

- Marburger, H. (2013). SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe: Vorschriften und Verordnungen. Mit praxisorientierter Einführung. 9. Aktualisierte Auflage. Regensburg: Walhalla.
- Molter, H. (2010). Systemisches Denken und Handeln im Kontext von Jugendhilfe und Heimerziehung. *Systema* 24(1), S. 18-24.
- Nickerson, R. S. (1998). Confirmation bias: A ubiquitous phenomenon in many guises. *Review of General Psychology*, 2(2), S. 175-220.
- Nöcker, K., Molter, H. (2013). Die Kunst, von der Wippe zu steigen – wie HelferInnen Ambivalenzen nutzbar machen können. *Systema* 27(3), S. 214-222.
- Parkinson, B. (2007). Soziale Wahrnehmung und Attribution. In: Jonas, K., Stroebe, W., Hewstone, M. (Hrsg.). *Sozialpsychologie – eine Einführung*. Heidelberg: Springer, S. 70-109.
- Ross, L. (1977). The intuitive psychologist and his shortcomings. Distortions in the attribution process. In: Berkowitz, L. (Hrsg.). *Advances in experimental social psychology*, Vol. 10. New York: Academic Press. S. 174-177.
- Satir, V. (2010). *Kommunikation, Selbstwert, Kongruenz. Konzepte und Perspektiven familientherapeutischer Praxis*. Paderborn: Junfermann Verlag.
- Schlippe, A. v., Schweitzer, J. (2012). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung I. Das Grundlagenwissen*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schwing, R., Fryszer, A. (2009). *Systemisches Handwerk. Werkzeug für die Praxis*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Simon, F. B., Clement, U., Stierlin, H. (2004). *Die Sprache der Familientherapie. Ein Vokabular: Kritischer Überblick und Integration systemtherapeutischer Begriffe, Konzepte und Methoden*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Stroebe, W. (2007). Strategien zur Einstellungs- und Verhaltensänderung. In: Jonas, K., Stroebe, W., Hewstone, M. (Hrsg.). *Sozialpsychologie – eine Einführung*. Heidelberg: Springer, S. 225–264.

**Andreas Klink:** *Diplom-Psychologe, Systemischer Therapeut und Berater (SG), langjährige freiberufliche Tätigkeit u. a. in der Familien- und Jugendhilfe, pädagogischer Leiter in einer Jugendhilfeeinrichtung im Essener Norden und Lehrtherapeut im IFW.*  
E-Mail: [andreas.klink@if-weinheim.de](mailto:andreas.klink@if-weinheim.de)



## Zwangskontext trifft systemische Haltung – aller guten Dinge der systemischen Beratung sind mehr als drei ...

Sabine Kuhn

### Zusammenfassung

*In diesem Artikel beschreibt die Autorin ihre persönlichen Haltungen zur systemischen Präsenz als eine wichtige dritte Größe zwischen Familiensystem und Jugendamt als Auftraggeber. Insbesondere im Kontext der sozialpädagogischen Familienhilfe verkörpern systemische BeraterInnen dabei häufig jene verlässliche Person, die eine Familie auf ihrem konstruktiven Krisenweg begleitet. Weiterhin erscheinen sogenannte Zwangskontexte aus der Perspektive der systemischen Präsenz für die Familien als oftmals einzige Chance, ihr Dilemma zu überwinden und ihren Wunsch nach einem erfüllten Leben zu erreichen. Im zweiten Teil des Artikels stellt die Autorin ihr Modell einer sozialpädagogischen Diagnose vor, dass sich an systemischen Grundhaltungen orientiert und Einstiegsphase, Bündnisphase, Aktivierungsphase, Selbstorganisationsphase sowie Ausblickphase einschließt.*

### Pionierarbeit der systemischen Präsenz

Anfang 2009 fällt der willkürliche Startschuss meiner systemischen Arbeit mit dem Auftraggeber Jugendamt. Meiner Leidenschaft zur systemischen Haltung folgend, stimme ich ohne Vorerfahrung mit der Kultur Jugendamt der Anfrage zu. Es handelt sich um einen Zwangskontext im Zuge von Kindeswohlgefährdung und beide Kinder sind zu diesem Zeitpunkt bereits seit ca. 9 Monaten fremd untergebracht (Wohngruppe und Verwandtschaftspflegefamilie). Das Jugendamt wünscht meine systemische Kompetenz zur Klärung der Möglichkeit einer Rückführung zur Kindesmutter. Ausgangspunkt und auch juristische Grundlage dieser Situation ist, dass die Mutter sich freiwillig an das Jugendamt gewandt hat und die Unterbringungen von Tochter D. selbstständig – und unter Vorbehalt – getätigt hat. Es erfolgte ein Umzug mit ihrem älteren Sohn J. in die Nachbarstadt zu ihrem leiblichen Vater und ihrer Stiefmutter. Nach wenigen Monaten kommt es zu einer Inobhutnahme auf der Grundlage einer festgestellten Kindeswohlgefährdung und Sohn J. wird in einer Wohngruppe untergebracht. Im Zuge ihres Rückzuges nach Hamm möchte die Kindesmutter einige Zeit später, dass beide Kinder in ihren Haushalt zurückkehren. Sohn J. lebt zu diesem Zeitpunkt in einer Wohngruppe und Tochter D. befindet sich in einer Pflegefamilie (Schwägerin des suchtkranken Kindesvaters).

Für mich liegt der Impuls meiner Zusage in der Herausforderung, meine erworbenen systemischen Kompetenzen in diesem komplexen Kontext anzuwenden. Gleichzeitig stellt dieser Auftrag den ungeplanten Startschuss in meine selbstständige Nebentätigkeit als systemische Beraterin dar. In der Realisierung meiner neuen Rolle als sozialpädagogische Familienhilfe (kurz SPFH) gemäß § 31 SGB VIII stelle ich plötzlich fest, dass nicht nur ich systemische Pionierarbeit leiste, sondern dass auch die Praxiswelt der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe bei meinem Auftraggeber noch in den Kinderschuhen der Anwendung steckt. An dieser Stelle möchte ich wertschätzend anmerken, dass dies nicht an der Kommune Hamm liegt. Diese erlebe ich als offen für Innovationen, auch wenn sie oft längere Zeiträume/Wege zur Realisierung benötigen.

Aus historischer Sicht beginnt das systemische Denken in Therapie und Beratung um 1950 mit Versuchen, das bis dahin vertraute Feld der Einzel- oder Gruppenpsychotherapie zu verlassen und mit Paaren und ganzen Familien zu arbeiten (Schlippe, Schweitzer, 2012, S. 32). Anders als in der Psychoanalyse kann bei der systemischen (Familien-) Therapie nicht von einem genialen Begründer gesprochen werden. Sie entstand an mehreren Orten zugleich, unabhängig voneinander (Steiner 2002, zitiert nach Schlippe, Schweitzer, 2012, S. 33).

Auf der Grundlage dieser Gedanken stellt für mich die gelebte systemische Präsenz der jeweiligen BeraterInnen eine wichtige dritte Größe zwischen Familiensystem und Jugendamt als Auftraggeber dar. Aus meiner Sicht finden sich in den Konzepten der Anbieterlandschaft viele systemische Ansätze wieder. Aus diesen theoretischen Darstellungen ergeben sich nicht automatisch systemische Beraterpersönlichkeiten. Eine Beraterpersönlichkeit mit systemischer Präsenz zeichnet sich meines Erachtens durch folgende Aspekte aus:

1. Zertifizierter systemischer Abschluss
2. Internalisierung der systemischen Haltung
3. Konsequente Berücksichtigung der systemischen Haltung in der Anwendung sämtlicher Intervention und methodischen Handlungen.

#### **Philosophie: Familien-Unternehmung(en)**

Aus meiner Sicht verkörpert die systemische Organisationsberatung von Familien-Unternehmen unser höchstes Gut. Die psychische Gesundheit und die Sicherheit, einen Platz in der Gesellschaft (Familie) einzunehmen, spiegelt das Maximum an monetärem gesellschaftlichen Gewinn wider. Alle Berufsgruppen, die sich mit dem „Produktionsfaktor Mensch“ beschäftigen, nehmen einen zukunftsweisenden und verantwortungsvollen Auftrag wahr und sichern in diesem Sinne die Gewinnmaximierung.

Im Arbeitsfeld der Familienhilfe stehen wir dabei u. a. vor der Herausforderung der emotionalen Insolvenz von Familien. Im Unterschied zur Betriebsinsolvenz liegt hier eine mögliche Lösung nicht einfach in der Auflösung des jeweiligen Familien-Unternehmens. Stattdessen sind wir Systemiker gefragt, mit den Familienmitgliedern ein neues Konzept für ihre Familien-Unternehmung(en) zu entwickeln. Dabei stellt sich u. a. die Frage, welche Aufgaben der Familie im Sinne eines Outsourcing teilweise oder ganz an Dritte – in diesem Fall die Helfer – abgegeben werden können.

Wenn wir Helfer mit ihnen in Kontakt treten, haben die Unternehmungen der Familienmitglieder nicht jenen Zustand erreicht, den sie sich gewünscht hatten. Die Triebfedern ihres aktuellen Handelns resultieren aus Enttäuschung, Gefühlen von Scham, Schuld, Versagen, Scheitern und Inkompetenz. Aufgrund von Überforderungsmomenten und unbewussten Handlungen geraten sie in mehrfache Problemtrancen. Ihre Biografien und vorhandene gesellschaftliche Rahmenbedingungen sind Komponenten, die ihren Beitrag zu diesem Prozess leisten. Zum Schutz der eigenen Existenz reagieren Familien mit Rückzugs- und Resignationsverhalten sowie mit Realitätsverdrängungen. Alle wirtschaftlichen und emotionalen Energien ihrer Unternehmung(en) fließen in die Aufrechterhaltung dieser lebenserhaltenden Lösungsmechanismen (Überlebensstrategien).

Die Verhaltensweisen dieser „FamilienPsychoDynamik“ werden vom Auftraggeber Jugendamt als Störungsbereiche des Kindeswohls kategorisiert. Diese Kategorisierung erfolgt gemäß einer defizitorientierten Sichtweise als Pathologisierung. Der klassischen Sprache des Jugendamtes folgend, wird das Verhalten nicht mit Blick auf die Ressourcen und seine Prozesshaftigkeit beschrieben, sondern es werden sozialpädagogische Diagnosen erstellt. Die Überforderungen des Elternsystems führen nicht selten zu psychiatrischen Diagnosen der Kinder.

Jedes Mitglied des Familien-Unternehmens (Eltern und Kinder) handelt gemäß seinem Streben nach einem erfüllten (Familien)Leben. Um Lebenskrisen meistern zu können, benötigt jeder Entwicklungsaufgaben, an denen sie/er wachsen kann – und verlässliche Bindungspersonen. Die Familienmitglieder haben alle den Wunsch nach Geborgenheit und Autonomie, nach einem Leben ohne wirtschaftliche Not und Angst. Der systemische Berater verkörpert jene verlässliche Person, die eine Familie auf ihrem konstruktiven Krisenweg begleitet.

#### **Zwangs-(beziehungs)-kontext**

Wir alle haben den Zwangskontext unserer Geburt. Hier liegt es auch an der Haltung und an Systemkomponenten jedes Einzelnen, ob es gelingt, diese geschenkte Lebenszeit als erfülltes und glückliches Leben für sich nutzbar zu machen. Der Zwangskontext im Rahmen

einer SPFH ist Ausdruck der gesellschaftlichen Sorge um das Wohl der Kinder und Familien (Erhaltungsaspekt; Solidarität; Lastanerkennung; Dialog usw.). Dabei sollten für Familien in Zwangskontexten die Erkenntnisse der Neurobiologie der Krisenentstehung und -bewältigung bedacht werden. Als minimalen Impuls ist mir diesbezüglich die Aussage von Hüther (2010) wichtig:

„Wenn kein Ausweg aus dieser Situation gefunden wird, übernehmen schließlich die archaischen Notfallprogramme im Hirnstamm das Kommando. Dann bleiben nur noch drei Verhaltensoptionen:

- Angriff,
- wenn das nicht geht, Flucht,
- und wenn beides nicht geht, ohnmächtige Erstarrung.“ (S. 16).

Um dem zitierten Notfallprogramm im Hirnstamm nicht unwillkürlich Lauf zu lassen, benötigt es einer systemischen Beraterpersönlichkeit, die diesem Programm bewusst entgegentritt. Ergänzend erfordert es eine gewisse Beraterkompetenz, um der Sog- und Spiegelwirkung des überwiegend pessimistischen Auftragsfeldes (Kunde und Auftraggeber) beharrlich systemisch zu begegnen.

Hier schließe ich mich der Aussage von Frau Conen (2008) an. „Um dieser Dynamik zwischen professionellen Helfern und Familien, die oftmals als hoffnungslose Fälle bezeichnet werden, entgegenzuwirken, ist es dringend geboten, aufbauend auf den Ressourcen und unter Einbeziehung ihrer ‚psychischen Widerstandsfähigkeit‘ (Resilienz) Wege zu finden, diese Familien in der Entwicklung konstruktiverer Problemlösungsmuster zu unterstützen.“ (S. 18).

Aufgabe der Fachleute ist es, das Dilemma zwischen Hilfe und Kontrolle (Schutz/Sicherheit) zu überwinden und die wächterorientierte Eingriffsaufgabe konstruktiv nutzbar zu machen, um die äußere Unfreiheit in eine innere Freiheit zu modifizieren. Zur Überwindung dieses Spagates ist die gelebte Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechtes der Familie (§ 5 SGB VIII) als Intervention hilfreich (vgl. SGB VII - Online Handbuch: § 5 Wunsch- und Wahlrecht). Durch eine gezielte Aufklärung in Kombination mit einer eventuellen Wahloption und Mitgestaltung der Leistungsumsetzung wird gleichzeitig einer möglichen erneuten Traumatisierung (Grenzüberschreitung) entgegengewirkt. Diese frühe Mitgestaltung im Hilfeprozess stellt für die Betroffenen die Basis dar, das für sie installierte Zwangs-(beziehungs)-angebot überhaupt anzunehmen.

Das Angebot (§ 1 SGB VIII) beruht auf der wohlwollenden Realisierung der Integration des Betroffenen zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit unter

Berücksichtigung seines Eigen-Sinns bzw. seiner Einzigartigkeit (vgl. SGB VII - Online Handbuch: § 1 Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe). Die aus der Problemtransformation resultierende mangelnde Kompetenz, selbstständig aktive Veränderungs- bzw. Beratungsprozesse einzuleiten, wird durch den Zwangskontext ermöglicht. Ohne diesen würde eine aus der Überforderung resultierende Handlungssohnmacht und anschließende Deeskalation nicht möglich. Der Zwangs-(beziehungs)-kontext ist oft die einzige Intervention, um die emotionale Notlage und selbstschädigende Dynamiken der Familien zu stoppen und Alternativen zu schaffen. Die Realisierung eines Haltungswechsels von der Strafe zum entlastenden Angebot durch die Beraterpersönlichkeit ist zwingend erforderlich.

Aus einem Ansatz des kundenorientierten Leistungserbringers verkörpert der Beziehungszwang die einzige Chance für die Familien, ihr Dilemma zu überwinden und ihren Wunsch nach einem erfüllten Leben zu erreichen. Erfolgsziel der Hilfe ist es im Sinne von Conen (2008): „... dass die Familien nie wieder mit den Jugendämtern in Kontakt kommen, sondern dass sie ihre Fähigkeiten und Kompetenzen nutzen können, von sich aus notwendige Hilfe und Unterstützung einzufordern – und zwar ohne die vorher zu verzeichnenden Problemeskalationen und Problemhäufungen, die zu Veränderungsaufforderungen und Interventionen seitens des Jugendamtes führten. Ist die aufsuchende Familientherapie erfolgreich gewesen, sind die Familienmitglieder in der Lage, von sich aus Hilfe einzufordern, d. h., sie so viel Hoffnung haben, dass sie Veränderung für möglich halten.“ (S. 151f.).

Dies ist der messbare Maßnahmen Erfolg und macht folgende Zwangskontexte überflüssig. Die Familienmitglieder empfinden die Jugendamtsmitarbeiter als hilfreiche Berater/Unterstützer und nicht als bedrohliche Kontrolleure.

### Sozialpädagogische Diagnose

Die Erstellung einer sozialpädagogischen Diagnose ist in der Jugendamtskultur ein fester Bestandteil zur Realisierung von ambulanten und stationären Maßnahmen. Sie ist oftmals Entscheidungsgrundlage für die Art und den Umfang der installierten Hilfe. Für mich habe ich entschieden, dass ich als Auftragnehmer des Jugendamtes in jedem Hilfeprozess (gemäß § 31 SGB VIII) in einen dialogischen Diagnoseprozess mit den Beratungssystemen einsteige. Dabei orientiert sich meine Idee und Umsetzung von Diagnose an der ureigenen Definition des Wortes: „Das dt. Wort Diagnose ist aus dem griech. Begriff *diagnostikos* entstanden, der so viel besagt wie ‚zum Unterscheiden geschickt.‘ So sind Diagnosen Urteilsleistungen, die sich an bestimmten vorgegebenen Kategorien orientieren. Dabei kommt es auf die Genauigkeit, Zuverlässigkeit und Gültigkeit an.“ (vgl. Wirtschaftslexikon Gabler). Bei der Umsetzung achte ich auf folgende Aspekte:

- Alle Beteiligten des Kundensystems werden von mir in den Diagnoseprozess mit einbezogen.
- Im Zuge der Arbeit an der Philosophie der Familien-Unternehmung(en) erarbeite ich mit den Familienmitgliedern ihre Beschreibungen der Verhaltensweisen und wünschenswerte Veränderungen – unter Berücksichtigung der Zielsetzung bzw. der Auslöser der installierten Beratung.
- Über die Dauer von ca. 3-6 Monaten erstelle ich mit den Familien ihre eigene derzeitige Familienmatrix – dabei geht es nicht um Druck, sondern um den Aufbau eines wirksamen systemischen Beratungskontextes.
- Ich achte auf die Verführbarkeit der Spiegel- und Übertragungsdynamiken vom Kundensystem auf das Beratersystem – insbesondere darauf, dass die existierenden Problematiken in den Familiensystemen nicht stellvertretend in den Interaktionen der Außensysteme (z. B. Schule, Jugendamt, Ärzte) gelebt werden, und arbeite damit möglichen Spaltungsmechanismen der Familien entgegen, um sie so auf sich selbst zurückzuführen.

Die jeweilige Umsetzung im Alltag erfordert ein hohes Maß an konstruktiver Netzwerkarbeit und kollegialem Teamgeist unter den Fachleuten. Dieses wird durch die individuellen Konkurrenzmechanismen und den verdeckten Wettbewerb des Anbietermarktes erschwert. Es gilt, unnötige Nebenschauplätze zu verhindern, damit die Energien in die Veränderung und in die Arbeit der Kundensysteme fließen können.

Das Kind oder der Jugendliche, der durch sein auffälliges Verhalten in die Rolle des Fokuskunden geraten ist, verkörpert in meinem Ansatz die ehrenwerte Eintrittskarte für den Veränderungsprozess der Familie. In dieser Perspektive erscheint mir der systemische Ansatz kompatibel mit der Jugendamtskultur. Dabei ist es durchaus möglich, dass ein Kind/Jugendlicher während der Zeit der sozialpädagogischen Diagnostik fremd untergebracht ist (Jugendschutzstelle, Wohngruppe, Pflegefamilie).

**Beratungsprozess sozialpädagogische Diagnose unter der Perspektive systemischer Präsenz**

**Einstiegsphase**

Nach einer an mich gerichteten Anfrage vom Sachbearbeiter des Jugendamtes findet zunächst eine gemeinsame Auftrags- und Rollenklärung statt. Die Auftragsgrundlage sind die gesetzlichen Vorgaben des SGB VIII. Seitens des Jugendamtes findet eine EHK (Erziehungshilfekonferenz) mit mir als Auftragnehmer statt. Inhalt dieses Gespräches ist eine Kurzbeschreibung der Familie und die Auftragsklärung zwischen dem Jugendamt und mir. Die

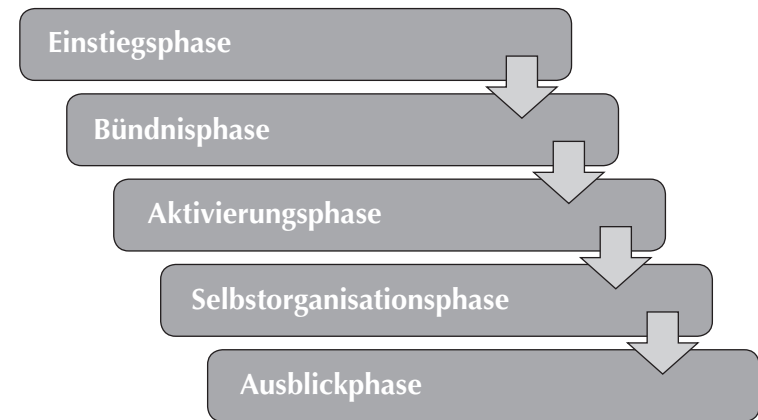


Abbildung 1: Phasenmodell

Familie wurde vorab in Gesprächen mit den zuständigen Jugendamtsmitarbeitern über die Möglichkeit meines Einsatzes auf der Basis eines systemischen Beratungsansatzes informiert. Im Rahmen der EHK kann ich auf der Grundlage meines Ersteindrucks in eine Zusammenarbeit mit der Familie einwilligen oder sie ablehnen.

Der Jugendamtsmitarbeiter informiert die Familie über meine Zusage – respektive Absage. Im Anschluss an eine Zusage findet im Jugendamt vor Ort ein Erstkontakt mit der Familie und mir statt. In diesem Erstkontakt stelle ich mich als Beraterpersönlichkeit und meine Sicht- und Arbeitsweisen vor. Im Anschluss haben die Betroffenen ein bis zwei Tage Zeit, um mit mir in den Beratungsprozess einzusteigen. Sollten sie dies nicht tun, hebt dies nicht die Notwendigkeit des Beratungsbedarfes auf, sondern es übernimmt ein anderer Fachdienst. Gemäß meiner systemischen Haltung steige ich zu diesem Zeitpunkt nur in den Hilfeprozess ein, wenn es eine klar formulierte Kooperationszusage seitens der Familie gibt. Der zuständige Jugendamtsmitarbeiter bekommt eine Rückmeldung, wenn die Familie den Beratungsprozess mit mir ablehnt.

Beim Joining steht neben der Berücksichtigung der Unfreiwilligkeit auch der Dreiecksvertrag im Fokus sowie eine Klärung der Rahmenbedingungen (Handlungsspielräume, Erwartungen, Rollen- und Auftragsklärung etc.). Die wesentlichen Aspekte sind an diesem Prozesspunkt von Schlippe und Schweitzer (2009) folgend:

- Kooperationsangebote im Sinne der Fragestellung: „Wie kann ich Ihnen helfen, - dass die anderen Sie in Ruhe lassen, - dass die anderen nicht mehr denken, dass Sie..... - dass Sie mich so schnell wie möglich wieder loswerden?“ (ebenda S. 26).
- Triadisches Contracting „Die Rolle des Dritten muss gut abgeklärt sein. Die Frage danach, was der/die Dritte für eine Vorstellung davon hat, was in der Beratung passiert, sollte unbedingt gestellt werden.“ (ebenda S. 27).

### **Bündnisphase**

Hier beginnt die Matrixerstellung der Familien-Unternehmung(en) unter Berücksichtigung der Wirtschafts-, Biografie- und Systemdimension. Das beraterische Vorgehen ist charakterisiert durch eine Haltung des Erforschens und Verstehens des Familiensystems (Normen, Werte, Interaktionen, Tabus, explizite und implizite Regeln usw.). Mit den unterschiedlichsten Methoden des systemischen Werkzeugkoffers (Fragetechniken, Genogramarbeit, Aufstellungen, Fantasiereisen usw.) werden Informationen/Fakten zu den drei Dimensionen gesammelt. Im dialogischen Diagnoseprozess werden von mir Rückkopplungen in Form von Impulsen wie paradoxe und narrative Fragen, Ressourcensammlung, Arbeitshypothesen, wertschätzende und würdigende Anmerkungen usw. in den weiteren Prozess gegeben. Dies ist bereits der Nährboden für die Veränderung und auch Angebot für neue Sichtweisen/Ideologien der Familienmitglieder. Dies ist aus meiner Sicht für die Wirksamkeit der anschließenden Phasen zwingend erforderlich.

Sollten zu diesem Dialogzeitpunkt für mich bereits Tendenzen einer mangelnden Beratungsbereitschaft oder gar Beratungsresistenz erkennbar sein, stelle ich meine entsprechende Einschätzung – im Sinne einer Utilisierung – der Familie als Hypothese zur Verfügung. Zusätzlich biete ich mögliche Arbeitshypothesen bezüglich des Motivationsursprungs des Verhaltens an. Kommt es nicht zu einer sichtbaren Kundenrolle im Sinne der vier von Virginia Satir beschriebenen Kommunikationsmuster (beschwichtigend, anklagend, rationalisierend, ablenkend – vgl. Satir, 1990, S. 115), wird der Beratungsprozess von mir beendet. In diesem Fall gebe ich eine entsprechende Rückmeldung an das Jugendamt und ich erstelle einen Abschlussbericht. Der Bericht wird vorab von mir in der Familie vorgelesen und besprochen, bevor er als Abschlussbericht an den Jugendamtsmitarbeiter gesendet wird. In einem Abschlussgespräch mit den drei Beteiligungssystemen (Familie, Jugendamt, systemischer Berater) dient er als Gesprächsgrundlage.

Mein Ausstieg aus der Hilfe bedeutet nicht die Beendigung der Rolle (Wächteramt) des Jugendamtes. Andere Maßnahmen müssen neu angegangen und realisiert werden. Konnte ein konstruktives und vertrauensvolles Arbeitsbündnis realisiert werden, geht es mit vereinbarten Arbeitsthemen (z. B. Kontaktaufnahme Schuldner- und/oder Suchtberatung,

Finanz-, Eltern- und Erziehungscoaching, Erledigung von Anträgen/Formalitäten, Anbindung an ergänzende Fachdienste) in die nächste Beratungsphase.

### **Aktivierungsphase**

In dieser Phase geht es um die praktische Umsetzung der gewünschten Arbeitsthemen. Die jeweiligen Themen sind von der Familie erarbeitet und beinhalten auch die Zielsetzung des Auftrag-(geld)-gebers. Zu den einzelnen Themenbereichen werden realistische Handlungswege zu ihrer Realisierung verschriftlicht. In diesem praktischen Handlungs- und Ablaufplan gilt es, Überforderungen zu vermeiden. Ein kleinschrittiges und an dem Tempo und den Kompetenzen des Kundensystems orientiertes Vorgehen ist hier erforderlich. Der systemische Berater fungiert als Trainer im Hinblick auf die Realisierung der notwendigen Handlungs- und Lösungswege. Die zu Beratenden werden nicht zu den Terminen (z. B. Psychiater, Arbeitsamt, Schuldnerberatung) oder Erledigungen begleitet, sondern sie werden mit der Zielsetzung beraten, diese selbstständig zu erledigen. Durch die eigenständigen Aktivitäten bei der Abarbeitung der Themen gibt es konkrete fühlbare Erfolge für die Beteiligten. Dies führt zu einer Steigerung der Autonomie und des Selbstwertes. Gleichzeitig findet eine Ressourcenaktivierung statt. Im Anschluss an die Aktivitäten werden Reflexions- und Beratungsgespräche geführt, in denen sowohl die erfolgreichen Handlungsschritte bewusst gemacht als auch die weiter erforderlichen Arbeitsschritte analysiert werden. Die bislang noch nicht abgearbeiteten Punkte bzw. Themen werden auf einem neuen Plan festgehalten. Dies findet nicht vorwurfsvoll und anklagend statt, sondern wertfrei im Sinne der Technik der drei Körbe (vgl. Omer, Schlippe, 2006, S. 223ff.).

In der Aktivierungsphase sollen die Familien keinen schnellen Lösungsdruck und/oder Selbstwertzweifel nähren und entwickeln. Der systemische Berater vermittelt dies innerhalb der sozialpädagogischen Diagnostik als wichtigen Bestandteil der Auftragsanalyse. Er weist auf die Bedeutsamkeit einer Vermeidung von Überforderung und die Analyse der Ressourcen und Resilienzen bezüglich der Lösungswege. Dies erfolgt mit der Zielsetzung, in der Hilfeplanfortschreibung nach dem Diagnoseprozess passgenaue Hilfen zu installieren. Ohne diesen Prozess erscheinen mir eine dauerhafte Stabilisierung des Familiensystems bzw. ihrer Mitglieder und eine erfolgreiche Hilfedurchführung gar nicht möglich.

### **Selbstorganisationsphase**

In dieser Phase werden gezielt die noch offenen Themen bearbeitet und fokussiert. Gleichzeitig werden die bereits angegangenen Themenbereiche zur Ressourcenaktivierung und Selbstwertstärkung genutzt. Zusätzlich werden die Familienmitglieder motiviert, diese weiterzuverfolgen. Die offenen Themen werden mit der Zielsetzung analysiert, eigene innere

und unbewusste Saboteure zu entlarven. Als innere Saboteure können Ängste, Loyalitätskonflikte, Altersregressionen, unbewusste einschneidende Erlebnisse usw. gelten. Methodisch arbeite ich an dieser Stelle wirksam mit den Modulen der Prozess- und Embodiment-fokussierten Psychologie in Therapie und Coaching nach Dr. Michael Bohne – d. h. mit Big Five Lösungsblockaden, Kognitions-Kongruenz-Test und Selbstwerttraining (vgl. Lehrinhalte der Fortbildung PEP). Ergänzend richte ich den Fokus der Familie auf die Aufgaben, die entstehen könnten, wenn die derzeitige Herausforderung überwunden ist – gemäß der Problemstrukturaufstellung (vgl. von Kibéd, Sparrer, 2005, S. 45ff).

### Ausblickphase

In dieser Phase erfolgt eine abschließende Bilanzierung aller erledigten, aktuellen und noch offenen Themen. Gemeinsam mit der Familie ziehe ich ein Resümee über die erfolgte Aktivierung von Kompetenzen und die messbaren/sichtbaren Veränderungen. Weitere Inhalte dieser Bilanz sind die noch zu verändernden Themen. Im Anschluss an diese Auswertung schreibe ich meine sozialpädagogische Diagnose in Form eines Verlaufsberichtes. Parallel formuliert die Familie (wenn sie es möchte) in ihren Worten die noch bestehenden Hilfebedarfe.

Die Inhalte meiner sozialpädagogischen Diagnose lese ich der Familie vor. Methodisch nutze ich die gemeinsame Lektüre als Commitment und Energieschub für die Fortführung des Beratungs- und Veränderungsprozesses. Basierend auf den Inhalten meiner sozialpädagogischen Diagnose und den Darstellungen der Familie wird in einem gemeinsamen Hilfeplanungsgespräch die weitere Form und Art der Hilfefortschreibung ausgehandelt und fixiert. Ergebnis kann – neben den bereits eingebundenen Fachdiensten – die weitere Beratung durch mich sein und/oder andere gezielte Maßnahmen (z. B. Mediation bei Trennung, Mutter-Kind-Coaching gemäß der Marte-Meo-Methode).

### Schlussbemerkung

Die systemische Beratung gilt es, als gelebte systemische Präsenz der jeweiligen BeraterInnen, weiter als dritte Kraft in der Jugendamtslandschaft zu etablieren. Dieser Artikel fungiert hoffentlich als Motivationsgeber für die beharrliche und geduldige Präsenz aller systemischen Kollegen, diesen Prozess und kollegialen Austausch voranzutreiben. Im Zwangskontext liegt die Chance, für die wichtigste Organisationseinheit unserer Gesellschaft – nämlich die Familie – ein selbstwirksames, wohlwollendes und entwicklungsförderndes Klima zu schaffen. Dabei ist es wichtig, achtsam mit unserem höchsten gesellschaftlichen Gut – den Kindern und Jugendlichen – umzugehen. In diesem Bereich gibt es keine Fehlinvestitionen, sondern gegebenenfalls nicht hilfreiche Angebote und Beratungsresistenzen. In jedem Ein-

zelfall sollte ein offener Austausch darüber stattfinden, was die Kinder- und Jugendhilfe und andere Sozialisationsinstanzen an wirksamer Unterstützung anbieten können. Wir Profis sind immer wieder dazu angehalten, unsere eigenen Haltungen und Handlungen zu überprüfen und uns deren Wichtigkeit bewusst zu machen. Das Herz und Handwerk der systemischen Beraterpersönlichkeit ist es, im Berufsalltag auch unter schwierigen Rahmenbedingungen die Offenheit für und das Miteinander mit anderen Lebenswelten zu pflegen.

### Literatur

- Conen, M.-L. (Hrsg.) (2008). Wo keine Hoffnung ist, muss man sie erfinden. Aufsuchende Familientherapie. Heidelberg: Carl-Auer.
- Hüther, G. (2010). Was für Krisen braucht und wie viel Krise verträgt der Mensch? Neurobiologie der Krisenentstehung und Krisenbewältigung. In: Schmidt, G., Dollinger, A., Müller-Kalthoff, B. (Hrsg.). Gut beraten in der Krise. Konzepte und Werkzeuge für ganz alltägliche Ausnahmesituationen. Bonn: managerSeminare, S. 13-20.
- Kibéd, M.V.v., Sparrer, I. (2005). Ganz im Gegenteil. Tetralemmaarbeit und andere Grundformen Systemischer Strukturaufstellungen – für Querdenker und solche, die es werden wollen. Heidelberg: Carl-Auer.
- Lehrinhalte der Fortbildung PEP. <http://www.dr-michael-bohne.de/Lehrinhalte.115.0.html> [Zugriff 29.9.13]
- Omer, H., Schlippe, A. v. (2006). Autorität durch Beziehung. Die Praxis des gewaltlosen Widerstands in der Erziehung. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Satir, V. (1990). Kommunikation – Selbstwert – Kongruenz. Paderborn: Junfermann.
- Schlippe, A. v., Schweitzer, J. (2009). Systemische Interventionen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Schlippe, A. v., Schweitzer, J. (2012). Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung I. Das Grundlagenwissen. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- SGB VII - Online Handbuch: § 1 Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe. <http://www.sgbviii.de/S37.html>. [Zugriff 29.9.13]
- SGB VII - Online Handbuch: § 5 Wunsch- und Wahlrecht. <http://www.sgbviii.de/S68.html>. [Zugriff 29.9.13]
- Wirtschaftslexikon Gabler. <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Definition/diagnose.html>. [Zugriff 29.9.13]

**Sabine Kuhn:** Diplom-Sozialpädagogin, Betriebswirtin für soziale Berufe (KA), Systemische Beraterin und Familientherapeutin (IFW/SG), aktuell tätig als Leitung des Ambulant Betreuten Wohnens für Psychisch- und/oder Suchtkranke beim ASB Regionalverband Hamm/Soest e.V. und Nebentätigkeit als systemische Beraterin und Supervisorin (i.A./IFW).  
E-Mail: [KuhnSabine@aol.com](mailto:KuhnSabine@aol.com)