

„Wir sind die Experten für den Alltag!“ – Therapeutische Gruppenarbeit mit mehreren Familien bei ADS-Diagnose eines Kindes

Cornelia Hennecke, Robert Hennes

Zusammenfassung

Expertentum wird im Zusammenhang mit der Durchführung eines familientherapeutischen Projektes reflektiert, wobei die therapeutische Gruppenarbeit mit mehreren Familien und familientherapeutische Sitzungen mit der einzelnen Familie kombiniert werden. Die Besonderheit des Zugangs der Familien zu diesem Projekt ist dabei durch die ADS (Aufmerksamkeitsdefizit-Syndrom)-Diagnose bei einem Kind markiert.

Einleitung

Als systemische Berater/Therapeuten verstehen wir unsere Klienten gern als Experten ihrer individuellen Bedürfnisse und Erfahrungen und bevorzugen eine Grundhaltung des ‚geteilten Expertentums‘ (vgl. Anderson & Goolishan 1992). Das hat meist zur Folge, dass wir den Erfolg der Beratung oder Therapie nicht daran messen, ob und wie viele hilfreiche Lösungen wir als Therapeuten ‚anzubieten‘ oder ‚durchgebracht‘ haben. Anstelle dessen glauben wir, dass das ‚Gütekriterium‘ für erfolgreiche Arbeit eher daran gemessen werden könnte, wie hilfreich das Expertenwissen der Berater/Therapeuten (zeitliche, räumliche, methodische und affektive Gestaltung des Beratungsprozesses) den Klienten für die Bearbeitung ihrer Anliegen ist. Als ‚hilfreich‘ kann dabei allgemein angenommen werden, dass die Klienten ihre Antworten auf die zu Beginn formulierten Fragen (die meist aus Konflikten, Engpässen oder auch erlebter Unvereinbarkeit resultieren) mit Hilfe der Berater/Therapeuten entwickeln können. Die Klienten selbst sind dabei die Experten dafür, wie individuell passgenau neue Lösungen, z. B. veränderte Haltungen, Strategien und Handlungsoptionen, ihr Spektrum der zur Verfügung stehenden Möglichkeiten erweitern. Wendet man die Perspektive als Berater oder Therapeut in Gruppen an, würde das demzufolge bedeuten, „... die Gruppenteilnehmer als kompetente, erfindungsreiche und kundige Mitgestalter zu begreifen und ihnen mit Wertschätzung und Respekt zu begegnen.“ (Molter 2002, S. 208).

So weit, so gut ... und wohlklingend die Theorie. Aber was heißt das nun für das therapeutische Arbeiten in einer Gruppe mit mehreren (5-6) Familien, in der:

- es aufgeweckte und unverwechselbare Kinder (meist mehr Jungen als Mädchen) gibt,
- Männer und Frauen als Eltern dieser „Kids“ aufeinander treffen und
- sich drei Frauen und ein Mann als Therapeuten und Moderatoren der Gruppe verstehen?

Zudem wirken bei der Entscheidung über die Zusammensetzung einer Gruppe weitere wichtige Merkmale mit: (1) eine Diagnose (ADS), (2) ein mit dem Gefühl der Dringlichkeit verbundener Wunsch der Eltern, für den vorherrschenden Stress mit den Kindern andere Wege finden zu wollen und dabei allein nicht weiterzukommen, und (3) ein von Familientherapeuten gegenüber den Eltern und den Kostenträgern kommuniziertes Projekt, was genau für solche Hilfersuchen ein vielversprechendes Angebot macht, und last, but not least (4) der Kostenübernahmebescheid des Jugendamtes.

In unserer praktischen Arbeit mit solchen Familiengruppen beschäftigten uns folgende Fragen im Zusammenhang mit dem oben beschriebenen Expertentum:

Fühlen sich die aufeinander treffenden Menschen in Therapiesituationen von Beginn an als „kompetente, erfindungsreiche und kundige Mitgestalter“ (Molter 2002) oder ist das nicht gerade am Anfang mehr eine Idee oder ein Konstrukt im Kopf der Therapeuten, die am Ende auch den Klienten zugute kommt? Müsste man nicht sogar sagen: das Erleben ausreichender Kompetenz, alltagstauglichen Erfindungsreichtums und einer Kundigkeit, z.B. im Sinne von ‚Wissen-was-für-mich-gut-ist‘, bei unseren Klienten wäre eigentlich das Schlimmste, was dem Berufsstand der Therapeuten passieren könnte? Und wenn es uns Beratern/Therapeuten dennoch oder gerade deshalb nützlich erscheint, die Idee des ‚geteilten Expertentums‘ zu vertreten, wie wird dann aus Gedachtem Gesagtes, aus Gesagtem Getanes etc. – d.h. wie kann man sich das praktisch vorstellen?

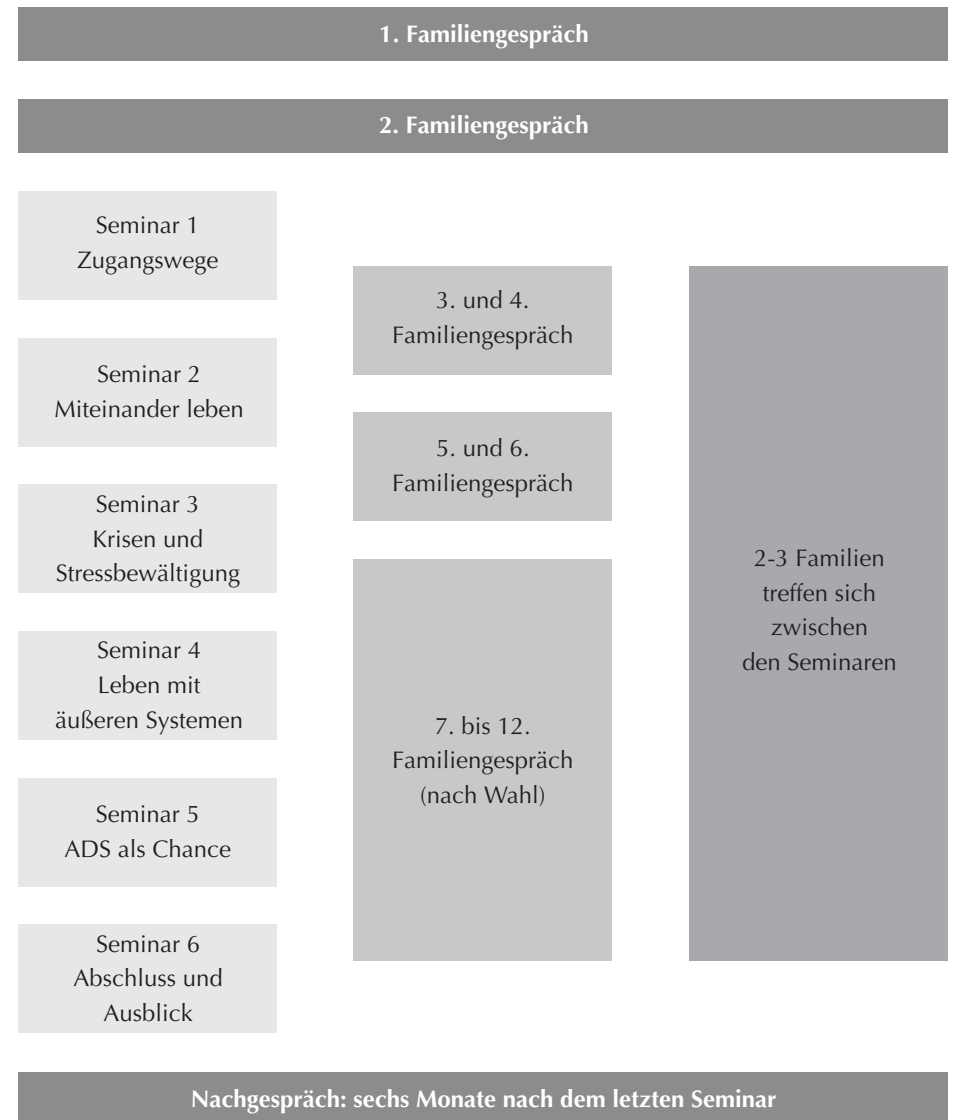
Es würde uns freuen, wenn der folgende Beitrag einige Anregungen und Bilder dazu liefert.

Setting und Rahmenbedingungen im Projekt ADS-Unternehmen lernende Familien

Die Projektarbeit erstreckt sich über einen Zeitraum von insgesamt achtzehn Monaten. Voraussetzung für die Teilnahme ist eine fachärztlich gesicherte Diagnose ‚ADS‘ für mindestens ein in der Familie lebendes Kind im Alter zwischen 8 und 12 Jahren. Darüber hinaus ist die Bereitschaft der Familie notwendig, gemeinsam an den erlebten Schwierigkeiten zu arbeiten. Andere, bereits laufende Therapien für das Kind werden weitergeführt. Ein Vorgespräch in der familientherapeutischen Praxis unterstützt die Familie bei der Entscheidungsfindung. Hier wird auch über die projektbezogenen und finanziellen Rahmenbedingungen informiert. Die Finanzierung selbst ist über einen Antrag der Eltern auf ‚Hilfe zur Erziehung‘ im Rahmen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) beim zuständigen Jugendamt möglich.

Die Projektstruktur bilden drei aufeinander bezogene und sich wechselseitig ergänzende Bausteine: Ein Jahr lang finden alle zwei Monate insgesamt sechs *Seminare* in einer Gruppe mit mehreren Familien und dem Team von vier systemisch ausgebildeten Therapeuten statt. Vor Beginn der Seminare und dann parallel zum Seminarprozess werden 13 *familientherapeutische Sitzungen* mit den einzelnen Familien durchgeführt. Zwischen den Seminaren treffen sich jeweils 2-3 Familien zu einem *Familientreffen ohne Therapeuten* (siehe Abb.

Projekttablauf



Projektablauf). Ein halbes Jahr nach dem letzten Seminar treffen sich alle Familien noch einmal zu einem Gespräch mit dem Therapeutenteam. Ziel ist dabei, sowohl auf Familien- wie auf Gruppenebene den zurückliegenden Prozess auszuwerten.

Gedanken zum Expertentum des Einzelnen, in Familien und Gruppen

Im Folgenden sollen Ideen beschrieben werden, die entstehen, wenn die Definition „Experte“ (der, -n, -n, (zu frz. expert „erfahren, sachkundig“, lat. expertus „erprobt, bewährt“ Part. Perf. von experiri, vgl. Experiment): jmd., der auf dem in Frage kommenden Gebiet besonders gut Bescheid weiß, Sachverständiger, Kenner. (Duden 1994)) in Bezug gesetzt wird zu den Begriffen Individuum, Familie und Gruppe:

Jedes einzelne Individuum weiß am besten Bescheid über eigene Erfahrungen, Bedürfnisse und Interessen. Verhaltensweisen und Verhaltensmuster stellen damit situationsbezogen die beste (eigene) Lösung des Einzelnen dar, um (zunächst im Sinne einer Mindestanforderung) soziale und emotionale Grundbedürfnisse nach Schutz, Unterstützung, Versorgung, Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu realisieren oder/und im Kontakt und in der Beziehung zu anderen zu erleben bzw. zu beantworten. Dieses individuelle Wissen erwirbt der Einzelne durch das Lernen aus Erfahrung, indem handlungsbegleitend permanent eine subjektive Bilanzierung i. S. des intuitiven und/oder bewussten Abgleichs von gewünschtem Ziel und erreichtem Ergebnis erfolgt. Das Ergebnis hat Auswirkungen auf die empfundene Selbst-Wertigkeit. Die Erfahrung selbst kann subjektiv z. B. als bestärkend oder schwächend bewertet werden – jeder wird somit zum Experten dessen, was ihn/sie stärkt/schwächt, fördert/hindert etc. Die Unausweichbarkeit, mit der diese subjektive Bilanzierung vorgenommen wird, begründet gleichermaßen einen Prozess lebenslangen Lernens. Diesem Lernen kann sich sozusagen niemand entziehen, man könnte sagen: alle tun das unterschiedslos.

In Familien könnte man dementsprechend durch das überdauernd aufeinander bezogene Zusammenwirken der Mitglieder zudem von einem familiären Lernprozess sprechen, in dem Interaktionen und Interaktionsmuster im System der Familie entwickelt und bilanziert werden. In diesem Lernprozess bilden sich durch die interaktionellen Erfahrungen familiäre Regeln, Vereinbarungen und Strategien (z. B. für den Umgang mit innerhalb der Familie oder durch äußere Ereignisse begründetem Stress), übergreifende Werte und Ideen (z. B. als familiäre Philosophien) heraus. Damit entsteht sozusagen ein familiäres Wissen, auf welche Weise (wiederum zunächst im Sinne einer Mindestanforderung) z. B. das Fortbestehen und Überleben dieser Familie gesichert werden kann. Gleichmaßen erweitert dieses familiäre Wissen auch in besonderer Weise das individuelle Wissen des einzelnen Familienmitgliedes. Diese Formen der Genese von ‚Wissen‘ unterliegen meist nur zu einem Bruchteil der bewussten Reflexion des einzelnen Individuums oder innerhalb einer Familie.

Erst durch die Fähigkeit, sich selbst und andere bewusst zu beobachten sowie das Beobachtete zu reflektieren und zu kommunizieren, entsteht ein Expertentum, durch das situationsbezogene einzelne Erfahrungen zu Modellen verallgemeinert werden können. Es wird möglich, sich mit sich selbst oder anderen z. B. darüber auszutauschen, was gerade getan/nicht getan bzw. beobachtet/nicht beobachtet wird, wie es getan/nicht getan bzw. wie beobachtet/nicht beobachtet wird und mit welchem Sinn es getan/nicht getan bzw. beobachtet/nicht beobachtet wird.

Diese Fähigkeit eröffnet sowohl dem einzelnen Individuum, einer Familie, einer Gruppe als auch einem Menschen in der Rolle eines Therapeuten die Chance, Erfahrungen hinsichtlich der Nützlichkeit in bestimmten Situationen oder bezüglich bestimmter Fragestellungen bewusst zu reflektieren und zu bewerten, z. B. auch hinsichtlich der vermuteten Tauglichkeit in neuen Anforderungssituationen. Es liegt nahe anzunehmen, dass Menschen, die sich in ähnlichen Rollen oder Kontexten befinden, sich durch ähnliche Fragestellungen angetrieben fühlen und genau deshalb eine gewisse Attraktivität füreinander entwickeln, wenn es die räumliche und zeitliche Möglichkeit für einen Austausch gibt. In diesem Sinne kann aus unserer Sicht z. B. therapeutische Gruppenarbeit ein solches Forum für Austausch und Lernen bieten.

Lernen und Experimentieren von Familien in einem therapeutischen Gruppenprozess

Bei wechselseitig anerkannter Mitgliedschaft und zeitlicher und räumlicher Stabilität über einen bestimmten Zeitraum (z. B. ein Jahr) kann sich eine Gruppe aus mehreren Familien neben einem Forum zum praktischen Erfahrungsaustausch zu einem zusätzlichen *sozialen Unterstützungssystem* für jede einzelne Familie entwickeln. Durch Kontakt und Begegnung in der gemeinsamen Arbeit entsteht ein *Wissen um die Unterschiedlichkeit* individueller und familiärer Erfahrungen sowie ein *Wissen um die Gleichheit bzw. Ähnlichkeit* von Anforderungen und Aufgaben in unterschiedlichen familiären Rollen (z. B. als Mütter, Väter etc.). Die Therapeuten übernehmen in einer solchen Gruppe die Aufgabe, ihre besonderen Kenntnisse in der Mit-Gestaltung und Prozess-Begleitung einzusetzen (Hennecke 2001). Sie haben diesbezüglich etwas beizusteuern, was sie sozusagen zu Experten auf diesem Feld macht. Ein lebendiger und aufeinander bezogener Austausch zwischen Kindern, Eltern und Therapeuten kann zur Suche nach hilfreichen Formen der Beziehungsgestaltung ermutigen und steht als Erfahrungsmodell für jede Familie i. S. der Erweiterung von Optionen zur Verfügung.

Mit der Entscheidung für einen therapeutischen Gruppenprozess (z. B. mit mehreren Familien) verlässt jeder Einzelne bzw. auch jede einzelne Familie zeitweise die *Zone bisheriger Gewohnheiten, des bisherigen Komforts bzw. auch ‚Dis-Komforts‘*. Der Entscheidung für den Eintritt in die Gruppe liegt in aller Regel das Motiv zugrunde, Unzufriedenheit

und Stress zu eliminieren oder wenigstens zu entschärfen. Im Experimentierfeld der Gruppe sind direkte Erfahrungen durch die Begegnung mit Neuem unausweichlich. Therapeuten kommt dabei die Aufgabe zu, für diese Begegnungen ein Modell zur Verfügung zu stellen, welches dazu einlädt, mit Anerkennung und Wertschätzung Fragen zu stellen, unterschiedliche Perspektiven zu entwickeln und eine Atmosphäre zu fördern, die Interesse weckt und konstruktive Auseinandersetzungen ermöglicht. Wer sich in der *Experimentierzone* bewegt, kann mit Interesse und Neugier unterschiedliche Wege ausprobieren, Experimente starten, sie auf den persönlichen Nutzen hin prüfen, mit andern gemeinsam probieren etc. Gerät jemand, aus was auch immer für Gründen, ins Straucheln, ist der Schritt in die *Gefahrenzone* möglich. Hier ist sofortige Hilfe erforderlich, die es ermöglicht, wieder sicheren Boden unter die Füße zu bekommen. Therapeuten haben die Verantwortung, alles in ihren Kräften stehende zu tun, um die Experimentierzone von der Gefahrenzone sicher abzugrenzen bzw. Gefahren zu erkennen und bei der Rückkehr in den sicheren Raum (das kann das Experimentierfeld oder auch die Komfortzone sein) behilflich zu sein.

Bei all dem unseren Beitrag als Therapeuten zu leisten, ist unsere Aufgabe in der Führung einer Gruppe.

Einige Reflexionen von Teilnehmern zum Lernprozess in der Projektgruppe

Nachdem wir inzwischen mit vier ‚Familiengruppen‘ Erfahrungen im Projekt gesammelt haben, stehen uns erste Ergebnisse einer begleitenden Evaluierung zur Verfügung. An dieser Stelle wollen wir unsere Ideen zur Bedeutung der Gruppe als Lernfeld für einzelne Individuen und Familien mit einigen Zitaten aus den Interviews verbinden, die jedoch nicht als umfassende Darstellung der Evaluation zu verstehen sind.

In unseren ersten Kontakten zu den Familien richtete sich die Aufmerksamkeit der Klienten vor allem auf den durch die Anwesenheit einer ADS-Diagnose gestörten Familienfrieden. Vor allem die Eltern sahen sich häufig am Ende ihrer Kräfte und produzierten darüber das Bedürfnis nach Hilfe. Das beschrieb z. B. ein Vater in seinem Erfahrungsbericht so:

„Hilfen für den Alltag, für das ganz normale (Familien)-Leben und manchmal den ganz normalen Wahnsinn. Und die Sehnsucht nach einem zauberhaften Werkzeugkoffer war einfach unwiderstehlich, für jede Situation das richtige Werkzeug, eine grandiose Vorstellung.“ (Diese Illusion war uns Therapeuten im Übrigen auch nicht ganz unbekannt.)

Was sollten wir nun tun mit einer Fülle von unterschiedlichen Erwartungen in der Gruppe? Im ersten Zusammentreffen aller Familien wurde der gemeinsame Wunsch nach Lösungen und auch die Erwartung bez. praktikabler Empfehlungen schnell deutlich. Allerdings ergab sich durch die therapeutische Gruppenarbeit von Beginn an die Chance, der ‚Kundigkeit dieser Familien‘ im Umgang mit ‚ADS-Stress‘ und den vielfältigen Facetten, ihn innerhalb

der Familie miteinander zu managen, eine besondere Aufmerksamkeit zu geben. Aus unserer Sicht bestärkte das alle darin, sich mit den eigenen Fragen in der Öffentlichkeit der Gruppe zu zeigen und sich auf eine gemeinsamen Suche nach Lösungen einzulassen:

„Wir sind alle aus dem gleichen Grund hier und niemand braucht sich zu verstellen oder Unverständnis zu fürchten.“

Die Gruppe entwickelte sich auf dieser Basis über den Zeitraum von einem Jahr zu einem relevanten System im Lebenskontext der einzelnen Familien im Sinne eines *Unterstützungssystems auf unterschiedlichen Ebenen*. Ein wichtiges Merkmal ist dabei die wechselseitig anerkannte Mitgliedschaft, die ein Gefühl von Zugehörigkeit und gegenseitiger Verantwortung in der Gestaltung der Atmosphäre in der Gruppe unterstützt.

Durch die gemeinsame Arbeit der Familien und des therapeutischen Teams entsteht in der Gruppe ein *Wissen um die Unterschiedlichkeit individueller und familiärer Erfahrungen und Lösungswege sowie ein Wissen um die Gleichheit von Anforderungen und Aufgaben in unterschiedlichen familiären Rollen* (Mutter, Vater, Kind). Der lebendige und aufeinander bezogene Austausch zwischen Kindern, Eltern und Therapeuten ermutigt zur Suche nach hilfreichen Formen der Beziehungsgestaltung und Auseinandersetzung und steht damit als Erfahrungsmodell für jede Familie zur Verfügung. Diese Anstöße und Anregungen können genutzt werden, um ihre eigenen Möglichkeiten und Potenziale zu überprüfen und zu erweitern. Ein ‚besonderes Leistungsmerkmal‘ der Gruppe ist dabei, dass die Begegnung, Beobachtung und der Austausch zwischen Menschen in gleichen sozialen Rollen möglich ist – also zwischen Müttern, Vätern, Kindern mit der Diagnose ADS und Geschwistern. Ein Teilnehmer sagte dazu:

„Die vielen Anregungen waren Anstöße, doch die Bewegung kam aus den Familien heraus. Durch die Beobachter-Phasen (aktiv und passiv), sind ganz neue (Ein-)Sichten in Familiensituationen und eingefahrene Abläufe möglich geworden. Die Dynamik der Gruppe, die sich entwickelnden Beziehungen und die Gespräche während der Pausen in der Kaffeeküche haben alles zusammen erst den Erfolg gebracht.“

Was den Beitrag des Therapeutenteams betrifft, fasste das ein Teilnehmer wie folgt zusammen:

„Das Team war der Mentor zur Bildung einer Selbsthilfegruppe, wir sind die Experten für den Alltag.“

Auch wenn wir den Impuls verspüren, diese Mentorentätigkeit weiter zu erklären und auszuführen, z. B. all das Nachdenken, Nachspüren, Reflektieren, aber auch Schwitzen, Entspannen, Vorbeugen und Zurücklehnen der Therapeuten, kann dieser Satz vielleicht auch einfach nur für sich stehen. Wenn Gruppenteilnehmer ihre Beziehung zu den

Therapeuten in dieser Weise ausdrücken, ist das doch als Ausdruck der Emanzipation genau das, was wir erreichen wollen. „Nicht mehr und nicht weniger“ – und das gibt uns irgendwie Ruhe und Mut.

Literatur

- Anderson, H., Goolishian, H. (1992). The client is the expert: A not-knowing approach to therapy. In: McNamee, S., Gergen, K. [Hg.] Social Construction and the Therapeutic Process. Newbury Park: Calif.
- Duden – Das große Fremdwörterbuch (1994). Mannheim: Duden Verlag.
- Hennecke, C. (2001). Chaos oder Ressourcenerweiterung? Systemische Gruppenarbeit mit mehreren Familien. Zeitschrift für systemische Therapie 19, pp. 11-16.
- Molter, H. (2002). Vom Organisieren förderlicher Selbstorganisation. Eine Metastrategie für systemisches Arbeiten mit und in Gruppen. In: Molter, H., Hargens, J. [Hg.] (2002). Ich-du-wir und wer sonst noch dazu gehört. Systemisches Arbeiten mit und in Gruppen. Dortmund: borgmann, pp. 205-220.

Cornelia Hennecke, Robert Hennes
Gemeinschaftspraxis Hennecke Hennes Scholz
Gethsemanstraße 4
10437 Berlin
E-Mail: hennecke.hennes.scholz@t-online.de