

Sozialpädagogische Arbeit mit Familien und Angehörigen

Teil 3

Formen der Zusammenarbeit mit Familien

Gabriela Antener
Wolfgang Widulle



1 Einleitung	3
1.1 Weshalb Zusammenarbeit mit Familien und Angehörigen in der Sozialpädagogik?	4
2 Begriffsklärungen	5
3 Sozialpädagogischer Auftrag und Zusammenarbeit mit Familien	6
4 Arbeitsmodell Zusammenarbeit mit Angehörigen	8
5 Konzepte der Zusammenarbeit mit Angehörigen in Institutionen der Behindertenhilfe .	9
5.1 Ziele, Inhalt und Formen der Zusammenarbeit.....	9
5.2 Veränderungen bei den Familien – Auswirkungen auf die Angebote.....	9
5.3 Eltern und Fachleute.....	10
5.3.1 verschiedene Perspektiven führen oft zu Konflikten.....	10
5.3.2 Kooperation ist notwendig und möglich	11
5.3.3 Voraussetzungen für eine professionelle Zusammenarbeit.....	12
5.4 Empowerment in der Zusammenarbeit mit Familien behinderter Menschen	12
5.4.1 Empowerment in verschiedenen Bereichen der Zusammenarbeit mit Angehörigen behinderter Menschen	13
5.4.2 Kooperative Zusammenarbeit mit dem Ziel Entwicklungsoptimierung	14
6 Konzepte der Zusammenarbeit mit Angehörigen in der Kinder- und Jugendhilfe	15
6.1 systemorientierte Elternarbeit im Kinder- und Jugendheim	15
6.1.1 Veränderte Perspektiven und ihre Auswirkungen auf die Heimerziehung	15
6.1.2 Zu den Konzepten der Eltern- und Familienarbeit	18
6.1.3 Thesen zur Elternarbeit.....	18
6.1.4 Konzepte der Elternarbeit	19
6.1.3 Zum Ethos und den Ordnungen der Familienarbeit.....	23
6.2 Lösungsorientierte Familiengespräche im Heim.....	24
6.2.1 Vom asymmetrischen Verhältnis mit den Eltern zu einer Kooperation.....	25
6.2.2 Die Grundannahmen des lösungsorientierten Ansatzes	25
6.2.3 Gesprächsablauf im lösungsorientierten Gespräch.....	27
6.2.4 Auswirkungen des lösungsorientierten Modells.....	27
7 Kompetenzen für familiäre Interventionen	28
8 Literatur	30

1 Einleitung

„Elternarbeit - ein hartes Brot ...“ - der Titel der Diplomarbeit einer höheren Fachschule für Sozialpädagogik klingt erschreckend: Praktiker der Sozialpädagogik und offenbar schon Studierende empfinden Elternarbeit häufig als ein schwierigen Teil ihrer Aufgabe. Auch in der sozialpädagogischen Literatur wird Elternarbeit oft als anspruchsvoll bis schwierig dargestellt. Die Klagen sind mannigfaltig, für den Kinder- und Jugendbereich formuliert Günder die Klagen der Praxis noch im Jahr 2000 (vgl. Günder 2000, 218f) folgendermassen:

Viele Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit werden den Eltern angelastet:

- Eltern zeigen keinerlei Motivation zu einer Zusammenarbeit.
- Sie empfinden die Heimplazierung ihres Kindes als Strafe.
- Die Eltern halten sich an keinerlei Absprachen und Termine.
- Sie sind mit anderen Problemen so belastet, dass keine Zusammenarbeit entsteht.
- Sie stellen ein Gefährdung für die psychische Gesundheit der Kinder dar.
- Eltern sehen in SozialpädagogInnen oft lästige Konkurrenten, sind verletzt und eifersüchtig.

Viele Schwierigkeiten sind auch auf der Seite der Institutionen zu suchen, die zu wenig oder gar keine Ressourcen für diese anspruchsvolle Aufgabe zur Verfügung stellen:

- Die höheren Personalkosten einer intensivierten Elternarbeit werden gescheut.
- Die Organisationsstrukturen sind zu wenig angepasst.
- SozialpädagogInnen sind häufig zu jung, um mit Eltern und Angehörigen zu arbeiten.
- Die Zuständigkeit für die Elternarbeit ist bei der Heimleitung und nicht bei den Bezugspersonen der Klienten auf den Gruppen.
- Der Einbezug der Eltern bringt generell Probleme für den Heimalltag mit sich.
- Das Verständnis des Heimes ist noch zu häufig, Kinder vor ihren Eltern schützen zu wollen.

Auch die SozialpädagogInnen haben ihre Probleme mit der Arbeit mit Angehörigen, wie Günder schreibt:

- Sie fühlen sich unsicher viel älteren Eltern gegenüber;
- Sie betrachten Eltern als Störquellen oder Konkurrenten für die eigene Arbeit;
- Sie fürchten im Innersten den „Erfolg“ guter Elternarbeit, weil er eine schnelle Rückplatzierung der Klienten in die Familie bedeuten könnte;
- Sie schirmen die Klienten von den Eltern ab, die doch deren ungünstige Entwicklung auslösten.

Mit den Umständen, mit den Einstellungen, konzeptionellen und institutionellen Voraussetzungen wie sie in der Einleitung skizziert wurden, wird erfolgreiche Arbeit mit Eltern und Angehörigen kaum zu leisten sein. Die Arbeit mit Angehörigen ist aber essentieller Teil des sozialpädagogischen Auftrages.

1.1 Weshalb Zusammenarbeit mit Familien und Angehörigen in der Sozialpädagogik?

Die Ursprungsfamilie von Klienten ist immer vorhanden – wenn nicht real, dann mindestens in den Gedanken und Gefühlen unserer KlientInnen. Die Familie ist Teil der Probleme, die Klienten in unserer Arbeit haben. Die Familie besitzt aber auch Ressourcen und Möglichkeiten, so problematisch einzelne Familiensituationen auch sein mögen. Und zuletzt ist jeder Mensch seiner eigenen Familie als erstes und tiefstes Bezugssystem verbunden. Die Bindungen an die eigene Familie können und dürfen von SozialpädagogInnen nicht ignoriert werden.

Als Gründe für die Notwendigkeit einer Arbeit mit der Familie bzw. mit den Angehörigen kann folgendes geltend gemacht werden:

1. Wenn eine Rückkehr des Klienten in die Familie beabsichtigt ist, müssen die Veränderungen im Heim durch Veränderungen in der Familie ergänzt werden, dies ist als *Rückfallprävention* für die Entwicklung der Klienten zu sehen (Sucht, auffälliges Verhalten etc.). Ziel der Familienarbeit ist also die Sicherung des Platzierungszieles.
2. Sozialpädagogische Arbeit ist *anwaltschaftliche Arbeit für die uns anvertrauten Klienten*. Sie ist aber auch *Engagement für die Eltern*, wenn sie ihre Arbeit sichern und abstützen will. Das Engagement für die anvertrauten Klienten schliesst das für die Eltern nachgerade ein.
3. SozialpädagogInnen sollten die Wirkungen eigener Interventionen nicht überschätzen - Eltern mit ihren *Kompetenzen und Erfahrungen* sind wichtige Partner in der Arbeit. Es wäre unprofessionell, die Fähigkeiten und Erfahrungen von Angehörigen nicht zu nutzen.
4. Eltern haben „Eigenrecht“ und „Eigensinn“ in der Bedeutung des Wortes. Sie leben seit jeher mit den uns anvertrauten Klienten, und haben eine eigene Sicht, die nie nur schlechte, sondern immer auch „gute Gründe“ hat. Angehörige haben ein „*Recht auf ihre Sichtweise*“.
5. Die Förderung von Kontakt, Konflikt- und Problembearbeitung, wird in aller Regel die *Ziele einer Platzierung unterstützen*. Nur in wenigen besonderen Situationen wird es sinnvoll sein, den Kontakt von Angehörigen und Klienten zu unterbinden (akute Gewaltandrohung, massive sexuelle Gewalt u.a.).
6. Auch wenn keine Rückplatzierungen beabsichtigt sind, ist zur *Förderung der Ablösung* und zur *Begründung neuer Beziehungsformen* von Eltern und Kindern Elternarbeit nötig.
7. Die Familie ist das längste und *ursprünglichste Beziehungssystem* der Klienten. Es wird auch dann noch da sein, wenn sozialpädagogische Interventionen längst beendet sind. Die Beziehung von Klienten zur eigenen Familie gegenüber ist also ein Bedürfnis mit guten Gründen.

In der folgenden Unterrichtsunterlage soll es um allgemeine Arbeit mit Eltern, Angehörigen und Bezugspersonen gehen. Im Zentrum der Angehörigenarbeit steht dabei der Klient, die Klientin, die der Institution anvertraut wurde. Ziele der Arbeit mit den Angehörigen ist *nicht* die Veränderung der Familie. Dies wäre einer Familienarbeit als Familienberatung oder -therapie vorbehalten. Die Einführung in die Arbeit mit ganzen Familien würde den Rahmen dieser Ausbildungseinheiten sprengen.

2 Begriffsklärungen

In der sozialpädagogischen Arbeit mit Eltern, weiteren Angehörigen und ganzen Familien herrschen begriffliche Vielfalt bis Begriffswirrwarr. Begriffe werden z.T. sehr unterschiedlich benutzt, gleiche Begriffe für unterschiedliche Arbeitsformen, zwischen Deutschland und der Schweiz werden unterschiedliche Begriffe für ähnliches benutzt u.a. Folgende Aufstellung soll die Begriffe klären.

(div. Quellen, Zusammenstellung ww.).

Arbeitsform	Kurzbeschreibung	Arbeitsfokus
Familienhilfe / Familienarbeit (Deutschland)	im deutschen Sprachgebrauch: im Sinne der „Familienfürsorge“ ein allgemeiner Oberbegriff für alle Hilfeformen für Familien.	vielfältig
Elternarbeit	Zusammenarbeit mit Eltern im Rahmen pädagogischer Einrichtungen zur Verringerung von Reibungsflächen zwischen Eltern und Institution und zur Sicherung von Erziehungs- und Betreuungserfolgen.	Eltern von Klienten sozialpädagogischer Einrichtungen
Angehörigenarbeit	Zusammenarbeit mit Eltern, Geschwistern und weiteren Familienmitgliedern im Rahmen pädagogischer Einrichtungen. (s. Elternarbeit).	Eltern, Geschwister und andere Familienmitglieder von Klienten sozialpädagogischer Einrichtungen
Familienberatung	ambulanter Beratungsdienst (durch Fachkräfte, z.B. Sozialpädagogen, Psychologen u.a.), die ratsuchende Familien bei der Lösung von Problemen unterstützt, ohne Lösungen aufzudrängen.	ganze Familien, mit aktivierbaren Ressourcen zur Problemlösung
Familietherapie	psychotherapeutische Behandlung durch Familientherapeuten, die Strukturen und Beziehungen von Problemfamilien verändert, um Pathologien der Familiensysteme überflüssig zu machen.	ganze Problemfamilien mit ausgeprägter Pathologie und geringen Ressourcen zur Problemlösung.
sozialpädagogische Familienbegleitung	unmittelbare Alltagsunterstützung von Problemfamilien über längere Zeit (1 - 2 Jahre) durch sozialpädagogische Fachkräfte. Ziel sind förderliche Entwicklung der Kinder, Krisenprävention und Stabilisierung von Problemfamilien.	Problemfamilien mit längerfristigem Unterstützungsbedarf im Alltag
Familienbildung	Erwachsenenbildungsangebote, die Möglichkeiten für Information, Austausch und Erfahrungsbildung zu familiären Themen bieten, oft im Rahmen von Volkshochschulen, Gemeinden od. karitativen Verbänden.	Familien mit Bedürfnissen nach Information, Anleitung und Erfahrungsaustausch.
Elterntraining	Bildungsangebote mit Trainingscharakter, die Massnahmen zur pädagogischen und psychosozialen Qualifikation von Eltern ins Zentrum stellt.	Eltern mit Bedürfnissen nach systematischem Erlernen neuer erzieherischer Verhaltensweisen und Einstellungen
Familienhilfe (Schweiz)	im schweizerischen Sprachgebrauch: ambulante und zeitlich begrenzte Unterstützung durch speziell ausgebildete Familienhelferinnen, die in Notsituationen Familien in Alltag und Haushalt unterstützen.	Familien mit Unterstützungsbedarf im Alltag in zeitlich begrenzten Belastungssituationen
Familienpflege	Versorgung psychisch kranker Menschen in einer Pflegefamilie	psychisch kranke Erwachsene.
Pflegefamilie	Betreuung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen in einem privaten Haushalt ausserhalb der Herkunftsfamilie	Kinder aus Problemfamilien, die deren Erziehung nicht leisten können.

3 Sozialpädagogischer Auftrag und Zusammenarbeit mit Familien

Sozialpädagogik ist öffentliche und ausserfamiliäre und ausserschulische Erziehung, Betreuung, Begleitung von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Beeinträchtigungen in der selbständigen Lebensgestaltung. Sie fusst immer auf einem Auftrag oder Mandat. Der Auftrag für sozialpädagogische Arbeit steht in einem rechtlichen Rahmen (z.B. vormundschaftliche Massnahme). In der Regel existiert ein Auftraggeber (Eltern, Angehörige, Klienten selbst, Behörden) und ein definierter Auftrag (Dauerbetreuung von Wohnen und Arbeiten für behinderte Menschen, Integration und berufliche Ausbildung für Jugendliche mit Lern- und Verhaltensproblemen, Krisenintervention für junge Menschen in psychischen Krisen etc.). Sozialpädagogische Arbeit mit Familien muss sich an diesem Auftrag orientieren. SozialpädagogInnen arbeiten nie im selbstgewählten Auftrag, auch wenn dies gelegentlich den Anschein macht, oder im Alltag in Vergessenheit gerät. Je nach Auftrag sind der Klient oder die ganze Familie primär im Fokus sozialpädagogischen Arbeitens. Je nach Problemlage und Auftrag definiert sich auch die Arbeit mit den Angehörigen der Klienten: Die sozialpädagogische Familienbegleitung oder -beratung hat die Unterstützung, Veränderung ganzer Familiensysteme im Blick. Die allgemeine Elternarbeit hingegen will nicht die Familie verändern, sondern mit ihr zusammen Bedingungen und Ziele der Arbeit mit den Klienten erarbeiten und die Entwicklung, Stabilisierung, Verhaltensänderung der Klienten ermöglichen. Nach diesem Grundauftrag richten sich auch die Konzepte sozialpädagogischer Institutionen oder die Teilkonzepte der Arbeit mit Eltern oder Familien aus.

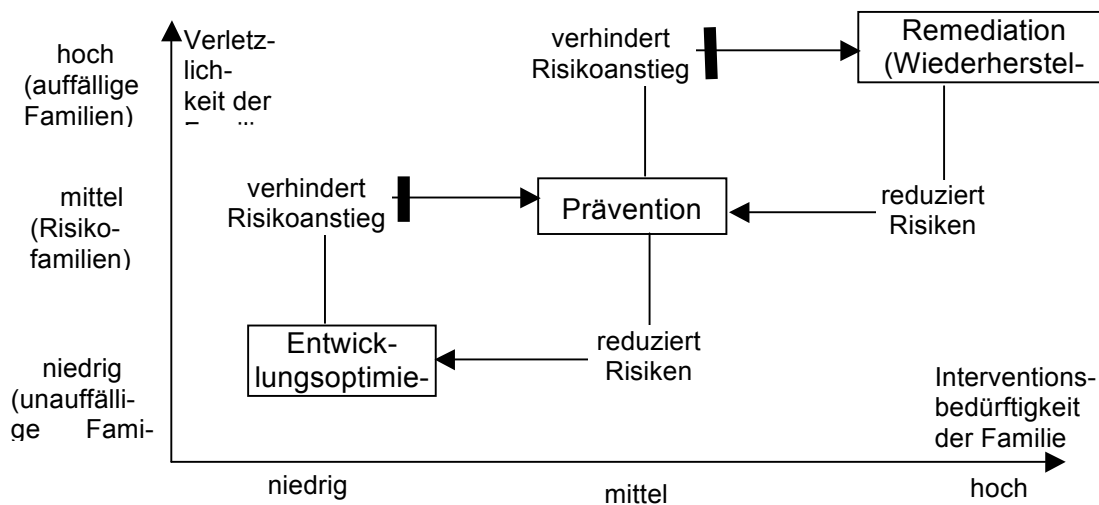
Wir unterscheiden also dauerhafte oder zeitlich vorübergehende Problemlagen (Behinderung vs. psychotische Ersterkrankung), Problemlagen des Lebensalters oder der Lebenslage (adoleszente Krise vs. Migration und Integrationsprobleme). Dementsprechend unterscheiden wir am Individuum orientierte oder an ganzen Familiensystemen orientierte Hilfemassnahmen.

von Schlippe (1999, 114) unterscheidet je nach Problemsituation und Auftrag fünf Grundformen klinischer Hilfe. Diese Schema wurde für Psychotherapeuten entwickelt. Es kann aber auch SozialpädagogInnen helfen, zu überprüfen, ob sie mit Familien und Angehörigen „auftragsgerecht arbeiten. Problem, Auftrag und Hilfestellung lassen sich wie folgt unterscheiden¹:

Form der Hilfe	Typ	Grund des Leidens	Hilfestellung	Dauer
Selbstentdeckung	„Hilf mir, mich besser kennenzulernen!“	Kein akuter Problemdruck	therapeutische od. soz.päd. Kompetenz bereitstellen	offen, frei vereinbart
Anleitung	„Hilf uns, unsere Möglichkeiten zu nutzen!“	Fehlen oder Mangel an Fertigkeiten	Wissen zur Verfügung stellen	offen
Begleitung	„Hilf uns, unsere Lage zu ertragen!“	unabänderliche Problemlage	Stabilisierung des Systems durch fremde Struktur	offen
Beratung	„Hilf uns, unsere Möglichkeiten zu nutzen!“	Interne Blockierung des Systems	Förderung vorhandener Strukturen	Begrenzt, je nach Umfang des Auftrags
Therapie	„Hilf uns, unser Leiden zu beenden!“	veränderliche Problemlage	Beitrag zur Auflösung des Problemsystems	Als Vorgabe begrenzt

¹ (kleinere Anpassungen auf den sozialpädagogischen Bereich, ww).

Weiterhin lässt sich die Arbeit mit Familien oder Angehörigen nach dem Schweregrad möglicher Probleme und der Notwendigkeit der Intervention unterscheiden. Schneewind (1999, 219) unterscheidet drei grundlegende Stufen der Intervention nach der Verletzlichkeit der Familie und ihrer Interventionsbedürftigkeit. Er unterstellt einen Zusammenhang von Verletzlichkeit oder Stressbelastung der Familie und Interventionsbedarf.



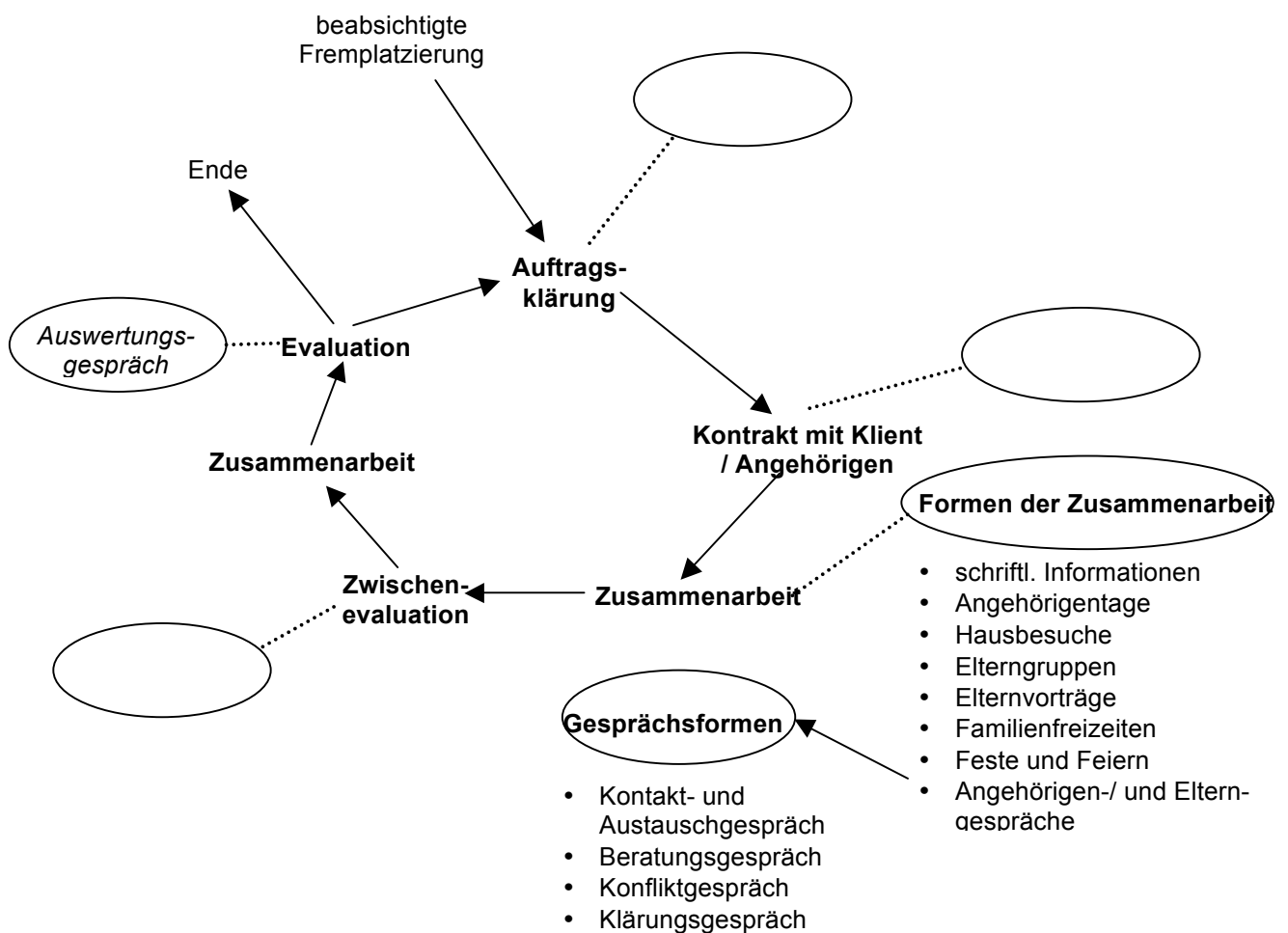
- *Entwicklungsoptimierung* meint, dass Familien die Qualität ihrer Beziehungen über das bestehende Mass hinaus verbessern wollen (z.B. aktives Zuhören, hilfreiches Handeln, Entscheidungen treffen, Ärger kontrollieren, Stress bewältigen).
- *Prävention* meint, dass zu erwartende Symptome verhindert werden sollen. Dies bezieht sich auf Stresssituationen von Familien und ihre Bewältigungsmöglichkeiten und betrifft z.B. Übergänge im Familienlebenszyklus (Erstelternschaft, Schuleintritt der Kinder, Pubertät, Scheidung u.a.).
- *Remediation* meint die Wiederherstellung eines stabileren Funktionsniveaus von Familien mit Störungen. Sie beabsichtigt Heilung, therapeutische Stabilisierung und Prävention von Rückfällen. Sie betrifft Familien mit schwereren Symptomen (psychische Erkrankung, Sucht, Gewalt u.a.).

4 Arbeitsmodell Zusammenarbeit mit Angehörigen

Zusammenarbeit mit Angehörigen ist zielgerichtete Kommunikation. Sie braucht deshalb auch eine zielgerichtete und systematische Vorgehensweise. Um Zusammenarbeit mit Angehörigen planen und durchführen zu können, ist ein Modell, eine systematische und zielgerichtete Arbeits- und Vorgehensweise hilfreich. Wir wollen im folgenden ein solches Modell der Vorgehensweise vorstellen. Es folgt dem allgemeinen Handlungsmodell von Situationsanalyse, Planung, Durchführung und Auswertung und hat hier eine entsprechend angepasste Form.

Wenn wir von einer auftragsorientierten Zusammenarbeit mit Angehörigen im Bereich der stationären Sozialpädagogik ausgehen, muss am Anfang die Auftragsklärung stehen. Sie steht meist im Zusammenhang mit einer Heimplatzierung eines behinderten Menschen, einem Werkstatt- oder Schuleintritt, dem Ausbildungsbeginn eines Jugendlichen, einer beginnenden Therapie-, Erziehungs- oder Strafmassnahme. Wenn die Auftragsklärung (durch Erstgespräch und Kontraktgespräch) erfolgt ist, kann mit der Aufnahme des Klienten die Zusammenarbeit erfolgen. Hier haben je nach Auftrag verschiedenste Formen der Zusammenarbeit ihre Funktion und Berechtigung. Je nach Verlauf der Platzierung (dauerhaft oder zeitlich begrenzt) stehen Auftragsanpassungen, Zwischenauswertung und Auswertung im weiteren Verlauf einer Platzierungsmassnahme.

In der Abbildung sind - sehr allgemein gefasst - die Schritte in der Zusammenarbeit mit Angehörigen aufgeführt. Daneben stehen einige mögliche Mittel und Gesprächsformen, die der Zusammenarbeit dienen. Das Arbeitsmodell kann erheblich differenziert werden, besonders, wenn mit anderen Fachleuten oder komplexeren Systemen zusammen gearbeitet wird. Hier geht es um ein basales Arbeitsmodell.



5 Konzepte der Zusammenarbeit mit Angehörigen in Institutionen der Behindertenhilfe

„Angehörigenarbeit ist selbstverständlich.“ „Ein am Wohl der Behinderten orientierte Arbeit in der Institution ist ohne den Einbezug der Bedürfnisse der Angehörigen nicht denkbar.“ So lauten Aussagen von pädagogischen Leiterinnen und Leitern von Behinderteninstitutionen in einer Untersuchung der Universität Regensburg (vgl. Schroll-Decker u.a. 1998). Trotz der hohen Akzeptanz der Angehörigenarbeit gab es dabei aber auch skeptische Stimmen und ausweichende Antworten. Die meisten Fachkräfte hatten Vorbehalte gegenüber „starren“ Konzepten und verwiesen auf die praktizierte bedarfs- oder fallorientierte Handhabung. Dabei stand die Partnerschaftlichkeit als Leitsatz für die Zusammenarbeit mit Angehörigen an vorderster Stelle.

5.1 Ziele, Inhalt und Formen der Zusammenarbeit

Allgemeine Ziele der Zusammenarbeit mit Angehörigen lagen (nach der oben erwähnten Studie) darin, die Erziehungskompetenz der Eltern zu steigern und eine partnerschaftliche Zusammenarbeit anzustreben. Institutionen wollen also auf die Eltern zugehen, sie ernst nehmen und sie in die Ausgestaltung des Lebens in der Institution mit einbeziehen. Dabei lassen sich die Ziele der Institution in drei Kategorien einteilen:

- Kooperation und Einbezug der Angehörigen mit wechselseitiger Rückmeldung (z.B. auch im Elternrat etc.)
- Hilfe für Angehörige (Hilfestellung bei Überforderung, Minderung von Unsicherheiten)
- Zusammenarbeit zum Wohl der Behinderten (ohne Zusammenarbeit können die Ziele nicht optimal erreicht werden, die man für die behinderte Person hat).

Es können vor allem 2 Formen der Angehörigenarbeit unterschieden werden:

- Weitergabe aktueller Informationen (z.B. Informationen zu Leistungen der IV, neue Heimkonzepte vorstellen etc.) (ca. 1/3 der gesamten Angehörigenarbeit)
- Konkrete Elternarbeit (Absprache von Erziehungszielen, Kontakte zu Behörden, persönliche und familiäre Bewältigungsstrategien etc.) (ca. 2/3 der gesamten Angehörigenarbeit)

Inhalt und Form der Angehörigenarbeit sind in der Regel aufeinander abgestimmt – d.h. personen-nahe Themen werden gesprächintensiven Elterntreffs oder Beratungsformen zugeordnet, während die Informationsweitergabe hauptsächlich Vortragenden oder schriftlichen Formen überlassen wird. Alles in allem stellen viele Einrichtungsleiterinnen eine Stagnation der Angehörigenarbeit fest.

5.2 Veränderungen bei den Familien – Auswirkungen auf die Angebote

Die Veränderungen in den Lebens- und Wahlfreiheiten von Familienangehörigen behinderter Menschen zeigen folgendes:

- Passive Bewältigungsformen gehen zurück. Sie sind eher in ländlichen Gegenden und bei älteren Generationen vertreten und sind eng mit der stillen Ergebenheit hauptberuflicher Mütter verbunden.
- Jüngere Eltern ziehen sich in ihrer Verarbeitung weniger auf die Familie zurück. Sie nehmen häufiger formelle und informelle Dienstleistungen in Anspruch. Sie erwecken dadurch den Eindruck aktiver und fordernder zu sein.

Professionelle knüpfen die anvisierte „Neubelebung“ der Angehörigenarbeit stark an die Bereitschaft der jüngeren Elterngeneration aktiv mitzuwirken. Es besteht aber die Gefahr, dass damit die junge Elterngeneration als Hoffnungsträger überfordert wird. Tatendrang und Energie, wie im Moment dieser Gruppe zugesprochen, sind schnell verzehrt, wenn entweder zuwenig Resonanz beim

Fachpersonal vorhanden ist oder die äusseren Bedingungen für die Umsetzung restriktiv sind.

Die Zusammenarbeit mit Angehörigen war bisher weitgehend auf Elternarbeit reduziert. Die Geschwisterebene als betroffenes Subsystem wird erst entdeckt. Die Arbeit mit Geschwistern von behinderten Kindern und Jugendlichen hat aber auch eine wichtige präventive Funktion: Nach dem Tod der Eltern sind die Geschwister oft die einzigen Ansprechpartner. Sie dann wieder zu mobilisieren ist ein mühevolleres Unterfangen, wie die Erfahrungen gezeigt haben.

5.3 Eltern und Fachleute

Die Zusammenarbeit der Fachleute mit den Eltern wird zwar in den meisten Institutionen gefordert und ist in diesem Sinne oft selbstverständlich. Dass diese Zusammenarbeit gelingt, ist allerdings alles andere als selbstverständlich – manchmal findet Kooperation gar nicht statt, manchmal ist sie sehr konfliktbeladen. Beide Seiten sind dann frustriert und werfen sich gegenseitig Unfähigkeit vor (vgl. Einleitung).

5.3.1 verschiedene Perspektiven führen oft zu Konflikten

Eltern und Fachleute haben mitunter völlig verschiedene Sichtweisen von ihrer Zusammenarbeit. Klauss u. Wertz-Schönhagen haben 1993 in einer Studie zur Verständigung und Kooperation von Eltern und Fachleuten im Behindertenheim folgendes festgestellt:

1. Eltern haben eine Ausgangslage, die sich von der Perspektive der Fachleute grundlegend unterscheidet: Eltern können sich nicht entscheiden, ob sie ein behindertes Kind haben und betreuen wollen. Fachleute dagegen entscheiden sich für diesen Beruf. In der Regel entscheiden sich die Fachleute für die Arbeit mit behinderten Menschen – und nicht für die Zusammenarbeit mit Eltern. Das heisst: Für Fachleute steht die Zusammenarbeit mit Angehörigen nicht im Zentrum ihrer Berufstätigkeit – es ist eher etwas zusätzliches.
2. Das Verhältnis zwischen Eltern und Heim ist asymmetrisch. Eltern, die ein gutes Verhältnis zum Heim wollen, müssen aus ihrer Sicht viel dafür investieren und sich arrangieren. Erzieher stehen nicht unter dem Zwang sich mit den Eltern zu arrangieren – der fachliche Anspruch an sie ist diffus und wird in der Regel von der Institution nicht eingefordert.
3. Eltern bemühen sich, dem Heim trotz eher negativer Vorerfahrungen mit institutionellen Hilfen vorbehaltlos zu begegnen. Erzieher erwarten dagegen vorbehaltloses Vertrauen und rechnen nicht mit Skepsis.
4. Fast alle Erzieher berichten, dass Eltern ihre Arbeit anerkennen. Eltern trauen Erziehern deutlich mehr zu als Erzieher den Eltern. Ratschläge gibt es fast nur von Betreuern an Eltern. Erzieher nutzen die langjährige Erfahrung der Eltern kaum.
5. Sowohl Eltern als auch Erzieher sehen sich als Interessenvertreter der Behinderten: Beide wollen Anwalt sein – das führt häufig zu Konflikten.
 - Bei vielen Konflikten geht es scheinbar um Äusserlichkeiten. Eltern haben wenig Einblick ins Heim und formulieren deshalb Kritik anhand von Äusserlichkeiten (z.B. Kleidung, Essen etc.).
 - Gegenseitige Vorwürfe beziehen sich oft auf die Frage von Überforderung und Überbehütung. Erzieher finden es problematisch, wenn Eltern zu Hause nicht die gleichen Anforderungen an Selbstversorgung stellen wie im Heim. Erzieher beurteilen deshalb Eltern als inkompetent. Wenn Eltern hohe Anforderungen an die Erzieher haben (z.B. hinsichtlich der Erreichung eines Förderziels, das die Erzieher für unerreichbar halten), unterstellen die Erzieher den Eltern, diese hätten die Behinderung nicht akzeptiert.
 - Sowohl Eltern als auch Erzieher sehen die Ursache für viele Konflikte darin, dass viele Eltern den Erziehern zu viel dreinreden.
6. Effektive Konfliktbewältigung gibt es kaum. Die Interaktion zwischen Erziehern und Eltern ist

geprägt durch Vermutungen, Projektionen und Unterstellungen aus Unkenntnis der Gegenseite.

Eltern tragen dazu bei, indem sie aus Angst vor Nachteilen für ihr Kind in der Regel äusserst zurückhaltend sind mit Kritik; sie eher versteckt äussern oder an Äusserlichkeiten festmachen.

Erzieherinnen wirken dagegen überempfindlich auf Kritik. Alle Erzieherinnen in der Untersuchung waren überzeugt davon, dass das Heim für die betreuten Personen ausnahmslos besser sei als das Elternhaus.

7. Eltern, denen nach der Heimunterbringung an einem fortbestehenden guten Verhältnis zu ihrem Kind und dessen Betreuerinnen liegt, sind bemüht, die beiden Welten, in denen ihre Tochter oder ihr Sohn lebt, in einer Balance zu halten. Sie versuchen, die andere Welt des Heimes mit ihren Gesetzmässigkeiten anzuerkennen und trotzdem die Bedeutung der Familienwelt aufrecht zu erhalten. Sie hoffen, dass für ihr Kind der Bezug zu zwei Welten nicht zum Problem wird.

Demgegenüber besitzen Betreuer kaum Vorstellungen von der anderen Welt, zu der ihre Bewohner in Beziehung stehen. Sie neigen dazu, die Welten zu vereinheitlichen. Eltern sollen es so machen, wie es im Heim gemacht wird. Dass es für behinderte Bewohner auch eine Bereicherung sein kann, wenn sie sich im Elternhaus ganz anders geben und erleben können als in der Wohngruppe, sehen nur wenige von ihnen.

5.3.2 Kooperation ist notwendig und möglich

Die folgenden Ergebnisse stammen aus einer Studie, in der die Erziehungsvorstellungen und die Art der Zusammenarbeit von Eltern und Fachleuten in einer Institution für geistig behinderte Jugendliche und Erwachsene untersucht worden war (vgl. Massé 2001). Dabei zeigen sich nicht nur Konfliktpotentiale sondern auch Möglichkeiten der Annäherung.

Die ersten Punkte betonen die Wichtigkeit der Eltern und deren Bedürfnisse in der Zusammenarbeit mit den Fachleuten:

1. Obwohl das Erwachsenenalter den Übergang zu mehr Autonomie und möglicherweise zu einer Trennung der Eltern führt, bleibt die Familie für behinderte Menschen das stabilste Verbindungsglied und das Mikrosystem, das ihn am besten kennt.
2. Eltern möchten bei der Erziehungsplanung mit einbezogen werden – insbesondere bei Themen, die auch sie betreffen (z.B. Mahlzeiten, Freizeitbeschäftigungen, Mobilität, Körperpflege, An- und Auskleiden etc.).
3. Eltern möchten zum Vornherein über die Ziele und Inhalte von Besprechungen/Sitzungen mit Fachleuten informiert werden. Sie möchten verstehen, worüber gesprochen wird. Sie möchten sich gezielt vorbereiten.

Die nächsten Punkte zeigen, dass eine gelingende Zusammenarbeit mit den Angehörigen, wesentlich von den Fähigkeiten, Einstellungen und Haltungen der Fachleute abhängig ist:

4. Die Vorstellungen der Fachleute über die Kompetenzen der geistig behinderten Menschen nähern sich denjenigen der Eltern umso mehr an, je mehr Berufserfahrung die Fachleute haben.
5. Je mehr Weiterbildungen die Fachleute absolviert haben, desto grösser ist ihr Wunsch nach Partnerschaft und Kooperation mit den Eltern. Wenn die Fachleute den Wunsch nach Zusammenarbeit äussern und den Eltern Kompetenz zusprechen, steigt auch der Wunsch der Eltern nach Partnerschaft und Kooperation.
6. Je mehr Kontakte und Begegnungen stattfinden, desto kompetenter fühlen sich Eltern. Formelle und informelle Begegnungen müssen häufig genug stattfinden, damit eine Vertrauensbeziehung entstehen kann.

5.3.3 Voraussetzungen für eine professionelle Zusammenarbeit

Eine bessere Kooperation mit Angehörigen erfordert einerseits deren konzeptionelle Verankerung im Selbstverständnis der Institution. Andererseits braucht es die Anerkennung beider Partner (Angehörige und Fachleute) und eine positive Einstellung. Dazu müssen SozialpädagogInnen verschiedene Voraussetzungen erfüllen und über bestimmte Kompetenzen verfügen:

- **Kognitive Anteile:** Eine angemessene Haltung gegenüber Eltern erfordert Wissen sowie biografisches und systemisches Denken. Nur so können Zusammenhänge im Handeln der Familie und strukturelle Probleme in der Zusammenarbeit begriffen, richtig eingeordnet und bewertet werden.
- **Affektive Anteile:** Zu einer positiven Einstellung Eltern gegenüber gehört Einfühlungsvermögen in die Situation und Betroffenheit der Eltern, aber auch Auseinandersetzung mit der eigenen gefühlsmässigen Beteiligung an der Interaktion.
- **Handlungsbezogene Anteile:** Eine positive Einstellung gegenüber Eltern ist nicht denkbar ohne Verhaltenskompetenz und –sicherheit der SozialpädagogInnen den Eltern gegenüber. Gemeinsames Handeln mit den Eltern erfordert von den Fachleuten eine Vorstellung von den Handlungsmöglichkeiten und –chancen, aber auch die Begrenzung auf das, was Aufgabe der SozialpädagogInnen den Eltern gegenüber sein kann. SozialpädagogInnen sind keine Familientherapeuten, Familienrichterinnen oder Anwälte.

Die strukturell angelegte Konkurrenzsituation zwischen Eltern und Sozialpädagogen führt zuweilen zu Verstrickungen, bei denen beide eine Moderatorin brauchen. Andererseits brauchen Eltern auch mal Gesprächspartnerinnen, die Erfahrung und Ausbildung im Gespräche-Führen haben. Auf der Seite der Institution ist zu klären, ob und in welchem Ausmass Fachleute damit solchen Aufgaben beauftragt werden können. Zusammenarbeit mit Eltern bedarf aber auch organisatorischer Klärungen – z.B. wo sie mit welchen Kompetenzen mit einbezogen sind.

5.4 Empowerment in der Zusammenarbeit mit Familien behinderter Menschen

In der Vergangenheit war es in der Behindertenhilfe weit verbreitet, Eltern und Familien behinderter Kinder zu pathologisieren und sie vorrangig im Licht von Problemen, Hilfebedürftigkeit, Ohnmacht, Mängeln und Schwächen wahrzunehmen. Etikettierungen wie „Sonderfamilie“, „behinderte Familie“, „gefährdete Familie“ oder „hilflos-überforderte Familie“ sowie Zuschreibungen erzieherischer Inkompetenz stehen für eine defizitorientierte Sicht – die häufig in eine Sackgasse mündet. Aus der Elternarbeit und -beratung ist bekannt, dass Ansätze, die sich vom Vorstellungsbild eines inkompetenten, hilfe-, behandlungs- und beliefungsbedürftigen Klienten leiten lassen, kaum zu angemessenen Lösungen oder zu weiterführenden Entwicklungen führen. Statt dessen wird eine immer weiter fortschreitende Entwertung von Lebensstilen und Bewältigungsformen dadurch unterstützt, die einer tragfähigen Zusammenarbeit abträglich sind.

Dieser Einbahnstrasse wird mittlerweile ein Kooperations- und Konsultationskonzept gegenübergestellt, dem die Idee zugrundeliegt, die Unterstützung oder Hilfe auf Stärken und Kompetenzen der Betroffenen aufzubauen. Eine solche Stärkenorientierung versteht sich als „Gegengift“ gegen die blosse Defizit- und Problemsicht. Sie geht davon aus, dass alle Menschen eine Vielzahl von Talenten, Fähigkeiten, Kapazitäten, Fertigkeiten und auch Sehnsüchten besitzen. Diese Möglichkeiten müssen respektiert werden und tragen zur Steigerung des Wohlbefindens und zur Bewältigung von schwierigen Lebenssituationen bei. Menschen wachsen nicht durch Konzentration auf ihre Probleme – im Gegenteil, dadurch wird das Vertrauen in die eigene Fähigkeit, sich auf selbstreflektierende Weise zu entwickeln, geschwächt.

Ihre prominente Rolle erfährt die Stärken-Perspektive insbesondere in der Philosophie und im Konzept des Empowerment, welches in der Sozialen Arbeit und Behindertenhilfe (Heilpädagogik) als „neues Fortschrittsprogramm“ (Herriger) in zunehmendem Masse Beachtung und Wertschät-

zung erfährt. Der Begriff „Empowerment“ steht für einen „Selbst-Ermächtigungsprozess“, indem Menschen in gesellschaftlich marginaler Position (z. B. soziokulturell Benachteiligte; Menschen mit Behinderung; Familien mit einem behinderten Kind; alleinerziehende Frauen) ihre Angelegenheiten selbst in die Hand nehmen, sich dabei ihrer eigenen Fähigkeiten bewusst werden, eigene Kräfte entwickeln und soziale Ressourcen nutzen. Leitperspektive ist dabei die individuelle Kontrolle über die eigenen und gemeinsamen Lebensumstände sowie die selbstbestimmte, sozial verantwortliche Bewältigung und Gestaltung des eigenen Lebens, die zugleich als eine wesentliche Voraussetzung psychischer Gesundheit erachtet wird.

Damit verschreibt sich die Empowerment-Praxis der Norm, nicht – wie in traditioneller Manier – „für“ ihre Adressaten zu handeln, sondern Prozesse anzuregen und konsultativ und kooperativ zu unterstützen, so dass Betroffene innerhalb sozialer Systeme bestimmte (persönliche, organisatorische und gemeinschaftliche) Ressourcen entdecken können, die sie befähigen, grössere Kontrolle über ihr eigenes Leben (und nicht über das anderer Menschen) auszuüben und ihre Ziele zu erreichen

5.4.1 Empowerment in verschiedenen Bereichen der Zusammenarbeit mit Angehörigen behinderter Menschen

Die Bedeutung des Empowermentkonzepts und damit verbunden die Idee von Partnerschaftlichkeit und Kooperation liegt für SozialpädagogInnen im Behindertenbereich in verschiedenen Bereichen der Zusammenarbeit mit Angehörigen (vgl. Abschnitt: Ziele, Inhalte und Formen der Angehörigenarbeit):

1. Kooperation und Miteinbezug der Angehörigen mit wechselseitiger Rückmeldung (z.B. auch im Elternrat etc.)
Bei diesem Ziel der Angehörigenarbeit ist der Empowermentgedanke bereits enthalten.
2. Hilfe für Angehörige (Hilfestellung bei Überforderung, Minderung von Unsicherheiten)
Hier ist der Empowermentgedanke noch nicht überall umgesetzt. Oft besteht noch eine Defizitorientierung, die die Ressourcen und Möglichkeiten der Angehörigen ausser acht lässt. Eine konsequente Ausrichtung am Empowerment könnte hilfreich sein.
3. Angehörigenarbeit zum Zweck der Entwicklungsoptimierung:
Die Entwicklung einer Person wird begünstigt, wenn die Kommunikation zwischen den verschiedenen Lebensbereichen, in denen die Person sich befindet, mühelos und offen verläuft und wenn es zu gemeinsamen Tätigkeiten kommt. Das heisst: günstig ist eine Kooperation des professionellen Systems und das Familiensystems. Die beiden Systeme sollten weder beziehungslos nebeneinander stehen, noch sollte ein System das andere dominieren. Eine solch ausgewogene Kooperation ermöglicht es, dass:
 - die Identität der beteiligten Personen und die zwischenmenschlichen Beziehungen keinen Schaden nehmen, sondern gestärkt werden;
 - die Funktionsqualität der Teilsysteme erhalten bzw. gesteigert wird.

5.4.2 Kooperative Zusammenarbeit mit dem Ziel Entwicklungsoptimierung

Die folgenden Punkte beziehen sich auf die Zusammenarbeit von Fachleuten mit Eltern behinderter Kinder (vgl. Speck 1991, 359ff). Vieles kann auf die Zusammenarbeit mit Angehörigen von Erwachsenen mit Beeinträchtigungen übertragen werden – immer unter der Voraussetzung, dass sich die Rolle der Eltern von erwachsenen Personen von der von Eltern unmündiger Kinder und Jugendlicher beträchtlich unterscheidet.

1. Übersteigerte Fachautorität behindert eine gelingende Kooperation. Professionalität ist nicht gewichtiger als die Meinung der Betroffenen und Angehörigen, wenn es darum geht herauszufinden, was für die Bewältigung der komplexen Wirklichkeit am hilfreichsten ist.
2. Das Verhältnis zwischen Eltern und Fachleuten ist asymmetrisch. Eltern sollen Eltern und Fachleute sollen Fachleute bleiben. Die Asymmetrie besteht nicht in einem mehr oder weniger an Wissen und Können sondern in einer unterschiedlichen Aufgabenstellung für jeden Part. Fachleute verfügen im in der Regel über das generalisierte Spezialwissen und Können, während Eltern im allgemeinen die Individualität ihres Kindes am besten einschätzen können (sind spezialisiert auf ihr Kind).
3. Das Verhältnis von Fachleuten und Eltern ist auf der Basis gegenseitiger Ergänzungsbedürftigkeit zu sehen: Jeder braucht den andern. Dazu gehört auch die Sicherheit vom andern ernst genommen zu werden.
4. Gegenseitige Ergänzungsbedürftigkeit und Partnerschaft heben die Verantwortung für den eigenen Bereich nicht auf: Fachleute behalten ihre fachliche Autorität – Eltern ihre elterliche und damit die komplexe Verantwortung für das Kind.
5. Um für hilfeschuchende Eltern als Partner gültig zu werden, brauchen Fachleute wirkliche Fachkompetenz. Sie brauchen einen Grundbestand an Sicherheit und fachlicher Identität. Je souveräner sie darüber verfügen, desto mehr können sie sich den Eltern gegenüber öffnen.
6. Eltern sollen Eltern bleiben. Die Fachleute sollten Eltern nicht zu Hilfsfachleuten (sog. Co-Therapeuten) machen, sonst wird die Elternrolle massiv beeinträchtigt. Die Eltern tragen die volle Verantwortung für das Leben ihres Kindes. Wie Eltern das professionelle Angebot (z.B. Erziehungsratschläge) nutzen, bleibt in ihrer Verantwortung.
7. Eltern wünschen sich häufig Hilfe von Fachleuten um diese elterliche Rolle und Aufgabe gut ausfüllen zu können. Ein wesentlicher Beitrag hierzu ist die Entlastung von einem Übermass an Anforderungen, das die tägliche Versorgung eines behinderten Kindes einbringt, aber auch das Verstehen ihrer speziellen Probleme.
8. Die primäre Verantwortung der Eltern für das Wohl des Kindes ist ein Gut, das die Eltern zu verteidigen und die Fachleute zu respektieren haben. Von daher gesehen kommt der fachspezifischen Hilfe eine sekundäre, bzw. eine assistierende Funktion zu: So viel Hilfe von aussen wie nötig und so viel Selbsthilfe wie möglich. Wer das Primat der Selbsthilfe aufgibt, leistet der Entmachtung und der wachsenden Abhängigkeit Vorschub.
9. Die Fachleute sind nicht einfach ausführende Organe im Selbstbedienungsladen „Behindertenhilfe“. Die Qualität ihres Dienstes hängt wesentlich davon ab, dass sie nicht blosse Dienstleistungserbringer sind, sondern dass sie als mitverantwortliche Personen geachtet werden – ohne dafür Wunderheiler, oder omnipotente Genies sein zu müssen.
10. Damit echte Kooperation gelingt, braucht es eine offene Kommunikation. Jede Seite muss für die andere offen sein. Die Fachleute sollen die Eltern ernstnehmen. Sie sollen die gelegentliche Fachkenntnis der Eltern respektieren.

6 Konzepte der Zusammenarbeit mit Angehörigen in der Kinder- und Jugendhilfe

6.1 systemorientierte Elternarbeit im Kinder- und Jugendheim

(leicht gekürzt, aus: Flosdorf in: Putzhuber 1998, 33-55)

6.1.1 Veränderte Perspektiven und ihre Auswirkungen auf die Heimerziehung

Auch wenn sich seit dem Ende des zweiten Weltkriegs vieles verändert hat - Heimerziehung ist immer wieder in der Kritik: als „totale Institution“ mit stabilen Ordnungsstrukturen - aber rigide und autoritär; disziplinierend und sozialisierend - aber mit Zwang; verfügbar und einigermaßen finanzierbar - aber isoliert und ausgegrenzt.

Die Situation in der Jugendhilfe hat sich grundlegend geändert: Die klassische Heimerziehung mit ihrer konstanten und auf langfristige Geborgenheit angelegten Struktur wird immer mehr zu einer seltenen Indikation: Kleinstheime, Pflegefamilien, Jugendwohngemeinschaften übernehmen die Funktionen des früheren Erziehungsheims oder des Kinderdorfes.

Der Begriff der Lebensweltorientierung und Alltagsorientierung bietet seit einiger Zeit eine übergreifende Orientierungsperspektive für die Arbeit in den Heimen: Entdifferenzierung, Entspezialisierung und Enttherapeutisierung sind die Ergebnisse der neuen Lebenswelt- und Alltagsorientierung:

Auch die Sichtweise von Kindern und Jugendliche in Heimen hat sich geändert: Auf Dauer geht nichts ohne das Kind, ohne seinen Willen und seine eigene intrinsische Motivation. Die frühere Formulierung vom „gesunden Kern menschlichen Wesens“ mit seiner inneren Freiheit und Würde, dem manipulierenden Zugriff letztlich entzogen wird heute modern und systemisch verstanden als das selbstaktive, schöpferische System Kind, das sich in der Auseinandersetzung mit seiner konkreten Umwelt, aus sich selbst heraus sich auf ein für ihn optimales inneres Gleichgewicht hin organisiert. Die äussere Einflussnahme reduziert sich in dieser Sicht auf die Möglichkeit, dieses System anzustossen, anzuregen und zu aktivieren. Therapie oder Förderung ist in dieser Sicht zunächst einmal Erschliessen oder Verdeutlichen schon vorhandener Ressourcen. Die eigentliche Wirksamkeit und Kreativität liegt also im Kind selbst, seiner selbstschaffenden Lebenskraft. Das Kind tut, was dem Prinzip seiner optimalen Selbstorganisation im Hier und Jetzt am besten entspricht, wie es sich selbst fortschreibend unter Berücksichtigung aller Faktoren am besten auszuüben kann. Therapeuten oder Erzieher sind dann allenfalls "Experten für die Inangasetzung hilfreicher Prozesse" (A. v. Schlippe/J. Schweitzer, 1996, S. 52) im Klienten, neugierig und wertschätzend die Fähigkeit des Klienten zu stärken, diese für seine Lebensnützlichkeit kreativ umzusetzen.

Auch das Bild der Familie hat sich geändert: Die Familie als „lebendes System“ reguliert und reproduziert sich selbst. Auch widersprüchliches oder dysfunktionales Verhalten in Familien kann als Versuch dieser Selbstregulation verstanden werden. Das Kind und der Jugendliche sind in den elementaren Zusammenhang ihrer Familien eingebunden, als Schicksal immer schon zugehörig: "Das Kind hat seine Eltern, wie sie sind. Die Eltern können nicht anders sein, als sie sind. Und sie brauchen nicht anders sein, als sie sind. Denn ein Mann und eine Frau werden Eltern, nicht weil sie gut sind oder schlecht, sondern weil sie sich als Mann und Frau verbinden. Nur so werden sie Eltern. Das Kind muss daher das Leben von den Eltern nehmen, wie sie es geben. Die Eltern können dem weder etwas hinzufügen, noch können sie etwas weglassen. Auch das Kind kann dem nichts hinzufügen, noch kann es etwas ausschliessen. Es muss das Leben nehmen, so wie es diese Eltern ihm geben" (Hellinger, 1996, S. 30).

Diese essentielle Gebundenheit in das elterliche und familiale System wird zur erlebten Loyalität, wenn sie in früh erfahrenen Bindungen grundgelegt oder bei entsprechenden Bindungsdefiziten als eine überdauernde Sehnsucht disponiert wird.

So erklärt sich die eigenartige triebhaft suchende Unruhe, die junge Menschen erfasst, denen die eigene biologische Herkunft verheimlicht oder nur in Bruchstücken eröffnet wurde, wie sich dies oft bei Adoptivkindern beobachten lässt. Autopoietisch, kreativ-selbstzeugend will sich das Kind seine Vorgeschichte, seine persönliche Wahrheit, erschliessen - eine Wahrheit, die ihm aber durch den Anspruch der Adoptiveltern oder eines institutionellen Systems, an die Stelle der tatsächlichen Eltern treten zu wollen und besser als diese sein zu wollen, nicht selten verstellt wird. Tagträumen, Streunen, Ziellosigkeit sind dann Ausdruck für die tiefe Sehnsucht nach existentiell eingebundensein. Sekundäre Dissozialität, beginnendes Suchtverhalten oder Prostitution sind dann - wie die Wehen einer Gebärenden - Symptome und Hinweise für das, was ans Licht kommen oder geklärt sein will. Aus dieser grundlegenden Loyalität heraus wird auch die folgende Dynamik verständlich:

Eltern, denen ihr Kind zur unerträglichen Last wird und die den daraus folgenden Erziehungsschwierigkeiten nicht mehr gewachsen sind, bringen ihr Kind im Heim unter. Sie sind zunächst entlastet. Die gleiche Entlastung kann zunächst auch für das Kind gelten. Das Gefühl der Entlastung weicht aber bald einem sich verstärkenden Schuldgefühl, das unter dem aktuellen Druck, häufig durch aussenstehende Instanzen wie Schule oder Jugendamt noch systematisch verstärkt, zunächst einmal überdeckt oder verdrängt war. Jetzt meldet es sich. Alte Bindungen und emotionale Wechselseitigkeiten werden in ihrer bestehenden Stärke erlebt. Der beginnende Zweifel an der Richtigkeit der Entscheidung mischt sich nun mit der unbewussten Erwartung oder Hoffnung, dass das Kind sich auch unter den neuen Lebensbedingungen als schwierig erweist, um so die erlittene Kränkung des eigenen Selbstwertes vor sich und anderen kompensieren zu können.

So bekommt das Kind durch die Art der elterlichen Befragungen und Erwartungsvermittlungen den unbewusst vermittelten Auftrag, sich nicht den Anpassungserwartungen an das neue System beugen zu müssen. Die Erlaubnis, schwierig sein zu dürfen, ist so von den Eltern erteilt. Wenn das elterliche System in sich zerstritten ist und sich dabei ein Ehepartner noch einseitig mit dem Kind zu verbünden sucht, um sich in seinem Selbstwert bestätigt zu sehen, dann kann ein solcher einseitig erteilter Auftrag an das Kind und dessen Erfüllung Teil eines systemischen Ausgleiches sein. Der in der Regel emotional unterlegene Teil koalitiert mit dem Kind, und das Kind seinerseits erfüllt in Treue den erhaltenen Auftrag und sorgt für einen balancierenden Ausgleich des familiären Systems, an deren Aufrechterhaltung jedes Kind mit aller ihm verfügbaren Macht interessiert ist.

Nach meiner Erfahrung ist dieser Prozess häufig bei dissozial agierenden älteren Kindern und Jugendlichen zu beobachten. Hinter dem schwierigen Kind steht dann der schon aus dem inneren Kreis der Familie ausgeklammerte Vater als Kraft und Energie vermittelnde Instanz. Stellvertretend für den Vater agiert das Kind Protest und Widerstand und ist dabei zutiefst in seiner Loyalität gerechtfertigt. So können die wieder aufflammenden Schwierigkeiten der Ausdruck von Protest gegenüber der erfolgten Unterbringung sein - ein Protest, der im Einklang steht mit der Weigerung des Vaters, die Massnahme der erfolgten Unterbringung zu billigen und zu unterstützen.

In solchen Fällen werden in der Regel alle Bemühungen um eine Bearbeitung der dissozialen Probleme so lange erfolglos bleiben, wie eine solche Delegation nicht aufgelöst werden kann. Oft bleibt dann nur noch, dem Vater die volle Verantwortung zuzumuten, um so mehr, wenn ihm die berechnete Pflege der bestehenden Bindung zu seinem Sohn vorenthalten oder kleinlich erschwert wird. Dies sind häufig zu beobachtende Dynamiken bei getrennt lebenden Eltern, besonders wenn es sich um ältere Kinder oder Jugendliche handelt. Bei beginnenden Trennungsprozessen werfen sich die Partner wechselseitig fehlende Erziehungskompetenz vor und suchen dabei nach geeigneten Bündnispartnern. Diese werden in der Regel auch bald bei den Beratern oder Therapeuten gefunden, bei denen es gelang, die Probleme emotional am besten darzustellen. Der gemeinsame Streit der Ehepartner um das schwierige Kind ist seinerseits ein wirkungsvoller Kitt. "So wird das Kind als Sorgen- oder Problemlieferant gebraucht, um die Eltern von eigenen, gegen den Partner gerichteten explosiven Gefühlen von Frustration und Wut abzulenken. Sie setzen sich nicht mit ih-

ren Problemen und ihren gegenseitigen Enttäuschungen auseinander, sondern hadern über die falschen Erziehungspraktiken des anderen oder bewerten das Kind als Beweis seiner Kompetenz" (Stierlin 1984, S. 61).

Auch die Dynamik von suizidalen oder selbstzerstörerischen Verhaltenstendenzen besonders bei jugendlichen Mädchen erweisen sich als Inszenierungen, die aus tief erlebten Identifikationen und Loyalitäten zu einem tatsächlich oder vermeintlich abgewerteten oder gefährdeten Elternteil gespeist werden. So erhellt sich häufig die sonst schwer zugängliche lebensverneinende Symptomatik der Magersucht als eine gelebte Loyalität zu einem ausgeklammerten Elternteil, an dessen Stelle das Mädchen stellvertretend Platz machen will.

"Das Ich wird am Du!" - sagte Martin Buber. Systemisch erweiternd dürfen wir daraus ableiten: Das Kind lebt und überlebt im Netz der sichtbaren und unsichtbaren Beziehungen und Bindungen der Familie. Wer dieses Netz zerreisst oder gefährdet, muss zum Gegner werden. Ein Baum wächst, unter welch widrigen Bedingungen auch immer, unter Ausnutzung seiner ihm sich erschliessenden nährenden Ressourcen an seinem Standort und gewinnt in der Bewältigung dieser Wachstumsaufgabe die ihn kennzeichnende individuelle Gestalt. So hat noch die Krüppelkiefer am steinigen Alpenhang ihre Schönheit und Würde, die erst und gerade im Kontext ihres extremen Umfeldes oder Standortes ihre Harmonie und ihren Einklang hat.

Manche anmassende Kritik und überhebliche Abwertung der Eltern und daraus abgeleitete leichtfertige Zuweisungen von Lebensberatern oder Therapeuten gleichen vor diesem Hintergrund dem Zuschnitt eines Gewächshausgärtners, der seine ästhetischen Muster an dem anscheinend klassisch-ausgeglichenen Bild eines geschützten Aufwachsens gewonnen hat.

Wer sich als Therapeut oder Berater mit dem Jammern oder den Vorwürfen und Beschuldigungen seiner Klienten gegenüber dessen Eltern verbündet und ihn in solchen Einstellungen bestärkt, der masst sich eine richterliche Qualifikation an, die ihm nicht zusteht. Die einer solchen Anmassung vorangegangene Beweisaufnahme dient in der Regel der Rechtfertigung einer augenblicklich und situationsbezogenen Selbstverwirklichungsideologie, die der Schwere der in der Vergangenheit zu bewältigenden Herausforderungen und Zumutungen, mit denen die Eltern konfrontiert waren, in der Regel nicht gerecht wird. Eine solche in psychologischer Argumentation begründete Abwertung scheinbar gescheiterter Lebensentwürfe von Eltern erhebt die Kinder über die Eltern und vergiftet oder trocknet damit den Boden aus, in dem sie selbst wurzeln. Zurück bleiben dann nur die hysterischen Verrenkungen und selbstgefälligen Posen angemasster Bedeutsamkeit und narzisstischer Omnipotenzphantasien. Sie bringen nichts und verhindern den der Lebenssituation gemässen Lebensvollzug, der für sich nimmt, was ihm geboten wird - auch wenn dies nur wenig zu sein scheint -, und aus diesem die Kraft bezieht, weiter zu suchen und darauf aufbauend zu wachsen. Der Sohn steht auf den Schultern seines Vaters, die Tochter auf denen ihrer Mutter und kann nicht so tun, als ob sein oder ihr Leben aus dem Nullpunkt heraus eigenmächtig entworfen werden könnte. Jeder ist Träger eines sich fortschreibend realisierenden Lebensvollzuges über Generationen hin. "Generation" - d. h. sich fortzeugend, aufeinander aufbauend, voneinander ableitend -, so gewinnt der eigene Lebensentwurf sein ihm gemässes persönliches Gewicht. Die aus einer solchen essentiellen Lebensordnung begründete Loyalität mit der eigenen Herkunft kann auf neurotische Besserwisserei und Besserseinwollen und larmoyante Unzufriedenheit verzichten und die Kraft für die Bewältigung des Aufgegebenen finden. "Wer anerkennt, was ist" (Hellinger 1996), der erfährt sich im Hier und Jetzt des Gegebenen und kann dann auch die Kraft finden, vorwärts zu schreiten und weiterzuwachsen. In einem solchen Verstehenshorizont muss sich Heimerziehung systemisch neu orientieren. Sie darf sich nicht in den Weg stellen, sondern muss die Suchbewegungen des um lebendige Entfaltung ringenden Systems unterstützen.

Heimerziehung hilft weiter, wenn sie im Dienst eines rechtverstandenen und vollzogenen Eigenesinnes ihrer Klienten steht. Dazu gehört die Anerkennung der biographischen Essentiale.

Für Paul Moor, den Altmeister der Heilpädagogik, hiess das, nicht gegen das Fehlende ankämpfen, sondern sich mit den vorhandenen Stärken verbünden und das Kind dort abholen, wo es sich befindet, und dabei schliesslich die situativen Bedingungen und die Umwelt des Kindes nicht zu

übersehen.

Heute nennen wir dies eine alltags- und lebensweltorientierte Pädagogik oder Therapie, die im Hier und Jetzt nach den vorhandenen Ressourcen sucht und unter Anerkennung ihrer systemischen Verortung und Begrenzung hilft, die hier angemessene und optimierende Ökologie für die eigene Lebensentfaltung zu finden. Damit aber wird die Einbeziehung der Eltern und der Familie in den Wahrnehmungs- und den Aufgabenhorizont der Heimerziehung unverzichtbar. Die fundamentale Bedeutsamkeit der Familie, wie sie sich auch immer konkret in ihren Schwächen und Stärken, in ihren Möglichkeiten und Grenzen darstellt, und das Kind, der junge Mensch als bleibender Teil dieses Systems sind der neu zu erarbeitende Fokus einer ressourcen- und lebensweltlich sich orientierenden und organisierenden Erziehungshilfe.

6.1.2 Zu den Konzepten der Eltern- und Familienarbeit

§ 34 des KJHG sagt knapp, aber anspruchsvoll: "Hilfe zur Erziehung in einer Einrichtung über Tag und Nacht (Heimerziehung) oder in einer sonstigen betreuten Wohnform soll Kinder und Jugendliche durch eine Verbindung von Alltagserleben mit pädagogischen und therapeutischen Angeboten in ihrer Entwicklung fördern. Sie soll entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen sowie den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie

1. eine Rückkehr in die Familie zu erreichen versuchen oder
2. die Erziehung in einer anderen Familie vorbereiten oder
3. eine auf längere Zeit angelegte Lebensform bieten und auf ein selbständiges Leben vorbereiten.

Jugendliche sollen in Fragen der Ausbildung und Beschäftigung sowie der allgemeinen Lebensführung beraten und unterstützt werden.

Damit ist für die Heimerziehung eine konzeptionelle Rahmen- und Zielbeschreibung gesetzlich vorgegeben. Wir sind über diese Konkordanz einer fachlich-methodischen Weiterentwicklung mit der gesetzlichen zutiefst zufrieden. Das KJHG verheißt eine innovative Perspektive!! Diese innovative Perspektive wurzelt in den durch Bateson und die Palo-Altogruppe angestossenen Wandel der Sichtweise: weg von der kausal-linearen Ursachenzuschreibung hin zum zirkulär-systemischen Verständnis eines zunächst in der Familie, dann auch über diese hinaus sich darstellenden Kraftfeldes, in dem jeder jeden beeinflusst und so ein homöostatischer Gleichgewichtszustand ermöglicht wird, der unter den eingeschränkten oder pathologischen Interaktionsbedingungen als der allein lebbare erscheint. Die stabilisierende Funktion des Indexpatienten oder Symptomträgers für das System der Familie wird dann natürlich durch die Fremdplatzierung bedroht und in Frage gestellt: Ängste, Abwehr, Protest, Schuldzuweisung mischen sich mit Hoffnung, vorsichtigem Taktieren und Probehandeln. Auf jeden Fall gerät das Heim, ob es will oder nicht, zwangsläufig in die von Ambivalenzen und Widersprüchen geprägte Psychodynamik einer unter Umständen krankmachenden oder zur Dissozialität disponierenden "Fall-organisierenden Rolle" spannungsgeladener Familiensysteme.

So ergeben sich für mich Grundaspekte für die Elternarbeit im Heim, die in den folgenden 9 Thesen zusammengefasst werden sollen:

6.1.3 Thesen zur Elternarbeit²

1. Aus der grundsätzlichen Achtung der elterlichen Verantwortung ergibt sich für das Heim die Aufgabe, alles zu tun, um die Beziehung der Eltern zu ihrem Kind zu verbessern und so die Eltern zu befähigen, in einer für sie angemessenen Weise selbst für ihr Kind zu sorgen.
2. Auch bisher erfolglose Bemühungen anderer Institutionen oder Personen (Jugendamt oder Erziehungsberatung) sind für das Heim kein Grund, deshalb den Kontakt mit den Eltern nicht zu pflegen.

² vgl. hierzu Flosdorf, Freiburg 1988, S. 181 f.

3. Art und Intensität der Elternarbeit bedürfen von allem Anfang an im Rahmen einer kooperativen und auf Partizipation hin orientierten Erziehungsplanung einer besonderen Festlegung.
4. Die besondere Form der Elternarbeit (Beratung, Behandlung, einzeln oder in der Gruppe) soll aufgrund anamnestischer Daten und unter Berücksichtigung der tatsächlich gegebenen Möglichkeiten sowohl hinsichtlich der fachlichen Qualifikation der Mitarbeiter als auch der Motivation der Eltern im Team gesucht und entschieden werden.
5. Je spannungsreicher und konfliktgeladener Beziehungen von Eltern zum Kind, zu einzelnen Mitarbeitern oder dem Heim insgesamt sind, desto zwingender ist die Anbindung der Elterngespräche an einen entsprechend qualifizierten und eigens hierfür beauftragten Mitarbeiter.
6. Das Angebot der Elternberatung und Elternbehandlung soll den Eltern gegenüber hinsichtlich der Ziele, der Form und der räumlichen und zeitlichen Bedingungen begründet und festgelegt werden (Kontrakt). Die laufenden "Ad-hoc-Elterngespräche" und andere allgemeine Formen der Elternarbeit sind integrierte Elemente der Heimerziehung und bedürfen deshalb in der Regel keines Kontraktes. Sie sind Inhalt der von uns bezeichneten "allgemeinen Elternarbeit".
7. Unter Wahrung der Integrität der Eltern (Schweigepflicht) kann eine solche "allgemeine Elternarbeit" nicht losgelöst (dissoziiert) von der erzieherischen Aufgabe und Verantwortung in der Gruppe gesehen werden. Insofern muss der Gruppenerzieher in einer jeweils angemessenen Form am Prozess der Elternarbeit partizipieren.
8. Die Auswahl des Mitarbeiters, der die Elternberatung oder Elternbehandlung durchführt, wird bestimmt von der fachlichen Qualifikation, von seiner Rolle und von konkreten persönlichen Übertragungsverhältnissen der betroffenen Eltern den Mitarbeitern gegenüber.
9. Mit der Elternarbeit bearbeitet das Heim auch die Probleme der Ausgrenzung und die der Stigmatisierung.

Die Ziele der Elternarbeit und die daraus abzuleitenden Konzepte und Methoden können und müssen sehr unterschiedlich sein. Die Ziele bestimmen sich aus einer realistischen Einschätzung der jeweils vorliegenden Bedingungen und deren Veränderungsmöglichkeiten. Nicht zuletzt muss auch eingeräumt werden, "dass Elternarbeit nicht nur Probleme löst, sondern manchmal auch Probleme aufwirbeln kann" (Planungsgruppe Petra, 1988, S. 83). Diese problemaufdeckende Funktion kann letztlich aber wiederum nur positiv sein.

Ziele, Themen und Inhalte der Elternarbeit sehen für die Arbeit mit Eltern Jugendlicher anders aus als mit Eltern von Schulkindern oder gar Vorschulkindern und verändern sich noch einmal im Hinblick auf den unterschiedlichen Grad von Lern- und Wachstumsressourcen der Familien und werden schliesslich auch durch die Art der auslösenden Problematik und der unter Umständen bedingenden unveränderlichen Faktoren beeinflusst. In der Regel werden alle diese Zusammenhänge und Bedingungen erst nach einer diagnostischen Klärungsphase deutlich. Eine Entscheidung und eine mit den Eltern zu treffende Vereinbarung (Kontrakt) über die genaueren Ziele, die Art und Häufigkeit der Elternarbeit muss dann erarbeitet werden.

Die Elternarbeit stellt sich als Teil eines Regelkreissystems dar, dessen spezifische Fortschreibung sich aus der Rückmeldung und Auswertung der in ihr gewonnenen Fakten speist. Damit gewinnt die Elternarbeit die für ihre erfolgreiche Durchführung notwendige Flexibilität und Differenzierung.

6.1.4 Konzepte der Elternarbeit

Zur besseren Systematisierung der Elternarbeit und ihrer unterschiedlichen Konzepte und Strategien haben wir vorgeschlagen, die für alle Heime mehr oder weniger verbindlichen Konzepte einer "allgemeinen Elternarbeit" zu unterscheiden von den "methodischen Konzepten einer gezielten Elternarbeit", die nach unserem Verständnis immer auf einem methodischen Konzept im Sinne einer speziellen therapeutischen Strategie beruhen und insofern auch eine zusätzliche fachlich-methodische Kompetenz der dafür verantwortlichen Mitarbeiter voraussetzen muss.

Die Konzepte der "allgemeinen Elternarbeit" sind integrierter Bestandteil der Arbeit eines Heimes und können deshalb von jedem Mitarbeiter des Heimes durchgeführt werden, insofern er hierfür von seiner Qualifikation und seiner Rolle befähigt ist. Immer ist dabei eine gründliche Information aller notwendig, die durch die gewählte Form und die bearbeiteten Inhalte der Elternarbeit tangiert werden. Wer mit Eltern spricht und erst recht, wer mit Eltern häufiger spricht, muss damit rechnen, dass er sehr schnell in Konflikte und Prozesse verstrickt und verwickelt wird, die ein abgeklärtes Rollenbewusstsein mit den damit verbundenen Kompetenzen und zugleich eine vorbehaltlose, Bereitschaft zur offenen Zusammenarbeit notwendig machen. Der Heimleiter darf sich nicht gegenüber den Gruppenerziehern, der Gruppenerzieher nicht gegenüber seinen Kollegen ausspielen lassen. Sich nicht ausspielen lassen bedeutet jedoch nicht, etwa vorhandene Konflikte oder Missstände zu verschleiern oder zu vertuschen, sondern diese offenzulegen und kooperativ zu bearbeiten.

Elternarbeit ist jede Form einer zielgerichteten Kommunikation von seiten erzieherisch Verantwortlicher mit Eltern, um diese direkt oder indirekt im Hinblick auf ihre Einstellungen und ihr Verhalten gegenüber ihren Kindern zu beeinflussen.

Zur allgemeinen Elternarbeit habe ich 1988 die folgenden Konzepte unterschieden (Flosdorf 1988):

1. **Elterngespräche:** Gespräche von Mitarbeitern des Heimes mit Eltern
2. **Elternbriefe:** Gezielte Korrespondenz mit einzelnen Eltern
3. **Elterninformation:** Gemeinsame Information aller oder bestimmter Eltern durch ein Rundschreiben
4. **Elterntage:** Inhaltliche Gestaltung eines mehrstündigen Zeitraumes mit gemeinsamem Sport, Gespräch, Essen, unter Einbeziehung der Kinder
5. **Hausbesuche**
6. **Elterngruppenarbeit:** Zusammenfassung mehrerer Eltern zur gemeinsamen Bearbeitung anstehender aktueller Probleme oder Fragestellungen
7. **Elternvorträge:** Erzieherisch relevante Vorträge mit Eltern
8. **Elternfreizeiten:** Mehrtägige Freizeiten mit Eltern
9. **Eltern-Kind-Erzieher-Aktivitäten:** Unternehmungen oder mehrtägige Freizeiten mit Eltern und Kindern
10. **Feste und Feiern:** Mit dem gegebenen Anlass steht die inhaltliche Ausgestaltung im Vordergrund

Im Vollzug der durch das KJHG im § 36 vorgeschriebenen Hilfeplanung tritt in den Heimen an Stelle der für die Behörden in der Regel ohne Beteiligung der Klienten geschriebenen Erziehungsberichte immer mehr die sogenannte Hilfeplankonferenz unter Beteiligung aller Betroffenen. Sie löst insofern den im 8. Jugendbericht genannten Zielwert der Partizipation ein. Beteiligung ist unverzichtbare Voraussetzung für Motivation und Aktivierung vorhandener Ressourcen.

So besteht die Hoffnung, dass aus dem "verwalteten Kind" (Lempp 1982) mit all den damit verbundenen Demütigungen und Selbstwertverletzungen und daraus resultierendem sich verfestigendem Widerstand ein an der Gestaltung selbst mitwirkender Partner wird. Verfremdende Verwaltungsrituale können durch diese Beteiligung zu systemisch angemessenen und wirkungsvollen Ritualen umgestaltet werden. "In Arbeitsfeldern, die in den Klientenakten zur Tradition gehören (z. B. Sorgerechtsgutachten, Jugendgerichtshilfe, Sozialamt, Psychiatrie, stationäre Jugendhilfe), stellt es eine enorme Intervention dar, Gutachten und Berichte über Klienten(familien) mit diesen gemeinsam zu schreiben oder zumindest von vornherein mit den Klienten zu verabreden, ihnen hinterher eine Kopie des Berichtes oder Gutachtens zu geben" (von Schlippe/Schweitzer 1996).

Die Angebote dieser Konzepte der "allgemeinen Elternarbeit" führen in der Regel zu einer wesentlichen Verbesserung des Klimas der Zusammenarbeit zwischen den Eltern und den Mitarbeitern des Heimes und wirken

sich deshalb auch direkt stützend und stabilisierend auf die erzieherische Arbeit in der Gruppe aus. Dies schließt natürlich nicht aus, dass erst durch diese Angebote latente, aber deshalb vielleicht um so belastender Konflikte sichtbar werden, die dann nachhaltiger bearbeitet werden müssen und dabei eine eigene Festlegung des Rahmens nötig machen. Nicht jeder Konflikt lässt sich sofort lösen, um so weniger, je mehr dieser eine familiendynamische Relevanz hat. Deshalb kann es sein, dass Mitarbeiter eines Heimes mit der langfristigen konstruktiven Bearbeitung eines Problems überfordert sind, weil hier die Konzepte einer "methodisch gezielten Elternarbeit" zum Tragen kommen müssten. Dies dürfte in der Regel bei sexueller Ausbeutung und Gewalt in der Familie

der Fall sein.

Es hängt von der Konzeption eines Heimes und dem Grad der inneren Differenzierung ab, inwieweit die folgenden Konzepte einer "methodisch gezielten Elternarbeit" vom Heim mit eigenen Fachkräften oder in der Kooperation mit zusätzlichen Experten ausserhalb des Heimes zur Durchführung gelangen. Ein therapeutisches Heim sollte auf jeden Fall über Mitarbeiter verfügen, die aufgrund einer speziellen Ausbildung zur Durchführung eines oder mehrerer der nachfolgend genannten Konzepte befähigt sind:

1. Elternberatung
Gezielte Bearbeitung elterlicher Einstellungen und Konflikte mit Hilfe verschiedener Behandlungsmethoden (klientenzentriert, konfrontativ, inhaltlich-informativ u. a.).
2. Elterntraining
Systematisches Anleiten zum Erlernen neuer oder angemessenerer erzieherischer Einstellungen und Verhaltensweisen einzeln oder in kleinen Gruppen.
3. Video-Home-Training (VHT)
Beratung und Anleitung von Eltern im gezielten Einsatz von Videofeedbacks. Ressourcen- und lösungsorientierte Auswertung von Alltagssituationen und schrittweiser Aufbau schon vorhandener, aber in der Regel nicht bewusst verfügbarer Kompetenzen.
4. Eltern-Kind-Gruppe
Eigens unter gruppenspezifischen oder themenbezogenen Gesichtspunkten zusammengestellte Gruppe mit erlebnisorientierten Angeboten und deren Auswertung.
5. Elternbehandlung
Psychotherapeutische Behandlung nach anerkannten Therapiekonzepten von Eltern im Einzel- oder Gruppenbezug.
6. Familientherapie
Psychotherapeutische Beeinflussung eines krankhaften (bzw. krankmachenden) familiären Beziehungssystems, in dessen Verlauf die Familienmitglieder lernen müssen, unangemessene Einstellungen, Erwartungen und Verhaltensweisen im Miteinander (Kommunikation) zu korrigieren. Dabei werden vor allem sich widersprechende (ambivalente) Beziehungen, unausgesprochene oder noch nicht ausgelebte Gefühle oder Gedanken einzelner Familienmitglieder zueinander bearbeitet, in denen diese durch den Familientherapeuten lernen, direkter, offener, angstfreier und angemessener zu kommunizieren (Kommunikationstherapie).

Auf die Konzepte des Elterntrainings, des Video-Home-Trainings und der Eltern-Kind-Gruppe möchte ich etwas ausführlicher eingehen.

Neben der "Elternberatung" als einem längerfristig laufenden Beratungskontrakt hat sich in der Heimerziehung die Durchführung von **Elterntrainings** bewährt, wie sie z. B. von Innerhofer (1977) auf lerntheoretischer Grundlage entwickelt und beschrieben wurden. Wir führen diesen Ansatz in unserem therapeutischen Heim in modifizierter Form für jeweils drei Elternpaare über einen Zeitraum von etwa einem halben Jahr mit vorbereitenden zwei- bis dreistündigen Sitzungen und einer Hauptphase mit mehreren Wochenendblöcken mit einem Trainer und einem Co-Trainer durch. Dabei hat sich bewährt, die Elternpaare gezielt unter Berücksichtigung des Bildungsstandes und der anstehenden Problematik zusammenzuführen.

Die Klientel für ein Elterntraining rekrutiert sich aus Unter- und Mittelschicht gleichermaßen, wobei in unserer Einrichtung, in Abgrenzung zu den analytisch orientiert arbeitenden Elterngruppen, Eltern bzw. Elternteilen mit geringerer Reflexions- und Verbalisationsfähigkeit der Vorrang gegeben wird, soweit sie zur Mitarbeit in einer Gruppe und zur Selbstäußerung z. B. über das Rollenspiel generell bereit sind. Ähnlich äussert sich Kramm (1987, S. 69/70). "Ein wichtiges Kriterium für ein erfolgreiches Elterntraining ist eine relative Homogenität der Trainingsgruppe hinsichtlich der Problemlage und der Problemschwere zur Vermeidung spontaner Verurteilungstendenzen, keineswegs jedoch eine Homogenität in der Schichtzugehörigkeit."

Im Elterntraining wird vor allem mit dem Rollenspiel gearbeitet. Der Alltag der Heimerziehung ermöglicht aber auch den gezielten Einsatz der Videotechnik über das Rollenspiel hinaus. So lassen wir seit einigen Jahren bei Lern- und Leistungsstörungen jeweils einen Elternteil über den Zeitraum einer Woche täglich mit dem Kind die Hausaufgaben machen, zeichnen dabei die gesamten Sitzungen mit der Videokamera auf und werten dann die Aufzeichnungen unter lern- und kommunikationstheoretischen Gesichtspunkten genau aus. Auf dieser Grundlage entwickeln wir dann mit der Mutter (bzw. dem Vater) jeweils für den nächsten Tag oder die nächste Sitzung eine verändernde Strategie des elterlichen Verhaltens. In der Arbeit mit Vätern haben sich gemeinsame Beschäftigungs- und Aktivitätszeiten in der Werkstatt oder der Turnhalle bewährt, um z. B. ein mehr ermutigendes und unterstützendes Erziehungsverhalten anzubahnen und zu festigen. In kleinen und überschaubaren Lernschritten können Eltern so ihr bisheriges symptomstabilisierendes Verhalten verändern und den erzielten Erfolg jeweils selbst mit Hilfe der Videoaufzeichnungen kontrollieren und dadurch festigen. Mit diesem Ansatz, der allerdings eine positive Mitarbeit und Lernbereitschaft voraussetzt, bereiten wir auch gezielt die Entlassung entsprechend belasteter Kinder in das häusliche Milieu vor.

Das in Holland zunächst von Maria Aarts (vgl. Hawellek 1995) entwickelte und inzwischen auch in der BRD eingeführte Konzept des **Video-Home-Trainings** (vgl. Kreuzer und Räder 1996) verspricht eine besonders effiziente und deshalb in ihren Erfolgen auch schon kurzfristig wirksame Intervention. Diese Intervention hat ihren Fokus konsequent in einer ressourcenorientierten Sichtweise. In der auf Video aufgezeichneten Sequenz einer Alltagssituation von Eltern-Kind-Interaktionen werden unter Hintansetzung aller defizit-orientierten Kritik nur die Ausschnitte der Kommunikation, z. B. einer Mutter mit ihrem Kind, ausgewählt, die förderlich und emotional nährend und strukturierend und insofern Sicherheit stiftend sind. Die damit einhergehende und verdeckten Widerstand überflüssig machende Bewusstmachung führt dann in der Folge zu einem schrittweisen Ausbau dieser jetzt als wirksam erkannten persönlichen Ressource. Basis der Trainings bleiben die sorgfältigen Analysen des Videomaterials und dessen behutsame Interpretation.

Ein besonders auf das Sozialisationsfeld Heim hin von uns entwickeltes Konzept sind **Eltern-Kind-Gruppen** - einschliesslich Geschwisterkinder. Hier wird eine Gruppe von Eltern und deren Kindern gezielt zusammengestellt. Den ausgewählten Eltern wird das Konzept - eine Reihe von schulfreien Samstagen und/oder Wochenenden mit geeigneten Aktivitäten zum Teil im Heim, zum Teil in Elternbildungsstätten oder geeigneten Wanderheimen - vorgestellt und nach entsprechender Motivation ein gemeinsamer Kontrakt mit Absprache und Festlegung der Termine, der Inhalte und sonstigen Rahmenbedingungen vereinbart

Die Eltern-Kind-Gruppe stellt sich vordergründig als ein Spiel- und Beschäftigungs- bzw. Freizeitangebot für die Familien dar. Tatsächlich wird dabei jedoch gleichzeitig eine Fülle von Einstellungen, Ängsten und Widerständen bearbeitet, bei der sowohl das Modellverhalten der Mitarbeiter als auch einzelner Eltern eine eminente Rolle spielt. Der Tagesablauf ist vom spielerischen, gestalterischen oder wandernden Miteinander (einschliesslich eingeplanter Grenzen und Belastungen) geprägt. Abendliche TZI-Runden mit den Eltern, manchmal auch mit Eltern und Kindern, dienen der Aufarbeitung der vorangegangenen Erlebnisse, der Bewusstmachung, der Umstrukturierung und der Festigung neuer Einstellungen, die dann unter behutsamer Anleitung in konkretes Verhalten umgesetzt werden können.

Eltern und Kinder machen bei diesen Angeboten begeistert mit. Für viele Familien erschliessen sich so neue erweiternde und korrigierende Erfahrungen und auch das Erlernen sinnvoller fördernder Aktivitäten für die Kinder. Muster von ängstlicher oder dominanter Überbehütung, kollusiver Abhängigkeiten oder projektiver Ungeduld können in diesem Konzept im Hier und Jetzt des lebendigen Miteinander wahrgenommen und bearbeitet werden.

Erfahrungen im Umgang mit gruppenspezifischen Prozessen sind für dieses Konzept unverzichtbar. Deshalb muss die Leitung solcher Gruppen auch immer bei Mitarbeitern liegen, die nicht im Gruppendienst der betroffenen Kinder und auch sonst nicht in anderen Therapiekontrakten mit

Eltern dieser Gruppe stehen. Vergleiche hierzu auch die generelle Einschätzung in der Petra-

Studie: "Am besten schienen sich uns Modelle zu bewähren, bei denen in die Elternarbeit sowohl Gruppenerzieher wie übergreifende Mitarbeiter einbezogen sind, wobei die einen eher die Alltagsvertrautheit, die anderen die methodischen Elemente der Gesprächsführung beisteuern" (a. a. O., S. 83).

Manche dieser Gruppen treffen sich nach unseren Erfahrungen noch lange Zeit nach Abschluss der eigentlichen Gruppe - auch wenn die Heimunterbringung schon abgeschlossen werden konnte.

Der von uns betonte integrative Anspruch der Elternarbeit darf nicht vergessen lassen, dass Ziel und Inhalt einer Elternarbeit auch die klare Abgrenzung eines Kindes, häufiger eines Jugendlichen, gegenüber bedeutenden und krankmachenden familiären oder elterlichen Einstellungen und Bedingungen sein kann, die sich als nicht veränderbar erweisen. Hier gehört es auch zur Realität der Jugendhilfe, dass manche Heime es überwiegend mit solchen jungen Menschen zu tun haben, bei deren Eltern wenig oder überhaupt keine Veränderung erwartet werden kann. Aber auch hier können geeignete Formen der Elternarbeit (Elterntage, Gespräche, begleitende Besuche) eine notwendige "Trauerarbeit" und Distanzierung unterstützen und daraus richtige Entscheidungen erwachsen lassen.

Elternarbeit integriert das erzieherische und therapeutische Geschehen des Heimes in das gesamte Erfahrungs- und Erlebnisfeld der Familie. Eine gute Elternarbeit verdichtet die therapeutische Arbeit und trägt somit auch wesentlich zur Verkürzung des Heimaufenthaltes bei und rechtfertigt insofern auch mehr als genug die mit diesem Ansatz verbundenen höheren fachlichen Kompetenzen und die daraus resultierenden höheren Kosten.

Andererseits gilt der in der Petra-Studie nachgewiesene Zusammenhang: Folgeprobleme mangelnder Elternarbeit waren gut beobachtbar. Auf der einen Seite führte ein schwacher Kontakt mit den Eltern zu einer unzulänglichen Information und Reflexion über das Herkunftsmilieu und so zur Verfestigung von Vorurteilen über dessen Rolle bei der Entstehung und Festigung der Probleme der Kinder und Jugendlichen. Zum zweiten verfestigte ein geringer Kontakt zu den Eltern Rivalität zwischen Heim und Eltern bis zu dem Punkt, dass über den Verlauf der Massnahme nur mangelhaft orientierte Eltern dann in die Heime kamen und ihre Kinder herausholten.

Als drittes Problem lässt sich nennen, dass aufgrund mangelnder Elternarbeit Probleme von Kindern und Jugendlichen zementiert und verfestigt werden" (a. a. O., S. 82).

Den förderlichen Zusammenhang einer guten Kooperation der Eltern mit dem Heim auf den Behandlungserfolg konnten Ippen und Hebbom-Brass in ihren Untersuchungen von Eltern neurotischer, aber auch dissozialer Kinder nachweisen (Jugendwohl 10/1989, S. 430 ff). Insofern ist eine fachlich gute und differenzierte Arbeit mit Eltern die beste Investition in der stationären Erziehungshilfe.

6.1.3 Zum Ethos und den Ordnungen der Familienarbeit

Wo wir beginnen, mit den Eltern zu arbeiten und nicht gegen sie, dort verändert sich mit der Kraft dieser gewandelten Einstellung die Perspektive der Erziehungshilfe. Kräfte - und ich meine hier heilende Kräfte - werden aber nur dort entstehen und wachsen können, wo wir uns leiten und prägen lassen von einer tiefen Achtung vor dem Faktum der Elternschaft und all den damit verbundenen und in der Tiefe wirkenden Verbindlichkeiten und Abhängigkeiten, die über die unmittelbaren Interaktionen der Familie weit hinaus in der Abfolge der Generation wirken.

Professionalisiertes pädagogisch-therapeutisches Handeln und die dabei in der Regel erfolgenden Abgrenzungen und Sklerotisierungen durch die dieses Handeln ermöglichenden methodischen und institutionellen Rahmenbedingungen disponieren zu skotomisierenden Blickeinengungen.

Theorien und Konzepte, die letztlich immer nur Annahmen und Versuche sind, bringen den Professionellen allzu leicht dazu, diese als allein gegebene Wirklichkeit misszuverstehen. Die Wirk-

lichkeit ist immer mehr als die an sie herangetragene Sichtweise. Wir Praktiker sollten "uns weniger leicht verführen lassen, unsere eigenen (phänomenologischen) Beobachtungen zugunsten immer neuer Theorien' zu missachten" (Welter-Enderlin, R., 1988, S. 180). Wir können uns - als Praktiker - dem Anspruch nicht entziehen zu handeln, auch wenn dieser Anspruch etwa non-direktiv in Watte verpackt erscheint. Berater und Therapeuten kommen nicht darum herum, "sich die Hände schmutzig zu machen und Macht auszuüben. Die Frage allerdings, wie sie dies tun und wie sie ihre Machtquelle benützen, ausnützen oder auf sie verzichten, ist weit mehr als eine Frage des therapeutischen Stils. Sie ist eine Frage therapeutischer Ethik..." (a. a. O., S. 179). Dazu gehört auch, dass wir den Eltern ihre Kinder zumuten und umgekehrt: den Kindern ihre Eltern zumuten, und nicht zu glauben, im Smoking beruflich-methodischer Kompetenzen und entsprechend sicherer materieller, institutioneller Rahmenbedingungen etwas Besseres zu sein! Hochmut und Anmassung entziehen den Beziehungen die fördernde Kraft! Wer mit Familien arbeitet, sollte sich immer gewiss sein, dass er nur insofern fördernd wirken kann, wie er mit den Kräften und den Ressourcen arbeitet, die in der Familie vorhanden sind! Wären diese nicht anwesend, so wäre Familie nicht existent. "Die Sorge für die anderen mindert sich, wenn man vertraut, dass sie nicht weniger als wir von einer guten Kraft geführt werden" - "Manche Schwierigkeiten gehen weiter, weil wir ihre Lösung von einer bestimmten Bedingung abhängig machen. Es ist besser, darauf zu vertrauen, dass sich das Wesentliche fügt, wenn die rechte Zeit gekommen ist. Oft stehen wir jedoch mit unserem Planen dieser Fügung etwas im Wege" (Hellinger, B., 1993, S. 123).

Wirklich weiterführende Lösungen sind nicht auf manipulierende Rezepte, auf billige Lösungen angewiesen. Beide scheinen sich sogar auszuschließen. Wer schaut und die Komplexität der Wirklichkeit wahrzunehmen vermag, der ist betroffen von ihrer Fülle. Wenn Familien im Vollzug und in der Teilhabe dieser Komplexität aus welchen Gründen immer in dysfunktionale Verwirrungszustände geraten, so brauchen sie zuallererst identitätsstiftende Orientierung. Vielleicht liegt hierin die machtvolle Wirkung einer zirkulären Befragung der Mitglieder einer Familie - fördernde Impulse nicht zur Befriedigung der eigenen diagnostischen Neugier, sondern Stimulans identitätsstiftender Beziehungsaufnahme und Beziehungsverdichtung.

Orientiert an den "Ordnungen der Liebe" (Hellinger) dürfen wir uns in Demut und Bescheidenheit in das Systemfeld der Familie einlassen - im teilnehmenden Mitschwingen drinnen, aber draussen oder daneben stehend, wenn es um die zumutende Klärung der der Familie eigenen Verantwortung gegenüber dem Leben geht.

Vielleicht ist es darum besser, statt von "familienergänzender" von „familienstärkender“ Heimerziehung zu sprechen. Darum noch einmal: Nicht gegen, sondern mit den Eltern erziehen - auch und gerade in der Heimerziehung!

6.2 Lösungsorientierte Familiengespräche im Heim

(aus: Bäschlin u.a.1996, 10ff)

Die Zusammenarbeit mit Familien in der stationären Heimerziehung von Kindern und Jugendlichen entstand aus der Notwendigkeit, die Erfolge der Fremdplatzierung von Kindern aus Problemfamilien zu sichern. Der Blickwinkel der älteren Heimerziehung war dabei häufig stark problemorientiert. Die „Defekte, Probleme und Störungen von Kindern und deren Eltern standen im Zentrum. Die Eltern wurden dabei häufig als unmotiviert, therapieunwillig und wenig kooperationsbereit aufgefasst. Ihre vermeintlichen Erziehungsinkompetenz („Erziehungsfehler“) wurde als wesentliche Ursache für die Probleme des Kindes aufgefasst und erzeugte häufig Ärger, Inkompetenzgefühle und Widerstand den Institutionen und SozialpädagogInnen gegenüber. Die Zusammenarbeit mit Eltern bestand im wesentlichen aus der „allgemeinen Elternarbeit“, die meist andere Angehörige (Geschwister, Grosseltern etc.) nicht einbezog. Sie wurde in der Regel durch die Gruppenerzieher durchgeführt. Daneben wurden den Familien je nach Institution und Problemlage noch Familienberatung, Therapie oder Elterntrainings empfohlen oder zur Auflage gemacht. Sie wurde durch externe Psychotherapeuten oder heiminterne Sozialarbeiter mit therapeutischer Zusatzausbildung durchgeführt.

Die Entwicklungen seit den 80er Jahren sind vielfältig, ebenso die Konzepte der Zusammenarbeit.

Sie sind kooperativer geworden, zielen mehr auf die Unterstützung, Weckung der Ressourcen der Herkunftsfamilien, beziehen die Familie umfassender ein, und haben ihre „Defekt- und Problemzentrierung“ weitgehend verloren. Ein immer häufiger praktiziertes und erfolgreiches Modell der Zusammenarbeit mit Eltern, Angehörigen und auch ganzen Familien ist die lösungsorientierte Arbeit mit Angehörigen nach Steve de Shazer. Sie wurde durch das Ehepaar Bäschlin in die Schweiz eingeführt und dort im Rahmen eines Werkheims über 20 Jahre ausgeübt und weiterentwickelt.

Im folgenden soll der lösungsorientierte Ansatz für die Arbeit mit Familien vorgestellt werden. Er stellt u.E. das fortgeschrittenste Konzept einer ressourcenorientierten nicht-therapeutischen Zusammenarbeit von SozialpädagogInnen mit Eltern, Angehörigen und Familiensystemen dar.

Die Erfahrung mit dem lösungsorientierten Ansatz zeigt, dass es einer Jugendlichen am meisten nützt, wenn man die Familie, in der sie lebt oder in die sie nach der Plazierung zurückkehrt, in ihrer schon vorhandenen Kompetenz stärkt und unterstützt. Am meisten Hilfe erfahren die Familien, wenn die bestehenden Bindungen zwischen den Eltern und Kindern gestärkt werden und die Eltern unterstützt werden, sich kompetent zu verhalten.

6.2.1 Vom asymmetrischen Verhältnis mit den Eltern zu einer Kooperation

Die Fremdplazierung eines Kindes ist für die Eltern ein schwerwiegendes Ereignis, das ihr Vertrauen in ihre erzieherische Kompetenz erschüttert. Auch wenn es den professionellen Helfern gelingt, ihnen ohne Vorurteile gegenüberzutreten, fragen sie sich, was sie falsch gemacht haben, dass sie der Erziehung ihres Kindes nicht mehr gewachsen sind und Hilfe beanspruchen müssen. Viele Eltern haben Minderwertigkeitsgefühle. Es entsteht ein Gefälle, dem Rechnung getragen werden muss. Wenn Kooperation bewusst gestaltet werden soll, so muss das entstandene Gefälle vermindert und eine gleichwertige Partnerschaft angestrebt werden.

Wenn wir lösungsorientiert denken und handeln, interessieren wir uns für jene Momente, in denen das Problem nicht auftritt. Sie sind der Schlüssel zu Problemlösungen, auch wenn diese klein und unscheinbar erscheinen. Wir versuchen diese Momente zu mehrern statt neue Situationen zu kreieren, die noch nie existiert haben. Für die Klienten ist es oft lohnender und einfacher, erfolgsversprechende Alltagssituationen zu vermehren, als zu versuchen problematisches Verhalten aufzugeben. Darum interessieren wir uns für alles, was die Klienten gut und gerne machen. Auf diesem Weg ist meistens eine Kooperation einfacher herzustellen, weil Eltern z.B. ihren Weg gehen können und nicht denjenigen der Fachleute gehen müssen.

Bei Heimplazierungen hat sich das Verständnis grundlegend geändert: Wir sind nicht mehr die Experten, die an Stelle der Eltern die Erziehung des Kindes übernehmen, weil die Eltern versagt haben. Sondern wir bekommen von den Eltern und den Fürsorgebehörden einen zeitlich beschränkten Auftrag, ihnen zu helfen, mehr Erziehungskompetenz zu erlangen. Aus dieser Haltung heraus ändert sich unser Auftreten gegenüber den Eltern: wir wirken weniger arrogant, weil wir aus innerer Überzeugung ohne Vorwürfe mit den Eltern kooperieren wollen. Diese Haltung entstammt nicht zuletzt der Einsicht, dass die Eltern durch niemanden ersetzt werden können, und dass sogar schwer misshandelte oder vernachlässigte Kinder zu ihren Eltern zurückkehren wollen.

6.2.2 Die Grundannahmen des lösungsorientierten Ansatzes

1. Probleme lösungsorientiert statt problemorientiert betrachten.
Sich an der Lösung, an den positiven Zeichen für Entwicklung, an der Zukunft orientieren. Damit werden sog. „Engelskreise“ produziert. Sieht man das Positive, die Lösung und die Zukunft, vereinfacht das die Veränderungen in die gewünschte Richtung.
2. Negative, sich selbst erfüllende Prophezeiungen vermeiden.
Vermeiden von negativen selbsterfüllenden Prophezeiungen heisst nicht einfach eine Umkehr der Vorzeichen und nur noch das Gute sehen und das Problematische verleugnen, sondern die Suche nach Potentialen, die das Positive zum Tragen bringen können.

3. Ausnahmen deuten auf Lösungen hin.
Ausnahmen zu einem Problem können immer gefunden werden. Ausnahmen sind Hinweise auf potentielle Lösungsmöglichkeiten.
4. Kleine Veränderungen sind fruchtbare Anfänge. Es ist ein Irrtum zu glauben, ein grosses Problem könne nur mit einer ebenso grossen Lösung behoben werden.
5. Kooperation vs. Widerstand.
Wenn Widerstand als die dem Klienten derzeit zur Verfügung stehende Form der Kooperation gedeutet wird, sind wir weniger verletzt und eher bereit uns auf die gemeinsame Suche nach Lösungen zu machen.
6. Menschen haben Ressourcen.
Menschen kooperieren und verändern sich eher und leichter in einem Umfeld, das ihre Stärken und Ressourcen unterstützt und ihnen ihre Kompetenzen bewusst macht.
7. Der Klient ist der Experte.
Nur der Klient weiss, was ihm gut tut, was für ihn funktioniert und was neue Möglichkeiten für ihn sein könnten.

6.2.3 Gesprächsablauf im lösungsorientierten Gespräch

Um sich nicht in Problemgesprächen zu verlieren und die Chance zu vergrößern Ressourcen zu finden und daraus Lösungen zu entwickeln ist es hilfreich, sich an den folgenden Gesprächsablauf zu halten:

1. Zielfrage
Was muss in diesem Gespräch geschehen, damit du sagen kannst, es hat sich gelohnt?
2. Wunderfrage
Stell dir vor, du gehst ins Bett, und während du schläfst, kommt eine Fee vorbei und nimmt dir dein Problem. Weil du geschlafen hast, weißt du nicht, dass dein Problem gelöst ist. Woran würdest du beim Aufwachen erkennen, dass es nicht mehr da ist? (im pädagogischen Alltag sparsam zu verwenden, da sie sich sonst abnutzt – eher zu den Ausnahmen weitergehen).
3. Ausnahmen
Gibt es Momente in deinem Leben, in denen das Wunder bereits ein bisschen stattfindet, oder das Problem etwas weniger stark ist?
4. Skalierungsfrage
Auf einer Skala von eins bis zehn steht zehn für „so ist es, wenn das Wunder stattfindet“ und eins für das Gegenteil. Wo stehst du gerade jetzt?
5. Überlebensfrage
Du bist in einer ganz schwierigen Situation. Wie schaffst du es überhaupt noch, damit klar zu kommen?
6. Zirkulärfragen
Woran würde deine beste Freundin merken, dass du auf der Skala von 3 bis 4 gekommen bist?
7. Unterbruch
Distanz gewinnen, Gespräch reflektieren, Kompliment und Aufgabe vorbereiten
8. Kompliment
Kein allgemeines Lob, sondern mit Persönlichem gekoppeltes Feedback (im pädagogischen Alltag hilfreich die Verbindung mit einem Ziel oder der Aufgabe).
9. Aufgabe
Mach mehr von dem, was funktioniert. Wenn etwas nicht funktioniert, mach etwas anderes.

6.2.4 Auswirkungen des lösungsorientierten Modells

Durch die Klarheit der Strukturen, Gesprächsabläufe und Fragetechniken könnte die lösungsorientierte Arbeit dazu verführen, quasi mechanistisch eingesetzt zu werden. Dies wäre ein fatales Fehlverständnis des Konzeptes. Bäschlin weist darauf hin, dass die Frage der unter der Gesprächsmethodik liegenden Haltung ähnlich zentral ist, wie die Beherrschung der Gesprächsführung und das systemische Basiswissen, auf dem der lösungsorientierte Ansatz beruht: Das beharrliche Anstreben von Kooperation, die Nutzung auch versteckter oder verschütteter Ressourcen der Familie, das Verlassen der „Ich-weiss-schon-was-für-euch-gut-ist“-Haltung von Experten kann nicht quasi „technisch“ erlernt werden.

Es braucht Arbeit an der eigenen Haltung, inneren Widerständen, der Tendenz zu falschem Expertentum von Fachleuten. Die lösungsorientierte Arbeit mit Familien braucht neue Fähigkeiten: „Besser zuhören, weniger fachliches Besserwissen, kurz - man muss ein Spürhund werden, der Ressourcen der Familie ortet, bewusst macht und entwickelt, um ihr so ein Gefühl von Kompetenz und Kontrolle über das eigene Leben zu vermitteln. Eltern fühlen sich dadurch gestärkt. Sie freuen sich über ihre eigenen erzieherischen Fähigkeiten, beginnen dadurch zu lernen und ihr Verhalten schrittweise in Richtung der gewünschten Ziele zu verändern“ (Bäschlin 1996, 14).

7 Kompetenzen für familiäre Interventionen

Um mit Angehörigen und Familien zusammenarbeiten zu können, benötigen SozialpädagogInnen eine ganze Reihe von Kompetenzen(n. Schneewind 1999, 247ff):

Sachbezogene Kompetenzen umfassen vor allem das Wissen und die Informiertheit von Personen, die im Kontext familiärer Interventionen arbeiten. Dazu gehören z.B. allgemeine und spezielle Kenntnisse der rechtlichen, ökonomischen, administrativen und institutionellen Fragen; Fachkenntnisse im eigenen Arbeitsbereich etc. Diese Kenntnisse und Kompetenzen stellen die Basis für ein sicheres Agieren im jeweiligen Handlungsfeld dar.

Personenbezogene Kompetenzen haben mit den Fertigkeiten im Umgang mit dem Klientel (sprich Betroffene und ihre Familien) zu tun. Hier lassen sich grob drei Klassen von personenbezogenen Kompetenzen unterscheiden:

- diagnostische Kompetenzen: Beobachtungsfertigkeiten im Umgang mit den Klienten sowie die Kenntnis und sachgerechte Anwendung von diagnostischen Methoden
- theoretische Kompetenzen: Fähigkeit zur Einordnung der Bedingungen, Begleitumstände und Konsequenzen einer bestimmten Problemlage in einen umfassenden theoretischen Kontext.
- handlungsorientierte Kompetenzen: Verfügbarkeit und sichere Anwendung problemangemessener Interventionstechniken.

Im Bereich der handlungsorientierten Kompetenzen lassen sich drei Klassen von Fertigkeiten unterscheiden, die auf unterschiedlichen Ebenen der fachlichen Qualifikation anzusiedeln sind:

1. Allgemeine Beziehungsfertigkeiten

- Signalisieren von Kommunikationsbereitschaft und Offenheit auf der verbalen und nonverbalen Ebene
- Achtung der Individualität der Klienten auch in schwierigen Fällen (z.B. Straffälligkeit, Inzest);
- Einfühlungsvermögen und Sich-Einlassen auf den inneren Bezugsrahmen der Klienten;
- Echtheit und persönliche Authentizität im Kontakt mit den Klienten.

2. Grundlegende Beratungsfähigkeiten

- Strukturieren der Sitzung (z.B. Aufklärung über Ziele, Arbeitsweisen, Vertraulichkeit, Videogebrauch, Dauer, Sitzungslänge, Finanzen etc.)
- Aktives Zuhören (z.B. offene und geschlossene Fragen, verbale und nonverbale Ermutigungen, Paraphrasierungen, Widerspiegeln von Gedanken und Gefühlen, Zusammenfassen von Äusserungen der Klienten
- Beraterische Interventionen (z.B. Interpretieren, Umdeuten, Feedback geben, Anwendung und Vermittlung von Entscheidungs- und Problemlösetechniken, Informationen geben, Vorschläge machen, Zusammenfassen wichtiger Aspekte einer Beratung

3. Fortgeschrittene beraterische und therapeutische Fertigkeiten

- spezielle Interventionstechniken (z.B. zirkuläres Fragen, Videokonfrontation etc.)
- Anleitung, Durchführung und Bearbeitung von aktionsbezogenen Interventionstechniken (z.B. Skulpturverfahren, Rollenspiel, Gestaltübungen)
- Anwendung indirekter Methoden (z.B. Verschreibungen, paradoxe Interventionen)

- Anleitung und Feedback zu Hausaufgaben
- Umgang mit schwierigen Situationen (z.B. psychiatrische Auffälligkeiten, Suchtverhalten, Krebs, Aids)
- Spezielle Fertigkeiten der Leitung von Sitzungen mit mehreren Klienten wie Paaren, Familien, Gruppen etc. (z.B. Regeln setzen, Arbeit mit Subsystemen, Allparteilichkeit etc.)

Abgesehen von den zuletzt genannten Kompetenzen, die sich auf den Umgang mit Personensystemen beziehen, sind alle anderen handlungsorientierten Fertigkeiten gleichermaßen für die individuums- oder familienorientierte Intervention bedeutsam.

Die Anforderungen an die Anwendung dieser Kompetenzen sind abhängig vom Professionalitätsanspruch, der für die familiäre Intervention bei unterschiedlich komplexen bzw. schwerwiegenden Problemlagen erforderlich ist.

Allgemeine Beziehungsfertigkeiten sollten bei jeder Fachperson mehr oder weniger zum Repertoire gehören. Diese allgemeinen Beziehungsfertigkeiten stellen auf dem Kontinuum familiärer Interventionsfertigkeiten das niedrigste Kompetenzniveau dar. Dennoch sind sie eine unverzichtbare Basis für die Entwicklung einer vertrauensvollen Beziehung zwischen Profis und Familien. Sie bedürfen daher der besonderen Beachtung und Pflege.

Über grundlegende Beratungsfertigkeiten sollten im Prinzip alle im Bereich der psychosozialen Familienberatung tätigen Personen verfügen. Dies gilt auch, wenn es sich um Berufsfelder handelt, die wenigstens teilweise mit personen- oder familienorientierten Beratungsaufgaben betraut sind (z.B. SozialpädagogInnen).

Fortgeschrittene beraterische und therapeutische Fertigkeiten setzen die grundlegenden Beziehungs- und Beratungsfertigkeiten voraus bzw. bauen darauf auf. Dieser Kompetenzbereich sollte zur fachlichen Qualifikation derer gehören, die professionell im Bereich von Familientherapie, Familienberatung und familiärer Prävention tätig sind und dort zumindest potentiell mit mehr oder weniger schwerwiegenden Krisen konfrontiert sein können.

8 Literatur

- Bäschlin, K.; Bäschlin M., Wehrli M. (1997): Über den Generationengraben springen. Für eine neue Gesprächskultur mit Jugendlichen. In: kommunikation 77/1997, S. 4-16
- Bäschlin, K.; Bäschlin M., Wehrli M. (1996): Lösungsorientierte Familiengespräche im Schulheim. In: Sozialpädagogik 2/96, S. 10-14
- Conen, M. L.: (1990). Elternarbeit in der Heimerziehung. Eine empirische Studie zur Praxis der Eltern- und Familienarbeit in Einrichtungen der Erziehungshilfe, Internationale Gesellschaft für Heimerziehung, Frankfurt
- Flosdorf, P. (1980). Mit den Eltern erziehen - auch im Heim. Ziele und methodische Konzepte für die Arbeit mit Eltern, in: Schmidle, P., und Junge, H. (Hrsg.), Kinder im Heim - Kinder ohne Zukunft?, Freiburg, 60-94
- Flosdorf, P. (1986). Indikation Heimerziehung bei verwahrlosten Kindern und Jugendlichen, in: Gerlicher, K., Jungmann, J., Schweitzer, J. (Hrsg.), Dissozialität und Familie. Zur Kooperation von Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie unter familientherapeutischer Sichtweise, Dortmund
- Flosdorf, P. (1988): Ziele und methodische Konzepte für die Arbeit mit Eltern. In: Flosdorf Peter (Hrsg.): Theorie und Praxis stationärer Erziehungshilfe. Band 2: Die Gestaltung des Lebensfeldes Heim. Freiburg im Breisgau: Lambertus
- Flosdorf, P. (1990). Therapeutische Heimerziehung, in: Speck, O., und Martin, K. R. (Hrsg.), Sonderpädagogik und Sozialarbeit (Handbuch der Sonderpädagogik und Sozialarbeit, Handbuch der Sonderpädagogik Bd. 10), Berlin
- Flosdorf, P. (Hrsg.). (1992). Theorie und Praxis stationärer Erziehungshilfe. 2 Bde. Freiburg: Lambertus
- Flosdorf, P. (1992). Aushalten und Standhalten - Wandel der Bedingungen und Perspektiven der Alltagsbewältigung in der Heimerziehung, in: Junge, H. (Hrsg.), Zwischen Fordern und Gewähren. Erziehen in veränderten Lebenswelten, Freiburg, S. 125 -145
- Flosdorf, P. (1998). Mit den Eltern erziehen und nicht gegen sie! Zum Perspektivenwechsel in der Jugendhilfe. Entwicklung, Konzepte und Rahmenbedingungen. in: Putzhuber, H. (1998). (Hrsg.). Zukunft mit Herkunft: Fremdunterbringung und/oder Arbeit mit dem Herkunftssystem. Innsbruck: Tyrolia-Verlag
- Hawellek, Chr. (1995). Das Mikroskop des Therapeuten. Zu den Möglichkeiten der Videokonsultation bei Eltern-Kind-Problemsituationen, in Systema 1, S. 6-28
- Hellinger, B./ten Hövel, G. (1996). Anerkennen, was ist. Gespräche über Verstrickung und Lösung. München
- Hellinger, B. (1993). Finden, was wirkt, Therapeutische Briefe, München
- Innerhofer, P. (1977). Verhaltensänderung, Beobachtung, Interaktionsanalyse. Das Münchener Trainingsmodell, Berlin
- Ippen, M./Hebbom-Brass, M. (1989). Kooperation der Eltern und Behandlungserfolg nach stationä-

rer Langzeitintervention, in: Zeitschrift Jugendwohl, Freiburg 10, S.430-439

- Klauss, Th.; Wertz-Schönhagen P. (1993): Behinderte Menschen in Familie und Heim. Grundlagen der Verständigung und Möglichkeiten der Kooperation zwischen Eltern und Betreuern. Weinheim: Juventa, S. 287-314
- Kramm, M. (1987). Praxisbericht. Elterntraining bei ausserfamiliärer Unterbringung von Kindern, in: Schwerpunktverlagerung in der Jugendhilfe, Beiträge zur Erziehungshilfe 1, Freiburg
- Kreuzer, M./Räder, H. (Hrsg.) (1996). Video-Home-Training. Kommunikation im pädagogischen Alltag. Eine erprobte Methode (nicht nur) in der Familienhilfe. Schriftenreihe des Fachbereichs Sozialwesen an der Fachhochschule Niederrhein, Bd. 17, Mönchengladbach
- Massé, M. (2001): Partnerschaft zwischen Eltern und Fachleuten. In: Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik. Heft 1, S. 21-25
- Planungsgruppe Petra (1988). Was leistet Heimerziehung. Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. Internationale Gesellschaft für Heimerziehung, Frankfurt
- Schneewind, Klaus A. (1999): Familienpsychologie. Stuttgart: Kohlhammer
- Schroll-Decker, I.; Kempfle, M. (1998): Angehörigenarbeit in Einrichtungen der Behindertenhilfe auf dem Prüfstand – Eine Situationsanalyse aus dem Raum Regensburg. In: Heilpädagogische Forschung Bank XXIV, Heft 3, S. 127-134
- Simon, F. B./Stierlin, H. (1984). Die Sprache der Familientherapie. Ein Vokabular. Stuttgart
- Speck, O. (1991): System Heilpädagogik: Eine ökologisch reflexive Grundlegung. Kapitel XIII: Familie und Heilpädagogik. München: Reinhardt. S. 359-373
- Theunissen, G., Garlipp, B., (1999): Kompetente Eltern – Vergessen in der Professionalität der Behindertenarbeit?. In: Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft Nr. 4/5/99,
- v. Schlippe, A., Schweitzer, J. (1996). Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. Göttingen
- Verband kath. Einrichtungen der Heim- und Heilpädagogik (Hrsg.). (1989). Familienarbeit in der Heimerziehung, Beiträge zur Erziehungshilfe, Heft 4, Freiburg
- Welter-Enderlin, R. (1988). "Die Geister, die wir riefen..." - von Schwierigkeiten und möglichen Lösungen, der Systemansatz auf die Praxis zu übertragen, in Reiter, L., et al. (Hrsg.): Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive, Berlin