

Aufsuchende Familientherapie – updated

Marie-Luise Conen

Gern komme ich der Anfrage der Gastherausgeberinnen dieses Schwerpunktheftes zur aufsuchenden systemischen Arbeit nach und beantworte die drei an mich gerichtete Fragen:

1. Was hat mich anfänglich bewogen, dieses Modell auf den Weg zu bringen?
2. Wie sehe ich die Entwicklung von Aufsuchender Familientherapie seit meiner ersten Publikation dazu?
3. Wie sehe ich die Zukunft aufsuchender Erziehungshilfen?

1 Begründung von Aufsuchende Familientherapie

Seit den 1980er Jahren führte ich Supervisionen für Familienhelfer/innen durch. Diese Supervisionen wurden in wöchentlichen oder zweiwöchentlichen Terminen à 2 Stunden für sieben bis acht Honorarkräfte, die als Familienhelfer/innen tätig waren, durchgeführt und von den Jugendämtern, später über einen Finanzierungstopf der Senatsjugendverwaltung, finanziert. Damals führten Familienhilfen vielfach Studierende, meist aus psychosozialen Studiengängen, durch. Diese Supervisionen konnte ich begleiten mit (für die Teilnehmer/innen kostenlosen) Fortbildungskursen (u. a. zu Themen wie Beginnen und Beenden von Familienhilfen, Suchtprobleme, sexueller Missbrauch; vgl. Conen 1987, 1990a, b, 1992, 1993) in einer Fortbildungsstätte der Berliner Senatsjugendverwaltung. Die – im Vergleich zu heute – dichte Taktung der Supervision sowie die Erarbeitung von konzeptionellen Themen in den Fortbildungen führte dazu, dass die Supervisanden nach circa 2 ½ Jahren eine sehr gute und professionelle Arbeit mit den Familien leisten konnten. Wir alle konnten in den Supervisionen immer wieder mit Freude erleben, wie die Potenziale in den Familien zur Wirkung kamen.

Allerdings – die Supervisanden waren unter sehr schlechten Arbeitsbedingungen in den Familien tätig. Sie waren als Honorarkräfte weder sozialversichert noch konnten sie ihrer Einkünfte sicher sein. Auch wenn damals Familienhilfen mit bis zu 19 Stunden pro Woche in einer Familie durchgeführt wurden, hieß es doch, dass die Familienhelfer/innen ihre Arbeit verloren, wenn die Familie eine Zusammenarbeit ablehnte bzw. Türen nicht (mehr) geöffnet wurden. Dies führt dazu, dass sich viele Familienhelfer/innen mit Abschluss ihres Studiums – bei aller Begeisterung für ihre Arbeit mit Familien aus dem sogenannten »Jugendamts-Adel« – nach Festanstellungen in anderen Bereichen umsahen. Dies führte bei mir dazu, dass ich zum einen ständig erlebte, Leute neu aufzubauen, und zum anderen die Qualität sich in den Familienhilfen nicht strukturell insgesamt veränderte.

Da ich auch nach Ende meines Studiums 1977-1978 in Philadelphia, dem damaligen Mekka der Familientherapie, weiterhin in Kontakt mit dortigen Kolleg/innen stand, entschied ich mich Anfang der 1980er Jahre, eine Weiterbildung an der Philadelphia Child Guidance Clinic (PCGC), deren früherer Leiter Salvador Minuchin war, zu absolvieren. Von der Gesetzesänderung durch den »Family First Prevention Services Act« von 1980 hatte ich bereits gehört. Aber in dieser Weiterbildung erfuhr ich hautnah, was sich daraus entwickelt hatte: So berichteten mir andere Teilnehmende, dass sie als Home Based Family Worker oder Home Based Family Therapists tätig waren. Ich war ganz fasziniert von den Konzepten und nutzte auch die Gelegenheit, da Pennsylvania zu den Bundesstaaten gehörte, der recht zügig Programme des »Family First Prevention Services Act« umsetzte, mir einige Einrichtungen anzusehen, die Home Based Work anboten. Da die PCGC-Leiterin der Fortbildungsabteilung, Marion Lindblad-Goldberg (Lindblad-Goldberg, Morrison-Dore u. Stern, 1998) bereits ein Home Based Family Therapy Projekt wissenschaftlich begleitete, konnte ich durch sie auch zahlreiche konzeptionelle Details in Erfahrung bringen.

Zurück in Berlin versuchte ich meine neuen Ideen zunächst in meinen Supervisionen und Fortbildungen einzustreuen und mit Beginn der familientherapeutischen Weiterbildungen meines neuen Instituts (Conen, 1987) auch dort Interesse für eine Weiterentwicklung in der Arbeit mit sogenannten »Multiproblemfamilien« zu wecken. Ich brachte mich auch verstärkt in Diskussionszusammenhänge ein, die an Veränderungen in der Konzeption von Familienhilfe arbeiteten. Als diese Diskussionen sich leider in grundsätzlichen Überlegungen sehr von meinen Vorstellungen unterschieden – wie zum Beispiel Fokus auf kompensatorische Hilfen als auf Veränderungen der familialen Muster – und auch noch Ausschlusskriterien angedacht wurden, wie zum Beispiel bei Alkoholproblemen eines Familienmitgliedes keine Familienhilfe einzusetzen, entschloss ich mich, meinen Vorstellungen einen anderen Rahmen zu geben. So verstärkte ich meine US-Kontakte insoweit, dass ich mich bei US-Besuchen und Telefonaten konzeptionell austauschte sowie im Rahmen der Senats-Fortbildungsmittel 1992 eine erste größere Familienhilfe-Tagung veranstalten konnte. Hierzu konnte ich Andrew Fussner, einen Mitarbeiter von Salvador Minuchin, gewinnen, der einen Vortrag zur »Home Based Family Work« hielt. Als Anekdote nebenher: Neben ihm sitzend knuffte ich ihn jedes Mal, wenn er »Family Therapy« statt »Family Work« zu sagen »drohte« – dies hatten wir vereinbart, da ich um die große Ablehnung des Wortes »Therapie« wusste und unsere Vorstellungen möglicherweise dadurch bereits keinen positiven Anklang gefunden hätten. Mir ging es um die Idee einer besseren Arbeit mit »Multiproblemfamilien« und nicht darum, wie »das Ding« heißen sollte.

Gleichzeitig gelang es mir, mit der damaligen ASD-Leiterin des Jugendamtes Berlin-Kreuzberg sowie ihrem Mitarbeiter, zuständig für die »Helferwerbung und -beratung«, an einem verbesserten Konzept der aufsuchenden Arbeit mit Familien zu arbeiten. Diese Zusammenarbeit resultierte schließlich darin, dass ein Entwurf

von mir zur »Aufsuchenden Familientherapie« überarbeitet und schließlich in eine Vorlage für den Jugendamtsdirektor und den zuständigen Stadtrat mündete. Der zuständige Jugendamtsdirektor kannte mich aus anderen Zusammenhängen (was ich nicht wusste) und war sofort von diesem Konzept begeistert. Er war es leid, dass die von den Jugendämtern über viele Jahre betreuten Familien keine qualifiziertere Hilfen erfuhren, die dazu beitragen würde, diese aus alten, eingefahrenen Problemen herauszuführen. Kindertherapien liefen über 3-5 Jahre und Jugendamtsmitarbeiter/innen erfuhren mit Verweis auf den Datenschutz nicht, was sich dort entwickelte – oder auch nicht. Elternarbeit wurde in nur wenigen Fällen durchgeführt. Er führte auch Klage darüber, dass die Fachdienste nicht mit diesem Klientel arbeiten würden, da sie mit diesem wegen deren unzureichender Motiviertheit nicht arbeiten wollten. Dieser Jugendamtsleiter war in Berlin bekannt dafür, dass er immer wieder neue innovative Wege suchte und unterstützte ... und was das wichtigste war, er vertrat die Philosophie: wenn ich einen Ansatz gut finde, finde ich auch einen Weg, diesen zu finanzieren. Da ich eine Finanzierung nach § 35 a KJHG wegen seines Stigmatisierungscharakters ablehnte, kam er dann auf die Idee, die Finanzierung über den § 27. Abs. 3 laufen zu lassen.

Zu meinem Erstaunen, aber eigentlich war es nicht wirklich erstaunlich, kam von den Fachdiensten (Erziehungsberatung und Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst) ziemlich viel Gegenwind, da diese verstanden hatten, dass Aufsuchende Familientherapie in gewisser Weise eine Art strukturelle Kritik an ihrem bisherigen Vorgehen im Umgang mit »Multiproblemfamilien« darstellte.

Dennoch – im November 1993 begannen wir mit 13 Honorarkräften (alle bei mir langjährig in Supervision und Fortbildung) mit der Aufsuchenden Familientherapie in Berlin.

Mir war klar, dass – um dies nicht eine lokale Berliner Pflanze werden zu lassen, ich für eine größere Öffentlichkeit sorgen musste – to spread the word. Also schrieb ich dazu einige Veröffentlichungen (Conen, 1996a, b, 1997, 1999a, b, 2002) und hielt viele Vorträge oder führte Fortbildungen zur »Aufsuchenden Familientherapie« durch. Dass dieser Arbeitsansatz auf so großes Interesse im deutschsprachigen Raum treffen würde, hatte ich anfänglich nicht erwartet. Aber ich verstand die Begeisterung, die dieses Konzept bei interessierten Kolleg/innen auslöste, da ich selbst diese Freude und das positive Gefühl in Bezug auf diese Arbeit kannte.

2 Entwicklungen in der Aufsuchenden Familientherapie

Mit den ersten Veröffentlichungen, Vorträgen und Fortbildungen konnte ich nicht nur ein großes Interesse an dieser Arbeitsweise feststellen, sondern realisierte die Notwendigkeit, die Konzeptbestandteile in einem Buch zu veröffentlichen. Im

März 1999 sowie im September 2000 fanden die ersten größeren Tagungen bzw. Symposien zur Aufsuchenden Familientherapie statt – und es lag nahe, aus den Beiträgen zu diesen Veranstaltungen einen Reader zusammenstellen. Das Konzept der Aufsuchenden Familientherapie (Conen, 2002) entwickelte ich nicht nur aufgrund der praktischen Erfahrungen in einem von mir gegründeten AFT-Träger, sondern auch aufgrund der vielen (praxisbezogenen) Fragen von Teilnehmenden an Fortbildungen und Vorträgen. In dieses Konzept integrierte ich Bestandteile, die für mich grundlegend und elementar für eine kompetente, professionelle Arbeit mit »Multiproblemfamilien« waren und sind. Dazu gehören

- die damals neue Orientierung an den Ressourcen bei den Familien,
- die Unmotiviertheit von Klient/innen¹ nicht als Hindernis zu nehmen, sondern hilfreich damit umzugehen,
- Aufsuchende Familientherapie ausschließlich in Krisensituationen von Familien einzusetzen, um die Potenziale einer Krise zu nutzen und dadurch möglichst rasch Musterveränderungen herbeiführen zu können,
- die Arbeit im Co-Team, um unter anderem der Sogwirkung von Familiendynamiken professionell zu begegnen,
- die Offenheit im Umgang mit den Familien, die unter anderem in der Anwendung des Reflecting Teams zum Ausdruck kommt,
- die Einbeziehung einer mehrgenerationenbezogenen (vgl. Boszormenyi-Nagy u. Spark, 1981) Betrachtung der bestehenden Probleme, Dynamiken und behinderten Potenziale einer Familie,
- die Unterteilung der Aufsuchenden Familientherapie in bestimmte Phasen, um den Fokus auf bestimmte Aspekte zu setzen,
- eine wertschätzende Zusammenarbeit mit Jugendamt, Schule, Kindergarten und anderen Akteuren im Umfeld der Familie, da eine Stabilisierung und damit Sicherung der Arbeitserfolge nur in Kooperation mit diesen Akteuren möglich ist
- sowie fachliche und inhaltliche Anforderungen an die Familientherapeut/innen.

¹ Ich ziehe es vor, den Begriff »Klient/innen« zu verwenden, im Gegensatz zu vielen Veröffentlichungen, in denen sich der Begriff »Adressaten« durchgesetzt hat. Diese Begrifflichkeit impliziert für mich jedoch nicht nur eine »Nicht-Beziehung« zu meinem Gegenüber, sondern bringt eine neoliberale Haltung von psychosozialen Fachkräften zum Ausdruck, die es dem Gegenüber überlässt, das Hilfe-/Gesprächsangebot anzunehmen – oder eben nicht. Es wird ihm/ihr freigestellt, es liegt in seiner/ihrer Autonomie, ob er/sie dieses Angebot annimmt. Damit lässt man allerdings außen vor, dass es bei vielen Klient/innen erst einmal darum gehen muss, diese überhaupt für eine Zusammenarbeit zu gewinnen und die (aus vielerlei Gründen eingeschränkten) Entscheidungsmöglichkeiten des Gegenüber ernst zu nehmen und mit ihm/ihr um genau diesen Kontakt, diese Beziehung, zu »rangeln«, sich mit dem anderen auseinanderzusetzen.

Des geradezu revolutionären Charakters einiger dieser Konzeptbestandteile war ich mir anfänglich nicht bewusst, da sie sich für mich aus vielen Erfahrungen und Diskussionen auch mit führenden Familientherapeut/innen wie Gianfranco Cecchin (vgl. Conen u. Cecchin, 2007) sowie Salvador Minuchin als logisch und in sich stimmig ergaben. So war mir aufgrund der langjährigen Zusammenarbeit mit den Mailändern Gianfranco Cecchin und Luigi Boscolo mehr als einleuchtend, dass man Klient/innen nicht wegschickte, wenn sie nicht motiviert schienen, sondern deren Dilemma aufgreift, nämlich: andere, die dazu berechtigt sind, fordern auf, sich in bestimmten Verhaltensweisen zu verändern – und der/diejenige selbst, aber dies nicht will. Ausgangspunkt war in diesem Konzeptbestandteil die Anliegen von zwei Beteiligten – zum Beispiel zum einen das Jugendamt, das gesetzlich beauftragt ist, auf das Kindeswohl zu achten, und zum anderen das berechtigte Interesse von Eltern, sich in ihre eigenen Erziehungsvorstellungen nicht hineinreden zu lassen – als Dilemma zu betrachten und entsprechend mit den Familien zu sprechen.

Auch die zeitliche Befristung stellte Anfang der 1990er Jahre eine regelrechte Revolution dar. In der Jugendhilfe ging man davon aus, dass »Multiproblemfamilien« nie aus ihren Problemen und schwierigen Lebenslagen hinausfinden würden und das einzige, das helfen würde, jahrelange Betreuungen und kompensatorische Hilfestellungen seien. Das von mir entwickelte Konzept geht jedoch davon aus, dass auch Menschen, die sehr belastende Lebensbedingungen erfahren, sehr wohl in der Lage sind, ihr Leben zu verändern, wenn ... Ja, wenn man entsprechend mit Klient/innen arbeitet und dabei

- auf deren Ressourcen achtet, die Potenziale sieht und nutzt,
- die Einbettung in – auch destruktive – Familienloyalitäten aufgreift und in konstruktivere Bahnen zu lenken sucht,
- in großer Offenheit mit den Familien arbeitet, so dass deren bisherige Erfahrungen, dass sie auf Entscheidungen, die eh hinter ihrem Rücken getroffen werden, sowieso keinen Einfluss hätten, nicht mehr bestätigt werden,
- im Co-Team gleichzeitig wertschätzend, aber mit der Kritik aus dem Umfeld konfrontiert
- die bestehenden Probleme wie zum Beispiel Misshandlung oder Vernachlässigung der Kinder als Lösungsversuche betrachtet und für die dahinter liegenden Probleme andere, konstruktivere Lösungen entwickelt werden,
- die Familientherapeut/innen sich nicht von den Bemühungen der Familie einfangen lassen, sie in Krisen, bei drohendem Abbruch oder »Rückfällen« (Simon u. Weber, 1992) aufzugeben, sondern diese »Tests« des Vertrauens in ihre Veränderungsfähigkeiten zu bestehen und insbesondere in stürmischen Veränderungskrisen gemeinsam mit der Familie durch die »tosende See« zu steuern und die Angst vor den eigenen Fähigkeiten zu nehmen,

- deutlich parteiisch für diese »Multiproblemfamilien« zu sein, für sie und ihre Interessen zu kämpfen, aber dennoch so mit dem Umfeld zusammen zu arbeiten, dass es eine veränderte Sicht auf die Familie zulassen, aufgreifen und nach Beendigung der Aufsuchenden Familientherapie entsprechend in ihren weiteren Kontakten mit Familienmitgliedern nutzen wird.

Der gravierendste Unterschied – neben der Co-Therapie-Arbeit – zur Sozialpädagogischen Familienhilfe war und ist es, nicht auf kompensatorisches Arbeiten zu setzen, sondern Veränderungen in den Kommunikations-, Interaktions- und Problemlösungsmustern anzufachen und zu stabilisieren. Wenn ein Lehrer die Eltern nicht erreichte, war es (und ist es wieder) üblich, dass die Familienhelferin kontaktiert wird. Wenn das Kind Probleme mit den Schularbeiten hat, war es (und ist es wieder) üblich, dass die Familienhelferin, die Schularbeiten mit dem Kind macht. Wenn eine Mutter nicht die vorgeschriebenen Vorsorgeuntersuchungen für ihre Kinder wahrnahm, ging die Familienhelferin mit oder ohne Mutter mit den Kindern zu den Terminen, bei Behördengängen war (und ist wieder) die Familienhelferin nicht selten die Ansprechpartnerin.

Diese kompensatorischen Hilfen führen nicht nur in der Regel zu keinen Musteränderungen bei den betreffenden Familien bzw. Familienmitgliedern, sie stellen auch ein implizites Abwerten und Infragestellen von deren Kompetenzen und Fähigkeiten dar. Sie bestätigen letztlich die Familien darin, dass sie es selbst sonst nicht hinbekommen werden. Aufsuchende Familientherapie nutzt eher diese Problembereiche, um mit den Familien zu schauen, was es so schwer macht, den Anforderungen an ein gelingendes Gestalten ihres Familienlebens besser zu genügen. Ein ständig nicht aufgeräumte, ungepflegte Wohnung stellt aus der Sicht von Aufsuchende Familientherapie eine Botschaft dar – und zwar nicht nur der Überforderung, sondern gegebenenfalls von einer Reihe von gelebten inneren Überzeugungen wie – um nur einige beispielhaft zu nennen: Ich kann das sowieso nicht, mir hat man noch nie etwas zugetraut, ich weiß sowieso nicht, was ich mit meinem Leben anfangen soll, meine Mutter hat mir schon immer gesagt, dass meine Kinder sowieso nicht bei mir bleiben werden, dass ich ein Nichts bin, ich habe sowieso keinen Einfluss auf das, was in meinem Leben geschieht usw.

Wenn eine Mutter nicht die Vorsorgetermine wahrnimmt, kann dies vielerlei Gründe haben, denen Aufsuchende Familientherapie nachgeht. Gemeinsam mit dieser Mutter schaut AFT auf die Ambivalenzen und Ängste, sowie bisherige Gelingenserfahrungen, um so die Mutter in einem Prozess zu befähigen, solche Termine wieder selbst wahrzunehmen ... AFT springt nicht ersatzweise in diese Lücke ein.

Ein solches Vorgehen verlangt sowohl von den Aufsuchenden Familientherapeut/innen als auch den anderen Fachkräften eine gewisse Geduld und Bereitschaft, nicht nur solche Lernprozesse, sondern auch »Rückschläge« zuzulassen.

Diese Geduld und Lernzugeständnis sind jedoch heute oftmals nicht mehr in den Jugendämtern und auch bei den Erziehungshilfeträgern (sowie Akteuren im Umfeld) gegeben. Es überwiegt heute vielfach ein technokratisches Denken, sodass ich mich oft frage, ist hier eigentlich noch ein Menschenbild vorhanden, dass ausreichend auf die Veränderungsfähigkeit von Menschen setzt? Denn wer ändert sich schon selbst, nur weil jemand von außen dies einfordert? Wie viel eigenes Ringen um und mit Veränderungen ist man bereit, bei sich zu sehen und auch Klient/innen zuzugestehen?

Der immense Druck in den Jugendämtern aufgrund der massiven Personalfluktuation, schlechten Personalausstattung sowie dem öffentlich geforderten Fokus auf »Kinderschutz« und Kindeswohlgefährdungen hat nicht nur zu einem starken Abbau von Beratungskompetenz in den Jugendämtern, sondern auch zu einem Verlust des Kontaktes zu den Klient/innen geführt. Dieser Kontakt, ich vermeide hier das Wort Beziehung, ist jedoch angesichts der, an die Klient/innen gerichteten Veränderungsnotwendigkeiten und gleichzeitig bestehenden Veränderungsängsten, notwendig, um überhaupt eine Veränderungsbereitschaft herzustellen bzw. ein eigenes Zutrauen in die eigene Veränderungskompetenzen zu entwickeln. In Hilfeplangesprächen formulierte Ziele sind Papierzugeständnisse, wenn sie nicht in einem von Zutrauen geprägten Kontakt eingebettet sind.

Es gäbe vielerlei Kritikpunkte an der Entwicklung der ambulanten aufsuchenden Erziehungshilfe der letzten 10-12 Jahre zu benennen. Diese Entwicklungen haben dazu beigetragen, dass eine Vielzahl von Konzeptgrundlagen von Aufsuchender Familientherapie nicht (mehr) umgesetzt werden können.

So ist es – auch den Aufsuchenden Familientherapeut/innen selbst – inzwischen nahezu unbekannt, dass AFT ein Krisenansatz ist. Lang dauernde Indikationsklärungen, Hilfeplanungsprozedere oder vorheriger Einsatz kompensatorischer Familienhilfen behindern den sofortigen Einsatz einer Aufsuchenden Familientherapie. Die kurze Zeit von 26 Terminen innerhalb von 26 bis 52 Wochen ist ja nicht ein einfach gesetzter Zeitraum, sondern entspringt einem Krisenkonzept. Wenn AFT nicht in einer Krise sofort und unmittelbar eingesetzt wird, braucht AFT länger. Wenn Klient/innen sich bereits mit einer Krise »arrangiert« haben, bedarf es einer durch die Familientherapeut/innen hergestellten Krise, um in den Familien deren Dynamik nutzen zu können. In Krisen sind Menschen offener gegenüber Veränderungen, denn sie realisieren dann, dass bisherige Problemlösungen nicht weiterhelfen. Das »Unbalancing« (aus dem Gleichgewicht bringen) von Salvador Minuchin (1977) ist damit auch eine wichtige Interventionsform der Aufsuchenden Familientherapie, die jedoch viele Aufsuchende Familientherapeut/innen entweder gar nicht kennen und in ihrer Bedeutung für die Arbeit nicht erfassen. Der generelle Mangel vieler systemischen Therapeut/innen in Kenntnissen der Methoden (und Denkweise) der strukturellen Familientherapie ist nicht nur beklagenswert, sondern zeigt nicht selten auch ein zu geringes Wissen, welches

methodische Vorgehen auch empirisch belegt »Multiproblemfamilien« eher hilft als andere (vgl. u. a. Crane, 2008).

Diese Krisen will AFT nutzen, um rasch die bestehenden Muster herauszufordern und die Familien bei der Suche nach konstruktiveren Formen der Bewältigung ihrer Probleme zu unterstützen. Dazu gehört es, dass gerade in den Momenten, in denen die Schwellenängste vor Veränderungen (vgl. u. a. Klein, 2002) durchzubrechen drohen, die Aufsuchenden Familientherapeuten eine gute Balance zwischen erforderlichem Veränderungsdruck und notwendiger Veränderungsverlangsamung (»Kuppeln-Gasgeben, Kuppeln-Bremsen«) herstellen.

Ein weiterer Kritikpunkt an den Entwicklungen in der Aufsuchenden Familientherapie sehe ich in der nicht-konzeptionellen Weiterentwicklung in Bezug auf die zeitliche Befristung. Nicht nur ist die zeitliche Befristung, wie oben ausgeführt, eng verbunden mit dem Krisenansatz, sie ist darüber hinaus auch eng verknüpft mit einem Arbeitssetting. In dem ursprünglich von mir konzipierten Vorgehen ist eine umfangreiche *wöchentliche* Supervision jedes Falles vorgesehen. Nur eine ständige Reflexion (das zeitliche Phasenmodell stets im Blick habend) sowohl der Zusammenarbeit der beiden Familientherapeut/innen (und mit den Außensystemen) als auch der Prozesse in den Familien selbst, ermöglicht es, jeden Gesprächstermin so zu nutzen, dass (neue) Dynamiken aufgegriffen, Hindernisse und Veränderungsängste rasch erkannt, sowie ständig neue »Strategien« (nicht im Sinne von vorher geplant!) entwickelt werden. Das ursprüngliche AFT-Konzept hatte den Anspruch, jede Gelegenheit der Interaktion und des Auftretens von Problemen zu nutzen. Ein solch hochprofessionelles Vorgehen ist allerdings nur möglich, wenn eine ständige Reflexion – auch mit Input von außen durch Supervision – stattfindet. Denn sonst – um nur einen Aspekt zu nennen – geraten die Aufsuchenden Familientherapeuten nicht nur rasch in den Sog der Familiendynamik, sondern erschöpfen sich. Denn diese Prozesse, sich immer wieder durch die Veränderungsängste der Familien bzw. einzelner Familienmitglieder durchzuarbeiten, kosten die Familientherapeut/innen viel Kraft und Energie. Vor allem ist zu beachten, dass diese Arbeit immer wieder ein »Absaugen« ihres Reservoirs an Hoffnung für diese spezielle Familie mit sich bringen kann. Es ist stets notwendig, den Blick auf die verschiedensten Dynamiken zu richten, um weiterhin veränderungsunterstützend arbeiten zu können.

Das mangelnde fachliche Profil nicht weniger Aufsuchender Familientherapie-Konzepte geht bedauerlicherweise auch damit einher, dass bestimmte Problembereiche wie zum Beispiel »sexueller Missbrauch« der Kinder durch Familienmitglieder sowohl konzeptionell und methodisch unzureichend berücksichtigt als auch die zeitliche Dauer von aufsuchender Familientherapie nicht entsprechend verändert werden.

In vielen Familien findet meines Erachtens, mehr als allgemein in der Jugendhilfe vermutet wird, sexueller Missbrauch statt – oder bestehende Vulnerabilitätsfaktoren

wirken (vgl. Trepper u. Barrett, 1991). In zahlreichen Supervisionen bin ich in einem großen Teil der Familien auf diese Strukturen getroffen, denn sexueller Missbrauch in Familien findet nicht von heute auf morgen statt, sondern wird ermöglicht durch bestimmte Faktoren. Zu diesen Faktoren gehört die mangelnde Grenzsetzung von Müttern nicht nur im Umgang mit ihren Kindern, sondern auch mit ihren Außenkontakten. Aufsuchende Familientherapeut/innen verfügen nur selten über ein Konzept für den Umgang mit »Inzestfamilien« (in denen nicht immer der Inzest bereits stattgefunden haben muss, aber Vorstufen sich abzeichnen). Eine Arbeit mit einer Mutter – vor allem wenn sie selbst sexuelle Missbrauchserfahrungen gemacht hat – deren Kinder missbraucht wurden oder derzeit missbraucht werden oder hohe Vulnerabilitätsfaktoren bestehen, bedeutet in der Regel eine hochkomplexe Arbeit zu leisten, um sowohl die inneren Überzeugungen dieser Mutter zu beeinflussen als auch konkrete Veränderungen herbeizuführen, die den (zukünftigen) Schutz der Kinder sichern. Der große Mangel vor allem an Selbstwirksamkeitsideen, aber auch die Verarbeitung eigener (traumatischer) schwerwiegender Lebenserfahrungen in der Kindheit oder in Partnerbeziehungen sowie erhebliche Probleme in der Alltagsgestaltung des Zusammenlebens mit den Kindern, tragen dazu bei, dass die Aufsuchenden Familientherapeut/innen vor allem ständig in ihren Hoffnungspotenzialen herausgefordert, ihre professionelle Geduld in einem enormen Maße strapaziert wird, ihre Ressourcenorientierung verloren gehen kann und sie in den Dynamiken des Umfeldes der Familien zerrissen werden können.

Kurz: Ich halte es für nicht möglich, angesichts von Mangel an enger Taktung von Supervision, Mangel an fundierten Konzepten zur Arbeit mit Inzestfamilien und unzureichenden methodischen Kenntnissen innerhalb von 26 Terminen in diesen Familien ausreichende Veränderungen herbeiführen zu helfen.

Hier sei kurz angemerkt, dass in dem amerikanischen Modell, an dem ich mich anfänglich orientierte, die Home Based Family Therapy zwischen fünf Monaten und zwei Jahren durchgeführt wird. In den damaligen Finanzverhandlungen musste jedoch ein Weg gefunden werden, eine konkrete Stundenzahl festzulegen, sodass eine »standardisierte« Finanzierung vereinbart werden konnte. Aufgrund meiner heutigen Kenntnisse der Entwicklung in den Familien, den Jugendämtern sowie bei den Aufsuchenden Familientherapien halte ich eine Arbeit in »Inzestfamilien« von eher mindestens zwei Jahren für erforderlich. Hier den Jugendämtern zu »versprechen« diesen Familien in 26 Terminen zu helfen, halte ich nicht für seriös. Und da »man« nicht unbedingt vorher weiß, ob man auf ein »Inzestsystem« stößt oder nicht, sollte man mit Jugendämtern entsprechend offen darüber sprechen ... und eine gegebenenfalls längere Hilfezeit bereits andeuten beziehungsweise verhandeln. Und da die regelmäßige enge Taktung von Supervision bei den meisten Trägern (außer anfänglich in Berlin) nicht möglich war und ist, ist auch von diesem Punkt her es eher angesagt, keine zeitliche Befristung von 26 Termine zu vereinbaren.

So manches Mal habe ich den Eindruck, dass Aufsuchende Familientherapie (deren Titelschutz ich immer abgelehnt, aber zwischendurch manchmal bedauert habe) eher einer besseren Sozialpädagogischen Familienhilfe gleichkommt. Dies ist nicht an sich zu kritisieren, denn es ist mehr als zu begrüßen, wenn Sozialpädagogische Familienhilfen in ihrer Qualität verbessert werden (und sich von den kompensatorischen Hilfeformen distanzieren würden). Aber es gibt einen mangelnden Respekt und auch Demut vor dem, was sowohl eine Aufsuchende Familientherapie für sich zu können beansprucht, als auch vor dem Können, das man mitbringen sollte, wenn man eine solch hochqualifizierte Arbeit mit diesen hochbelasteten Familien leisten will. Hier würde ich mir von Jüngeren, insbesondere von Berufsanfängern wünschen, dass sie nicht als erstes »Aufsuchende Familientherapie« machen wollen, sondern viel Erfahrungen sammeln zum Beispiel in der Sozialpädagogischen Familienhilfe. Bei aller Begeisterung, die ich oftmals bei jüngeren Kolleg/innen für Aufsuchende Familientherapie vorfinden kann, aber: *Nicht jeder kann Aufsuchende Familientherapie! Nicht jeder ist gut in der Königsklasse der Arbeit mit seit Generationen sich in schwierigen Lebenslagen befindenden Familien.*

Noch ein letztes Wort zur Kritik: Ich habe viele Jahre versucht innerhalb der DGSF Qualitätsstandards für Aufsuchende Familientherapie zu schaffen. Diese Bemühungen sind bedauerlicherweise zu einer Zeit, in der sich abzeichnete, dass diese dringendst verabschiedet werden müssten, insbesondere von damaligen Vorstandsmitgliedern, aber auch anderen behindert worden. Als dann 2009 »endlich« »Qualitätskriterien zur Praxis der Aufsuchenden Familientherapie« auf der Mitgliederversammlung in Potsdam verabschiedet wurden, war es bereits zu spät diese auch entsprechend durchzusetzen. In der Folge dieses Mangels an frühzeitig wirkenden Qualitätsrichtlinien ist es auch zu einer Beliebigkeit gekommen, in der ich mich als deutsche »Begründerin« der aufsuchenden Familientherapie nicht (mehr) wiederfinde, sodass mein Resümee dazu lautet: Wo »Aufsuchende Familientherapie« drauf steht, muss nicht »Aufsuchende Familientherapie« drin sein. Gleichwohl mögen andere für sich reklamieren, ein anderes Konzept zu vertreten, jedoch sind dazu weder fachöffentliche Diskussionen noch Veröffentlichungen zu verzeichnen. Konzepte von Trägern, die mir bekannt sind, beziehen sich letztlich stets auf das von mir entwickelte Konzept und enthalten keine eigenen konzeptionellen Begründungen.

Von daher wird es spannend sein, wie sich mögliche neuere Diskussionen zur Qualität in den ambulanten aufsuchenden Erziehungshilfen sowie die weitere fachpolitische Entwicklung in diesen Hilfen nach Verabschiedung des neuen Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes in 2021 auswirken werden.

3 Zukunft der aufsuchenden Erziehungshilfen

In Bezug auf diese Frage möchte ich zum einen auf eine Vielzahl von Äußerungen von mir zu der Reform des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) in 2016/17 und 2020/21 hinweisen (vgl. u. a. Conen, 2017, 2021a, b). Zum anderen möchte ich – auch aus Platzgründen – nur eine allgemeine Einschätzung hier darlegen: Mit dem nunmehr verabschiedeten neuen Kinder- und Jugendstärkungsgesetz wird es eine Zäsur in der Jugendhilfe geben, deren Auswirkungen vermutlich vielen noch nicht deutlich sind.

Im Zusammenhang mit den Aktivitäten um eine Einflussnahme auf die Gestaltung des neuen KJSG gelang es, viele Fachkräfte zu aktivieren und damit sowohl den (Jugendhilfe-)Fachverbänden als auch vor allem den Politikern/Abgeordneten zu vermitteln, dass es eine Basis gibt, die sich einmischt und eigene Vorstellungen (auch an Qualitätsanforderungen) zu einer möglichen Gestaltung des SGB-VIII hat.

Parallel dazu hat die DGSF (und der SG) zahlreiche in der Jugendhilfe Tätige aktivieren können, indem sie die vielfach begrüßte Wirksamkeitsstudie zu den »aufsuchenden ambulanten Erziehungshilfen« angeschoben und zur Mitarbeit aufgerufen hat.

Durch diese beiden Komponenten haben wir derzeit eine – in gewisser Weise – einmalige Situation, dass wir eine recht interessierte und relativ aktive (systemische) Fachkräfte-Basis erleben. Diese Aktivierung der Fachkräfte entspricht auch dem großen Bedürfnis dieser Basis, dass ihre qualifizierte und an einer den Interessen der von ihnen betreuten Familien orientierten Arbeit nicht nur mehr Wertschätzung, sondern auch eine besseren Rahmung erfährt (Rahmenbedingungen wie Finanzen, Stundenzahl, inhaltliche Konzepte). Dies ist vor allem notwendig angesichts einer stetig sich verschlechternden (Personal-)Situation in den Jugendämtern, in denen viele Mitarbeiter inzwischen gar nicht mehr zu wissen scheinen, was notwendig ist, um eine qualifizierte Arbeit mit diesen Familien zu leisten. Das heißt – diese Basis der (systemisch) qualifizierten, aktivierten Kolleg/innen benötigt Unterstützung – und damit Öffentlichkeit für ihre Interessen.

Ein Bestreben der DGSF (und der SG) ist es, mit der Wirksamkeitsstudie die Notwendigkeit von qualifizierter Arbeit mit den Familien nachzuweisen. Nur – bis diese Ergebnisse in circa frühestens drei, eher in vier Jahren veröffentlicht sind, sollte die »Zwischenzeit« genutzt werden, in der Öffentlichkeit, nicht nur der Fachöffentlichkeit, Einfluss zu nehmen, sodass ambulante aufsuchende Erziehungshilfen nicht nur *mehr* wahrgenommen werden, sondern die Notwendigkeit von Qualität und entsprechenden Rahmenbedingungen gesehen und im dringend erforderlichen Maße gesichert wird.

Wenn dies nicht gelingt, werden sogenannte niedrigschwellige Angebote im Sozialraum nicht nur zu einer erheblichen Reduzierung ambulanter aufsuchen-

der Erziehungshilfen führen, werden bei Familien in prekären Lebenslagen qualifizierte Hilfen wie SPFH und AFT zu spät eingesetzt oder auf einem Niveau angeboten werden, das eher einer Feigenblattfunktion entspricht, als wirkliche Hilfen für die Familien darstellen.

Wir bedürfen also einer großen Öffentlichkeit zur Wahrnehmung der Leistungsfähigkeit ambulanter aufsuchender Erziehungshilfen sowie einer Diskussion darüber, wie Qualität in den ambulanten aufsuchenden Erziehungshilfen geschaffen, erhalten und gesichert werden kann.

Literatur

- Boszormenyi-Nagy, I., Spark, G. (1981). Unsichtbare Bindungen. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Cecchin, G., Conen, M.-L. (2008). Wenn Eltern aufgeben. Therapie und Beratung bei konflikt-haften Trennungen von Eltern und Kindern. Heidelberg: Carl-Auer.
- Conen, M.-L. (1987). Fortbildungskonzept: Sexueller Missbrauch aus familiendynamischer Sicht (Unveröffentlichtes Manuskript).
- Conen, M.-L. (1990a). Familienhilfe zwischen helfen und helfen, zu verändern. Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit, 41, 259-265.
- Conen, M.-L. (1990b). Systemische Aspekte der Kooperation in der sozialpädagogischen Familienhilfe. Kontext, 8, 47-53.
- Conen, M.-L. (1992). Supervision in der sozialpädagogischen Familienhilfe. Supervision, 21 (Mai), 51-63.
- Conen, M.-L. (1993). Orientierung geben und Grenzen setzen – ein Problem in Familien, vor allem bei sexuellen Missbrauch. Jahrestagung der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Familien-therapie Göttingen (Unveröffentlichter Vortrag).
- Conen, M.-L. (1996a). »Wie können wir Ihnen helfen, uns wieder loszuwerden?« Aufsuchende Familientherapie mit Multiproblemfamilien. Zeitschrift für systemische Therapie, 3, 178-185
- Conen, M.-L. (1996b). Aufsuchende Familientherapie mit Multiproblemfamilien: Kontext, 27, 150-165.
- Conen, M.-L. (1997). Ambulante Hilfen – ohne Nachfrage? Mitgliederrundbrief der Arbeitsge-meinschaft für Erziehungshilfe (AFET), 53, 7-17.
- Conen, M.-L. (1999a). »Unfreiwilligkeit« – ein Lösungsverhalten. Familiendynamik, 3, 282-297.
- Conen, M.-L. (1999b). Problemkarrieren von delinquenten Kindern unterbrechen – Aufsu-chende Familientherapie, eine Hilfeform bei Problemkarrieren. Forum Erziehungshilfen, 5, 117-124.
- Conen, M.-L. (Hrsg.) (2002). Wo keine Hoffnung ist, muss man sie erfinden – Aufsuchende Familientherapie. Heidelberg: Carl-Auer.
- Conen, M.-L. (2017). Öffentliche Anhörung 19.6.2017 – Thema »Stärkung von Kindern und Jugendliche«. Schriftliche Stellungnahme. https://www.bundestag.de/resource/blob/510186/309896e76869b79f035a45ccc93525a0/18-13-123b_Conen-data.pdf Zugriff 21.4.2021
- Conen, M.-L. (2021a). Referentenentwurf zum neuen KHSG (Stand 20.8.2020) – Stellungnah-me von Dr. Marie-Luise Conen – Abschied von einer elternstärkenden Jugendhilfe? – Zu-künftige Jugendhilfe – nur noch Kinderschutz? https://www.dijuf.de/files/downloads/2020/SGB%20VIII-Reform/Stellungnahme_Conen_26.09.2020.pdf Zugriff 21.4.2021

- Conen, M.-L. (2021b). Elternstärkende Jugendhilfe?! – Stellungnahme zum RE KHSG (5.10.20) update vom 23.11.2020, https://www.dijuf.de/files/downloads/2020/SGB%20VIII-Reform/Stellungnahme_Conen_23.11.2020.pdf Zugriff 21.4.2021.
- Conen, M.-L., Cecchin, G. (2007). Wie kann ich Ihnen helfen, mich wieder loszuwerden? Therapie mit unmotivierten Klienten und in Zwangskontexten. Heidelberg: Carl-Auer.
- Crane, R. D. (2008). The Cost-Effectiveness of Family Therapy: A summary and Progress Report. In: *Journal of Family Therapy*, 30, 399-410.
- Klein, R. (2002). Berauschte Sehnsucht. Zur ambulanten systemischen Therapie süchtigen Verhaltens. Heidelberg: Carl-Auer.
- Lindblad-Goldberg, M., Morrison-Dore, M., Stern, L. (1998). *Creating Competence from Chaos. A Comprehensive Guide to Home-Based Services*. New York: W. W. Norton & Company.
- Minuchin, S. (1977). *Praxis der strukturellen Familientherapie*. Freiburg: Lambertus.
- Offener Brief zu den parlamentarischen Beratungen des Entwurfs eines »Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen« – Erstunterzeichner unter anderem Wilfried Nodes und Marie-Luise Conen vom 3.4.2021.
- Simon, F. B., Weber, G. (1992). Vorfall oder Rückfall. Über den systemischen Umgang mit wiederkehrenden Verhaltensweisen. *Familiendynamik*, 17, 93-99.
- Trepper, T. S., Barrett, M. J. (Hrsg.) (1991). *Inzest und Therapie. Ein (system) therapeutisches Handbuch*. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.

Korrespondenzadresse: Dr. Marie-Luise Conen, Lauenburger Str. 37, 12169 Berlin;
E-Mail: info@context-conen.de