



Konzeption der Aufsuchenden Familientherapie

Stand: 30.06.2017

1 Rechtsgrundlage

Bei der Aufsuchenden Familientherapie (im Folgenden AFT) handelt es sich um eine ambulante Hilfe zur Erziehung auf der Grundlage des § 27 KJHG. Die AFT ist eine auf das gesamte Beziehungsgeflecht einer Familie ausgerichtete Hilfe. Der erzieherische Bedarf von Kindern steht im Vordergrund.

2 Ziel

Die AFT verfolgt das primäre Ziel, Eltern in ihren Rollen zu stärken und selbst zu befähigen, die Beziehung zu ihren Kindern und relevante Familienstrukturen so zu verändern, dass es möglich wird, die Bedarfe der Kinder wahrzunehmen und anstehende Probleme zu lösen. Sofern Gefährdungslagen von Kindern nicht auf anderem Weg beseitigt werden können, kann es auch Ziel sein, Perspektiven zu klären, eine Fremdunterbringung vorzubereiten und Eltern in der Umsetzung zu begleiten. D.h. Eltern werden befähigt,

1. die Beziehung zu ihren Kindern so zu gestalten, dass sie selbst positiv auf die Entwicklung ihres Kindes Einfluss nehmen können
2. eigene Erfahrungen in der Herkunftsfamilie zu reflektieren und belastende Kommunikationsmuster, z.B. unklare Kommunikation, negative Zuschreibungen, eskalierende Kommunikationsmuster, zu verändern
3. Klarheit in den Elternrollen zu entwickeln
4. Entscheidungen bezüglich der weiteren Perspektive ihres Kindes zu treffen



3 Zielgruppe

Wenn die familiäre Situation als zentrale Ursache für die Probleme, bzw. Symptome des Kindes gesehen wird, weil diese eng mit familiären Konflikten und Spannungen verknüpft sind und sich diese ohne Veränderungen in der Familie nicht bessern, ist es sinnvoll, den Blick auf das gesamte Familiensystem werfen und eine familienorientierte Hilfe zu planen. Der aufsuchende systemische Arbeitsansatz ist niederschwellig und flexibel. Er ist daher für Familien geeignet, die es aus unterschiedlichen Gründen nicht schaffen, Hilfsangebote mit Komm-Strukturen wahrzunehmen. Solche Gründe können praktischer Art sein, z.B. Krankheit, Behinderung, etc. Oder es handelt sich vielleicht um Familien, die sich durch akute Krisen überfordert fühlen und/oder das Problem haben, ihren Lebensalltag zu strukturieren. Eine wichtige Zielgruppe sind sog. „Multiproblemfamilien“, die nur wenig oder keine Hoffnung mehr haben, dass positive Veränderung möglich ist.

4 Indikationen

Hier eine beispielhafte Darstellung möglicher Indikationen, die sich typischerweise in der Ausgangslage einer AFT abzeichnen können:

1. akute familiäre Krisen und Umbruchphasen, z.B. schwierige Trennung der Eltern, körperliche und psychische Krankheiten, etc.
2. Verhaltensauffälligkeiten (z.B. ADHS, Schulprobleme, Delinquenz) und psychosomatische Störungen bei Kindern und Jugendlichen
3. schwierige Eltern-Kind-Beziehungen mit chronifizierten Konflikten bis hin zur Kindeswohlgefährdung
4. Paarkonflikte, die sich auf die elterliche Zusammenarbeit und die Entwicklung des Kindes auswirken
5. blockierte Zusammenarbeit der Eltern,
6. Streit, Misshandlung und Gewalt in Familien
7. latente und offene Kindeswohlgefährdung

5 Beschreibung des systemischen Arbeitsansatzes der AFT

Der systemische Arbeitsansatz zeichnet sich durch spezifische Methoden und Charakteristika aus. Die Familie wird unter Beachtung der Mehrgenerationenperspektive und des sozialen Kontextes über einen gewissen Zeitraum begleitet. Der Blick der BeraterInnen richtet sich auf alle Mitglieder des Familiensystems und deren Interaktionen. Eine wichtige systemtherapeutische Aufgabe wird darin gesehen, die Familie in eine Zukunft zu begleiten,



die sie möglichst selbst bestimmen kann. Schritt für Schritt werden die Familienmitglieder darin unterstützt, neue Verhaltensweisen zu entwickeln und auszuprobieren. Um das Wohl der Kinder zu sichern, werden alle Familienmitglieder gestärkt und im Veränderungsprozess unterstützt. Eine konkrete Ziel- und Auftragsklärung mit der Familie und dem Jugendamt ist jedem Beratungsprozess vorgeschaltet. Die BeraterInnen nehmen die Grundhaltungen von Wertschätzung und Allparteilichkeit ein, d.h. sie nehmen alle Mitglieder des Systems ernst und sorgen dafür, dass sie ggf. gehört und am Beratungsprozess beteiligt werden. Die Beratung orientiert sich an den Lebenswirklichkeiten der ratsuchenden Menschen. Die Probleme und Schwierigkeiten werden vor ihrem jeweiligen Kontext betrachtet und Zusammenhänge herausgearbeitet.

Die Beratung findet in Co-Therapie statt. Dadurch soll verhindert werden, dass die BeraterInnen durch die Familiendynamik absorbiert werden und eine systemstabilisierende Funktion übernehmen.

6 Struktur des Beratungsprozesses

Die Beratung lässt sich idealtypisch in der im Folgenden beschriebenen Grundstruktur darstellen:

6.1 Einstiegsphase

In dieser Phase erfolgt das Ankoppeln der BeraterInnen an das Familiensystem. Erfolgreiches „Joining“ ist für den weiteren Verlauf des Beratungsprozesses von zentraler Bedeutung. In der Einstiegsphase werden erste Beziehungs- und Verhaltensmuster der Familie identifiziert.

6.2 Arbeitsphase

In der Hauptphase des Prozesses erfolgt die Diagnostik. Die Familie arbeitet an der Umstrukturierung des Familiensystems. Häufig verlaufen in dieser Phase mehrere Prozesse gleichzeitig. Das Familiensystem mit seinen Beziehungs- und Verhaltensmustern steht auf dem Prüfstand. In der Regel geht es darum, die destabilisierenden Kommunikations- und Verhaltensmuster der Familie zu erkennen, die Blockaden in der Entwicklungsdynamik aufzulösen und zu verändern.

6.3 Stabilisierungs- und Trennungsphase

Nach erfolgreicher Umstrukturierung des Familiensystems steht es im Vordergrund, das Erreichte zu stabilisieren, um die Nachhaltigkeit der Veränderung sicher zu stellen. Dies erfolgt in der letzten Phase. Hier werden die Sitzungsabstände vergrößert. Die Familie erlangt zunehmende Sicherheit in der Anwendung der neu erarbeiteten Verhaltensweisen. Die neuen Beziehungsmuster stabilisieren sich. Die Beratung wird im Idealfall beendet wenn die Ziele erreicht sind und sich Stabilität in der neuen Lebenssituation eingestellt hat.



7 Kooperation mit dem Jugendamt

Auf der Grundlage des § 36 KJHG wird erfolgt im Zusammenwirken mit dem Jugendamt und der Familie eine detaillierte Zielplanung zur Ausgestaltung der Hilfe. Der Hilfeplan wird regelmäßig fortgeschrieben. Die Inhalte der AFT orientieren sich an den im Hilfeplan festgelegten Zielen. Es ist für alle Beteiligten hilfreich, die Ziele möglichst konkret mit der Familie heraus zu arbeiten.

Die Beraterinnen arbeiten im Hinblick auf die Zielerreichung eng mit dem Jugendamt zusammen. In regelmäßigen Abständen finden Gespräche über den aktuellen Stand des Beratungsprozesses statt.

Die Informationsgrenzen zwischen Familie, Jugendamt und Co-Therapeuten werden sensibel aber klar gestaltet.

8 Informationen zur Abgrenzung der AFT zur Flexiblen Ambulanten Erziehungshilfe (FAE)

Die AFT hat letztlich, wie auch die FAE die positive Entwicklung von Kindern und Jugendlichen zum Ziel. Insofern ist zur definieren, wo die inhaltliche Trennschärfe der beiden Hilfen liegt und wie diese gegeneinander abzugrenzen sind. Die AFT ist eine systemtherapeutische Hilfe für das gesamte Familiensystem, während die FAE eine pädagogische Hilfe für Kinder und Jugendliche mit einem systemischen Arbeitsansatz darstellt.

Um zu entscheiden, welche Hilfe für ein Kind oder eine Familie geeignet ist, versuchen wir herauszufinden, was das Familiensystem benötigt (Systemdiagnostik), damit es in Bewegung geraten und die notwendigen Entwicklungen aufholen kann.

Wir gehen davon aus, dass eine AFT dann indiziert ist, wenn die Probleme, bzw. Symptome eines Kindes/Jugendlichen eng mit dem Familiensystem verbunden sind und sie sich ohne eine Veränderung des Familiensystems nicht verbessern. Ziel einer AFT ist die Auflösung von familiär bedingten Entwicklungsblockaden sowie die strukturelle Veränderung des Familiensystems, um für betroffene Kinder eine langfristige Stabilisierung zu erreichen.

Eine FAE kommt dagegen in folgenden Grundkonstellationen in Frage:

1. Nicht das gesamte System bedarf der Unterstützung, sondern es reicht aus, das Kind bzw. den/ die Jugendliche/n in seiner Entwicklung zu unterstützen.



2. Die FAE findet parallel zur AFT statt. Es zeigt sich, dass die AFT, die auf das gesamte Familiensystem ausgerichtet ist, nicht ausreicht, um das Kind bzw. den/die Jugendlichen zu stabilisieren, da bei ihm/ihr ein erhöhter Bedarf vorhanden ist und möglicherweise eine Chronifizierung bestehender Symptome droht.
3. Die FAE ist eine Anschlusshilfe nach Beendigung der AFT. Das Kind der/ die Jugendliche benötigt weitere Hilfe, sei es, dass die Eltern bereits die notwendigen Veränderungen umsetzen und das Kind bzw. der/ die Jugendliche noch weiteren Entwicklungsbedarf hat. Oder es hat sich gezeigt, dass eine Veränderungsbereitschaft seitens der Eltern an Grenzen stößt und das Kind bzw. der/ die Jugendliche noch Unterstützung benötigt, um seine Entwicklungsaufgaben leisten zu können.