

Emotionsbasierte systemische Therapie in der Jugendhilfe

Abstract

Dieser Arbeit liegt die ursprüngliche Frage zugrunde, wie in der ambulanten Kinder- und Jugendhilfe Elterngespräche verbessert werden können, wenn diese durch sich wiederholende Verhaltensmuster eines Elternteils immer wieder unterbrochen und auf andere Themen abgelenkt werden, wenn impulsives und grenzüberschreitendes Verhalten eines Elternteils dazu führen, dass Themen nicht bearbeitet werden können. Gibt es im systemischen Bereich Literatur, die mögliche Antworten auf diese Frage bereithält?

In Elisabeth Wagner, Katharina Henz und Heiko Kilian „Persönlichkeitsstörungen – Störungen systemische behandeln“ und in Elisabeth Wagner, Ulrike Russinger „Emotionsbasierte systemische Therapie“ fand ich u.a. praxisbezogene Konzepte der systemischen Therapie für die Arbeit mit Menschen, deren Verhalten sich an sich wiederholenden, leidvollen Fühl-, Denk- und Verhaltensmustern orientiert, welche das Verhaltensspektrum der Person zu deren Nachteil stark einschränken. Einige dieser für die systemische Therapie vorgestellten praxisorientierten Ideen habe ich versucht, in meiner Arbeit als sozialpädagogische Familienhelferin umzusetzen. Als ein Beispiel hierfür stelle ich einige Aspekte aus der Zusammenarbeit mit einer jungen Mutter vor, die sich bereits häufig aufgrund ihres impulsiven und zu heftigen Wutausbrüchen neigenden Verhaltens in Schwierigkeiten gebracht hat. Mit Hilfe der oben genannten Literatur gelang es mir zum einen, gemeinsam mit meiner Klientin bestimmte Verhaltensmuster zu erkennen, aufgrund derer sie sich immer wieder in für sie schwierige Situationen brachte und zum anderen eine für sie passende Strategie zu erarbeiten, wie es ihr gelingen kann, dieses Verhalten zu ändern.

1. Arbeitskontext

Ich arbeite seit Januar 2012 in einer Einrichtung der Jugendhilfe im Bereich der Flexiblen Ambulanten Hilfen als sozialpädagogische Familienhelferin oder als Erziehungsbeistand. Ausschlaggebend für meine Bewerbung damals war das Leitbild der Einrichtung:

„Wir gehen davon aus, dass unsere Kinder und Jugendlichen ihrem Leben einen positiven Sinn geben wollen und dass die nötigen Ressourcen dafür vorhanden sind. Da sie in ihrem bisherigen Leben viel Misserfolg und Frustration erlebt haben, ist es für sie und für uns nicht immer leicht, diese Ressourcen zu erkennen. Die Aufgabe der Pädagogen besteht darin, mit den Klienten (Kinder, Jugendliche, Familien) Situationen zu gestalten, in denen sie sich als kompetent und erfolgreich erleben, was ihnen Schritt für Schritt eine positivere Sicht von sich selbst und ihrer Zukunft ermöglicht.“ (Marianne und Kaspar Baeschlin)

Ein Arbeitskontext, in dem wertschätzend kommuniziert wird, und in dem der Blick auf Ressourcen und Lösungen gerichtet ist, ist mir sehr wichtig.

Im Bereich der Flexiblen Ambulanten Hilfen der Jugendhilfeeinrichtung gibt es sechs Teams, die aus drei bis sechs MitarbeiterInnen bestehen.

Mein Stellenumfang beträgt 30 Arbeitsstunden pro Woche. Dies bedeutet im Idealfall, dass ich 22,5 Stunden mit meinen KlientInnen verbringe und 7,5 Stunden nutze für Teamsitzung, Fahrten zu den Familien, Dokumentationen usw.. Je nach genehmigter Stundenzahl für die jeweiligen Familien suchen wir entsprechend viele Familien auf.

Wir arbeiten für unterschiedliche Jugendämter. Sie kontaktieren unsere Leitung und, wenn wir Kapazitäten haben, nehmen wir eine neue Familie auf. Dann findet ein Erstgespräch statt, in dem die Familienmitglieder und das Jugendamt Aufträge für uns erarbeiten.

2. Literaturarbeit

2.1. Warum schreibe ich diese Arbeit?

Bei meiner dritten Abschlussarbeit habe ich mich für eine Mischform aus Literaturarbeit und Falldokumentation entschieden. Die Idee dazu begleitet mich schon seit meiner ersten Abschlussarbeit, und sie ist aus meinen Erfahrungen in meinem Arbeitsbereich, meiner Weiterbildung am Kasseler Institut und aus der Literatur, die ich gelesen habe, gewachsen.

In meinem Arbeitsfeld habe ich es immer wieder mit Eltern zu tun, die sich in ambulanter Therapie befinden und mir ihre Diagnose mitteilen: „Ich habe eine schwere Depression“, „Ich leide unter PTBS“, „Bei mir wurde eine Borderline-Störung festgestellt“...

Mir ist bereits in den ersten Jahren, in denen ich als Sozialpädagogische Familienhilfe arbeitete, aufgefallen, dass mir die Zusammenarbeit mit Menschen, die die Diagnose einer „Persönlichkeitsstörung“ haben, allen voran mit Müttern, bei denen eine „Borderline-Störung“ diagnostiziert wurde, besonders schwerfiel. Ich hatte den Eindruck, als fehle mir das angemessene „Handwerkszeug“, um die Elterngespräche führen zu können. Besondere Schwierigkeiten bereiteten mir die heftige Emotionalität und Impulsivität in den Gesprächen, verbal extrem grenzüberschreitendes Verhalten dem anderen Elternteil gegenüber, die Tatsache, dass Absprachen häufig nicht erinnert oder verdreht wurden, dass Kinder einmal idealisiert und das andere Mal völlig abgewertet wurden, dass während der Gespräche immer wieder versucht wurde, den Fokus

vom Kind weg auf das eigene Ich zu lenken und dass Drohungen ausgesprochen wurden wie „Muss ich mir erst wieder die Arme verbrennen, bis....geschieht?“

Einige dieser Schwierigkeiten erlebte ich auch in Gesprächen mit Menschen ohne Diagnose „Persönlichkeitsstörung“.

Mit zwei Müttern, die eine „Borderline-Störung“-Diagnose hatten und sich bereits längere Zeit in Therapie befanden, fielen die Gespräche leichter. Sie bremsten sich selbst, z.B. wenn sie sehr impulsiv reagierten. Einmal sagte Frau V., nachdem sie im letzten Gespräch ihren Mann noch in den Himmel gelobt hatte, und ihn jetzt als bösen Narzissten bezeichnete: „Entschuldigung. Ich glaube, das war jetzt der Borderliner in mir.“

Diese beruflichen Erfahrungen jedenfalls führten dazu, dass ich mich auf die Suche machte nach dem oben bereits erwähnten „Handwerkszeug“. Dies war lange bevor ich die Weiterbildung am Kasseler Institut begann. Von allen Büchern, die ich zu meinen Fragen las, war nur eines hilfreich: „Schluss mir dem Eiertanz“ von Paul T. Mason und Randi Kreger, Balance-Verlag, 2014. Ein Buch, das eigentlich für Angehörige von Menschen mit Borderline geschrieben wurde. Ich veränderte meine Elterngespräche. Ich legte noch mehr Wert auf einen wertschätzenden Umgang, fragte häufiger nach, ob ich die Aussage richtig verstanden hatte, und wiederholte das Gesagte noch einmal, erinnerte an zurückliegende Gespräche, wenn sich Aussagen widersprachen, erkundigte mich häufiger nach Gefühlen, verzichtete darauf, bei dem aktuellen Termin bestimmte Themen anzusprechen, wenn mein Gegenüber bereits sehr impulsiv reagiert hatte oder brach das Gespräch ab mit Erklärungen wie „Ich sehe, dass Sie gerade sehr wütend sind. Ich möchte das Thema lieber besprechen, wenn Sie etwas entspannter damit umgehen können.“

Ich legte großen Wert darauf, meinen Platz selbst zu bestimmen, wehrte mich dagegen, wenn ich zur „Freundin, der man alles sagen kann“ erklärt wurde („Es freut mich, dass Sie das Gefühl haben, mir vertrauen zu können, obwohl ich ja keine Freundin, sondern Ihre Familienhelferin bin“) und auch, wenn ich nach einem Bericht, der nicht passte, zum Teufel gejagt wurde, („Ich sehe, dass Sie sehr wütend sind über meinen Bericht, aber ich muss meine Berichte so schreiben, wie ich es für richtig halte. Und wenn Sie die erste Seite beachten, werden Sie sehen, dass dort steht, dass nur meine Sicht im Bericht wiedergegeben wird. Sie haben natürlich das Recht, eine andere Sicht auf die Dinge zu haben.“)

Dann begann meine Weiterbildung am Kasseler Institut und meine kritischere Sicht auf Diagnosen wie „Persönlichkeitsstörung“. Ich war hin- und hergerissen von meinen beruflichen Erfahrungen auf der einen Seite, die mir sagte, es gibt Menschen, deren Verhalten für mich häufig nicht nachvollziehbar ist und das aber trotzdem einem bestimmten Muster zu folgen scheint, und meiner Weiterbildung, die mich lehrte, mich von pathologisierenden Konzepten zu verabschieden und stattdessen eine entwicklungsfördernde, wohlwollende Haltung einzunehmen. Auf einfache Ursachenzuschreibungen soll verzichtet werden, das „Problem“ soll nicht *in* einer Person gesucht werden, sondern im System, in dem sich die Person befindet.

Bei meinen weiteren Literaturrecherchen wurde ich auf die Buchreihe „Störungen systemisch behandeln“ des Carl-Auer-Verlags aufmerksam und las Band 6 „Persönlichkeitsstörungen“ von Elisabeth Wagner, Katharina Henz und Heiko Kilian. Danach fand ich auch in „Emotionsbasierte systemische Therapie“ von Elisabeth Wagner und Ulrike Russinger viele spannende Ideen.

Im nächsten Abschnitt möchte ich die beiden Bücher kurz vorstellen, um danach ausführlicher darauf einzugehen, wie sie mich in meinem Berufsalltag unterstützen können.

2.2. Literatur

2.2.1. Elisabeth Wagner, Katharina Henz, Heiko Kilian: Persönlichkeitsstörungen; Störungen systemisch behandeln, Carl- Auer-Verlag, 2016

Im 6. Band der Reihe *Störungen systemisch behandeln* des Carl-Auer-Verlags geht es u.a. um ein Konzept, Persönlichkeitsstörungen unter systemischen Aspekten zu therapieren.

Die AutorInnen stellen in diesem Zusammenhang auch verschiedene Erklärungsmodelle anderer therapeutischer Schulen dar und gehen darauf ein, dass diese Erklärungsmodelle mit ihren jeweiligen Behandlungsansätzen inzwischen modifiziert wurden. Sie führen auf, welche Modifikationen sie für die systemische Therapie als wichtig erachten. (S.84/85) Diese vorgeschlagene Modifikation wird in ausführlichen, praxisnahen Ausführungen beschrieben.

Aus klinischer Sicht handelt es sich bei „Persönlichkeitsstörungen“ um „tief verwurzelte und anhaltende Fühl-, Denk- und Verhaltensschemata“ (S.14) Die AutorInnen schlagen vor, diese Begrifflichkeit im systemischen Diskurs mit „Erlebens - und Interaktionsstörung“ zu ersetzen. (S.121) Weiterhin schlagen sie vor, dass im Gegensatz zu anderen Schulen nach wie vor keine entsprechende Diagnostik stattfinden sollte, sondern eine genaue Auftragsklärung. Sie gehen auf die kybernetische Sichtweise von Problemen ein, deren Ursachen nicht eindeutig identifizierbar sind, weil sie über einen längeren Zeitraum hinweg durch eine „Wechselwirkung vielfältiger Prozesse in biologischen, psychischen und sozialen Systemen“ (S.108) gewachsen sind. Auf diese Weise können stabile psychosoziale Muster entstehen, welche die Person in ihrer Handlungsfähigkeit zu ihrem Nachteil stark einschränken. (S.108). Unabhängig von den das Muster ursprünglich ausgelöst habenden Faktoren wird die ständige Wiederholung des (dysfunktionalen) Verhaltens als die „störungskonstituierende Komponente“ (S.109) gesehen.

Die Autor*innen gehen davon aus, dass es einer systemischen Therapeut*in gelingen kann, entsprechende Muster zu erkennen. Dies könne z.B. geschehen, durch die wahrgenommene eigene (wiederholte) emotionale Reaktion (Ärger, Unsicherheit, Angst, Misstrauen) auf das Verhalten der Klient*in.

Als weiteres mögliches Merkmal wird die Irritation der Therapeut*in auf die Beschreibung der Auslösesituation für bestimmte Verhaltensweisen aufgeführt. Auf den Seiten 169/170 findet man einen Fragenkatalog, den die systemische Therapeut*in nutzen kann, um ein oben beschriebenes Muster zu erkennen.

Für den Fall, dass während der Therapie der Verdacht besteht, die Klient*in handele aufgrund „dysfunktionaler“ Muster, die ihr kognitiv (noch) nicht zugänglich sind, schlagen die Autor*innen eine Modifikation des systemischen Arbeitens vor. Der eigentliche Auftrag, der zu Beginn der Zusammenarbeit geklärt wurde, wird durch „dosierte Selbstauftraggebung“ (S. 170) um einen Meta-Auftrag erweitert: „das Bewusstmachen und in weiterer Folge das Perturbieren des dysfunktionalen intrapsychischen Musters.“ (S.171) Hierfür stehen der Therapeut*in andere Interventionen zur Verfügung, z.B. wird hier nicht nach Unterschieden gefragt, sondern nach Mustern, die erlebt werden. Im Laufe der Therapie soll die intrapsychische Beobachterposition der Klient*in gestärkt werden. Wurden entsprechende Muster erkannt, d.h. von der Klient*in wahrgenommen und benannt, beginnt ein weiterer Schritt in der Therapie mit der Fragestellung „Ist das gut für Sie?“ (S.116)

Schließlich wird die Klient*in, wenn sie bereit dafür ist, bei der Suche nach alternativen Verhaltensmöglichkeiten unterstützt.

Ab Seite 196 benennen die Autor*innen gängige systemische Interventionsmethoden und deren typische Einsatzmöglichkeiten im Verlauf des oben ganz kurz beschriebenen Therapieverlaufs.

2.2.2. Elisabeth Wagner, Ulrike Russinger: Emotionsbasierte systemische

Therapie, Klett-Cotta-Verlag, 2. Auflage 2019

In ihrem Werk „Emotionsbasierte systemische Therapie“ richten die Autorinnen Elisabeth Wagner und Ulrike Russinger ihr Augenmerk auf intrapsychische Prozesse, die, nach Aussage der Autorinnen, in der systemischen Therapie bislang zu wenig Berücksichtigung fanden. (S.49) Wenn sich während einer Therapie trotz Ressourcensuche, Unterschiedserzeugung und Lösungsfokussierung keine Entlastung der Klient*in einstellt, wenn das Anliegen sehr komplex erscheint und/oder die aufgezeigten Probleme für die Klient*in unergründbar sind, sollte, so die Autorinnen, nach „problemaufrechterhaltenden intrapsychischen Mustern der Selbstorganisation gesucht werden“. (S. 14, S.151)

Das Buch stellt, unter Einbeziehung von (vor allem) drei fachfremden Theorien (Schematherapie, emotionsfokussierte Psychotherapie nach Leslie Greenberg und strukturbezogene Psychotherapie nach Gerd Rudolf) basale Konzepte für intrapsychische Vorgänge vor. (S.17) Ein Kapitel widmen die Autorinnen auch der Perspektive der Neurobiologie in Bezug auf die systemische Theorie.

Aus systemischer Sicht, so die Autorinnen, können Fühl-, Denk- und Verhaltensschemata auch als spezifische Muster einer Wirklichkeitskonstruktion verstanden werden. (S.68) Therapie soll dazu beitragen, dass angetriggerte Verhaltensschemata, wenn sie „dysfunktional“ sind, nicht unreflektiert in Verhalten umgesetzt werden. Dies soll dadurch geschehen, indem Klient*innen in der Therapie lernen, Distanz zu inneren Prozessen aufzubauen und sie sich bewusst machen. (S.68/69)

Zu Beginn einer Therapie werden diagnostische Informationen gesammelt (Ressourcen, Problem, Erklärungsversuche, Selbstbeschreibung...), diese Punkte ergänzen die Autorinnen noch um Folgendes:

- (Aktueller)Anlass für das Aufsuchen der Therapeut*in
- Die Beziehung zum Problem, das subjektive Problemverständnis
- Die Beziehung zur Therapeut*in
- Spezifische Symptome, die das Arbeitsverhältnis zur Therapeut*in limitieren.
- Problematische Aspekte der psychischen Selbstorganisation

Letztere sollen *gemeinsam* mit der Klient*in gefunden und benannt werden. (S.123-125)

In der systemischen Therapie werden leidvolle Muster im Fühlen, Denken und Handeln als die „wohl bestmögliche Lösung“ für eine äußerst schwierige Lebenssituation gesehen, als eine Art „Notlösung“. Die Therapeut*in kann sich hierzu veränderungsneutral äußern oder aber, was die Autorinnen in ihrem Buch beschreiben, die Klient*in dabei unterstützen, das Muster zu erkennen und zu verändern – auch, wenn hierfür (zunächst) kein Auftrag vorliegt. Damit „dysfunktionales“ Verhalten als Muster erkannt wird, gilt es Fragen nach Wiederholungen zu stellen, anstatt nach Ausnahmen und Unterschieden. Wird ein Muster erkannt, kann es als etwas biografisch Gewachsenes betrachtet und als etwas Eigenes akzeptiert werden, für das Verantwortung übernommen werden kann. Seine Angemessenheit in der Vergangenheit sollte gewürdigt werden, denn diese Würdigung für einen zurückliegenden Zeitpunkt ermöglicht es, darüber zu sprechen, ob es in der Gegenwart auch noch angebracht erscheint. Im Anschluss daran kann die Funktionalität/Dysfunktionalität des Musters in der Gegenwart besprochen und Handlungsalternativen können erarbeitet werden.

Sobald seitens der Klient*in ein Muster erkannt wird, können im folgenden wieder unterschiedserzeugende Fragen und Ressourcenorientierung als Methoden eingesetzt werden. (S.132/133)

3. Mein Fokus auf die oben aufgeführte Literatur: Welche Ideen kann ich in meinem Arbeitsfeld umsetzen?

Bei meiner Arbeit als sozialpädagogische Familienhilfe sind Elterngespräche die Grundlage dafür, dass sich innerhalb der Familie etwas (zum Vorteil des Kindes) verändern kann. Ich habe viele Familien erlebt, in denen ich mit den Eltern gemeinsam „an einem Strang“ ziehen konnte, weil sie sich eine Verbesserung der familiären Situation wünschten, aber das, was sie bereits ausprobiert hatten, nicht gelungen war. Sie waren offen für Neues und kooperativ. Manchmal erlebe ich Eltern, da führen die Gespräche zu keiner Veränderung, weil dies einfach nicht gewünscht ist. Und manchmal erlebe ich Eltern, bei ihnen habe ich den Eindruck, „sie stehen sich selbst im Weg“, sie wollen Veränderung, aber aus irgendeinem Grund verlieren sie das Ziel immer wieder aus dem Blick, halten sich nicht an Absprachen, kreisen um sich selbst, sprengen die Elterngespräche mit hoher Emotionalität und Impulsivität. Bislang bin ich eher „passiv“ mit diesem Verhalten umgegangen, wie ich zu Anfang bereits beschrieben habe. Mit „passiv“ meine ich, ich habe mir ein bisschen Handwerkszeug zugelegt, um auf Verhalten zu *reagieren*. Die oben aufgeführte Literatur, die ich gelesen habe, regt dazu an, zu *handeln*. Habe ich den Eindruck, mein Gegenüber leide unter ihren/seinen Fühl-, Denk- und Verhaltensmustern, kann ich aktiv nachfragen, wie Affekte erlebt, ausgedrückt, reguliert werden: „In welchen Situationen werden Sie traurig? In welchen reagieren Sie sauer? Was ängstigt Sie? Wie schaffen Sie es, dass diese Empfindungen wieder aufhören? Wie gut erkennen Sie Gefühle bei Menschen, die ihnen nahestehen? Wie gestalten Sie enge Beziehungen? Wie dauerhaft sind Freundschaften bei Ihnen?...“(Wagner, Henz, Kilian, S.120)

Meine Aufgabe besteht (häufig) darin, Eltern für eine Kooperation zu gewinnen. Diese oben aufgeführten Fragen dienen dazu, möglicherweise eine Sensibilisierung der Klient*in bezogen auf ihr Verhalten zu erzielen, damit Elterngespräche konstruktiv verlaufen können. Wenn Gespräche durch das Verhalten eines Elternteils immer wieder in eine Richtung laufen, die aus meiner Sicht für eine Verbesserung der Situation des Kindes kontraproduktiv ist, wenn die Gespräche als Bühne genutzt werden, um immer wieder die gleichen Konflikte auszutragen, dann kann es hilfreich sein, weitere Wiederholungen zu stoppen, eine Unterbrechung zu machen und zu sehen, was passiert, wenn ich einige der von den AutorInnen beschriebenen Fragen stelle. Dies aber natürlich nur in Einzelgesprächen mit dem jeweiligen Elternteil, nur, wenn er/sie dazu bereit ist, und nur, wenn über unsere bisherige Zusammenarbeit bereits eine gewisse Vertrauensbasis geschaffen werden konnte. Sollten diese Voraussetzungen gegeben sein, kann ich versuchen, gemeinsam mit der Klient*in bestimmte Fühl-Denk-Verhaltensmuster sichtbarer zu machen. Hierbei soll darauf geachtet werden, positive oder wertneutrale Formulierungen zu verwenden und pathologisierende zu vermeiden. (Wagner, Henz, Kilian, S.183)

Elisabeth Wagner und Ulrike Russinger weisen in ihrem Abschnitt zum Thema „Affektklärung“ darauf hin, dass die gezeigte affektive Reaktion (z.B. Wut) nicht die durch die Klient*in empfundene Emotion sein muss. Diese kann eine ganz andere, für sie/ihn nicht sofort bewusst zugängliche Empfindung sein. Dann braucht er/sie Unterstützung dabei, die ursprüngliche emotionale Reaktion (z.B. die Kränkung, die zu einem Wutausbruch führte) wahrzunehmen/zuerkennen, um ihr/sein Verhalten in einer ähnlichen Situation gegebenenfalls ändern zu können. (Wagner, Russinger, S.202)

Als zweiten Schritt schlagen die Autor*innen Wagner, Henz, Kilian, vor, dass die Klient*in diesem Verhaltensmuster einen Namen gibt. (Wagner, Henz, Kilian, S. 176)

Dann kann darüber gesprochen werden, wofür dieses Muster gut war/ist und wobei es nicht hilfreich ist/stört. Was kann die Klient*in tun, um dem Muster nicht zu folgen, wenn es nicht angebracht ist? Welche Alternativen fallen ihm/ihr ein? (Wagner, Henz, Kilian, S.184)

Darüber hinaus sind für meinen Arbeitsbereich die Empfehlungen der Autor*innen hilfreich, ressourcenorientiert und vermehrt mit Komplimenten zu arbeiten und durch Spiegeln und immer wieder gezieltem Nachfragen (ob ich denn auch alles richtig verstanden habe), immer wieder eine Vertrauensbasis zu schaffen und um Gefühle, wie Anspannung und Destruktivität, zu reduzieren. (Wagner, Henz, Kilian, S.130, S.142)

Überzeugt hat mich auch die vorgeschlagene Unterbrechung einer *Einladung zur Parteinahme* gefallen.

Die *Einladung zur Parteinahme* seitens der Klient*in wird hier beispielhaft sehr sanft unterbrochen, indem zuerst seine/ihre Situation gewürdigt wird, um sich dann im Anschluss die Erlaubnis einzuholen, darüber hinaus auch eigene Ideen dazu zu äußern: „Wäre es wichtig für Sie, dass ich Sie da voll bestätige, oder könnte es zusätzlich hilfreich für Sie sein, wenn ich Ihrer Position noch weitere Aspekte hinzufüge?“ (Wagner, Henz, Kilian, S.157)

4. Frau X.

Im nun folgenden Abschnitt möchte ich in sehr verkürzter Form einer Falldokumentation auf die Zusammenarbeit mit Frau X. eingehen. Frau X. „passte“ eigentlich gar nicht zu den Eltern, weswegen ich mich ursprünglich nach der oben vorgestellten Literatur umgesehen habe. Sie hatte keinerlei Diagnosen in Richtung Persönlichkeitsstörung und sie arbeitete von Anfang an sehr ehrlich und vertrauensvoll mit mir zusammen. Ich werde im Folgenden zuerst beschreiben, wie unsere Zusammenarbeit verlief und dann im letzten Punkt (Reflexion der Arbeitsprozesse) darauf eingehen, warum ich sie an dieser Stelle vorstelle.

4.1. Überweisungskontext und Erstkontakt

Im Frühjahr letzten Jahres traf ich mich für eine Neuaufnahme mit Frau X., einer neunzehnjährigen Mutter, erstmals im Jugendamt. Ihre Tochter Y. war damals zehn Monate alt. Das Jugendamt war aufgrund eines vorherigen Polizeieinsatzes in der Wohnung von Frau X. informiert worden. Die Polizei war von einer Nachbarin gerufen worden, weil zwischen Frau X. und Y.s Vater, Herrn Z., ein heftiger Streit stattgefunden hatte. Frau X. hatte daraufhin zu Protokoll gegeben, dass sie im Streit von Herrn Z. beim Wickeln ihrer Tochter vom Wickeltisch weggeschubst und anschließend gewürgt worden sei. Herr Z. war bei dem Aufnahmegespräch nicht dabei, er hatte gerade eine Abiturprüfung. Frau X. wirkte nach dem Gespräch im Jugendamt sehr bedrückt. Sie sagte, sie müsse mir dringend etwas sagen, wollte aber warten, bis ich sie das erste Mal zuhause besuchte.

4.2. Anliegen, Auftrag, Kontraktierung,

Bei diesem ersten Besuch erzählte Frau X., sie habe bei der Polizei eine Falschaussage gemacht und sie habe Angst, dafür Schwierigkeiten zu bekommen. Herr Z. habe sie mit einer anderen Frau betrogen und sie sei völlig „ausgerastet“ als er ihr das gestanden habe. Sie habe ihn verletzt, Sachen nach ihm geworfen, und ihn angeschrien. Als dann die Polizei gekommen sei, habe sie die Falschaussage gemacht, weil sie ihm hatte schaden wollen. Inzwischen habe sie sich von ihm getrennt. Sie habe nicht vorausgesehen, dass sich das Jugendamt einschalten würde, sie brauche keine sozialpädagogische Familienhilfe, weil sie sich sehr gut um Y. kümmere und auch von ihrer Familie sehr viel Unterstützung bekäme. Aber ich könnte ihr dabei helfen, Herrn Z. das Sorgerecht zu entziehen. Denn sie hätte keine Lust, ihn jetzt noch sehen zu müssen, wenn er z.B. Y. abholen wollte. Ich sagte, ich müsse mir erst einmal ein Bild von der gesamten Situation machen, mit Herrn Z. und möglicherweise auch mit den Eltern von Frau X. sprechen. Vom Jugendamt hatte ich den Auftrag zu prüfen, ob Y. in der Familie sicher war, auch das erklärte ich Frau X.. Sie würde mich nicht so schnell wieder loswerden, wie sie es sich wünschte (und aufgrund der scheinbaren Kindeswohlgefährdung hatten wir eine relativ hohe Fachleistungsstundenzahl bekommen). Frau X. fragte: „aber was sollen wir in der ganzen Zeit dann nur machen?“ und ich schlug vor, dass wir gemeinsam Zeit mit ihrer Tochter verbringen konnten, dass wir klären konnten, ob es wirklich sinnvoll war, wenn Y. ihren Vater nicht mehr sehen sollte und ich fragte sie auch, ob sie Lust hätte, mir ein bisschen von sich zu erzählen. Und Frau X. war einverstanden.

4.3. Hypothesen

4.3.1. Frau X. hat sich im Laufe ihrer (zum Teil schmerzlichen) Biografie ein Fühl-Denk-Verhaltensmuster zugelegt, das sie geschützt hat:

Frau X. reagiert in Situationen, die sie sehr verletzen, *impulsiv* mit *Wut*.

- *Wut* ist eine Emotion, die sie besser zulassen kann als Trauer und Verletzlichkeit
- Ihre *Impulsivität* lässt ihr keine Zeit, ihr Handeln vorher zu überdenken.

Frau X. übernimmt möglichst keine Verantwortung für ihr Handeln

- Im Nachhinein schämt sie sich oft für ihr Verhalten und empfindet ein Gefühl der Leere.
- Um diese Leere nicht länger zu spüren, verteilt sie einen großen Teil der „Schuld“ an ihrem Wutausbruch auf die Beteiligten und versucht über die Situation nicht mehr zu sprechen.

Frau X. darf nicht empathisch sein

- Wenn Frau X. sich während oder nach ihren Wutausbrüchen in ihr Gegenüber hineinversetzen würde, würde sie spüren, wie sehr sie mit ihrem Verhalten andere verletzt. Das könnte sie nicht aushalten.

4.3.2. Frau X. hat begonnen, sich zu verändern. Sie sieht, dass sie im Umgang mit Y. nicht impulsiv wütend reagiert, das ist eine neue Erfahrung für sie. Da Frau X. mit ihrer Falschaussage Herrn Z. sehr belastet hat, kann dies ein äußerer Anlass sein, diese Verhaltensänderung auch in anderen Bereichen zuzulassen.

4.4. Prozessverlauf

Frau X. fasste unglaublich schnell Vertrauen in unsere Zusammenarbeit. Zu Beginn unserer Treffen öffnete sie mir die Tür, immer sehr chic gekleidet und stark geschminkt, die Wohnung perfekt aufgeräumt, Y. in einem hübschen Kleidchen... Nach drei Wochen etwa öffnete sie dann zum ersten Mal völlig verheult, noch im Schlafanzug mit den Worten: „Ach Scheiße, ich hab schon wieder was Blödes gemacht.“

Durch ihr unüberlegtes Handeln war Frau X. an mich geraten. Sie wusste, sie würde mich so schnell nicht wieder loswerden. Ich konnte sehen, dass sie im Umgang mit Y. kaum Unterstützung brauchte – mit Y. hatte sie eine Engelsgeduld. Niemals habe ich sie Y. gegenüber impulsiv erlebt. Wir hatten viel Zeit, die wir miteinander verbringen sollten. Ich hatte die oben vorgestellten Bücher im Kopf, und ich unterstellte Frau X., dass sie durch die Folgen ihrer Falschaussage an einen Punkt gekommen war, an dem sie sich wünschte, ihr Verhalten besser kontrollieren zu können.

Frau X. erzählte mir, dass Y. ein Wunschkind sei. Sie sagte, dass mich das sicher wundere, weil sie selbst ja noch so jung sei und auch noch keine Ausbildung gemacht habe, aber sie habe vor zwei Jahren eine Abtreibung vornehmen lassen, die sie sehr belastet habe, und sich seitdem ein Baby gewünscht.

Frau X.s Beziehung zu Y.s Vater änderte sich immer wieder während unserer Zusammenarbeit. Während Frau X. noch bei unserem ersten Treffen wissen wollte, wie sie ihm das Sorgerecht entziehen konnte, erzählte sie wenige Termine später, sie näherten sich gerade wieder an und ich könnte Herrn Z. gerne beim nächsten Termin in ihrer Wohnung kennenlernen.

Auch Herr Z. konnte sehr gut mit Y. umgehen, verhielt sich aufmerksam und liebevoll ihr gegenüber. Y. ließ sich von ihm füttern, trösten, ins Bett bringen... Für ihn war die Anzeige gegen ihn ein

Problem, weil er zum Wintersemester ein Lehramtsstudium beginnen wollte, aber er hatte offensichtlich auch ein schlechtes Gewissen, weil er Frau X. hintergangen hatte.

Nach wenigen Wochen kam das Thema Sorgerechtsentzug wieder von der Kindesmutter auf. Ich fragte, was vorgefallen sei, dass sie ihm das Sorgerecht jetzt doch wieder entziehen wolle, und sie sagte, sie sei einfach noch so sauer auf ihn und sie wolle ihn besser doch nicht mehr so oft sehen. Sie habe mit ihrer Freundin noch einmal über den Betrug gesprochen. Dann weinte Frau X. heftig, wurde wütend und sagte, wenn sie später mit einem anderen Partner neu beginnen wolle, sei es besser, Herr Z. tauche nicht immer auf, um Y. zu sehen.

Bei einem darauffolgenden Treffen mit Herrn Z. bat sie ihn, ohne das Thema vorher mit ihm besprochen zu haben, das Sorgerecht freiwillig abzugeben. Herr Z. fiel aus allen Wolken, saß Frau X. gegenüber, schüttelte immer wieder mit dem Kopf und verließ dann weinend den Raum. Ich schaute zu Frau X., die grinste und sagte: „Oh Mann, jetzt heult er auch noch!“

Von diesem Zeitpunkt an, arbeitete ich überwiegend auf zwei Ebenen mit Frau X. Auf der einen sprachen wir über Y.s Recht auf ihren Vater, die Bindung, die zwischen den beiden bestand und klärten mit Herrn Z. regelmäßige Umgangskontakte, was auch von Anfang an gut klappte. (Frau X. wollte inzwischen auch wieder nicht mehr, dass Herr Z. das Sorgerecht abgab.)

Auf der anderen Ebene begann ich mich länger und ausführlicher mit Frau X. zu unterhalten. Wir nahmen Y. in der Karre mit in den Wald und machten lange Spaziergänge. Die Situation war meist sehr entspannt und ich sprach Frau X. häufig Anerkennung dafür aus, wie geübt und wie liebevoll sie mit Y. umging.

Sie erzählte davon, wie schmerzlich für sie die Trennung ihrer Eltern gewesen sei, als sie neun Jahre alt war. Ihre Mutter hatte einen neuen Partner, Frau X. sagte, sie habe ihre Mutter dafür gehasst, dass sie die Familie zerstört habe. Ihr jüngerer Bruder sei bei der Mutter geblieben, sie sei mit dem Vater gegangen. Während der Pubertät habe es heftige Konflikte mit dem Vater gegeben und dann sei sie zur Mutter gezogen. Inzwischen verstehe sie sich aber mit beiden Eltern wieder ganz gut und sie freuten sich sehr über ihr Enkelkind.

Frau X. sprach sehr häufig über Wut. Oft begannen ihre Sätze mit „Wenn ich wütend bin...“. Wut beschrieb sie als ein sehr „heißes“ Gefühl. Ich fragte sie, wie das Bild wohl aussähe, wenn sie ihre Wut malen würde und sie sagte, wenn sie ihre Wut malen wollte, würde sie mit schwarzer Kohle lange Zeit einfach auf ein Blatt Papier kritzeln. Ich fragte, ob Wut dann wohl ein „dunkles“ Gefühl sei. Wut sei ein sehr starkes, ein kraftvolles Gefühl, sagte sie. Aber wenn die Wut vergangen sei, dann fühle sie sich oft schwach und müde und leer.

Im Umgang mit Y. hatte ich Frau X. noch gar nicht wütend erlebt, obwohl Y. auch in einigen Situationen sehr anstrengend sein konnte. Wenn sie z. B. einen Punkt überschritten hatte an Müdigkeit und noch nicht eingeschlafen war, dann quengelte, weinte und schrie sie manchmal für längere Zeit, aber Frau X. blieb sehr ruhig und geduldig. Das sagte ich ihr. Frau X. sagte, „nein, natürlich kann ich bei Y. nicht wütend sein. Sie ist doch noch so klein und so hilflos.“ „Und wenn sie älter wird?“ Eigentlich wolle sie gar nicht immer so wütend werden, sagte Frau X., das passiere einfach so. Schon als Kind sei sie so gewesen, „ein schlimmes, ein anstrengendes Kind.“

Hilfreich war an dieser Stelle die von Elisabeth Wagner und Ulrike Russinger vorgeschlagene Formulierung des „Ideal-Ichs“. (Wagner, Russinger, S. 137). Frau X. beschrieb Situationen, in denen sie nicht so reagiert hatte, wie sie es sich im Nachhinein wünschte, und ich fragte nach, wie ihr „Ideal-Ich“ das gelöst hätte, welche Schwierigkeiten es hätte überwinden müssen und wie es ihm gelungen wäre. Könnte sie diese Anstrengung auch auf sich nehmen? Traute sie sich das zu? Wie viel Kraft würde sie das kosten? Eigentlich müsste sie nur schaffen, ein bisschen Zeit zu haben, bevor sie ausraste, sagte sie. Dann würde sie nicht immer ausrasten. Dann hätte sie vielleicht auch nicht der Polizei gesagt, Herr Z. habe sie gewürgt. Wir sprachen darüber, wie sie es schaffen könnte, sich ein bisschen Zeit zu nehmen. Es aussprechen? „Ich brauche eine Pause“ oder einfach „Stopp“...? Frau Z. sagte, nein, das sei alles nichts für sie. Aber sie könnte vielleicht einfach erst einmal weggehen, raus gehen.

Entsprechend der im Literaturteil angesprochenen Affektklä rung (Wagner, Russinger, S.202) nannte Frau X. auch viele weitere Emotionen, wie Traurigkeit, Angst allein zu sein, Angst, nicht gut genug zu sein..., die sich nicht so stark und kraftvoll anfühlten wie die Wut.

Frau X. fiel es anscheinend schwer, Gefühle anderer nachvollziehen zu können oder auch mitzufühlen. Ich bezog mich auf die Situation, in der Herr Z. weinend das Zimmer verlassen hatte und fragte Frau X., ob sie sich vorstellen könne, was in dieser Situation wohl in ihm vorgegangen sei. Die Antwort fiel ihr sehr schwer. Sie blieb zuerst immer nur bei sich, sagte, dass ihr sein Verhalten vor mir peinlich gewesen sei, dass es nicht ihre Schuld sei, wenn er immer gleich losheule, usw. Ich sagte ihr, dass ich mich wunderte. Bei Y. wisse sie immer gleich, wie sie sich fühle und was sie brauche und bei Herrn Z. falle es ihr so schwer. Frau X. sagte, das interessiere sie auch nicht, er sei schließlich erwachsen. Im weiteren Gespräch kamen wir an einen Punkt, an dem mich interessierte, ob es mit ihrer gefühlten Verantwortung (Frau X. sprach stattdessen immer gerne von „Schuld“) für die Traurigkeit von Herrn Z. zu tun hatte, dass sie sich nicht in ihn hineinversetzen konnte. Darum fragte ich sie, was sie glaube, was *ich* dachte, wie er sich gefühlt habe. Und da konnte Frau X. Aussagen treffen wie „Natürlich war er traurig. Und auch geschockt. Das haben Sie bestimmt gesehen. Das kam vielleicht ein bisschen überraschend für ihn mit dem Sorgerecht. Er dachte, wir verstehen uns gerade wieder besser und dann das. Das hat ihn umgehauen.“

5. Reflexion

Eigentlich hatte ich in der Literatur Hilfe gesucht, um mit denjenigen Eltern besser sprechen zu können, die mir die Elterngespräche sprengten. Frau X. gehörte nicht dazu. Trotzdem gibt es viele Gründe, warum ich die Ideen, die ich der oben vorgestellten Literatur entnommen habe, gemeinsam mit Frau X. ausprobiert habe. Zum einen hatte mir Frau X. ihr impulsives Verhalten, mit dem sie sich schon häufig geschadet hatte, als Teil ihrer Persönlichkeit vorgestellt. Diese von ihr angenommene Unabänderlichkeit ihres Verhaltens (noch dazu bei einem so jungen Menschen!) provozierte mich. Das wollte ich so nicht stehen lassen. Allerdings brachte es den Vorteil, dass Frau X. bereits selbst ein Verhaltensmuster erkannt hatte. Wir konnten bei der Frage weiterarbeiten, ob dieses Verhalten auch für die Zukunft beibehalten werden musste/sollte oder ob sie sich etwas anderes wünschte.

Ein sehr pragmatischer Grund, der ebenfalls dafür sprach, das Gelesene mit Frau X. auszuprobieren, war die Tatsache, dass wir sehr viel Zeit gemeinsam verbringen konnten und seitens des Jugendamtes nur wenig Aufträge hatten. Y. konnte immer dabei sein und ich konnte zugleich sehen, wie Frau X. im Alltag mit Y. umging.

Viele Fragen, die ich in der Zusammenarbeit mit Frau X. gestellt habe, verdanke ich der oben vorgestellten Literatur. Auch den „Fahrplan“, an dem ich mich orientierte, konnte ich den beiden Büchern entnehmen. Zum Thema „Affekte“ war mir ganz besonders das entsprechende Kapitel in „Emotionsbasierte systemische Therapie“ eine große Hilfe.

Darüber hinaus hat mir die Literatur ein sehr viel besseres Verständnis vermittelt bezüglich erlernter Fühl-, Denk- und Verhaltensmustern, die für Menschen problematisch (geworden) sind. Die Autor*innen führen auf, wie diese erkannt werden können, ohne zu pathologisieren und sie stellen Methoden vor, wie wir mit den Menschen darüber gut ins Gespräch kommen.

Ich befand mich während der Zusammenarbeit mit Frau X. ein wenig „abseits meines eigentlichen Weges“, weil der Schwerpunkt meiner Arbeit nicht im sozialpädagogischen sondern im therapeutischen Bereich lag. Und dieser „Ausflug“ hat mir gut gefallen.

Was diese, meine dritte Arbeit, die ich nun abschließe, betrifft, bin ich etwas unsicher, ob der Spagat zwischen Theorie und Praxis gelungen ist. Ich habe im ersten Teil aus beiden Büchern nur einige, für mich wesentliche Themen zusammengetragen und im zweiten Teil habe ich ebenfalls nur einige exemplarische Beispiele aus der Zusammenarbeit mit Frau X. beschrieben. Ich hoffe, dass ich dabei

nicht zu sehr nur an der Oberfläche geblieben bin. In jedem Fall aber haben mir sowohl das Lesen der Literatur als auch die Zusammenarbeit mit Frau X. Freude gemacht.