



Münchner FamilienKolleg

MFK – Info 02/2002

© 2002 by MFK-Info - Münchner FamilienKolleg und dem Verfasser
Nachdruck und sonstige Nutzung nur unter Quellen-Angabe erlaubt.

MFK – Seminar 12. – 13. Juli 2002

Stärken nutzen oder Probleme "heilen":

**Ein kooperativer, auf Kompetenzen basierender Ansatz
für die Erziehungsarbeit
in Heimen und Heilpädagogischen Tagesstätten**

**Michael Durrant, Clinical Psychologist
Brief Therapy Institute of Sydney, Australien**

**Verfasser:
Gerhard Krones
unter Mitarbeit von Gerd F. Müller**

MFK Münchner FamilienKolleg

- Geschäftsstelle München
Pfarrstraße 4
D-80538 München
- Geschäftsstelle Egenburg
Mühlstraße 6
D-85235 Pfaffenhofen/Glonn

Fon: 089 / 22 29 92
Fon: 08134 / 92 363
Fax: 08134 / 92 365
E-mail: MFK.FamilienKolleg@t-online.de
Internet: <http://www.mfk-fortbildung.de>

Einleitung

Michael Durrant, ein australischer Psychologe, arbeitete vor Jahren einige Zeit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Er erlebte dort, wie die Psychologen/-innen, Psychiater/-innen und Sozialarbeiter/-innen einerseits und die Erzieher/-innen und Krankenschwestern andererseits, ihre Arbeit getrennt voneinander gestalteten.

In Australien gibt es für Kinder und Jugendliche mit Problemen verschiedene Settings - von der Psychiatrie bis zum Jugendgefängnis. Dazwischen existiert eine Bandbreite von stationären Hilfen für den Fall, dass Kinder nicht mehr in ihren Familien verbleiben können. Die meisten dieser Einrichtungen wollen die Kinder nach erfolgreicher Arbeit wieder nach Hause entlassen, aber nicht immer kommt es dazu.

Im Münchner Familienkolleg stellte Durrant seinen kooperativen, auf Kompetenzen basierenden Ansatz für stationäre Erziehungs- und Therapiesettings vor. Er verbindet in seinem Modell Ideen aus der *Bewegung der Stärke* und das *Konzept des Übergangrituals*, um die Settings neu zu rahmen und der Kooperation neue Bedeutungen zu geben.

Theorie

Die Bewegung der Stärke

Durrant unterscheidet „Heldengeschichten“ und „Alltagsgeschichten“. Heldengeschichten haben Außergewöhnliches zum Inhalt und daher fällt es schwer, einen Bezug zur eigenen Alltagserfahrung herzustellen. Alltagsgeschichten andererseits sind diejenigen, bei denen Menschen annehmen, das Geschehen habe keine besondere Bedeutung. Dennoch zeigen sich gerade in diesen Geschichten, so Durrant, Stärken. Wenn er daher in der Therapie oder Erziehungsarbeit „Alltagsgeschichten“ der Klienten/-innen hört und fragt: „Wie hast du das geschafft?“, dann ist die Antwort meist: „Ich weiß nicht, das muss ich doch tun.“ Gerade diese „normalen Geschichten“ mit „normalen Stärken“ sind in der Zusammenarbeit mit Menschen bedeutsam. Wir haben es in Therapien und bei der Erziehungsarbeit mit „normalen, ganz gewöhnlichen Menschen“ zu tun, mit Menschen, die schon eine Menge Schwierigkeiten erlebt und bewältigt haben, aber sich dennoch nicht als stark erleben. Immer wieder betont Durrant jedoch in diesem Zusammenhang, dass es nicht darum geht, Menschen Stärken einzureden, sondern abzuwarten, dass jemand seine Stärken im Dialog mit dem Therapeuten selbst entdeckt.

Was aber sind Stärken? Jeder denkt dabei zunächst an etwas Großartiges. Für Durrant sind Stärken jedoch gewöhnliche Dinge. Es sind Verhaltensweisen, die im Alltag gezeigt werden und die die Person „weiterbringen“. Sie helfen dabei, z. B. einen „guten Tag“ erleben zu können. Wenn sie dann als Stärken entdeckt sind, können diese Verhaltensweisen aus einem anderen Blickwinkel betrachtet werden.

Über Stärken reden, bedeutet dabei mehr als nur über das Positive zu sprechen. Saleeby (1996) war der erste, der den Begriff „Stärken“ innerhalb der Sozialarbeit benutzte. Seligman (1998), ehemaliger Präsident der amerikanischen Psychologenvereinigung schrieb vor einigen Jahren: „Modern psychology has been co-opted by the disease model. We've become too preoccupied with repairing damage when our focus should be on building strength and resilience ... I want to remind our field that it has been side-tracked. Psychology is not the study of weakness and damage, it is also the study of strength and virtue. Treatment is not just fixing what is broken, it is nurturing what is best within ourselves. ... (psychologist should) recognize that much of the best work they do is amplifying the strengths rather than repairing their patients' weakness.“¹

Psychologen reagierten auf diese Gedanken mit heftiger Kritik. Sozialarbeiter dagegen beschwerten sich über derartige Ideen nicht, so Durrant, denn in der Sozialarbeit geht es seit jeher um Stärken, um Empowerment. Dennoch sieht er einen Unterschied zwischen der Bewegung der Stärke und dem Empowerment. Beim Empowerment wird seiner Ansicht nach Menschen die Stärke gegeben! Davon setzt sich jedoch die Bewegung der Stärke ab. Sie ist im Unterschied dazu eine andere *Perspektive*. Sie fängt bei Stärken an und fragt dann weiter, was Menschen wollen. Sie ist somit eine andere Art, über Panhandling nachzudenken.

Goolishian (1991) schreibt: „The deficiency language has created a world of description that understands only through what is wrong, broken, absent or insufficient. The deficiency language has created a world of mental health that can be compared to a black hole out of which there is little hope to escape whether we are a clinician, theoretician or researcher.“ Und De Frain (1999) erinnert in „Strong Families Around The World“ daran, von einer Perspektive der Stärke auszugehen, helfe Familien sich darauf zu konzentrieren, wie sie Erfolg haben, statt warum sie versagen.²

Schauen wir auf das Problem, so finden wir Probleme. Wenn wir auf Stärken fokussieren, werden wir etwas anderes finden. Sind Stärken gefunden, stellen sie die Grundlage für eine fortlaufende Veränderung dar. Bei der Problemsicht fragen wir in Sitzungen immer wieder, warum sich jemand so verhält. Bedeutsam ist es zu fragen: Wie kann eine Familie zu Erfolg kommen? Wie kann ein Jugendlicher dazu kommen, sich anders zu verhalten? Wir werden finden, wonach wir Ausschau halten. Wollen wir Diagnosen stellen und Beweise dafür suchen, werden wir sie finden. Schauen wir nach Erfolg, dann werden wir ihn finden. Dabei geht es keinesfalls darum, so zu tun, als gäbe es keine Probleme.

Die Bewegung der Stärke ist ein wichtiger Hintergrund, vor dem wir lösungsfokussiert arbeiten können. Wir bekommen auf diese Weise Ergebnisse darüber, wie z.B. sexuell missbrauchte Menschen gut zurecht kommen, wie es Kindern gelingt, die in Gewaltkontexten aufgewachsen sind, gut zu leben. Wenn wir davon ausgehen, dass Menschen Stärken und Widerstandskraft haben, dann können wir darauf aufbauen.

Die Perspektive der Stärke ist eine Grundeinstellung, mit der wir uns Menschen nähern. Sie ist eine Haltung, die uns anregt, wie wir etwas betrachten, sie ist keinesfalls ein Trick zum Eintrichtern von etwas. Sich auf das Positive konzentrieren ist im Unterschied dazu lediglich eine Technik.

Übergangsritual: Ein Beispiel aus der Anthropologie

Bei den Aborigines gelten die Knaben bis zum 14. Lebensjahr als Kinder. Im Anschluss daran werden sie zu Männern. Diese Identitäten wechseln sehr schnell. Hierzu führen die Aborigines ein Ritual durch: Die Knaben verlassen zusammen mit einigen alten Männern den Stamm und gehen ins Landesinnere. Dort sind sie keine Knaben mehr, aber auch noch keine Männer. Sie üben zunächst, Männer zu sein. Dabei werden sie u.a. in Jagdpraktiken unterrichtet, üben diese ein, kämpfen mit Kängurus und erhalten Unterweisung in Religion usw. Diese Phase dauert 2-3 Wochen. Zurückgekehrt in den Stamm, besitzen sie ihre neue Identität als Männer, was wiederum mit dem ganzen Stamm als ein großes Fest gefeiert wird.

Der kooperative, auf Kompetenzen basierende Ansatz

Haltung als bedeutsamer Unterschied

Das Konzept des Rituals verbindet Durrant mit einem kooperativen auf Stärken basierenden Ansatz, den er in verschiedenen Ländern in Workshops lehrt. In einem Heim in Atlanta sollte Durrant das „Strength-based Treatment“-Programm Erziehern/-innen vermitteln, weil der Direktor von dieser Idee sehr begeistert war. Die Erzieher/-innen dagegen reagierten ärgerlich. Sie waren nicht gefragt worden, sondern zu diesem Training verpflichtet worden. Ihre Reaktion ist nachvollziehbar, denn die Idee einer Fortbildung impliziert, dass die Erzieher/-innen bisher nicht gut waren. Durrant zeigte ihnen daher zu allererst, dass

- sie zu 90 Prozent so weiter arbeiten können wie bisher,
- es nicht darum gehe, ihnen neue Tricks beizubringen,
- sondern darum, neue Ideen zu entwerfen, auf der Basis dessen, was sich bereits im Erziehungsalltag ereignet.

Dieser Ansatz stellt also kein neues Programm dar, sondern ist vor allem als eine andere *Haltung*, mit einem bestimmten Kontext als Basis, verstehbar. Diese Haltung ist als Unterschied wahrnehmbar. Man tut vielleicht gar nichts anderes als bisher, aber es geschieht jetzt aus einer anderen Grundeinstellung und einer neuen Risikobereitschaft heraus.

In Canada, berichtet Durrant, wurde in einer stationären Einrichtung dieser Ansatz mit einer Studie begleitet:

Zwei Gruppen arbeiteten nach dem bisherigen Konzept des Heims weiter, zwei andere setzten den lösungsfokussierten, auf Stärken basierenden Ansatz um. Die Gruppen waren nach vergleichbaren Kriterien und bisherigen Erziehungsproblemen zusammengestellt worden. Die Erzieher/-innen, die lösungsfokussiert arbeiteten, waren nicht speziell hierfür ausgebildet, wurden aber in dieser Richtung supervidiert. Neun Monate später zeigten sich deutliche Unterschiede zwischen den Gruppen. In der lösungsfokussierten Gruppe war eine andere Atmosphäre erkennbar und es gab weniger problematische Vorfälle.

In einer Gegenüberstellung - verdeutlicht am Beispiel „Stehlen“ - wird klar, welche andere Einstellung Erzieher/-innen haben bzw. was sie gegebenenfalls anderes tun, wenn sie nach diesem anderen Konzept arbeiten:

<p>„Reparatur-Ansatz“: <i>Lösung des Problems Stehlen</i></p>	<p>Kooperativer, auf Stärken basierender Ansatz: <i>Eine Hilfe, um mehr erfolgreiche Tage zu haben</i></p>
<p>Erzieher/-innen überlegen, was sie tun können, um das Problem abzustellen, z. B. durch</p> <ul style="list-style-type: none"> • unangemeldete Zimmerkontrolle • regelmäßige Meldezeiten • Streichen der Heimfahrt androhen • Fernsehverbot • Ausgang nur zu zweit • regelmäßiges Befragen <p>→ Misstrauen und Kontrolle, Reparatur.</p>	<p>Erzieher/-innen überlegen, wie sie helfen können,</p> <ul style="list-style-type: none"> • das Gelingene zu wiederholen • Aufgaben kann das Kind selbst auswählen • das Gelingene zuhause an den Wochenenden verstärken • "rechte Hand" für den Erzieher sein • einen Rahmen geben, in dem das Kind über sein gelingendes Leben berichten kann • klären, ob das Kind denkt, es schafft es alleine oder ob es Unterstützung wünscht • Patenschaft <p>→ Der Erfolg gehört dem Kind. Es werden Fragen gestellt, statt Vorschriften zu machen.</p>

Abb. 1: "Reparatur- vs. kooperativer Ansatz in der stationären Arbeit (keine nähere Quellenangabe)

Durrant formuliert es sehr deutlich: In den üblichen Vorgehensweisen teilten Kinder und Erzieher/innen eine „fürchterliche Zusammenarbeit“. Im kooperativen, auf Stärken basierenden Ansatz teilen sie den Erfolg!

Das Heim als Übergangsritual

Basierend auf dem *Konzept des Übergangsrituals* kann für Kinder und Jugendliche mit Problemen das Heim ein Übergangsstadium, eine Art „neutrale Phase“ darstellen. Der Jugendliche gilt bei seinem Aufenthalt nicht mehr als das Problemkind, aber er kann auch das neue Verhalten noch nicht zeigen.

Alte Situationen und Identitäten werden losgelassen. Es folgt eine neutrale Zone zwischen alter und neuer Realität, in der die Identität noch unklar ist. Ein neuer Anfang schließt sich dann an, der mehr ist als nur ein neuer Start für Veränderung.

Dieser Ansatz verlangt zunächst, die Anfangsphase eines stationären Aufenthalts neu zu rahmen. Dies stellt einen Reframing-Prozess (1) dar, der die Sprache des Jugendlichen (2) nutzt und auf Stärken (3) achtet, nach Ausnahmen (4) sucht und bei dem manchmal auch

Externalisieren (5) benutzt wird. Bedeutsam ist es dabei, eine Sprache finden, die zeigt: Wir bewegen uns alle in eine Richtung!

Durrant schreibt über den Kontext und die Bedeutung der Heimweisung:

- „Vieles von dem, was in der Heimarbeit passiert, ist von der Bedeutung abhängig, die Klienten der Heimeinweisung geben.
- Nichts kann außerhalb des Kontextes verstanden werden. Der Kontext der Heimeinweisung ist grundlegend für das weitere Geschehen. Ein Kontext, der auf den „alten Beschreibungen“ von Personen und Familie beruht oder welcher die alte Sichtweise unterstützt, die die beteiligten Personen über sich selbst und ihre Erfahrung haben, führt deshalb unweigerlich zu einer Eskalation alter Zustände.
- Die Erfahrungen der Klienten und die Art und Weise, wie sie von „Professionellen“ behandelt wurden, haben wahrscheinlich die Sichtweise von Versagen, Inkompetenz und Schaden unterstützt. Heimunterbringung, die im Kontext dieser Sichtweise stattfindet, wird als versagen aufgefasst (auch wenn sie „erfolgreich“ ist!).“³

Die Heimeinweisung wird „im Kontext einer neuen Beschreibung gesehen, welche Lösungen ermöglicht, Veränderungen thematisiert, Verantwortung zurückgibt und positive Zyklen generiert - dann wird auf diese Art eine alternative Sichtweise von Erfahrung ermöglicht. Ein guter Grund für Heimeinweisung genügt allein nicht. Eine neue Beschreibung ist erforderlich.“⁴ Nach van Gennep und Epston⁵ kann sie als "Übergangsritual in Phasen" beschrieben werden:

Die Trennungsphase	Aufnahme wird als Trennung vom Problem (nicht von der Familie) betrachtet: Eine Unterbrechung des Teufelskreises. Ein großer Schritt für die Person und die Familie. Alten Pfaden den Rücken kehren - der Anfang einer neuen Reise.
Die Übergangsphase	Heimunterbringung als Übergangs- und Experimentier-Phase. Alles Verhalten wird als Experimentieren beschrieben, als Vorbereitung auf eine neue Karriere. Eine Phase als Lehrling oder intensives Training.
Die Abschlussphase	Die Heimkehr bedeutet den Abschluss des intensiven Trainings und den Anfang alltäglicher Praxis. Die harte Arbeit beginnt.
Eine Feier	Markierung des Abschlusses des Trainings. Ein Ritual zum Unterstreichen der Veränderung des Kontexts. Eine Demonstration der Verpflichtung in Bezug auf den neuen Weg und die Entschlossenheit, den Weg weiter zu gehen.

Abb. 2: Heim-Unterbringung als Übergangsritual nach van Gennep und Epstein (keine nähere Quellenangabe)

Veränderungsbereitschaft von Kindern und die Etablierung eines Themas für den Heimaufenthalt

Kleinere Stärken, die gar nicht so herausragen, können größere Stärken werden und Probleme in einen anderen Rahmen stellen, macht einen großen Unterschied. Durrant lässt sich vom Kind oder Jugendlichen selbst genau begründen, warum er/es sich verändern will. Nicht er ist es, der für Veränderung argumentiert!

Was bedeutet es für den Jugendlichen und dessen Eltern, in ein Heim aufgenommen zu werden?

Wie Kinder und Eltern darüber denken, hat Auswirkungen auf das Verhalten im Heim und den Erziehern gegenüber. Evtl. führt dies zu Rückzug, Machtkampf und wenig Kooperation. Dies kann dazu führen, dass die Erzieher denken: ein hoffnungsloser Fall! Gegebenenfalls werden sie versuchen, ihn zu „knacken“. Als Profis haben wir selbstverständlich Ideen, was wir tun, aber Kinder denken oft nur: Das ist wie ein Gefängnis.

Was bedeutet es für die Großmutter, die Eltern, dass ihr Kind im Heim leben wird?

Ihr Denken hat Auswirkungen auf die Einstellungen dem Heim gegenüber: Ist es Skepsis, Ambivalenz? Dürfen die Fachleute im Heim daher nicht so gut und erfolgreich sein? Wollen sie einbezogen werden oder nicht? Sollen die Experten ihr Kind einfach „reparieren“ und sie als Eltern in Ruhe lassen? Sollen die Experten ihren Job tun und man holt das Kind irgendwann verändert ab?

Durrant formuliert für die Zusammenarbeit mit Kindern und Eltern als Anfangsfrage:

"Wie kann man diesen Menschen helfen, diesem Schritt eine andere Bedeutung zu geben, so dass es der Anfang von etwas Neuem ist, statt dass es der letzte Schritt ist, das öffentliche Eingestehen von Versagen?"

Dabei geht es also noch nicht darum, an Ziele zu denken, sondern eine Ausgangsposition auf ein neues Ziel hin zu schaffen!

Er fokussiert daher zu diesem Zeitpunkt im Interview nicht auf Probleme, die den Jugendlichen hierher brachten, sondern auf bisherige Erfolge: Wie hat es der/die Jugendliche geschafft, ein Jahr ohne Ärger mit der Polizei zu leben?

Sein Ziel ist es, Kinder und Jugendliche zu Überlegungen zu bewegen, was sie in sich haben, womit sie beweisen können, dass sie wieder raus aus dem Heim können?

Das ist nicht ein Nachdenken über das Problem, sondern darüber, wie es Kinder und Jugendliche in der Hand haben, die Situation zu bewältigen.

Vorrangig geht es darum, herauszufinden, wann etwas gut gelaufen ist und wofür jemand verantwortlich ist. Durrant gibt dem dann z. B. die Bedeutung „erwachsen sein“ und fasst es in dem Satz zusammen: „Kannst du sehen, weshalb ich denke: Du bist erwachsen?“ Er fragt weiter: „Sehen das andere auch?“, „Magst du das lieber?“ Dies führt zu einem anderen Etikett, einer anderen Definition von jemandem.

Ein Problem-Etikett führt eher zu Beschränkungen und zum Reparieren. Das Stärke-Etikett führt zur Unterstützung von dem, was jemand kann. Natürlich sind Kinder oder Jugendliche im Heim, weil sie ein Problem haben; aber: Wo will das Kind hinkommen? Dies kann bedeuten: Mehr Tage erleben, die „gut“ sind. Der *Rahmen* und das Thema für den Heimaufenthalt wäre dann: Mehr gute Tage zu haben und mehr von dem zu tun, was gut läuft.

Wie kann das Aufnahme-/Therapiegespräch mit dem Alltag im Heim verbunden werden?

Eines der größten Probleme in Heimen ist, dass die therapeutischen Komponenten und die der Fürsorge für die Kinder, fälschlicherweise getrennt sind und Psychologen/innen meinen, sie würden, so Durrant, etwas „Magisches“ tun. Die Schlüsselfragen sind daher für ihn:

- Wie kann man Erziehern/innen helfen, anders mit Kindern umzugehen? Wie kann man sie dazu bringen, auf kleine Dinge zu schauen und diese als Erfolg anzuerkennen?
- Wie können Sozialarbeiter/innen und Psychologen/innen die Erzieher/innen stärker beteiligen, wie sie in den Veränderungs-Prozess einbeziehen?
- Wie kann man sie unterstützen, in ihrer Arbeit erfolgreich zu sein?

Durrant empfiehlt Erzieher/innen an dem von einem/-r Therapeuten/-in geführten Aufnahme- bzw. Therapiegespräch beobachtend teilzunehmen, bzw. ihre Beobachtungen einzubringen. Diese Therapiesitzungen finden nicht wöchentlich statt, denn Veränderungen geschehen im Alltag. Im Anschluss an diese Gespräche trifft sich der/die Therapeut/-in gegebenenfalls mehrmals mit der Gruppe der Erzieher/innen, um mit diesen zu besprechen, wie sie Teile aus dem Gespräch in den Alltag einbauen und mit den Jugendlichen weiterarbeiten können:

- welche Sprache sie künftig benutzen,
- auf welches Verhalten sie achten,
- worauf sie reagieren können.

Erzieher/innen sind keine Therapeuten/innen. Wie aber können sie mit Kindern und Jugendlichen reden, wie beobachten, was sie tun können?

- Reden:
 - Es ist ein Unterschied, ob ich von Krankheit oder Gewohnheit rede.
 - Diese Art und Weise der Sprache („mehr gute Tage haben“) aufrechterhalten und sie wenigstens teilweise benutzen.
 - Kinder mehr fragen, anstatt ihnen etwas sagen: „Wer ist heute der Boss, die schlechte Gewohnheit oder du (d.h. externalisieren)?“
 - Sprachlich eher fokussieren auf „Kontrolle behalten“ bzw. „Kontrolle behalten in anderen Bereichen“, „wie etwas gelingt“ und dabei auf ganz alltägliche Dinge achten.
 - Erzieher/innen sollten nicht ausschließlich ermutigt werden, in externalisierender Sprache zu sprechen, sondern eher angeregt werden, anderes wahrzunehmen, eben alltägliche Dinge, und sie sollten einen Kontext schaffen, der signalisiert: Wir erwarten bei dir Veränderung und wir sind sicher, sie wird sich ereignen.
- Beobachten:
 - Über 1-2 Tage Beobachtungen aufschreiben und diese dann fragend mitteilen.
- Tun:
 - Anerkennen allein reicht nicht aus. Beobachtungen fragend mitteilen: „Wie hast du es geschafft, als du provoziert wurdest, nicht zuzuschlagen?“ Das regt zum Überlegen an!

- Etwas humorvoll ansprechen: „Was denkst du, was die Gewohnheit jetzt gern gehabt hätte?“ und z.B. mit dem Kind gemeinsam die Gewohnheit zum Fenster hinausjagen.
- Visualisieren! Etwas tun ist hilfreicher, als nur darüber zu reden.

Beispiel für die Arbeit mit Kindern bei aggressiven Verhalten

Durrant war eingeladen worden, in einem Heim in Nordamerika einen Workshop für Erzieher/innen abzuhalten. Er flog gerade mit dem Direktor dieser Einrichtung dorthin, als diesen ein Telefonanruf erreichte. Er hörte, wie der Direktor fragte, wie viel Teammitglieder ins Krankenhaus eingeliefert, wie viele Kinder fixiert werden mussten: 3 Erzieher waren im Krankenhaus, 5 Kinder waren fixiert.

Durrant erfuhr bei der Ankunft, dass der Co-Direktor bereits entschieden hatte, dass alle Kinder Schuld haben. Deshalb bekamen alle Hausarrest und Kontaktverbot - dies alles am Unabhängigkeitstag. Der Workshopbeginn war exakt an dem Tag angesetzt, an dem alle Kinder diese Strafe hatten. Die Erzieher/innen kamen alle zur Fortbildung, weil für sie Ersatzleute in den Gruppen anwesend waren. Der Direktor meinte nun, Durrant könne direkt in Zusammenhang mit diesen Ereignissen zeigen, wie sein Ansatz funktioniere.

Auf Wunsch von Durrant waren am nächsten Morgen die 30 Kinder und die Erzieher/innen anwesend. Er wurde vom Direktor vorgestellt. Durrant sprach zunächst das gestrige Problem an. Lautes Schreien und Streit setzte ein. Dies aufzugreifen, diesen Gefühlen Raum zu geben, hätte zum Gleichen geführt wie am Tag vorher. Er fragte daher: "Was war bisher der schnellste Weg solche Einschränkungen wie Hausarrest loszuwerden?" Sofort war Ruhe! Er wiederholte die Frage nochmals leiser.

Vorsichtig und zögernd meldet sich ein Junge: "Wir haben es einmal in einem Tag geschafft."

Durrant fragte weiter: „Wie viele wissen das, wovon er jetzt redet?“

Die Hälfte der Gruppe erinnerte sich.

„Wie habt ihr das gemacht?“ war seine nächste Frage.

Die Antwort: „Wir haben getan, was wir tun sollten.“

Dann richtete er eine Frage an die Erzieher/innen: „Wie viele Erzieher erinnern sich daran?“

Es waren einige.

Er fuhr fort, mit den Kindern zu sprechen: „Stellen wir uns mal vor, heute Abend sitzen wir hier und ihr erzählt mir, wie ihr es geschafft habt, die Einschränkung loszuwerden ... denn ich habe wenig Zeit und ich muss um 17.30 Uhr die Fortbildung beginnen ... Wenn wir uns hier wieder treffen, was wüsstet ihr dann, wie ihr es schaffen könntet und was habt ihr bereits getan bis dahin?“

Später berichteten die Erzieher/innen, der Tag sei gut gelaufen. Ihm selbst erzählten die Kinder, was sie alles getan hatten. Durrant hob dann die Einschränkung auf.

Das Wesentliche war: Durrant redete mit den Kindern über ihre Ziele, d. h. über das was sie sich wünschten und dies in Zusammenhang mit dem, was ihnen schon einmal gelungen war: Wie sie die Beschränkung loswerden könnten, und nicht darüber, wie es dazu gekommen war, wie sie versagt hatten. Die leitende Idee hierbei ist für ihn jedes Mal: Wie kann der Klient Erfolg haben? Wie hat er es vorher schon einmal geschafft?

Elternarbeit

Wenn man Eltern einbezieht, kann alles kompliziert, aber auch erfolgreicher werden. Eltern haben nicht selten das Gefühl, dass sie im Augenblick keinen Einfluss mehr haben und auch künftig während des Heimaufenthalts nicht mehr nehmen dürfen. Daher wollen sie oft nicht mitarbeiten. Wie aber können wir Eltern einladen, dass sie sich als Teil des Prozesses fühlen

und sehen, dass sie Einfluss nehmen sollen? Wie können wir Eltern helfen, Erfolge bei sich und den Kindern zu sehen? Durrant stellt hierzu z. B. folgende zur Zusammenarbeit einladende Fragen:

"Niemand lebt ständig hier. Was können Sie am Wochenende tun?"

"Wir haben hier zwar Regeln, doch Sie müssen uns sagen, welche Regeln für Ihr Kind gelten sollen."

Erzieher können die Eltern anrufen, um nach einer Idee zu fragen, wenn das Kind nicht wie mit ihnen besprochen, um 21.00 Uhr zu Bett geht.

Feiern

Durrant schlägt abschließend vor, wenn Kinder und Jugendliche im Entwickeln neuer Gewohnheiten oder im Gestalten guter Tage erfolgreich waren, zusammen mit ihnen, den Erziehern/innen, den Eltern und anderen beteiligten Personen ein Fest zu feiern. Dabei werden die Erfolge berichtet und anerkannt. Hierbei werden auch Urkunden überreicht und kleine Szenen aus dem Leben im Heim nachgespielt.

Schluss

Das Wesentliche des auf Stärken und Kompetenzen basierenden Ansatzes sind weniger die Techniken, sondern die andere Perspektive und eine anerkennende, wertschätzende und neugierige Haltung. Der hier skizzierte Ansatz und die positive Rahmung der Zusammenarbeit lässt sich ohne weiteres auch auf andere Settings übertragen. Grundsätzlich schaut man auf das Gelingende, um darauf aufbauend eine Motivation für weitere Entwicklungen zu kreieren. ☒MFK-Info

¹ Alle Zitate: M. Durrant im MFK-Seminar 12.07. - 13.07.2002

² siehe oben

³ Arbeitspapier des Münchner Familienkollegs zum Seminar mit M. Durrant 12.07. - 13.07.2002.

Übersetzung: Gaby Müller-Moskau

⁴ siehe oben

⁵ siehe oben

Literaturangaben (soweit von M. Durrant angegeben):

Clark, M. D. (1997). Strength-based practice: The new paradigm. Corrections Today, 110-111, 165.

Saleeby, D. (Ed.) (1992). The Strengths Perspective in Social Work Practice. New York: Longman.

Seligman, M. E. P. (1998) Building human strength: psychology's forgotten mission. APA Monitor, 29(1).

Anschrift des Verfassers:

Gerhard Krones, Dipl.-Soz.-Päd.

Mühlbergstr. 7

D-92271 Freihung

GKrones@aol.com