet sich in einer Krisensituation. Die Destabilisierung der Familie ist nach Einschätzung beteiligter Helfersysteme so stark, dass der Familie eindrücklich die Notwendigkeit einer Hilfe dargelegt wird.

Je nach Grad der Gefährdung des Kindeswohls wird versucht, vonseiten des Jugendamtssozialarbeiters vor allem die Eltern für eine Zusammenarbeit und zur Annahme einer Hilfe zu gewinnen. Lehnen die Eltern eine Hilfestellung ab und besteht die Einschätzung von einer gravierenden Kindeswohlgefährdung, die auch das Gericht veranlassen würde, einem Antrag auf Entzug der elterlichen Sorge zuzustimmen, wird dieser Antrag seitens des Jugendamtes gestellt.

Sind die Eltern im Rahmen der Hilfeplanung für eine Hilfestellung zu gewinnen, kann den Eltern aufsuchende Familientherapie vorgeschlagen werden.

Ist das Kindeswohl so weit gefährdet, dass ein Personensorgerechtentzug eingeleitet wird, ist es hilfreich zwischen zwei Vorgehensweisen zu unterscheiden:

(a) Die Entscheidung des Gerichts wird abgewartet und eine aufsuchende Familientherapie wird als Auflage vorgeschlagen. Erst mit Erfüllung der bei Auftragsklärung festgelegten Kriterien sollen die Eltern ihr Sorgerecht zurückerhalten. Eine Herausnahme des Kindes muss dabei nicht faktisch umgesetzt werden, sondern kann als Druckmittel benutzt werden, wenn die Familie sich in schwierigen Phasen entziehen will.

(b) Der Antrag auf Entzug der elterlichen Sorge wird gestellt. Während der Dauer des gerichtlichen Entscheidungsprozesses beginnt bereits die aufsuchende Familientherapie. Die Familie nutzt die Zeit bis zur gerichtlichen Entscheidung – und unter dem Druck ggfs. das Sorgerecht zu verlieren –, um die vom Jugendamt geforderten Veränderungen zu entwickeln (Conen, 1996a; 1999a).

2. Phase

Auftragsklärung und Ressourcenorientierung

Dauer: circa sechs bis acht Wochen.

Wenn Abwehr, Bedenken und die Kränkung bei den Eltern, aber auch den anderen Familienmitgliedern überwiegen, die Familie nur wenig gesprächsbereit scheint, werden vor allem *deren* Vorbehalte zum Themenschwerpunkt der ersten Gespräche gemacht. Es wird nicht darauf gesetzt, dass die Familie motiviert ist und Veränderungsbereitschaft zeigt. Die aufsuchenden Familientherapeuten thematisieren das Zustandekommen dieser Hilfe und arbeiten deutlich mit der Familie den Arbeitsauftrag heraus, der ggfs. auch lauten kann, dass diese eigentlich lieber die Familientherapeuten so rasch als möglich loswerden möchten (Conen, 1996a). Im Allgemeinen gelingt es den aufsuchenden Familientherapeuten, indem sie die Kritik der Institutionen der sozialen Kontrolle (wie Jugendamt, Schule u.a.m.) zum Thema machen und ebenso das Anliegen der Familie ernst nehmen, keinerlei weitere Einmischung von Außenstehenden erfahren zu wollen, einen positiven Zugang zu den Klienten zu finden. Verharrt die Familie in ihrer Abwehr, ist es hilfreich, vor allem wenn ein Zwangskontext besteht, den zuständigen Sozialarbeiter erneut einzubeziehen.

Bereits während dieser ersten Begegnungen sowie in der folgenden Zeit fokussieren die aufsuchenden Familientherapeuten ganz betont und in voller Konzentration auf die kleinsten Kleinigkeiten, die Ressourcen, Kompetenzen, Fähigkeiten und Stärken der Familie sichtbar machen. Sie setzen im wahrsten Sinn des Wortes eine „rosarote Brille“ auf – die kritischen Elemente stehen aufgrund ihrer Anwesenheit sowieso im Vordergrund. Ziel ist es, die bisherige Wahrnehmung der Familie bzw. der einzelnen Familienmitglieder untereinander zu beeinflussen. Im Allgemeinen haben die einzelnen Familienmitglieder von sich und von einander eher eine defizitorientierte, negative oder gar abwertende Einschätzung. Diese gilt es vom Familientherapeuten durch die Wahrnehmung anderer – positiver – Aspekte immer wieder in Gesprächen ins Wanken zu bringen. Verbunden mit einem oftmals hohen Veränderungsdruck von außen hat diese Fokussierung auf die Kompetenzen und Ressourcen der Familie eine grundlegend verändernde Wirkung auf die Wahrnehmung der einzelnen Familienmitglieder bzw. auf die familialen Interaktions- und Kommunikationsmuster.⁵

In dieser Phase entstehen nicht selten chaotische Gesprächssituationen, eine Krise oder ein Problemverhalten folgt dem nächsten, es können ständig neue und andere Beteiligte (Verwandte, Nachbarn, Freunde) anwesend sein u.Ä.m.

3. Phase

Problemlösungen

Dauer: sechs bis zehn Wochen.

Durch die Fokussierung auf die Kompetenzen der einzelnen Familienmitglieder – sowohl der Eltern als auch der Kinder – gelingt es der Familie in dieser Phase, konstruktivere Problemlösungen zu erarbeiten. Sie entwickeln alternative Problemlösungsstrategien, erproben diese – während und außerhalb der Therapiegespräche – sehen Beschränkungen, die ihr bisheriges Lösungsverhalten mit sich bringt und nutzen diese Erfahrungen, um wieder weitere Möglichkeiten auszuprobieren. Bisher in den Hintergrund gestellte – jedoch wesentliche und oft hoch belastende – Probleme werden

⁵ An dieser Stelle kann nicht auf den bisher wenig unter systemischen Therapeuten und Beratern diskutierten Aspekt der Schwierigkeiten und Ängste eingegangen werden, den eine ressourcenorientierte Arbeit bei den Klienten auslöst (vgl. Conen, 1999a).

zunehmend hervorgeholt und in den Gesprächen im Hinblick auf Veränderungswünsche beschrieben und je nach Priorität angegangen.

Der zunehmend stattfindende Ausbau von Fähigkeiten und Stärken im Umgang mit Krisensituationen wird von den Therapeuten vor allem in direkten Familieninteraktionen während der Gespräche genutzt. Problematische Situationen zwischen Eltern und einem Kind werden unmittelbar im Zusammenhang mit ihrem Auftreten aufgegriffen und zu einer Lösung geführt, in der die Eltern ihre elterliche Verantwortung übernehmen und gemäß dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes bzw. Jugendlichen Forderungen an dessen Verantwortung und Problemlösungsverhalten stellen. Hierzu ist es hilfreich, dass stets so viele Familienmitglieder wie möglich anwesend sind.

In dieser Phase ist es von großem Nutzen, wenn Mitglieder der Herkunftsfamilie der Eltern, vor allem die Eltern der Eltern, an den Gesprächen teilnehmen. Ist dies nicht möglich, weil sie verstorben sind, an weit entfernten Orten wohnen oder eine Teilnahme an den Gesprächen ablehnen, soll mit zirkulären Fragen deren Ansichten und Einstellungen hervorgeholt werden. Die Einbeziehung der Sichtweisen und Einschätzungen der Herkunftsfamilien, vor allem der Großeltern, ist notwendiger Bestandteil der aufsuchenden Familientherapie. Ohne deren Einbeziehung ist es nicht möglich, in entsprechend notwendigem Umfang Einfluss auf die inneren destruktiven Stimmen und Dialoge zu nehmen, die die Eltern mit sich führen (Boscolo/Bertrando, 1997). Diese inneren Dialoge der Eltern sind bei den Familien in der aufsuchenden Familientherapie im Allgemeinen geprägt von Abwertung, Geringschätzung und negativen Prophezeiungen durch die eigenen Herkunftsfamilien. Häufig ist von den Müttern im Laufe der Familientherapie zu hören, dass ihre eigene Mutter ihr vorhergesagt hat, sie werde eine schlechte Mutter sein oder dass ihre Kinder nicht bei ihr aufwachsen würden u.Ä.m. Diese inneren Stimmen sind oft so stark in ihrem Einfluss, dass tragfähige Veränderungen im Problemlösungsverhalten der Eltern sich nur dann entwickeln können, wenn es gelingt, vonseiten der Familientherapeuten Einfluss auf diese destruktiven „Anweisungen“ zu nehmen und andere – positive – Botschaften einzuführen.

Diese Phase ist von viel gegenseitiger Wertschätzung und Freude an der Entwicklung geprägt.

4. Phase

Stabilisierung und Abschluss

Dauer: sechs bis acht Wochen.

In dieser Phase ist eine der schwierigsten Aufgaben für die Familientherapeuten, das bisher Erreichte anzunehmen und die Grenzen der bisherigen Entwicklung zu respektieren. Dies erfordert vor allem angesichts der zunehmend immer deutlicher werdenden Potentiale der Familie bzw. ihrer einzelnen Familienmitglieder, keine weiteren neuen Zielsetzungen zu entwickeln und zu formulieren. Hier gilt es Vertrauen zu haben, dass die Familie über die Zeit hinweg die für sie wichtigen Veränderungen auch in diesen Bereichen und in ihrem Tempo sowie in ihrer Prioritätensetzung angehen wird.

Es gilt, bisher Erreichtes zu bilanzieren und den Fokus darauf zu setzen, wie zukünftige Probleme von der Familie, die sich eine erweiterte Problemlösungskompetenz angeeignet hat, gelöst werden. Die Entwicklung von Zukunftsszenarien ist dabei auch in eine Art „Rückfallprophylaxe“ eingebunden, wobei hier insbesondere zirkuläre Fragen zu möglichen Problemen und deren möglichen Lösungen sowie zu „Sabotagemanövern“ hilfreich sind.

In dieser Phase ist es von ganz entscheidender Bedeutung, dass der Familientherapeut der Familie verdeutlicht, dass es die Familie war, die die Veränderungen zu verantworten hat, dass sie sich auf diese Hilfe eingelassen hat und sie die notwendigen Schritte getan und die Bürden und Belastungen auf sich genommen hat.

Mögliche „Testversuche“ seitens einzelner „Problemkinder“ können Zweifel an der Tragfähigkeit der bisher erfolgreichen Arbeit bei den beteiligten Helfersystemen hervorrufen. Diese Zweifel gilt es, zum einen in den Gesprächen mit der Familie aufzugreifen und im Hinblick auf deren (überholte) „Tendenzen bzw. Wünsche nach Verführbarkeit der Helfer“, dass diese nicht an die Potentiale der Familie glauben sollen, zu besprechen. Zum anderen zeigt sich vor allem in dieser Phase, wie dringend eine ausreichende und intensive Kooperation⁶ mit den beteiligten Helfersystemen ist, um die erreichte Erweiterung der Problemlösungskompetenz der Familie in Zukunft beizubehalten und sie nicht durch Interventionen beteiligter Helfersysteme aufzuheben (Imber-Black, 1990).

In dieser Phase bekommt die Familie einerseits Angst vor der eigenen Courage und sucht gegebenenfalls Wege, die Hilfe zu verlängern oder gar an-

dere davon zu überzeugen, dass sie weitere Hilfe benötigen; andererseits freut sie sich auf die zukünftige Eigenständigkeit.

Nachphase

Die erweiterten Problemlösungsfähigkeiten der Familie tragen dazu bei, dass sie sich in ihrem Lösungsverhalten konstruktiv und weitgehend entsprechend der an sie gestellten Veränderungsanforderungen verhält. Ziel ist es, dass bei erneuten Erziehungsproblemen die Eltern auf das Jugendamt oder andere Institutionen, die ihnen Hilfen anbieten, eigenständig zugehen können, ohne dass einzelne Kinder oder Erwachsene durch eine Eskalation von Problemverhalten zu Interventionen von Institutionen der sozialen Kontrolle einladen.

AUSBLICK

Aufsuchende Familientherapie findet wachsendes Interesse sowohl bei SozialarbeiterInnen/SozialpädagogInnen als auch bei PsychologInnen, die systemisch ausgebildet sind. Dies ist sicherlich im Zusammenhang mit den positiven Einschätzungen zur Gestaltung und Effizienz der aufsuchenden Familientherapie zu sehen. Mit diesem Arbeitsansatz wird bei der oftmals vorhandenen Ratlosigkeit im Umgang mit „Multiproblemfamilien“ eine Möglichkeit aufgewiesen, mit diesen Familien so zu arbeiten, dass die Eltern positiveres Erziehungsverhalten und die Kinder angemesseneres Sozi-

⁶ In diesem Rahmen kann die grundsätzliche und entscheidende Bedeutung der Kooperation ambulanter Erziehungshilfen mit dem Jugendamt nicht weitergehend ausgeführt werden (vgl. Conen, 1990; Golz, 2000). Gelingt es nicht, den zuständigen Jugendamtssozialarbeiter von den erweiterten Kompetenzen und Ressourcen der Familie zu überzeugen, werden m.E. die erreichten Ergebnisse vielfach bei einer nächsten Krise nicht ausreichend einer systemischen Betrachtung unterzogen und häufig der Familie erneute Hilfen angeboten, anstatt die aufgetauchten Probleme im Zusammenhang mit der Familiendynamik und den bereits entwickelten Veränderungen zu betrachten. Leider gehört es noch nicht zum Standard – wie dies bei US-amerikanischen Familientherapeuten und Jugendamtsozialarbeitern der Fall ist – bei erneuten Problemen die aufsuchenden Familientherapeuten mit ihrer intensiven Kenntnis der Familiendynamik in die Überlegungen zum weiteren Vorgehen einzubeziehen.

alverhalten zeigen. Die fachlichen Standards in der Durchführung der aufsuchenden Familientherapie, die von der Fachgruppe in der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie bzw. der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie verabschiedet sind, werden meines Erachtens dazu beitragen, dass die Qualität dieser Hilfeform sich weiter entwickeln und damit von immer mehr systemisch bzw. familientherapeutisch weitergebildeten KollegInnen angewandt wird.

LITERATUR

- Andersen, Tom. (Hrsg.) (1990): Das reflektierende Team. Dialoge und Dialoge über Dialoge. Dortmund: Verlag Modernes Lernen
- Aponte, Harry J. (1994): Bread and Spirit. Therapy with the New Poor. New York: Norton
- Boscolo, Luigi & Bertrando, Paolo. (1997): Systemische Einzeltherapie. Heidelberg: Carl-Auer Verlag
- Boyd-Franklin, Nancy & Hafer Bry, Brenna. (2000): Reaching out in Family Therapy. New York: Guildford
- Cecchin, Gianfranco; Lane, Gerry. & Ray, Wendel A. (1993): Respektlosigkeit. Heidelberg: Carl-Auer Verlag
- Conen, Marie-Luise (1990): Systemische Aspekte der Kooperation in der sozialpädagogischen Familienhilfe. In: Kontext – Zeitschrift für Familientherapie, 1990, 18, S. 47-53
- Conen, Marie-Luise (1996a): „Wie können wir Ihnen helfen, uns wieder loszuwerden.“ – Aufsuchende Familientherapie mit Multiproblemfamilien. In: Zeitschrift für systemische Therapie, 3, S. 178-185
- Conen, Marie-Luise (1996b): Aufsuchende Familientherapie mit Multiproblemfamilien. In: Kontext. Zeitschrift für Familientherapie, 2, S. 150-165
- Conen, Marie-Luise (1999a): „Unfreiwilligkeit“ – ein Lösungsverhalten. In: Familiendynamik, 1999, 3, S. 282-297
- Conen, Marie-Luise (1999b): Problemkarrieren von delinquenten Kindern unterbrechen – aufsuchende Familientherapie, eine Hilfeform bei Problemkarrieren. In: Forum Erziehungshilfen, 2, S. 115-122
- Conen, Marie-Luise (2000): Hilfe ewiglich – oder in der Kürze liegt die Würze. Vortrag gehalten auf der 21. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie in Berlin am 21.9.2000
- Golz, Angelika (2000): „Multiproblemfamilien“ und kurzzeitorientierte Hilfeansätze ein Widerspruch? Die Dauer von Hilfen aus der Sicht des Jugendamtes – Vortrag gehalten auf der 21. Wissenschaftlichen Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Familientherapie in Berlin am 21.9. 2000

- Imber-Black, Evan (1990): Familien und größere Systeme. Im Gestrüpp der Institutionen. Heidelberg: Carl-Auer Verlag
- Lindblad-Goldberg, Marion & Morrison Dore, Martha. (1998): Creating Competence from Chaos. A Comprehensive Guide to Home-Based-Services. New York: Norton
- Minuchin, Patricia; Colapinto, Jorge & Minuchin, Salvador (2000): Verstrickt im sozialen Netz. Neue Lösungswege für Multiproblem-Familien. Heidelberg: Carl Auer Verlag
- Minuchin, Salvador (1977): Familie und Familientherapie. Theorie und Praxis der strukturellen Familientherapie. Freiburg: Lambertus Verlag
- Walsh, Froma (1998): Strengthening Family Resilience. New York: Guilford
- Werner, Emmy E. & Smith, Ruth S. (1992): Overcoming the Odds. High Risk Children from Birth to Adulthood. Ithaka/London: Cornell University Press