

Lenz, Albert

Wo bleiben die Kinder in der Familienberatung? - Ergebnisse einer explorativen Studie

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 49 (2000) 10, S. 765-778

urn:nbn:de:bsz-psydok-42697

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

Bonney, H.: Neues vom „Zappelphilipp“ – Die Therapie bei Kindern mit hyperkinetischen Störungen (ADHD) auf der Basis von Kommunikations- und Systemtheorie (Therapy of children with attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD) based on communication- and systemtheories)	285
Bünder, P.: Es war einmal ein Scheidungskind. Das Umerzählen als pädagogisch-therapeutisches Mittel bei der Bewältigung von Trennungs- und Scheidungserfahrungen von jüngeren Schulkindern (Once upon a time there was a child of divorce. The rearranged narrative as a pedagogical and therapeutical means for younger pupils to deal with the experience of separation and devorce)	275
Frey, E.: Vom Programm zur Metapher – den Bedürfnissen der Kinder im Trennungs- und Scheidungsprozeß ihrer Eltern gerecht werden (From program to metaphor: caring for the needs of children during the separation and divorce of their parents)	109
Müller, F.-W.: Abenteuer Konflikt – frühe Gewaltprävention in Kindertagesstätten und Grundschulen (Adventure conflict – Early prevention of violence in child day care centres and in primary schools)	779
Wintsch, H.: Hoffnung säen: Therapeutische Gruppen mit kriegstraumatisierten Kindern und Jugendlichen in Bosnien (Sow hope: therapeutic groups with children and youth with training for local professionals)	210

Originalarbeiten / Original Articles

Bäcker, A.; Pauli-Pott, U.; Neuhäuser, G.; Beckmann, D.: Auswirkungen deutlich erhöhter Geburtsrisiken auf den Entwicklungsstand im Jugendalter (The effect of severe perinatal complications on the development at youth)	385
Bernard-Opitz, V.; Chen, A.; Kok, A.J.; Sriram, N.: Analyse pragmatischer Aspekte des Kommunikationsverhaltens von verbalen und nicht-verbalen autistischen Kindern (Analysis of pragmatic aspects of communicative behavior in non-verbal and verbal children with autism)	97
Böhm, B.; Grossmann, K.-E.: Unterschiede in der sprachlichen Repräsentation von 10- bis 14jährigen Jungen geschiedener und nicht geschiedener Eltern (Differences in the linguistic representation of relationship of 10- to 14 years old boys from divorced and non-divorced families)	399
Empt, K.; Schiepek, G.: Ausschnitte aus der Genesungsgeschichte einer Patientin mit Anorexia nervosa aus der Sicht der Selbstorganisationstheorie (The way out of problems: recovery from anorexia nervosa seen by dynamic systems theory)	677
Federer, M.; Herrle, J.; Margraf, J.; Schneider, S.: Trennungsangst und Agoraphobie bei Achtjährigen (Separation anxiety and agoraphobia in eight-year-olds)	83
Gasteiger Klicpera, B.; Klicpera, C.: Zur Therapiemotivation bei Schülern: Der Wunsch nach pädagogisch-therapeutischer Hilfe (Therapy motivation of primary and secondary school students: the wish for pedagogical-therapeutic help)	641
Klemenz, B.: Ressourcendiagnostik bei Kindern (Resource diagnosis with children)	177

Lenz, A.: Wo bleiben die Kinder in der Familienberatung? Ergebnisse einer explorativen Studie (Where are the children in the family counseling? Results of an explorative study)	765
Schepker, R.; Wirtz, M.; Jahn, K.: Verlaufsprädiktoren mittelfristiger Behandlungen in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie (Predictors of the course of medium-range treatments in inpatient child and adolescent psychiatry)	656
Schmidt, C.; Steins, G.: Zusammenhänge zwischen Selbstkonzept und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen in unterschiedlichen Lebensbereichen (Relations of self-concept to obesity of children and adolescents with regard to different living areas)	251
Schwarck, B.; Schmidt, S.; Strauß, B.: Eine Pilotstudie zum Zusammenhang von Bindungsmustern und Problemwahrnehmung beim neun- bis elfjährigen Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten (A study of the relationship between attachment patterns and problem perception in a sample of 9-11 year old children with behavioral disorders)	340
Stasch, M.; Reich, G.: Interpersonale Beziehungsmuster in Familien mit einem bulimischen Mitglied – eine Interaktionsanalyse (Interpersonal relationship-patterns in families with a bulimic patient – An interaction-analysis) 157	
Steinhausen, H.-C.; Lugt, H.; Doll, B.; Kammerer, M.; Kannenberg, R.; Prün, H.: Der Zürcher Interventionsplanungs- und Evaluationsbogen (ZIPEB): Ein Verfahren zur Qualitätskontrolle therapeutischer Maßnahmen (The Zurich Intervention Planning and Evaluation Form (ZIPEF): A procedure for the assessment of quality control of therapeutic interventions)	329
Steinhausen, H.-C.; Winkler Metzke, C.: Die Allgemeine Depressions-Skala (ADS) in der Diagnostik von Jugendlichen (The Center for Epidemiological Studies Depression Scale (CES-D) in the assessment of adolescents)	419
Storch, G.; Poustka, F.: Psychische Störung bei stationär behandelten Kindern mediterraner Migrantenfamilien (Psychiatric disorders in young offsprings from parents of Mediterranean origin treated as inpatients)	200
Winkelmann, K.; Hartmann, M.; Neumann, K.; Hemmch, C.; Reck, C.; Victor, D.; Horn, H.; Uebel, T.; Kronmüller, K.-T.: Stabilität des Therapieerfolgs nach analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie – eine Fünf-Jahres-Katamnese (Stability of outcome in children and adolescents psychoanalysis at 5 year follow-up)	315

Übersichtsarbeiten / Review Articles

Balloff, R.: Das Urteil des Bundesgerichtshofs vom 30. Juli 1999 zur Frage der wissenschaftlichen Anforderungen an aussagepsychologische Begutachtungen (Glaubhaftigkeitsgutachten) und die Folgen für die Sachverständigentätigkeit (Relating to the decision of the Highest Federal Court of Germany dated July 30, 1999 dealing with questions concerning the scientific demands to be placed upon the decisions of experts in psychology called upon to express opinion as to whether or not a testimony is believable and the effects of said decision on future action of such experts)	261
Barrows, P.: Der Vater in der Eltern-Kind-Psychotherapie (Fathers in parent-infant psychotherapy)	596
Barth, R.: „Baby-Lese-Stunden“ für Eltern mit exzessiv schreienden Säuglingen – das Konzept der „angeleiteten Eltern-Säuglings-Übungssitzungen“ (“Reading a baby” – “Guided parent-infant-training sessions” for parents with excessively crying babies)	537

Bürgin, D.; Meng, H.: Psychoanalytische Diagnostik und pädagogischer Alltag (Psychoanalytic diagnostics and pedagogical everyday-life)	477
Cierpka, M.; Cierpka, A.: Beratung von Familien mit zwei- bis dreijährigen Kindern (Counselling with 2 to 3s and their families)	563
Cohen, Y.: Bindung als Grundlage zum Verständnis psychopathologischer Entwicklung und zur stationären Behandlung (Attachment as the basis of psychopathological development and residential treatment)	511
Hédervári-Heller, É.: Klinische Relevanz der Bindungstheorie in der therapeutischen Arbeit mit Kleinkindern und deren Eltern (Clinical relevance of attachment theory for the infant-parent psychotherapy)	580
Hundsals, A.: Qualität in der Erziehungsberatung – Aktuelle Entwicklungen zu Beginn des 21. Jahrhunderts (Quality in child guidance – Developments at the beginning for the 21th century)	747
Meier, U.; Tillmann, K.-J.: Gewalt in der Schule – importiert oder selbstproduziert? (Violence in schools – Imported or self-produced?)	36
Melzer, W.; Darge, K.: Gewalt in der Schule – Analyse und Prävention (Violence in schools – Analysis and prevention)	16
Meng, H.; Bürgin, D.: Qualität der Pädagogik in der stationären Kinder- und Jugendpsychiatrie (The quality of pedagogy in in-patient child and adolescent psychiatry)	489
Möhler, E.; Resch, F.: Frühe Ausdrucksformen und Transmissionsmechanismen mütterlicher Traumatisierungen innerhalb der Mutter-Säuglings-Interaktion (Early appearance and intergenerational transmission of maternal traumatic experiences in the context of mother-infant-interaction)	550
Oswald, H.; Kappmann, L.: Phänomenologische und funktionale Vielfalt von Gewalt unter Kindern (Phenomenological and functional diversity of violence among children)	3
Papoušek, M.: Einsatz von Video in der Eltern-Säuglings-Beratung und -Psychotherapie (Use of videofeedback in parent-infant counselling and parent-infant psychotherapy)	611
Pfeifer, W.-K.: Vorgehensweisen der institutionellen Erziehungsberatung im Spiegel der Zentralen Weiterbildung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (Methods of established child guidance reflected on the background of Zentrale Weiterbildung of Bundeskonferenz für Erziehungsberatung)	737
Rudolf, G.: Die Entstehung psychogener Störungen: ein integratives Modell (How psychogenic disorders develop: an integrative model)	351
Seiffge-Krenke, I.: Ein sehr spezieller Freund: Der imaginäre Gefährte (A very special friend: the imaginary companion)	689
Specht, F.: Entwicklung der Erziehungsberatungsstellen in der Bundesrepublik Deutschland – ein Überblick (The development of child guidance centers in the Federal Republic of Germany – An overview)	728
Streeck-Fischer, A.: Jugendliche mit Grenzenstörungen – Selbst- und fremddestruktives Verhalten in stationärer Psychotherapie (Adolescents with boundary disorders – Destructive behavior against oneself and others in in-patient psychotherapy)	497
Vossler, A.: Als Indexpatient ins therapeutische Abseits? – Kinder in der systemischen Familientherapie und -beratung (As index patient into therapeutic offside? Children in systemic family therapy and counseling)	435

Diskussion / Discussion

Fegert, J. M.; Rothärmel, S.: Psychisch kranke Kinder und Jugendliche als Waisenkinder des Wirtschaftlichkeitsgebots?	127
Rudolf, G.: Die frühe Bindungserfahrung und der depressive Grundkonflikt	707
Strauß, B.; Schmidt, S.: Die Bedeutung des Bindungssystems für die Entstehung psychogener Störungen – Ein Kommentar zum Aufsatz von G. Rudolf: Die Entstehung psychogener Störungen: ein integratives Modell	704

Werkstattberichte / Brief Reports

Schubert, B.; Seiring, W.: Waffen in der Schule – Berliner Erfahrungen und Ansätze (Guns in schools – experiences and approaches made in Berlin)	53
--	----

Buchbesprechungen

Beckenbach, W.: Lese- und Rechtschreibschwäche – Diagnostizieren und Behandeln (C. von Bülow-Faerber)	235
Brisch, K. H.: Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie (L. Unzner) ..	529
Buchholz-Graf, W.; Caspary, C.; Keimeleder, L.; Straus, F.: Familienberatung bei Trennung und Scheidung. Eine Studie über Erfolg und Nutzen gerichtsnaher Hilfen (A. Korittko)	523
Butzkamm, W.; Butzkamm, J.: Wie Kinder Sprechen lernen. Kindliche Entwicklung und die Sprachlichkeit des Menschen (D. Gröschke)	300
Cierpka, M. (Hg.): Kinder mit aggressivem Verhalten. Ein Praxismanual für Schulen, Kindergärten und Beratungsstellen (D. Gröschke)	371
Eickhoff, F.-W. et al. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 40 (M. Hirsch)	73
Eickhoff, F.-W. et al. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 41 (M. Hirsch)	145
Eiholzer, U.; Haverkamp, F.; Voss, L. (Hg.): Growth, stature, and psychosocial wellbeing (K. Sarimski)	306
Fend, H.: Eltern und Freunde. Soziale Entwicklung im Jugendalter (U. Preuss)	375
Fieseler, G.; Schleicher, H.: Gemeinschaftskommentar zum SGB VIII: Kinder- und Jugendhilferecht (J. M. Fegert)	373
Fischer, G.; Riedesser, P.: Lehrbuch der Psychotraumatologie (K. Sarimski)	232
Freitag, M.; Hurrelmann, K. (Hg.): Illegale Alltagsdrogen. Cannabis, Ecstasy, Speed und LSD im Jugendalter (C. von Bülow-Faerber)	304
Frohne-Hagemann, I. (Hg.): Musik und Gestalt. Klinische Musiktherapie als integrative Psychotherapie (C. Brückner)	301
Greve, W. (Hg.): Psychologie des Selbst (D. Gröschke)	791
Grimm, H.: Störungen der Sprachentwicklung (D. Irblich)	237
Hundsals, A.; Menne, K.; Cremer, H. (Hg.): Jahrbuch für Erziehungsberatung, Bd. 3 (F. Fippinger)	140
Klicpera, C.; Innerhofer, P.: Die Welt des frühkindlichen Autismus (D. Gröschke)	528
Kluge, N.: Sexualverhalten Jugendlicher heute. Ergebnisse einer repräsentativen Jugend- und Elternstudie über Verhalten und Einstellungen zur Sexualität (P. Hummel)	632
Körner, W.; Hörmann, G. (Hg.): Handbuch der Erziehungsberatung, Bd. 2 (M. Micklely) ..	716

Kühl, J. (Hg.): Autonomie und Dialog. Kleine Kinder in der Frühförderung (<i>D. Gröschke</i>)	465
Lanfranchi, A.; Hagmann, T. (Hg.): Migrantenkinder. Plädoyer für eine Pädagogik der Vielfalt (<i>H. Heil</i>)	527
Lempp, R.; Schütze, G.; Köhnken, G. (Hg.): Forensische Psychiatrie und Psychologie des Kindes- und Jugendalters (<i>P. Hummel</i>)	630
Lukesch, H.: Einführung in die pädagogisch-psychologische Diagnostik (<i>K.-H. Arnold</i>)	239
Mussen, P.H.; Conger, J. J.; Kagan, J.; Huston, A.C.: Lehrbuch der Kinderpsychologie (<i>L. Unzner</i>)	713
Neuhäuser, G.; Steinhausen, H.-C. (Hg.): Geistige Behinderung. Grundlagen, klinische Syndrome, Behandlung und Rehabilitation (<i>D. Irblich</i>)	144
Oerter, R.; v. Hagen, C.; Röper, G.; Noam, G. (Hg.): Klinische Entwicklungspsychologie. Ein Lehrbuch (<i>L. Unzner</i>)	463
Ohm, D.: Progressive Relaxation für Kids (CD) (<i>C. Brückner</i>)	461
Peterander, F.; Speck, O. (Hg.): Qualitätsmanagement in sozialen Einrichtungen (<i>D. Gröschke</i>)	629
Petermann, F. (Hg.): Lehrbuch der Klinischen Kinderpsychologie und -psychotherapie (<i>H. Mackenberg</i>)	377
Petermann, F.; Kusch, M.; Niedank, K.: Entwicklungspsychopathologie – ein Lehrbuch (<i>K. Sarimski</i>)	142
Petermann, F.; Warschburger, P. (Hg.): Kinderrehabilitation (<i>D. Irblich</i>)	141
Rauchfleisch, U.: Außenseiter der Gesellschaft. Psychodynamik und Möglichkeiten zur Psychotherapie Straffälliger (<i>K. Waligora</i>)	791
Remschmidt, H.; Mattejat, F.: Familiendiagnostisches Lesebuch (<i>M. Bachmann</i>)	72
Rohmann, U.: Manchmal könnte ich Dich ... Auch starke Kinder kann man erziehen, man muß nur wissen wie! (<i>E. Sticker</i>)	75
Romeike, G.; Imelmann, H. (Hg.): Hilfen für Kinder. Konzepte und Praxiserfahrungen für Prävention, Beratung und Therapie (<i>E. Sticker</i>)	460
Schäfer, M.; Frey, D. (Hg.): Aggression und Gewalt unter Kindern und Jugendlichen (<i>H. Mackenberg</i>)	233
Schiepek, G.: Die Grundlagen der Systemischen Therapie. Theorie – Praxis – Forschung (<i>C. Höger</i>)	368
Schweitzer, J.: Gelingende Kooperation. Systemische Weiterbildung in Gesundheits- und Sozialberufen (<i>R. Mayr</i>)	302
Senkel, B.: Du bist ein weiter Baum. Entwicklungschancen für geistig behinderte Menschen durch Beziehung (<i>D. Irblich</i>)	74
Silbereisen, R. K.; Zinnecker, J. (Hg.): Entwicklung im sozialen Wandel (<i>L. Unzner</i>)	373
Simon, F. B.; Clement, U.; Stierlin, H.: Die Sprache der Familientherapie – Ein Vokabular (<i>J. Kaltschmitt</i>)	372
Sohni, H. (Hg.): Geschwisterlichkeit. Horizontale Beziehungen in Psychotherapie und Gesellschaft (<i>I. Seiffge-Krenke</i>)	790
Speck, O.: Die Ökonomisierung sozialer Qualität. Zur Qualitätsdiskussion in Behindertenhilfe und Sozialer Arbeit (<i>D. Gröschke</i>)	715
Steimer, B.: Suche nach Liebe und Inszenierung von Ablehnung. Adoptiv- und Pflegekinder in einer neuen Familie (<i>F.-J. Krumenacker</i>)	793
Swets Test Service: Diagnostische Verfahren (<i>K.-H. Arnold</i>)	717
Tent, L.; Langfeldt, H.-P.: Pädagogisch-psychologische Diagnostik, Bd. 2: Anwendungsbereiche und Praxisfelder (<i>K.-H. Arnold</i>)	240

Testzentrale des Berufsverbands Deutscher Psychologen: Testkatalog 2000/1 (<i>K.-H. Arnold</i>)	717
Tomatis, A.: Das Ohr – die Pforte zum Schulerfolg. Schach dem Schulversagen (<i>K.-J. Allgaier</i>)	77
Ullrich, M.: Wenn Kinder Jugendliche werden. Die Bedeutung der Familienkommunikation im Übergang zum Jugendalter (<i>C. von Bülow-Faerber</i>)	635
Vorderlin, E.-M.: Frühgeburt: Elterliche Belastung und Bewältigung (<i>G. Fuchs</i>)	238
Walper, S.; Schwarz, B. (Hg.): Was wird aus den Kindern? Chancen und Risiken für die Entwicklung von Kindern aus Trennungs- und Stieffamilien (<i>A. Korittko</i>)	523
Warschburger, P.; Petermann, F.; Fromme, C.; Wojtalla, N.: Adipositastraining mit Kindern und Jugendlichen (<i>K. Sarimski</i>)	634
Wunderlich, C.: Nimm' mich an, so wie ich bin. Menschen mit geistiger Behinderung akzeptieren (<i>M. Müller-Küppers</i>)	376
Zander, W.: Zerrissene Jugend: Ein Psychoanalytiker erzählt von seinen Erlebnissen in der Nazizeit 1933-1945 (<i>J. Kaltschmitt</i>)	714
Zero to three/National Center for Infants, Toddlers, and Families (Hg.): Diagnostische Klassifikation: 0-3. Seelische Gesundheit und entwicklungsbedingte Störungen bei Säuglingen und Kleinkindern (<i>L.Unzner</i>)	462

Neuere Testverfahren

Ciepka, M.; Frevert, G.: Die Familienbögen. Ein Inventar zur Einschätzung von Familienfunktionen (<i>K. Waligora</i>)	242
Lohaus, A.; Fler, B.; Freytag, P.; Klein-Haßling, J.: Fragebogen zur Erhebung von Streßerleben und Streßbewältigung im Kindesalter (SSK) (<i>K. Waligora</i>)	466
Kuhl, J.; Christ, E.: Selbstregulations-Strategientest für Kinder (SRST-K) (<i>K. Waligora</i>)	719

Editorial / Editorial	1, 475, 535, 725
Autoren und Autorinnen / Authors	70, 133, 232, 300, 367, 450, 522, 628, 703, 789
Aus dem Verlag / From the Publisher	71
Zeitschriftenübersicht / Current Articles	134, 452
Tagungskalender / Calendar of Events	78, 148, 244, 308, 380, 469, 531, 638, 721, 790
Mitteilungen / Announcements	82, 152, 249, 384, 473, 640, 798

Wo bleiben die Kinder in der Familienberatung? Ergebnisse einer explorativen Studie

Albert Lenz

Summary

Where are the children in the family counseling? Results of an explorative study

Since the late seventies the family setting has become a normal model in counseling, not least because of the systemic change in psychotherapy. The lack of methodologically well-founded considerations on how to involve the children in the family talk is therefore even more surprising. In the present study 40 counselors were interviewed how they propose to fill the special gap in their practical work, what strategies they have developed to involve children and how important for them children are in the family talk. The result was that the majority of the counselors are adult oriented in their activities and rarely include the children actively in the interactive proceedings. Nevertheless all those interviewed regarded their presence as necessary because they provide helpful diagnostic assistance in uncovering and recognizing parental problems and relational conflicts.

Zusammenfassung

Das Familiensetting ist nicht zuletzt durch die „systemische Wende“ in der Psychotherapie Ende der 70er Jahre zu einem Normalmodell in der Erziehungsberatung geworden. Um so überraschender ist das Fehlen fundierter methodischer Überlegungen zur Einbeziehung der Kinder in die Familiengespräche. In der vorliegenden Studie wurden 40 Beraterinnen und Berater in qualitativen Interviews befragt, wie sie dieses fachliche Vakuum in der Praxis ausfüllen, welche Strategien sie entwickelt haben, Kinder einzubeziehen und welche Bedeutung für sie Kinder in den gemeinsamen Sitzungen haben. Es zeigte sich, daß die Mehrzahl der Berater/innen in ihrem Vorgehen erwachsenenorientiert handelt und die Kinder kaum aktiv in das interaktive Geschehen einbezieht. Ihre Anwesenheit wird aber von allen Befragten als notwendig erachtet, weil sie wertvolle diagnostische Hilfestellung bei der Aufdeckung und Erkennung elterlicher Probleme und Beziehungskonflikte leisten.

1 Einleitung

Die Praxis der Erziehungs- und Familienberatung ist heute multimethodisch angelegt und eklektisch-integrativ orientiert. Dies unterscheidet sie vom psychotherapeutischen Handeln, das trotz aller aktueller Entwicklungstendenzen hin zu einer methodisch offenen Psychotherapie (Grawe 1998) immer noch stärker schulenspezifisch geprägt ist. Ein Zeichen für das eklektisch-integrative Handeln in der Erziehungsberatung ist auch die flexible Handhabung des Settings. Stand bis Mitte der 70er Jahre der aus den angloamerikanischen Child Guidance Clinics übernommene kindzentrierte Arbeitsansatz im Mittelpunkt, ist nach kurzen Phase der Dominanz des Familiensettings in den letzten Jahren die Kombination von individuumszentrierter und systemischer Perspektiven in der Wahl des Settings zum „Normalmodell von Beratung“ (Menne 1992) geworden. In einer sequentiellen Vorgehensweise folgen einzelne Settings aufeinander. Die Beraterin/der Berater schlägt beispielsweise zunächst Familiensitzungen vor, die dann später in eine Paarberatung und in eine Einzeltherapie oder Gruppentherapie für das Kind übergehen. In der kombinierten Arbeitsform kommen verschiedenen Settings parallel zum Einsatz. Im Gegensatz zur sequentiellen Kombination wird hier beispielsweise eine Spieltherapie nicht nur mit Elterngesprächen, sondern mit zusätzlichen Familiengesprächen in größeren zeitlichen Abständen verknüpft. Wenn es Problementwicklungen oder soziale bzw. situative Veränderungen notwendig machen, werden diese beiden grundlegenden Modalitäten nicht selten durch Übergänge zu anderen Formen oder durch eine Erhöhung der Frequenz eines Settings auch kurzfristig modifiziert (vgl. dazu Cierpka 1996).

Das Familiensetting – damit sind alle Konstellationen gemeint, in denen das „Problemkind“ mit oder ohne Geschwister zusammen mit Eltern bzw. einem Elternteil oder anderen familiären Bezugspersonen gemeinsam in die Sitzung kommt – spielt in der Erziehungsberatung eine wichtige Rolle. Das Familiensetting soll ein diagnostischer Ort sein, der einen authentischen Zugang zum familiären Beziehungssystem und seiner Dynamik, zu seiner Struktur und seinen transaktionalen Mustern und zu seiner inneren Organisation ermöglicht. Diese erweiterte Perspektive trägt zu einer emotionalen Entlastung des Kindes bei, indem es nicht mehr nur als „krank“, „auffällig“ oder „gestört“, sondern als „identifizierter Patient“ im Familiensystem definiert wird. Ein solcher Blickwinkel kann beispielsweise sichtbar machen, weshalb Eltern nicht immer eindeutig an der Beseitigung der kindlichen Symptomatik interessiert sind, sondern daß auch gegenläufige Tendenzen bei den Eltern zu erwarten und zu finden sind, die die Aufrechterhaltung der Symptomatik mit bedingen. Das Familiensetting wird zugleich als ein therapeutischer Ort betrachtet, an dem die Beteiligten ihre Probleme und Konflikte im Kontext ihrer Beziehungen verstehen lernen, um gemeinsame Sichtweisen und Lösungen ringen und Wege aus der Sprachlosigkeit oder aus gegenseitigen Schuldzuweisungen suchen. Nicht zuletzt ist das Familiensetting in der Erziehungsberatung auch ein entscheidender Ort der Planung und Weichenstellung für das weitere Vorgehen im psychologisch-beraterischen Prozeß, an dem Kontrakte vereinbart und verändert, Ziele vereinbart und überprüft sowie die personellen Zusammensetzungen in den Sitzungen festgelegt werden.

Für die Arbeit im Familiensetting steht den Berater(inne)n ein breitgefächertes Methodenarsenal zur Verfügung, das von systemischen Interventionsformen, wie zirkuläres Fragen und Reframing, klientenzentrierter Gesprächsführung, Übertragung- und Gegenübertragungsanalyse bis hin zu verhaltenstherapeutischen und gestalttherapeutischen Techniken reicht. Diese schulenübergreifende Methodenvielfalt steht allerdings in einem krassen Gegensatz zu weitgehend fehlenden systematischen Überlegungen zur Rolle der Kinder im Familiensetting und zu methodischen Möglichkeiten ihrer altersgemäßen Beteiligung in dieser personellen Konstellation.

Auch in den neuen Weiterentwicklungen und Konzeptualisierungen familientherapeutischer und systemischer Modelle findet weder auf der theoretischen noch auf der methodisch-praktischen Ebene eine weiterführende Diskussion über Rolle und Bedeutung der Kinder in diesem Setting bzw. über das konkrete Vorgehen und mögliche Formen und Zeitpunkte ihrer Einbeziehung statt. Eine umfangreiche Recherche in den Lehrbüchern und Übersichtswerken zur Familientherapie und systemischen Therapie bzw. Beratung (vgl. Reiter et al. 1997; von Schlippe u. Schweitzer 1996; Cierpka 1996; Minuchin u. Fishman 1983; Stierlin et al. 1997; Selvini Palazzoli et al. 1977; Satir 1975) sowie in den führenden deutschsprachigen Zeitschriften „Familiendynamik“, „System Familie“ und „Zeitschrift für systemische Therapie“ zeigt, daß das Thema Einbeziehung der Kinder, falls überhaupt, dann allenfalls am Rande aufgegriffen wird. In aller Regel wird dabei lediglich darauf hingewiesen, daß zur Verdeutlichung und Hinführung aller Beteiligten zu einer familiendynamisch-systemischen Sichtweise die Anwesenheit der Kinder, zumindest in der Anfangsphase der Therapie bzw. Beratung, von großer Bedeutung sei.

Helm Stierlin et al. (1997) gehen in ihrem bereits in der 7. Auflage vorliegenden Klassiker „Das erste Familiengespräch“ beispielsweise in einem vierseitigen Abschnitt kurz auf die Teilnahme der Kinder und ihre Rolle in der Familientherapie ein. Ausgehend von ihrer systemisch-dialektischen Vorstellung, „daß das Symptom eines Kindes eine Opferleistung für die Eltern darstellt“ (Stierlin et al. 1997, S. 67) plädieren die Autor(inn)en grundsätzlich für ihre Einbeziehung in den ersten familientherapeutischen Sitzungen. „Folgen wir dieser theoretischen Annahme konsequent, so ist die Frage, ob Kinder am ersten Familiengespräch teilnehmen sollen oder nicht, unterschiedslos mit Ja zu beantworten. Wir halten es mit anderen Worten für wünschenswert, daß zum ersten Gespräch tatsächlich alle Familienmitglieder gemeinsam erscheinen“ (S. 67). Sie sehen in der Teilnahme der Kinder keinerlei Gefahr zusätzlicher Belastung, wie Kritiker manchmal einwenden, sondern in erster Linie Möglichkeiten zu ihrer Entlastung. „Denn hier werden lange versteckt gehaltene Zweifel, Ärger und Streitigkeiten endlich offen ausgesprochen und die Ängste der Kinder, sie selbst seien an den Zerwürfnissen der Eltern Schuld, gelindert“ (S. 68). Vom Prinzip der Anwesenheit der Kinder rücken sie lediglich bei Gesprächen über partnerschaftliche Probleme der Eltern ab. In diesen Fällen schlagen sie vor, zur Wahrung der Privatsphäre der Eltern die Kinder aus dem Familiensetting zu entlassen und ihnen anzubieten, sich im Spielzimmer zu beschäftigen. „So kann es sinnvoll sein, Kinder in dem Moment, in dem Eltern sich über ihre sexuellen Probleme unterhalten möchten, in ein Spielzimmer gehen zu lassen“ (S. 69).

Stierlin et al. betrachten die Kinder in den Familiengesprächen in erster Linie als wertvolle diagnostische Helfer der Berater/innen bzw. Therapeut(inn)en. „Sie können

auch dem Therapeuten bei seinem Bemühen, Eingang in die Familie zu finden, entscheidend helfen. Gerade jüngere Kinder, die noch wenig von Konventionen berührt und gehemmt sind, können zu hilfreichen Bundesgenossen des Therapeuten werden. Während es den angst- und schuldbeladenen Eltern oft schwerfällt, sich offen zu streiten und zu beschuldigen, platzen ihre kleineren Kinder nicht selten schnell mit dem zentralen Problem heraus“ (S. 68f.).

In den neueren systemischen Ansätzen wird weniger explizit die Rolle und Beteiligung der Kinder im Familiensetting als im Zusammenhang mit der größeren Flexibilität in der Zusammensetzung der Teilnehmer/innen diskutiert. Es gilt danach nicht mehr als unabdingbar, daß die ganze Familie in die Therapie kommt, sondern die Einladungen an Personen werden immer neu ausgesprochen. „Die Vorgabe lautet daher nicht mehr: Es müssen alle kommen, die am Problem beteiligt sind. Die Vorgabe lautet statt dessen: Es können alle kommen, die zu einer Lösung beitragen wollen und können“ (Loth 1998, S. 93). Problemsystem und Lösungssystem müssen also nicht mehr zwangsläufig identisch sein. Die Zusammensetzung der Teilnehmer/innen kann sich vielmehr im Verlauf der Therapie bzw. Beratung immer wieder verändern. Entscheidend ist immer die Frage, wie sich am ehesten neue Informationen, neue Impulse und Lösungswege ergeben bzw. entwickeln können. Wolfgang Loth weist unter Einbeziehung eigener Praxiserfahrungen darauf hin, daß durch diese Innovationen häufiger Problemlösungen auch ohne Anwesenheit der Kinder zustande kommen. Seiner Meinung nach werden sie damit stärker von der belastenden Aufgabe entbunden, für Veränderungen in der Familie verantwortlich zu sein.

Die bislang angestellten Überlegungen zu den Kindern im Familiensetting sind immer noch unbefriedigend. Sie bleiben auf einer eher allgemeinen, theoretisch wenig fundierten Ebene, vermitteln vor allem auch wenig konkrete Ansatzpunkte für die Praxis und lassen vielmehr Fragen offen bzw. lösen neue aus. Finden die Kinder im Familiensetting überhaupt einen Platz als gleichberechtigte Subjekte oder werden sie auf eine passive Rolle als diagnostische Helfer reduziert? Werden ihre Wünsche, Bedürfnisse und Vorstellung ausreichend berücksichtigt? Werden ihre individuellen Besonderheiten, ihre Probleme und ihr Leid ausreichend in den Blick genommen? Die Dringlichkeit, sich mit diesen offenen Fragen intensiver auseinander zu setzen, ergibt sich nicht zuletzt aufgrund der negativen Einschätzungen der Kinder. So zeigen die Ergebnisse einer Studie, in der 100 Kinder im Alter von 6 bis 13 befragt wurden, daß sich 78% mehr oder weniger offen ablehnend gegenüber dem Familiensetting aussprechen (Lenz 2000; Lenz in Vorbereitung). Während die 6-9jährigen in dem gesprächsorientierten, erwachsenendominierten Setting offensichtlich kognitiv überfordert sind, beklagen sich die 10-13jährigen über die mangelnde Berücksichtigung ihrer Interessen und Belange bzw. über ein geringes Einbezogensein in das Geschehen und die Reduzierung auf die Rolle eines Zuhörers und Zuschauers.

Die vorliegende Untersuchung geht der Frage nach, wie die Berater/innen in ihrer Praxis dieses fachlich-methodische Vakuum ausfüllen und welche eigenen Strategien und Lösungen sie in ihrem Bemühen, Kinder in den Familiengesprächen zu beteiligen, entwickelt haben. Die Untersuchung versteht sich daher ganz im Sinne eines Praxisforschungsprojekts als eine Systematisierung und Reflexion von Praxiserfahrungen¹.

2 Methode

2.1 Untersuchungsgruppe

Zur Beantwortung dieser Fragestellungen wurden 40 Mitarbeiter/innen von Erziehungsberatungs- und Familienberatungsstellen befragt, und zwar 24 Psycholog(inn)en, 12 Sozialpädagog(inn)en und 4 Heilpädagog(inn)en. Die befragten Berater/innen waren seit mindestens drei Jahren an Erziehungsberatungsstellen tätig und verfügten über langjährige Erfahrungen mit familientherapeutischen und systemischen Verfahren. 22 Berater/innen erwarben ihre Kenntnisse in umfassenden Zusatzausbildungen und die restlichen in regelmäßigen Fortbildungen und Workshops.

2.2 Erhebungsinstrument

Zur Befragung der Berater/innen wurde ein qualitatives Leitfaden-Interview eingesetzt. Diese semistrukturierte Interviewform verknüpft die relativ offene Gestaltung der Gesprächssituation, in der die Sichtweisen der Befragten zur Geltung kommen, mit definierten Fragevorgaben und der Möglichkeit, durch ergänzende Nachfragen Inhalte zu vertiefen. Die inhaltliche Konkretisierung des Leitfadens orientiert sich an den folgenden Themenbereichen: „Formen der Einbeziehung im Familiensetting“, „Bedeutung und Rolle der Kinder im Familiensetting“ und „Verhalten der Kinder im Familiensetting“.

2.3 Auswertung der Interviews

Die Interviews wurden auf Tonband aufgezeichnet und vollständig transkribiert. Die Auswertung des Untersuchungsmaterials erfolgte nach einem themenzentriert-komparativen Verfahren (vgl. ausführlich Lenz 2000). In diesem Verfahren werden die Aussagen der Befragten systematisch analysiert und zu typischen Grundmustern auf einer höheren Abstraktionsebene verdichtet. Die folgenden Interviewausschnitte sollen exemplarisch, die aus dem empirischen Material abgeleiteten Grundmuster veranschaulichen.

3 Ergebnisse

3.1 Einbeziehung der Kinder im Familiensetting

Ganz allgemein betrachten es alle befragten Berater/innen als schwierige Aufgabe, Kinder entsprechend ihrem kognitiven, emotionalen und sozialen Entwicklungsstand

¹ Die vorliegende Untersuchung ist Teil des Forschungsprojekts „Kinder in der Erziehungsberatung“, das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend finanziert und in Kooperation mit der Katholischen Bundesarbeitsgemeinschaft für Beratung (BAG) an verschiedenen Erziehungs- und Familienberatungsstellen in kirchlicher und kommunaler Trägerschaft in Nordrhein-Westfalen durchgeführt wurde.

in den Familiensitzungen angemessen oder gar gleichberechtigt einzubeziehen. Sie sprechen häufig von Übersetzungsproblemen und der ständigen Gefahr, auf die Ebene der „Erwachsensprache“ zu wechseln und damit Kommunikationsregeln und Interaktionsmuster zu verwenden, die insbesondere jüngere Kinder aus dem Geschehen auszuschließen drohen:

„Wenn ich so überlege, verschiebt sich schnell die Perspektive und die Kinder geraten aus dem Fokus der Aufmerksamkeit. Es wird dann plötzlich zu einem reinen Gespräch zwischen Erwachsenen. Es ist oft schwierig, wieder ein Gleichgewicht hinzubekommen: vieles ist den Kindern schwer klar zu machen. Also ich bemühe mich schon, das den Kindern so verständlich wie möglich zu machen. Aber ich ertappe mich immer wieder auf die Erwachsenensprache zu gehen, was mir im Einzelkontakt mit den Kinder nur selten passiert“ (Psychologin).

Ebenso übereinstimmend merken die Berater/innen kritisch an, daß sie im Rahmen ihrer familientherapeutischen bzw. systemischen Fort- und Weiterbildungen kein praktisch anwendbares methodisches Handwerkszeugs für die Arbeit mit Kindern in Familiensitzungen erhalten haben. Aus diesem Grund waren sie gezwungen, sich allmählich ein eigenes Repertoire an Techniken und Vorgehensweisen für den Umgang mit den Kindern im Familiensetting zusammenzustellen.

Betrachtet man die Handlungsmuster genauer, so lassen sich im wesentlichen zwei unterschiedliche Grundlinien identifizieren, und zwar eine mehr kindzentrierte und eine stärker erwachsenen- bzw. elternorientierte.

Die kindzentrierte Gruppe besteht aus 12 Berater/innen (30% der Befragten), die alle eine zusätzliche Ausbildung für therapeutische oder heilpädagogische Arbeit mit Kindern besitzen bzw. auf eine fundierte Erfahrung in der spieltherapeutischen oder gruppentherapeutischen Arbeit zurückgreifen können.

Diese Gruppe, der bis auf zwei Ausnahmen übrigens ausschließlich Frauen angehören, übernimmt im Familiensetting in erster Linie eine anwaltliche Funktion und stützt gezielt die Position des Kindes, indem sie aktiv für seine Interessen, Wünsche und Bedürfnisse eintritt:

„Ich glaube, daß ich in erster Linie auf der Seite der Kinder stehe. So verstehe ich auch meine Arbeit, weil ich denke, daß sie in der Regel die Schwächeren sind. Und da fühle ich mich besonders motiviert, ihnen den Rücken zu stärken. Zu gucken, woran es denn liegen könnte, was ich und was die Eltern tun könnten“ (Psychologin).

Durch eine starke Strukturierung versuchen sie den Eltern die Gesprächskontrolle, das heißt sowohl die zeitliche Dominanz in den Redebeiträgen als auch die Festlegung der inhaltlichen Themen, zu entziehen und auf einer partnerschaftlichen Ebene einzupendeln. Um die Beteiligten auf diesen Weg einzustimmen, erteilen die Berater/innen häufig zunächst den Kindern das Wort und fordern die Eltern auf, ihnen aufmerksam und ruhig zuzuhören:

„Ich muß schon sagen, ich strukturiere die Gespräche sehr stark. Also es ist wirklich so, daß ich Fragen stelle und das Wort erteile und ich unterbreche auch, wenn jemand dazwischenredet. Ich habe schon die Zügel in der Hand, damit die Kinder auch wirklich nicht zu kurz kommen. Die Eltern breiten sich ja in ihrer verständlichen Aufregung manchmal schon sehr aus und lassen die Kinder kaum zu Wort kommen“ (Psychologin).

Um eine kindorientierte Atmosphäre herzustellen, verlegen Berater/innen die Familiengespräche in die Spielzimmer, um bei aufkommender Langeweile und Unruhe den Redefluß ohne größere Unterbrechung oder örtliche Veränderungen in eine Spielphase überleiten zu können. Die Spielsituation wird dabei weniger als Gesprächspause, sondern in erster Linie als eine Fortsetzung der Arbeit auf einer handlungsorientierten, gestalterischen Ebene betrachtet:

„Es gilt in solchen Situationen schnell zu reagieren und den Familien Materialien anzubieten oder Spiele vorzuschlagen, die im Prinzip die Weiterführung des Gesprächs mit anderen Mitteln möglich machen“ (Sozialpädagogin).

In dem Verlassen der verbalen Ebene sehen die kindorientierten Berater/innen ganz generell eine wirksame Möglichkeit, Kinder alters- und entwicklungsgemäßer in das Familiensetting einzubeziehen. Einige Berater/innen greifen dazu auch gezielt auf nonverbale, metaphorische Techniken und Verfahren zurück:

„Gerade mit dem Familienbrett kann man familiäre Konstellationen und Beziehungen auf dem Tisch darstellen, aber auch Distanz und Macht. Das macht es den Kindern leichter mit einzusteigen, weil sie etwas tun können. Sie können Dinge aufzeigen, wo Worte fehlen. Die Arbeit mit symbolhaften Figuren und dem was Kinder über Sprache mitteilen, sind für mich als Kombination einzusetzen“ (Psychologin).

Die Gruppe der kindorientierten Berater/innen greift auch verstärkt auf projektiv orientierte Skulpturverfahren, wie den Scenotest und die „verzauberte Familie“ als Medium zurück, um Kindern einen Darstellungs- und Aktivitätsraum im Familiensetting zu eröffnen. Einzelne Berater/innen experimentieren mit dem Einsatz der Videotechnik. Der Vorteil dieses Vorgehen liegt darin, daß den Kindern ein solches Medium, zumindest in einem weiteren Sinn vertraut ist, und darüber hinaus Aspekte des Alltagsgeschehens in der Familie anschaulich und erlebnisintensivierend ins Bewußtsein bringt (vgl. dazu Hawellek 1995).

Selbstkritisch geben die kindorientierten Berater/innen zu, daß sie Videotechnik und die verschiedenen nonverbalen, metaphorischen Methoden in den Familiensettings im Beratungsalltag viel zu selten einsetzen. Als Gründe führen sie in erster Linie den zusätzlichen Zeitaufwand an, der insbesondere mit der Vorbereitung, Auswertung und Auszeichnung dieser Verfahren verbunden ist. Letztlich sei aber wohl die größere Vertrautheit und Sicherheit für die ausgeprägte Tendenz ausschlaggebend, in den Sitzungen überwiegend auf die verbale Ebene einzuschwenken und gesprächsorientierte Methoden zu wählen, obwohl damit die Gefahr verbunden ist, die Kinder über weite Strecken aus dem Beratungsprozeß immer wieder auszuschließen.

Auch die eindeutig überwiegende Gruppe der erwachsenen- bzw. elternorientierten Berater/innen bemühen sich um eine Strukturierung des Gesprächsverlaufs, die den Kindern einen Raum zum Einbringen ihrer Perspektiven ermöglichen soll und um die Herstellung bestimmter Rahmenbedingungen, damit sie besser motiviert werden können, an den Familiensitzungen regelmäßiger teilzunehmen. So stellen sie vielfältige Spielmöglichkeiten im Beratungszimmer bereit oder ermuntern die Kinder, ihre Lieblingsspielsachen mitzubringen. Der Fokus liegt bei dieser Gruppe der Berater/innen

aber eindeutig auf der verbalen Ebene, und zwar auf dem Gespräch mit den Eltern, als den „Gestaltern“ und „Architekten“ der Familie:

„Bei Familiengesprächen ist es sicherlich ein bißchen schwieriger mit der Einbeziehung der Kinder, weil doch viel mit den Eltern gesprochen wird. Die Kinder sind zwar dabei und es geht auch um die Kinder, aber es werden andere Themen mitbehandelt. Das langweilt natürlich manche Kinder. Aber diese Frustrationen müssen sie einfach aushalten lernen. Es kann sich nicht alles immer um sie drehen“ (Psychologe).

Nach einer gemeinsamen Anfangsphase stellen sie den Kindern zumeist die Teilnahme an den weiteren Familiengesprächen frei und bitten sie, lediglich punktuell wieder hinzuzukommen. Sie entlassen also die Kinder gewissermaßen aus dem Familiensetting, indem sie ihnen beispielsweise anbieten, sich im Spielzimmer zu beschäftigen, während sie die Familiengespräche als Elterngespräche weiter führen:

„Meist nach einer oder zwei Sitzungen sage ich dann 'Hast Du Lust bei uns zu bleiben, einen Moment mit uns zu sprechen. Wenn Du möchtest, kannst Du auch spielen. Du kannst hier spielen oder ins Spielzimmer gehen, Du kannst tun, was Du möchtest.' Häufig reizt dann doch mehr das Spielzimmer, weil da die Möglichkeiten größer sind als bei mir im Beratungszimmer. Manchmal merke ich aber auch, für das Kind ist es wichtig weiter zu hören, was die Eltern so sagen oder was hier besprochen wird und sie holen sich dann ein Spiel rein. Ich möchte aber, daß sie zu den Familiengesprächen mitkommen, damit ich bei Bedarf auf sie zurückgreifen kann“ (Psychologe).

Es fällt auf, daß die konkreten Überlegungen der erwachsenenorientierten Berater/innen zu Form und Möglichkeiten der Beteiligung der Kinder im Familiensetting überwiegend um verbale Methoden, um bestimmte Fragetechniken, wie das zirkuläre Fragen, und deren effektiven Einsatz kreisen. So bemühen sie sich in den Gesprächen mit den Kindern um eine anschauliche, um bilderreiche Paraphrasierungen, sie versuchen weitgehend abstrakte Begriffe und komplizierte Schlußfolgerungen zu vermeiden und den Sachverhalt in kurzen, in ihrer Syntax einfach strukturierten Sätzen auszudrücken:

„Die Kunst ist wirklich dabei, die Fragen so zu stellen, daß sie auch verstanden werden. Da ist es oft auch wichtig, die Fragen doppelt und dreifach zu stellen und genau die Reaktionen zu beobachten und darauf zu achten, ob sie wirklich etwas sagen oder nur mit ja oder nein antworten“ (Psychologe).

Im Gegensatz zur kindzentrierten Gruppe zeigen sie eine sehr große Zurückhaltung im Einsatz nonverbaler, metaphorischer Methoden und in den Versuchen diese mit der verbalen Ebene zu verknüpfen (vgl. Straus et al. 1988).

3.2 Rolle und Bedeutung der Kinder im Familiensetting

In dem zweiten Themenfeld wurde zunächst nach dem Stellenwert der Familiensitzungen im psychologisch-beraterischen Prozeß gefragt. In einem weiteren Schritt sollten dann die Berater/innen beschreiben, welche Rolle und Bedeutung die Kinder in diesem Setting einnehmen.

Alle befragten Berater/innen legen großen Wert darauf, nach dem Erstkontakt, der meist mit einem Elternteil – in aller Regel mit der Mutter – stattfindet, möglichst die ganze Familie kennenzulernen. Sie versuchen die Mutter zu motivieren, zum nächsten Termin nicht nur mit dem „identifizierten Patienten“, sondern mit dem Vater und den übrigen Kindern, auch Kleinkindern und Säuglingen, in die Beratung zu kommen:

„Ja, ich sage es ist für mich wichtig, um das Problem zu sehen und zu erkennen, wie ich der Familie helfen kann, daß ich alle kennenlerne, auch das schreiende Baby oder das quengelnde Kindergartenkind“ (Heilpädagogin).

Für alle Berater/innen besitzt das Familiensetting in erster Linie diagnostische Bedeutung. In den gemeinsamen Gesprächen sehen sie eine Möglichkeit, mit allen Familienmitgliedern in Kontakt zu kommen, ihre Vorstellungen, Erwartungshaltungen und Problemsichten kennenzulernen, sich ein differenziertes Bild von den Beziehungskonstellationen zu machen sowie Ressourcen und Möglichkeiten der Familie zu erkunden. Ihr Interesse konzentriert sich dabei insbesondere auf die Suche nach familiären Interaktions- bzw. Kommunikationsmustern, nach Bündnissen und Ersatzpartnerschaften sowie nach Beziehungskonflikten der Eltern, die durch Symptome der Kinder überdeckt werden.

Bei dieser diagnostischen Einschätzung und Aufdeckung der Familienstruktur, transaktionaler Muster und familiärer Konflikte spielen für die befragten Berater/innen die Kinder eine zentrale Rolle:

„Die sind sehr wichtig. Kinder sagen unverblümete Wahrheiten, manchmal Tabus, die sonst nicht von den Eltern angesprochen werden. Beispielsweise der Papa trinkt, oder der Papa hat eine Freundin oder die Mama macht das und das“ (Psychologe).

„Erwachsene haben einen bestimmten Kommunikationsstil. Überlegen sich genau, was sie sagen, versuchen sich möglichst gut darzustellen. Kinder sind da anders, sie sind direkter und offener. Sie sprechen zum Beispiel Familiengeheimnisse an, was manchmal wirklich verblüffend ist“ (Psychologe).

„Kinder können die Sitzungen unheimlich beleben. Da kommt soviel Spontanes, was diagnostisch unheimlich gut verwertbar ist“ (Psychologe).

„Ich nutze die Kinder als Informationsquelle. Sie haben ganz feine Sensoren, wenn es um Beziehungen untereinander geht. Ich glaube sie helfen manchmal, der Realität in der Familie ein Stückchen näher zu kommen“ (Psychologin).

Ähnlich wie Stierlin et al. (1997) betrachten die Berater/innen die Kinder in erster Linie als feinsinnige Seismographen, die in ihrer vielschichtigen Rolle als Symptomträger bzw. Ersatz- oder Bündnispartner Konflikte und Probleme ihrer Eltern ausdrücken. Nach übereinstimmender Auffassung der Berater/innen zeigen Kinder in aller Regel eine wesentlich größere Bereitschaft als ihre Eltern, Einblicke in das Beziehungs- und Belastungsgeschehen im intimen familiären Binnenraum zu gewähren. Insbesondere jüngere Kinder bis ca. zum 10. Lebensjahr besitzen nach ihren Erfahrungen sensible Antennen für emotionale Prozesse, die sie noch stark ungefiltert und unverzerrt in den Familiengesprächen einbringen. Entwicklungspsychologisch betrachtet sind Kinder in dieser Altersspanne immer noch weitgehend „naive Realisten“, deren Denk-, Sicht- und Erlebnisweisen stark primärprozeßhaft und egozentrisch geprägt sind. Ihre psychische Energie geht frei ohne größere Hindernisse von einer Vorstellung zur anderen

über, und sie suchen in erster Linie nach spontaner Befriedigung und Lustgewinn. In diesem Bestreben fällt es den Kindern schwer, sich in die Rolle eines anderen hineinzuversetzen, den Blickwinkel eines anderen einzunehmen oder die eigene Wahrnehmung als eine unter mehreren Möglichkeiten zu begreifen. Sie können nicht nachvollziehen, daß ein anderer die Dinge vielleicht nicht so versteht und sieht wie sie selbst. Sie sehen daher auch keine Veranlassung, ihre Ansichten zu rechtfertigen und zu begründen oder bestimmte Dinge nicht auszusprechen bzw. nonverbal deutlich zum Ausdruck zu bringen (Montada 1995).

Das „freie Assoziieren“, ihre Offenheit und Spontaneität sowie ihr geringeren Kontroll- und Bewertungsbedürfnisse machen die Kinder zu „hilfreichen“ Helfern und Bundesgenossen der Berater/innen. Diese Rolle birgt unter Umständen allerdings eine Reihe von Gefahren in sich, die für die Kinder zu zusätzlichen Belastungen führen können, worauf einige VertreterInnen der kindorientierten BeraterInnen-Gruppe hinweisen:

„Wissen Sie, was das Problem ist? Das Problem ist, daß ich oft nicht zulassen darf, daß sich die Kinder zu sehr trauen. Die Kinder bekommen sehr schnell eine gute vertrauensvolle Beziehung zu mir und sagen dann mehr, als es ihnen nachher zu Hause gut tut. Also da muß man genau aufpassen, daß die Kinder nicht mehr sagen, als sie nachher zu Hause auch ausbaden können“ (Heilpädagogin).

Während der Familiensitzungen geschieht seitens der Eltern oftmals ein thematisches „Umkippen“ im Gesprächsverlauf. Die spontane Offenheit der Kinder löst bei den Eltern Ängste und Unsicherheiten aus, die aber nicht offen zum Ausdruck kommen, sondern sich in teilweise sehr massiven Gegenreaktionen äußern. So versuchen Eltern von der für sie bedrohlichen Situationen dadurch abzulenken, daß sie Schwierigkeiten und Defizite der Kinder wieder in den Mittelpunkt rücken oder sie sogar auf eine Anklagebank setzen und sie mit Vorwürfen und Vorhaltungen, beispielsweise über ihre mangelhaften Schulleistungen, überhäufen:

„Ja, ich sage mal so, das kann schon ganz schön emotionsgeladen werden. Das sind dann ja oft derartig erdrückende Vorwürfe, daß ich es schon manchmal bedauere, daß wir nicht die Möglichkeit haben, so eine Situation auf Video aufzeichnen zu können, um es den Eltern zu zeigen, wie die Kinder immer mehr zusammensinken, wenn sie so an den Pranger gestellt werden“ (Psychologe).

Die Berater/innen übernehmen in Gesprächsphasen, in denen das Kind durch die Verletzung von Familienregeln in eine solche gefährliche Position rutscht, ganz bewußt eine Anwaltsfunktion. Sie versuchen das Kind zu schützen und zu stärken, indem sie beispielsweise bei den Eltern um Verständnis für diese Perspektive werben, auf die Relevanz „unzensurierter“ Aussagen hinweisen und vor allem die Bedeutung dieser vielleicht schmerzlichen oder sogar peinlichen Äußerungen für das Erreichen von Veränderungen beim Kind und in der Familie betonen:

„Da muß man sehr vorsichtig lenken und gleichzeitig den Eltern immer wieder Verständnis vermitteln. Wenn ich mich auf die Anklagen der Eltern einlassen würde, würde ich verlieren und könnte nichts mehr für das Kind und auch für die Familie tun“ (Heilpädagogin).

In derartigen bedrohlichen Situationen, wie sie insbesondere in starren familiären Beziehungsstrukturen mit rigiden Normen und Regeln leicht eintreten können, leiten

die kindorientierten Berater/innen zum Schutz des Kindes oftmals einen Settingwechsel ein, indem sie beispielsweise Familiengespräche für eine längere Zeitdauer aussetzen oder sogar darauf verzichten und mit spieltherapeutischen Einzelsitzungen und begleitenden Elterngesprächen weiterarbeiten.

Berater/innen ist also durchaus die Problematik, die mit der Rolle eines Bundesgenossen und diagnostischen Helfers für die Kinder im Familiensetting einhergehen kann, bewußt. Interessanterweise führen diese Erfahrungen nicht dazu, sich grundsätzlich mit der Position der Kinder im Familiensetting auseinander zu setzen.

Bei den Berater/innen herrscht vielmehr weitgehende Einigkeit über das bedeutsame „diagnostische Potential“ der Kinder, auf das in der Beratungsarbeit nicht verzichtet werden sollte. Sie verwenden in ihren Antworten auf diese Fragen auffallend häufig Redewendung wie „ich nutze die Kinder zur Aufdeckung der Konflikte“, „ich nutze ihre Spontaneität und ihre Offenheit, um den Stil der Familie kennenzulernen“. Kinder werden offensichtlich in den Familiengesprächen im wesentlichen auf die Rolle eines Türöffners und Katalysators für familiäre Prozesse reduziert und übernehmen damit Verantwortung für das Gesamtsystem bzw. für die Entdeckung von Entwicklungs- und Veränderungspotentialen in der Familie. „Das Wohlergehen des Gesamtsystems wird somit über das Wohlbefinden des einzelnen (Kindes) gestellt. Diese Prioritätensetzung bedürfte sorgfältiger ethischer Begründung“ (Reiter-Theil et al. 1993, S. 15). Durch derartige Handlungsweisen entsteht die Gefahr, daß Kinder als handelnde, autonome Subjekte, zumindest über weite Strecken, im Familiensetting aus dem Blickfeld verschwinden. Als Bundesgenossen und diagnostische Helfer der Berater/innen rücken individuelle Bedürfnisse, Wünsche und Vorstellungen zwangsläufig in die zweite Reihe. Ihre persönlichen Besonderheiten und Unterschiedlichkeiten wie auch ihre Probleme und ihr Leid werden in erster Linie in ihrem Beziehungskontext, in ihrer familiären und weniger in ihrer individuellen Bedeutung für das Kind betrachtet. Eine derartige einseitige Rollenzuweisung geht mit der Gefahr einer unerlaubten Manipulation und Instrumentalisierung von Menschen einher, indem ihre Verfügbarkeit einfach vorausgesetzt und in Anspruch genommen wird.

4 Diskussion

Die Studie erhebt nicht den Anspruch, ein „abschließendes“ Urteil über die Position der Kinder in der Erziehungs- und Familienberatung zu fällen. Die vorliegenden Ergebnisse gestatten aber einen breitgefächerten Blick auf die Strategien der Berater/innen im Umgang mit den Kindern im familienorientierten-systemischen Setting. Es zeigte sich, daß über Zweidrittel der befragten Berater/innen die Kinder in den gemeinsamen Sitzungen mit den Eltern im wesentlichen in der Rolle eines Zuschauers oder allenfalls eines Sekundärbeteiligten verharren lassen. Besonders auffallend war darüber hinaus die übereinstimmende Bewertung der Kinder als wertvolle diagnostische Helfer bei der Aufdeckung elterlicher Probleme und Beziehungskonflikte. Auch in einer schwedischen Studie zeigten sich übrigens alle befragten Therapeut(inn)en davon überzeugt, daß erst die Anwesenheit der Kinder eine Erkennung familiärer Inter-

aktionsmuster ermöglicht (Cederborg 1997). Interessanterweise wird gerade diese überwiegend passive Rollenzuweisung von vielen Kindern als eine zentrale Begründung für ihre insgesamt eindeutig negativen Beurteilungen dieses erweiterten Beratungsrahmens angeführt.

Nicht nur für die Erziehungsberatung, sondern für die psychotherapeutisch-beraterische Arbeit mit Kindern und Familien ganz generell stellt sich angesichts solcher Ergebnisse die Frage, wie Kinder in einem systemischen Setting aktiver beteiligt und stärker als autonome Subjekte behandelt werden können. Auf der theoretischen Ebene werden eigentlich durch die Einführung einer kontextuellen Perspektive diese Ziele im Grunde genau verfolgt. Durch gemeinsame Gespräche mit allen Beteiligten soll der Blick auf das System Familie gelenkt und eine interpersonell-dynamische Sichtweise angestoßen werden, in der Familienmitglieder die Probleme bzw. Symptome nicht mehr ausschließlich als individuelle Abweichung eines Kindes, sondern stärker im Kontext und im Zusammenspiel verschiedener Kräfte und Elemente sehen lernen. In einem systemischen Verständnis weisen Symptome entweder auf eine ineffektive Lösung eines Problems hin, oder sie haben eine Schutzfunktion und stabilisieren Familienbeziehungen. Sie verschaffen dem Symptomträger aber auch Macht und Krankheitsgewinn oder zeigen symbolisch auf andere Probleme in der Familie (Boeckhorst 1988). Durch die Suche nach hemmenden Interaktions- bzw. Kommunikationsmustern, Beziehungskonstellationen und Regeln soll gerade die Subjektstellung des Kindes gefördert bzw. gestärkt werden.

Die Frage der aktiven Beteiligung und Mitwirkung ist also offensichtlich mehr ein praktisches Problem, das heißt auf der methodisch-konzeptionellen Ebene anzusiedeln. Mögliche Ansatzpunkte für Weiterentwicklung auf dieser Ebene können in diesem Rahmen natürlich lediglich angerissen werden.

Ein möglicher Ansatzpunkt könnte in einer stärkeren Rhythmisierung der Stunden durch die Abwechslung von Spiel- und Gesprächsphasen liegen. Auf dem ersten Blick mag der Befund überraschen, wie wenig handlungsorientierte und gestalterische Methoden in den Familiensitzungen insgesamt eingesetzt werden, obwohl mit der Technik der Familienskulptur, dem Familienbrett und anderen symbolischen Darstellungsformen, aber auch mit gestalttherapeutischen Übungen und dem Rollenspiel eine Reihe von metaphorischen Mitteln zur Verfügung stehen, die einen erlebnisintensivierenden, ganzheitlichen Zugang zu dem komplexen System Familie auf unterschiedlichen Ebenen ermöglichen (vgl. von Schlippe u. Schweitzer, 1996). Die große Zurückhaltung der Berater/innen, diese Verfahren im Familiensetting gezielter einzusetzen, gründet sich zum einen, wie auch andere Untersuchungen zeigen, auf die negative Haltung der Eltern (Straus et al. 1988). Die Mehrzahl der Eltern ist nicht bereit, die Ebene der rational-verbal dominierten Kontrolle zu verlassen, sich auf ungewohnte aktive, erlebnis- und emotionszentrierte Verfahren einzulassen. Die Berater/innen reagieren auf diese Widerstände der Eltern, indem sie das Gespräch, also erwachsenenorientierte Diskursformen, in den Mittelpunkt stellen und die der Entwicklung der Kinder gemäßen Ausdrucksformen und Kommunikationsmöglichkeiten vernachlässigen und an den Rand drängen. Sie nehmen damit in Kauf, daß die jüngeren Kinder im Familiensetting zumindest über weite Strecken auf eine passive Rolle fixiert werden. Zum

anderen fehlen den Berater/innen Modelle und konkrete Anregungen für die Verknüpfung dieser verschiedenen Elemente in den Familiensitzungen. Sie erfordert Phantasie und Kreativität und vor allem die Fähigkeit, schnell von der verbalen Ebene auf die nonverbale umzuschalten, Fäden neu aufzurollen und eventuell konkrete Impulse für die Gestaltung einer Spielsituation oder einer Übung zu geben.

Kinder als handelnde Subjekte und autonome Gesprächspartner wahrzunehmen, setzt nicht nur den Einsatz von Methoden, die ihrem kognitiv-emotionalen Entwicklungsniveau entsprechen, sondern vor allem auch eine offene Aufklärung voraus, die sie in die Lage versetzt, Einsicht in Zusammenhänge zu gewinnen und ihnen umfassende, verständliche Erläuterungen der Vorgehensweisen und Rahmenbedingungen liefert, die sie in ihren kognitiven und emotionalen Möglichkeit respektiert und damit mit-entscheidungsfähig macht. Das Konzept der Informierten Zustimmung („informed consent“) bietet einen strukturierten Rahmen für Aufklärung und Informationsvermittlung. Im Vergleich zur Medizin herrscht im Bereich der Psychotherapie und psychologischen Beratung ein immer noch wenig ausgeprägtes Bewußtsein für die Bedeutung der gezielten Aufklärung und des Einholens der Informierten Zustimmung (Eich et al. 1997). Gerade Kindern wird oftmals die Kompetenz für eine aktive Mitwirkung am Hilfeprozeß abgesprochen. Sie seien – so die implizite Annahme – kognitiv und emotional nicht ausreichend in der Lage, ein freiwilliges informiertes Einverständnis zu erteilen (Weithorn u. Campbell 1982). Wie Jean Piaget und später viele andere (vgl. Edelstein u. Hoppe-Graf 1993) gezeigt haben, sind Kinder in der Lage, Informationen aufzunehmen und Entscheidungen zu treffen, sofern das Anliegen oder das Problem für sie verständlich ist und die einzelnen Elemente für sie überschaubar bleiben. Dazu ist es notwendig, mit ihnen in einen dialogisch-reflexiven Verstehensprozeß einzusteigen, der die Rückkopplung als zentrales Funktionsprinzip beinhaltet. Indem Kinder nicht nur ermutigt werden, Fragen zu stellen und auf Mitteilungen zu reagieren, sondern auch gezielt gebeten werden, die erhaltenen Informationen und Erläuterungen in eigenen Worten wiederzugeben, vermittelt das Rückkopplungsprinzip einen konkreten Einblick in die Qualität der kognitiven Aufnahme, Verarbeitung und des Verstehens der Informationen. Durch die Wiederholung wird sichtbar, wie das Kind die erhaltenen Informationen und Erklärungen in seinen inneren Bezugsrahmen aufgenommen und damit verstanden hat und in welchem Umfang es in der Lage ist, diese in seinen eigenen Entscheidungsfindungsprozeß einzubauen (vgl. Lenz in Vorbereitung).

Literatur

- Boeckhorst, F. (1988): Strategische Familientherapie. Dortmund: modernes lernen.
- Cederborg, A.-C. (1997): Young children's participation in family therapy talk. *American Journal of Family Therapy* 25: 28-38.
- Cierpka, M. (1996)(Hg.): Handbuch der Familiendiagnostik. Berlin: Springer.
- Edelstein, W.; Hoppe-Graff, S. (1993): Die Konstruktion kognitiver Strukturen. Bern: Huber.
- Eich, G.; Reiter, L.; Reiter-Theil, S. (1997): Informierte Zustimmung in der Psychotherapie. *Einmalige Handlung oder kontinuierlicher Prozeß. Psychotherapeut* 6: 369-375.

- Grawe, K. (1998): Psychologische Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Hawellek, C. (1995): Das Mikroskop des Therapeuten – zu den Möglichkeiten der Videokonsultation bei Eltern-Kind-Problemen. *Systema* 9: 6-28.
- Lenz, A. (in Vorbereitung): Partizipation der Kinder in Therapie und Beratung. Entwicklungen, empirische Befunde und Handlungsperspektiven. Weinheim: Juventa.
- Lenz, A. (2000): Praxis der Qualitätssicherung: Kinder in der Erziehungs- und Familienberatung. In: Körner, W.; Hörmann, G. (Hg.): *Handbuch der Erziehungsberatung*. Bd. 2: Praxis der Erziehungsberatung. Göttingen: Hogrefe, S. 93-146.
- Loth, W. (1998): Auf den Spuren hilfreicher Veränderungen. Das Entwickeln Klinischer Kontrakte. Dortmund: modernes lernen.
- Menne, K. (1992): Neuere Daten zur Erziehungs- und Familienberatung – Anmerkungen zum Achten Jugendbericht. *Zentralblatt für Jugendrecht* 6: 311-323.
- Minuchin, S.; Fishman, H. (1983): *Praxis struktureller Familientherapie*. Freiburg: Lambertus.
- Montada, L. (1995): Moralische Entwicklung und moralische Sozialisation. In: Oerter, R.; Montada, L. (Hg.): *Entwicklungspsychologie*. Weinheim: Psychologie Verlags Union, S. 862- 894.
- Reiter, L.; Brunner, E.; Reiter-Theil, S. (Hg.) (1997): *Von der Familientherapie zur systemischen Perspektive*. Berlin: Springer.
- Reiter-Theil, S.; Eich, H.; Reiter, L. (1993): Der ethische Status des Kindes in der Familien- und Kinderpsychotherapie. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 42: 14-20.
- Satir, V. (1975): *Selbstwert und Kommunikation. Familientherapie für Berater und zur Selbsthilfe*. München: Pfeifer.
- Schlippe, A. von; Schweitzer, J. (1996): *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Selvini Palazzoli, M.; Boscolo, L.; Cecchin, G.; Prata, G. (1977): *Paradoxien und Gegenparadoxien*. Stuttgart: Klett.
- Stierlin, H.; Rücker-Emden, I.; Wetzell, N.; Wirsching, M. (1997): *Das erste Familiengespräch*; 7. Aufl. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Straus, F.; Höfer, R.; Gmür, W. (1988): *Familie und Beratung. Zur Integration professioneller Hilfe in den Familienalltag. Ergebnisse einer qualitativen Befragung von Klienten*. München: Profil.
- Weithorn, L.A.; Campbell S.B. (1982): The competency of children and adolescents to make informed treatment decisions. *Child Development* 53: 1589-1598.

Anschrift des Verfassers: Prof. Dr. Albert Lenz, Kath. Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Paderborn, Fachbereich Sozialwesen, Leostraße 19, 33098 Paderborn.