

Kinder in der Erziehungs- und Familienberatung: ein Praxisforschungsprojekt

Lenz, Albert

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Lenz, A. (1999). Kinder in der Erziehungs- und Familienberatung: ein Praxisforschungsprojekt. *Gemeindepsychologie Rundbriefe*, 5(2), 67-83. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-52902>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Kinder in der Erziehungs- und Familienberatung

Ein Praxisforschungsprojekt

Albert Lenz

Zusammenfassung

Der vorliegende Artikel stellt ein Praxisforschungsprojekt vor. Die Studie zielt darauf ab, die bislang vernachlässigte Perspektive der Kinder in der Beratung in den Mittelpunkt einer wissenschaftlichen Analyse zu rücken und gleichzeitig die subjektorientierten Methoden der Evaluationsforschung als Bestandteil psychosozialer Praxis zu etablieren. Zentrale Fragestellungen sind: (1) Wie erleben Kinder die psychologische Beratung?, (2) Wie beurteilen Kinder ihre Rolle und ihre Beteiligung in den verschiedenen beraterisch-psychotherapeutischen Settings?, (3) Wie bewerten Kinder den Nutzen bzw. den Erfolg von Beratung und Therapie? Betrachtet man die Ergebnisse, so ist allgemein festzustellen, daß Kinder die Erziehungs- und Familienberatung eher skeptisch und zurückhaltend beurteilen.

Schlüsselworte: Erziehungs- und Familienberatung – Interview – Kinder – Praxisforschung – qualitative Methoden – subjektorientierte Evaluation

Summary

The current article introduces a research project in an applied field setting. It focuses on the role of the child in the educational and family counseling and tries to establish the subject-oriented methods of the evaluation research as a part of the psychosocial practice. The project aims to make the up to now neglected perspective of the child a central point of a scientific analysis. Answers are sought for the following questions: (1) How does a child experience psychological counseling?, (2) How do children evaluate their role and their amount of participation in various counseling and psychotherapeutic settings?, (3) How do children rate the effectivity and success of counseling and therapy? Looking at the results in general, one can say that children face educational and family counseling with skepticism and cautiousness.

Key words: educational and family counseling – children – interview – research in applied field settings – qualitative methods – subject-oriented evaluation



Praxisforschung charakterisiert einen spezifischen Zugang zur psychosozialen Praxis und ein spezifisches Verhältnis zwischen Theorie und Praxis (vgl. Beerlage & Fehre, 1989). Sie dient der Entwicklung psychosozialer Arbeit durch die Analyse von Bedingungen, Zusammenhängen und Wirkungen in der beruflichen Praxis und durch die Herstellung eines Kontextes, in dessen Rahmen die PraktikerInnen mit den Erkenntnissen arbeiten können. Praxisforschung ist somit ein umfassender durch wissenschaftlichen Methoden begleiteter Prozeß, in dessen Verlauf Fragestellungen aus der Praxis aufgegriffen werden und die Ergebnisse wieder unmittelbar in die Praxis zurückfließen. Insofern versteht sie sich als eine auf Anwendung hin orientierte Forschung, eine Art der Begleitforschung, in der in einem längeren Prozeß Perspektiven vorsichtig erweitert und modifiziert werden, gegebenenfalls aber auch bestehen bleiben. Praxisforschung zielt damit auf ein dialogisch-reflexives Modell ab, in dem sich Theorie und Praxis wechselseitig anregen und weiterentwickeln.

Die vorliegende Studie versteht sich als ein Praxisforschungsprojekt, das folgende Ziele verfolgt:

- Nachweise zu erbringen, daß die subjektorientierten Methoden der Evaluationsforschung in der Lage sind, praxisrelevante und unmittelbar anwendungsorientierte Befunde zu liefern,
- PraktikerInnen anzuregen, diese Methoden als Bestandteil psychosozialer Praxis zu etablieren und sie im Rahmen von internen Evaluations- und Selbstevaluationsaktivitäten in ihrem beruflichen Alltag einzusetzen und
- den Blick gezielt auf die Stellung und die Rolle der Kinder in Praxis und Theorie der

Erziehungs- und Familienberatung zu richten.

Einführung

Im Bereich der Erziehungsberatung werden bislang Effekte primär als Zufriedenheit der auftraggebenden Personen mit den Beratungsergebnis betrachtet und bei Erfolgsmessungen nur die Einschätzungen der Eltern, nicht aber die Eindrücke und Bewertungen der Kinder untersucht. Eine Ausnahme bildet die qualitative Studie "Familie und Beratung" von Florian Straus et al. (1988), in der, eingebettet in das ausführliche Interview mit den Eltern, einige kürzere Gespräche mit Kindern durchgeführt wurden. Die Ergebnisse deuten darauf hin, daß sie insgesamt den Beratungserfolg skeptischer als ihre Eltern einschätzen. So lösen bei ihnen beispielsweise "Einstellungsänderungen oder/und das Gefühl endlich mal die Probleme beredet zu haben" (ebd., S.89) oftmals nicht die gleichen Zufriedenheitsgefühle aus wie bei ihren Eltern.

Im Bereich der Kinderpsychotherapie und Familientherapie erfolgt die Messung der Wirkungen und der Effektivität in aller Regel entweder nach dem klassischen Paradigma der Psychotherapieforschung durch Prä- und Posterhebung mit klinischen Tests in einem quasi-experimentellen Design oder in den letzten Jahren vermehrt durch sogenannte Meta-Analysen. Die Meta-Analyse als besondere Form der Sekundäranalyse hat sich inzwischen im Bereich der Psychotherapie-Evaluation als weitere Methode der Dateninterpretation etabliert. Sie ist gekennzeichnet durch statistische Analyse und Integration der Ergebnisse mehrerer Primäranalysen. Gegenüber der traditionellen Form der Zusammenschau, wie sie etwa in Übersichtsartikeln üblich ist, weist die Meta-Analyse nach Ansicht ihrer Befürworter

eine Reihe von Vorzügen auf. Sie garantiert für Klaus Grawe et al. (1994) ein höheres Maß an Objektivität, ermöglicht eine Zusammenfassung selbst einer sehr großen Menge an Einzeluntersuchungen und erlaubt quantitative Aussagen über die absolute und relative Effektivität einer bestimmten therapeutischen Maßnahme. Die zentrale Vergleichsgröße wird Effektstärke genannt. Die Berechnung der Effektstärke erfolgt durch die Ermittlung der Mittelwerte der Therapie- und Kontrollgruppe sowie der Standardabweichung der Kontrollgruppe. Aus der Differenz der beiden Mittelwerte dividiert durch die Standardabweichung ergibt sich die Effektstärke für jeden Einzelfall. Legt man nun die Normalverteilungskurven zugrunde, lassen sich die verschiedenen Studien mittels der Effektstärke miteinander vergleichen.

Beide Formen der Evaluation gestatten eine saubere Operationalisierung von Zusammenhängen und eine reliable Quantifizierung von Phänomenen, sind aber weder in der Lage, wie bereits oben ausführlich dargestellt, die beraterisch-psychologische Arbeit angemessen zu erfassen noch praxisrelevante, die Perspektiven und Einschätzungen der Kinder abbildende Aussagen, zu entwickeln.

Fritz Mattejat & Helmut Remschmidt (1993) heben hervor, daß sich die Bewertungen der Kinder deutlich unterscheiden von denen der Eltern und TherapeutInnen, und daß diese unterschiedlichen Dimensionen auch nicht ineinander überführbar sind und sich zu einem Ergebnis zusammenfügen lassen. "Die untersuchten Therapiebeurteilungen sind durchaus systematisch, aber sie sind von der Perspektive des jeweiligen Beurteilers abhängig: Ein Prozeß der sich für den einen als erfreulich, positiv und erfolgreich darstellt, kann vom anderen vorwiegend als belastend und frustrierend

wahrgenommen werden. Was für den einen ein 'Erfolg' ist, kann für den anderen eine 'Niederlage' sein. So ist es z.B. gar nicht so selten, daß die Entwicklung eines Jugendlichen von klinischen Experten übereinstimmend als positiv wahrgenommen wird, die Eltern aber nur Verschlechterungen (z.B. 'hat schlechte Manneren gelernt') sehen können" (Mattejat & Remschmidt, 1993, S. 229).

Die möglichen Differenzen in der Bewertung der Arbeit mit Kindern lassen die besondere Bedeutung multipler Perspektiven und Zielvorstellungen bei der Ermittlung von Wirkungen und Erfolgsmaßen psychologisch-beraterischen Vorgehensweisen sichtbar werden.

An dieser Stelle setzt die vorliegende Studie an. Sie zielt unmittelbar auf die Ebene der KlientInnen ab und rückt die bislang vernachlässigte Perspektive der Kinder, den "eigentlichen" Adressaten der Jugendhilfe bzw. der Erziehungsberatung als Leistungsangebot der Jugendhilfe in den Mittelpunkt einer wissenschaftlichen Analyse.

Fragestellungen

Die Untersuchung setzt sich mit folgenden zentralen Fragestellungen auseinander:

Wie erleben Kinder die psychologische Beratung?

Wie beurteilen Kinder ihre Rolle und ihre Beteiligung in den verschiedenen beraterisch-psychotherapeutischen Settings?

Wie bewerten Kinder den Nutzen bzw. den Erfolg von Beratung und Therapie?

Im einzelnen umfaßt die Untersuchung folgende Themenbereiche:

1. Zugang zur Beratung:

- Beteiligung an der Entscheidung
- Art und Form der Informationen
- Vorerfahrungen
- Barrieren/Hemmnisse
- Vorstellungen und Erwartungen
- Bedenken, Vorbehalte und Ängste

2. Bewertung des Beratungsprozeß

- Atmosphäre in den Beratungssitzungen
- Vertrauen und Verständnis
- Gefühl der Akzeptanz und Respektierung
- Eingehen auf Wünsche und Bedürfnisse

3. Bewertung des Beratungssettings/der Beratungsformen

- Kindzentriertes Vorgehen
- Familienzentriertes bzw. systemisches Vorgehen

4. Bewertung der Veränderungen

- auf der individuellen Ebene
- auf der Ebene der Eltern und der Eltern-Kind-Beziehung
- auf der familiären Ebene
- im sozialen Umfeld

5. Allgemeine Einschätzung der Beratung

- Zufriedenheit mit der Person der Beraterin/des Beraters
- Kritik, Wünsche, Anregungen in Bezug auf die Beratungsarbeit
- Frage des Wiederkommens

Methodisches Vorgehen

Die Untersuchung greift auf die qualitativen Verfahren einer subjektorientierten Evaluation zurück. Für eine sensible Rekonstruktion der

Perspektiven von Kindern in der Beratung, ihrer Erfahrungen in den verschiedenen Settings, ihrer Eindrücke und Erlebnisse im Beratungsprozeß sind qualitative Verfahren besonders geeignet. Die Ähnlichkeiten mit der alltäglichen Kommunikation und der persönliche Bezug in der Gesprächssituation schafft Sicherheit und gibt den Kindern den nötigen Raum zum Erzählen und zur Darstellung ihrer Einschätzungen und Bewertungen.

Untersuchungsmethoden

Für die Erforschung der Sichtweisen und Meinungen eignet sich nur ein Interviewverfahren, das es den Kindern ermöglicht und sie dazu anregt, umfassend über vorgegebene Themen Auskunft zu geben. Eine offene, wenig strukturierte Gesprächssituation, wie sie beispielsweise im narrativen Interview vorgesehen ist, setzt eine hohe Gesprächsbereitschaft und -fähigkeit voraus, die nicht bei allen Kindern anzunehmen ist und insbesondere die jüngeren in ihrem kognitiv und sozial-interaktionalen Entwicklungsstand überfordern würde. Zudem ist das narrative Interview weniger geeignet, wenn das Interesse auf einen breiten Themenkatalog ausgerichtet ist, wie im vorliegenden Fall. Aus all diesen Gründen wurde in der Untersuchung das Leitfaden-Interviews gewählt. 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 Interviews wurden ergänzt durch einen Fragebogen, der Angaben zum soziographischen Status der Kinder, zum Beratungsanlaß, zur Dauer der Beratung, zum Beratungssetting und zu den eingesetzten Arbeitsweisen erfaßt.

Dieser Fragebogen wurde vor der Durchführung des Interviews von den BeraterInnen ausgefüllt.

Untersuchungsgruppe

Die Auswahl der Kinder orientierte sich an der von Patton (1990) für die qualitative Evaluationsforschung vorgeschlagene Strategie, des "gezielten Sampling". Entscheidend für den Erfolg der Zusammenstellung der Untersuchungsgruppe ist danach die Reichhaltigkeit an relevanten Informationen. Dabei bewegen sich die Entscheidungen immer zwischen den Zielen, ein Feld entweder möglichst breit zu erfassen oder möglichst tiefgründige Analysen durchzuführen. Im ersten Fall geht es darum, das Feld in seiner Vielschichtigkeit und Komplexität zu erfassen. Es sollen daher möglichst unterschiedliche Fälle herangezogen werden, um breite Aussagen über Sicht- und Erfahrungsweisen treffen zu können. Im zweiten Fall geht es eher darum, durch die Konzentration auf einzelne Beispiele tiefer in deren Struktur vorzudringen.

Die vorliegende Studie bemüht sich um eine Ausleuchtung der Komplexität und versucht möglichst unterschiedliche Fälle in die Untersuchung aufzunehmen. Aus diesem Grund wurden den BeraterInnen folgende Kriterien für die Auswahl der Kinder vorgegeben:

- Extremfälle bzw. abweichende Fälle,
- typische Fälle,
- "schwierige" und "leichte" Fälle,

- interessante Fälle bzw. Fälle, an deren Rückmeldung die BeraterInnen besonders interessiert sind und
- Fälle, die unter den gegebenen Bedingungen am einfachsten 'zugänglich' sind, und zwar sowohl vom zeitlichen Aufwand als auch von der sprachlich-kognitiven und sozial-emotionalen Kompetenz der Kinder.

Die Rahmenbedingungen beinhalten folgende Kriterien:

Die Auswahl konnte sowohl abgeschlossene als auch noch laufende Fälle umfassen und sollte dem Durchschnittsspektrum an Methoden und Vorgehensweisen entsprechen, mit denen in der Beratungsstelle mit Kindern gearbeitet wird.

- Alter der Kinder: 6-13 Jahre,
- zwischen Beratungs-/Therapieende und dem Interview sollten maximal drei Monate zurückliegen,
- bei nicht abgeschlossenen Fällen sollten mindestens bereits vier Beratungskontakte bestehen.

An der vorliegenden Studie nahmen insgesamt 100 Kinder teil:

<i>Geschlecht</i>	<i>N</i>
Weiblich	38
Männlich	62

<i>Alter</i>	<i>N</i>
6 Jahre:	4
7 Jahre:	16
8 Jahre:	13
9 Jahre:	22
10 Jahre:	18
11 Jahre:	12
12 Jahre:	8
13 Jahre:	7

<i>Vorstellungsgründe</i> (auch Mehrfachnennungen)	<i>N</i>
* Auffälligkeiten im Sozialverhalten:	24
* Hyperaktivität:	10
* sexueller Mißbrauch:	9
* Leistungsprobleme:	21
* emotionale Probleme:	12
* psychosomatische Beschwerden:	6
* familiäre Beziehungsprobleme:	16
* Trennung/Scheidung:	28
* abweichendes Verhalten im sexuellen Bereich:	2
* Suizidversuch:	1

<i>Setting2</i>	<i>N</i>
Kindzentriertes Setting: (Einzel- und Gruppenarbeit)	54
Familiensetting:	18
Gemischtes Setting:	28

Durchführung der Untersuchung

Den Beratungsstellen wurde ein kurzer Handzettel zur Verfügung gestellt, der die wichtigsten Informationen über die Hintergründe und Ziele des Forschungsvorhabens enthielt.

Nach der Einverständniserklärung der Beteiligten wurde ein Interviewtermin vereinbart, der so ausgelegt war, daß genügend Zeit für ein behutsames und sensibles Eingehen auf die Kinder möglich war.

Das Gespräch wurde an der Beratungsstelle, in einem dem Kind bekannten Raum, meist im Spiel- und Therapiezimmer, durchgeführt. Die BeraterInnen stellten zunächst den Kontakt zwischen dem Kind und der InterviewerIn her. In der sich anschließenden individuell abgestimmten "warming-up"-Phase, stellt sich die InterviewerIn vor, erläuterte die Situation und das Anliegen, machte mit dem Mikrofon und dem Aufnahmegerät vertraut und ermutigte das Kind, bei Bedarf noch zusätzliche Informationen über das Interview oder Hintergründe des Forschungsvorhabens einzuholen.

Auswertung der Interviews

Die Interviews wurden auf Tonband aufgezeichnet und vollständig transkribiert. Um die Interviewprotokolle besser lesbar zu machen, wurde die gesprochene Sprache der Standardsprache angenähert. Im Unterschied zu linguistischen Transkriptionen ist es in der sozialwissenschaftlichen Forschung möglich, mit einem Minimum an Transkriptionzeichen auszukommen. So werden Pausen innerhalb eines Redebeitrages mit zwei Gedankenstrichen markiert, unverständliche Teile durch leere Klammern gekennzeichnet und kurze Bemerkungen zu nonverbalem Verhalten, wie Lachen oder Weinen, in Klammern angegeben.

Die Auswertung des Untersuchungsmaterials erfolgte nach einem themen-zentriert-komparativen Verfahren (vgl. ausführlich Lenz, 1998).

Ergebnisse

Die Darstellung der Ergebnisse orientiert sich an den den fünf großen Themenbereichen, die die Grundlage für das Leitfaden-Interview gebildet haben.

Der Weg zur Beratungsstelle

Welche Rolle spielen die Kinder als die vielfach direkten Adressaten und Hauptpersonen in der psychologischen Beratung und Therapie in diesen komplexen Wahrnehmungs- und Definitionsprozessen, die den Weg zur Beratungsstelle kennzeichnen? Sind sie bei dieser Entscheidungsfindung, die der Inanspruchnahme professioneller Hilfe vorausgehen, beteiligt, wie es das Kinder- und Jugendhilfegesetz auch für die Hilfen zur Erziehung ausdrücklich festschreibt? Oder werden diese Schritte doch im wesentlichen von den Erwachsenen, also den Eltern und den Fachkräften in den jeweiligen Einrichtungen, dominiert und sie in die Rolle zu passiver Objekte beim Zugang zur Beratung gedrängt?

Die Kinder wurden dazu zunächst gefragt, warum sie überhaupt in der Beratungsstelle sind bzw. waren.

Die Antworten der Kinder weisen, zumindest auf den ersten Blick, in eine erstaunliche Richtung. So decken sich, nur etwa bei einem Drittel der befragten Kinder die Problembeschreibungen mit Angaben der BeraterInnen über die Vorstellungsgründe. Die Übereinstimmungen treten überwiegend bei den 10- bis 13jährigen, allerdings auch bei einer Reihe von 6-9jährigen auf und kommen in erster Linie bei ganz spezifischen Problemfeldern, wie insbesondere Trennung und Scheidung oder Tod eines Elternteils, dissoziales Verhalten wie Lügen und Stehlen, psychosomatische Beschwerden wie Einnässen, sexuellen Mißbrauch oder auch Konzentrationsstörungen, Prüfungsängste und spezielle Leistungsschwächen wie Legasthenie.

"...weil sich meine Eltern immer gezoft haben und weil sie sich jetzt getrennt haben" (11jähriger Junge).

“...der wollte Sex mit mir machen...”

(12jähriges Mädchen).

Auffallend ist also, daß sich die prägnanten, übereinstimmenden Beschreibungen der Kinder in erster Linie auf tiefgreifende Verlust- und Gewalterfahrungen, psychosoziale Dauerbelastungen in der Familie und eher lärmende, eindeutiger benennbare und wahrnehmbare Problemlagen, die meist im Zusammenhang mit der Lebenswelt Schule stehen, beziehen. Betrachtet man die Problembeschreibungen der Kinder genauer, so fällt eine völlige Übernahme oder zumindest enge Anlehnung an die Definitionen der Erwachsenen auf. Sie kleiden ihre Formulierungen zwar in eigene Worte, setzen aber keine eigenen Akzente und Färbungen oder fügen auch nicht zusätzliche Sichtweisen und erweiterte Problemfacetten hinzu, was angesichts der eigenen Betroffenheit und der erlebten, teilweise massiven Belastungen und psychischen Verletzungen leicht vorstellbar wäre.

Bei der überwiegenden Mehrzahl der Kinder, verteilt über alle Altersstufen hinweg, weichen dagegen die Problemformulierungen von den Definitionen und Diagnosen der BeraterInnen ab. Insbesondere 6- 9jährigen Kinder aus dieser Gruppe, antworten auf die Frage, warum sie in der Beratungsstelle sind oder waren meist mit *“weiß ich nicht”, “kann ich mich nicht erinnern”* oder machen überhaupt keine Angaben zu möglichen Problemen oder Schwierigkeiten, sondern gehen in ihren Antworten lediglich auf ihre Erfahrungen mit bestimmten beraterisch-psychologischen Vorgehensweisen und Arbeitsformen im beraterisch-psychologischen Prozeß ein.

“Da sitzt man so und redet” (9jähriges Mädchen).

“Da machen wir Sport und Spiele und das macht Spaß” (9jähriger Junge).

Die 10- 13jährigen Kinder aus dieser Gruppe nennen dagegen Anlässe, die sich von den Angaben der BeraterInnen mehr oder weniger stark unterscheiden.

“Wegen der ständigen Streitereien, mit der Schwester” (11jähriger Junge).

“Da wollte keiner mehr mein Freund oder Freundin sein und da wollte ich einfach nicht mehr in die Schule” (13jähriges Mädchen).

Während sich die Kinder mehr also auf externalisierte Probleme als Anmeldegründe festlegen, lauten die *“offiziellen”* Formulierungen der Erwachsenen bzw. Fachkräfte Erziehungsschwierigkeiten, dysfunktionale Mutter-Kind-Beziehung, Schüchternheit, mangelndes Selbstwertgefühl, Ängstlichkeit und Kontaktschwierigkeiten, betreffen also stärker den emotional-intrapsychischen und interpersonellen Bereich.

Insgesamt zeigen die Antworten, daß ein großer Teil der Kinder aus allen Altersstufen die Problemdefinitionen der Erwachsenen entweder kognitiv überhaupt nicht ausreichend auffassen bzw. für sich nicht nachvollziehen können und daher dieser Frage ganz ausweichen oder ihren Blick auf das konkrete Beratungsgeschehen richten und beispielsweise die Spielaktivitäten in den Mittelpunkt ihrer Aussagen stellen. Die älteren Kinder aus dieser zweiten Gruppe entwickeln überwiegend eigene Sichtweisen. Sie ziehen aber in ihren Definitionen gewissermaßen bestimmte Teilaspekte aus den erwachsenendefinierten Problemlagen und wechseln dabei von der komplexen Dialektik des emotionalen Erlebens und der zwischenmenschlichen Beziehungen auf den Ver-

haltensbereich, der ihnen augenscheinlich anschaulicher, leichter kommunizierbarer und benennbarer erscheint. Es könnte allerdings auch sein, daß gerade die angegebenen Schwierigkeiten für sie eine große Relevanz besitzen, weil sie sich beispielsweise durch sie in einer besonderen Weise beeinträchtigt fühlen.

Die Inkongruenzen in den Definitionen und Bewertungen lassen sich allerdings nicht nur auf die Art der Probleme zurückführen, sondern stehen auch in einem engen Zusammenhang mit der Beratungsdauer. Während auf die Kinder aus der ersten Gruppe, deren Problembeschreibungen weitgehend mit denen der Angaben der BeraterInnen decken, durchschnittlich 15 Beratungskontakte entfallen, überwiegen in der zweiten Gruppe therapeutische Maßnahmen im Einzel- oder Gruppensetting mit teilweise 30 und mehr Stunden. Es ist also ohne weiteres möglich, daß den Kindern aus dieser größeren Gruppe über den langen Zeitraum hinweg die ursprünglichen Problemdefinitionen aus dem Blick geraten sind, und zwar weniger im Sinne eines Vergessens, weil sich die Mehrzahl von ihnen, wie unten noch genauer aufgezeigt wird, beispielsweise noch präzise an die ersten Beratungsstunden erinnern können, sondern durch eine Überlagerung der Sichtweisen und Erklärungen mit neuen Erfahrungen und Entwicklungen im Alltag oder durch Veränderungen des Problemdrucks, der psychosozialen Belastungen und der familiären Lebenssituation. Langfristig betreute Kinder greifen daher entweder auf für sie plausible Erklärungsmuster zurück oder fokussieren ihre Aufmerksamkeit auf einzelne Problemsegmente, die im Extremfall den Anliegen der BeraterInnen und den Aufträgen der Eltern vielleicht sogar diametral sind.

Darüber hinaus deuten Aussagen der Kinder mit abweichenden Problemdefinitionen, wie

“Meine Mama und Lehrerin wollten, daß ich da hin soll” (9jähriger Junge).

“Meine Mama hat gesagt, wir müßten zu einer Therapie” (10jähriger Junge).

darauf hin, daß sie in den Definitions- und Entscheidungsprozessen vor dem Aufsuchen der Beratung wenig einbezogen sind. Die Aushandlungsprozesse sowohl in den verschiedenen Überweisungskontexten, wie Schule, Kindergarten oder Jugendamt als auch in der Beratungsstelle selber laufen offensichtlich im wesentlichen zwischen den Eltern und Fachkräften ab, wobei die entscheidenden Schritte, wie auch andere Studien belegen, in erster Linie von den Müttern geplant und unternommen werden (vgl. Straus et al., 1988; Lenz, 1990).

Bewertungen des Beratungsprozesses

Wie beschreiben und bewerten Kinder den Beratungsprozeß? Wie erleben sie die Beziehung zur Beraterin/zum Berater?

Die Hälfte der befragten Mädchen und Jungen zeichnen ein durchgängig positives Bild vom psychologisch-beraterischen Prozeß. Betrachtet man die Äußerungen näher, so fällt auf, daß sie ihren Blick auf personenzentrierte Haltungen und die Ebene der unmittelbaren Begegnung, der Interaktion und Kommunikation mit der Beraterin/dem Berater, fokussieren. Sie fühlen sich verstanden und ernstgenommen und sehen in ihr/ihm eine(n) einfühlsame(n), interessierte(n) Zuhörer(-in), die/der sich auf sie einstellt, auf ihre Gedanken und Wünsche eingeht, sie akzeptiert und keine Vorwürfe oder Schuldzuweisungen macht.

“Sie hat immer zugehört” (8jähriger Junge).

“Die hat so richtig verstanden, was Mutter nicht versteht” (9jähriges Mädchen).

“Ich habe über alles reden können was mir wichtig war” (9jähriges Mädchen).

Durch diese Art des Zuhörens, der Anteilnahme, der Offenheit und Anerkennung schaffen die BeraterInnen Bedingungen, die es den Kindern erleichtert, Vertrauen zu entwickeln.

“Da konnte ich alles erzählen. Ich wußte ja, daß sie das nicht weiter erzählt”

(10jähriges Mädchen).

Etwa 15% der Kinder heben darüber hinaus den gleichberechtigten Austauschprozeß zwischen sich und der Beraterin/dem Berater hervor. Sie betonen insbesondere die Einbeziehung in die Entscheidungen über Form und zeitlichen Umfang der Spielaktivitäten in den Beratungsstunden, die Mitbestimmung und Mitgestaltung der Gesprächsthemen bzw. -inhalte sowie nicht zuletzt die Respektierung ihrer Wünsche, Gefühle und inneren Grenzen während der Gespräche.

“Sie dürfen selber entscheiden, was sie machen wollen. Aber Frau...(die Beraterin, A.L.) muß auch damit einverstanden sein“
(8jähriger Junge).

Mit der Beraterin/dem Berater erleben Kinder also auch eine Person, die sie nicht nur empathisch begleitet, mit ihren verbalen und spielerisch-kreativen Ausdrucksweisen mitschwingt, sondern sie auch als eigenständige, kompetente Gestalter, als handelnde Subjekte wahrnimmt, die sich aktiv auf ihre alltägliche Lebensrealität beziehen

Das restliche Drittel der Kinder betrachtet den Beratungsprozeß dagegen wesentlich vorsichtiger und kritischer. In ihren Bewertungen und Beschreibungen tauchen Ängste, Vorbehalte

und Bedenken auf, die Aufbau einer tragfähigen Vertrauensbeziehung stark beeinträchtigt oder sogar weitgehend verhindert haben.

Ein Teil dieser Kinder richtet seine Vorbehalte in erster Linie auf die Person der Beraterin/des Beraters und das Beratungsgeschehen. Sie fühlen sich in den Sitzungen offensichtlich in ihrer Individualität und Autonomie nicht ausreichend respektiert und in ihren Vorstellungen, Wünschen und Hoffnungen zu wenig verstanden und ernstgenommen.

“Sie hat immer etwas anderes gesagt als mir wichtig war” (8jähriger Junge).

Einige Kinder beklagen sich ganz offen darüber, daß ihnen in den Beratungsgesprächen zu wenig Raum und Zeit für “ihre” Anliegen und Themen zur Verfügung steht und sie “überhört” oder “übergangen” werden.

“Ich hätte mehr noch gerne über meinen Vater und so geredet, weil der einfach immer betrunken war” (12jähriges Mädchen).

Betrachtet man diese Gruppe der “unzufriedenen” Kinder genauer und vergleicht sie mit der Gruppe der “zufriedenen” Kinder so zeigt sich ein enger Zusammenhang mit dem Setting, in dem sie überwiegend betreut werden bzw. wurden. Bei denjenigen Kindern, die sich kritisch oder eindeutig negativ bezüglich des beraterischen Prozesses äußern, steht eindeutig das familienzentrierte Setting im Mittelpunkt, das heißt die Gespräche fanden bzw. finden in der Mehrzahl bislang gemeinsam mit den beiden Eltern oder einem Elternteil sowie den Geschwistern statt. Die positiven Bewertungen kommen dagegen fast ausschließlich von den Kindern, die bis zum Zeitpunkt der Befragung in erster Linie Einzel- oder Gruppenkontakte erfahren haben. Diese Ergebnisse legen damit den Schluß nahe, daß durch die äußere Rah-

mung des Beratungsgeschehens sowohl die emotionale Qualität der Beziehung zur Beraterin/zum Berater als auch das Erleben ihrer/seiner Vorgehensweisen stark beeinflusst werden (vgl. dazu ausführlich das Kapitel über die Bewertungen des Beratungssettings).

Der andere, in etwa gleich große Teil der Gruppe der "Unzufriedenen" bezieht seine Vorbehalte bezüglich des beraterischen Prozesses auf Schwierigkeiten mit der Problemveröffentlichung. Insbesondere Jungen ist es häufig unangenehm, ihre Probleme und Konflikte nach außen zu tragen und in einem solchen sozialen Kontext vor anderen Menschen über belastende Dinge zu sprechen, derentwegen sie sich schämen, wie beispielsweise Verlust- und Gewalterfahrungen oder Ängste.

Eine typische Aussage hierzu:

"Das soll mein Geheimnis bleiben"

(8jähriger Junge).

Bewertungen der Beratungssettings

Welche Rolle nehmen die Kinder in den verschiedenen Settings ein? Wie nehmen sie die Wahl des Settings bzw. deren Kombination wahr? Wie erleben sie die verschiedenen Arbeitsformen und wie werden sie von ihnen bewertet?

1. Bewertungen des Familiensetting

Die Kinder stehen den gemeinsamen Gesprächen mit den Eltern, einem Elternteil, mit Geschwistern oder mit der ganzen ganzen Familie insgesamt nicht so eindeutig bejahend gegenüber, wie in aller Regel Eltern.

Lediglich 22% der befragten Mädchen und Jungen bewerten ihre Erfahrungen im Familiensetting als positiv.

"...die Gespräche mit der Mama waren interessant, weil da kann man zuhören und

man kann hören, was die sagen und dann kann man dazu auch was sagen"

(11jähriger Junge).

Analysiert man zum anderen die Problemhintergründe so zeigt sich, daß alle Kinder mit einer positiven Einschätzung des familienzentrierten Setting aus einer Ein-Eltern-Familie oder einer sogenannten Stief- bzw. Fortsetzungsfamilie kommen. Das Familiensetting stellt also offensichtlich in einer Phase des Umbruchs und der Bindungsunsicherheiten für viele Kinder eine Möglichkeit dar, in einem geschützten Rahmen, Gefühle, Phantasien und Wünschen ausdrücken sowie abgebrochene oder gestörte Dialoge und Beziehungen wieder aufnehmen zu können.

Insgesamt überwiegen bei den Kindern allerdings eindeutig die negativen oder ambivalenten Bewertungen des Familiensettings. So äußern sich 78% der Befragten skeptisch, vorsichtig bis offen ablehnend zu gemeinsamen Gesprächen mit den Eltern, einem Elternteil oder der mit der ganzen Familie in der Beratungsstelle.

Aufgrund ihrer differenzierteren kognitiven und sozial-interaktionalen Fähigkeiten sind insbesondere die älteren Kinder, das heißt die 10-13jährigen in der Lage, ihre negativen Bewertungen des Familiensetting konkreter und genauer auszudrücken.

Ein Teil der älteren Kinder beklagt im Grunde eine zu geringe Berücksichtigung ihrer persönlichen Grenzen und Akzeptanz ihrer Autonomie. Sie sehen durch das Familiensetting in erster Linie ihren Freiraum beschnitten, in dem sie, nicht wie in den Einzelgesprächen, ihre Gefühle und Träume, ihre Sichtweisen und Gedanken über Eltern, Geschwister, Freunde

oder Lehrer ausprechen und ausführlich entfalten können.

*“Es ist peinlich, vor meinen Eltern zu reden, über alles was ich so denke
(12jähriges Mädchen).*

Andere Kinder kritisieren insbesondere die Dominanz und Kontrolle der Erwachsenen in den Gesprächen. Sie würden sowohl die Art der inhaltlichen Themen und deren Behandlung als auch alle Entscheidungen über Verfahrensweisen und Abläufe, Dauer und Frequenz der Sitzungen festlegen.

*“Die Gespräche waren stink langweilig, die (die Mutter und die Beraterin) haben über so Themen gesprochen, die mich gar nicht interessieren, über so Frauenkram und so
(11jähriger Junge).*

Viele Kinder finden sich weitgehend auf die Rolle eines Zuhörers und Zuschauers reduziert, der auf der Beratungsbühne einer Inszenierung beiwohnt, in der ihnen wenig Zeit und Raum zur Verfügung steht, ihre Anliegen, Sichtweisen und Probleme einzubringen.

*“Ich denke schon, daß hier Probleme gelöst werden können, aber mehr bei den Eltern, aber bei den Kindern denke ich nicht so”
(12jähriges Mädchen).*

2. Bewertungen des kindzentrierten Setting

Mit Ausnahme von drei Jungen, die aufgrund ihrer großen Schwierigkeiten sich zu öffnen, Gefühle auszudrücken und Probleme bzw. Schwächen nach außen zu tragen und im Prinzip alle beraterisch-psychologischen Hilfen mehr oder weniger ablehnen, bewerten alle Kinder das in aller Regel spieltherapeutisch orientierte Einzelsetting beinahe uneingeschränkt positiv.

*„Die Spiele, das Basteln, das Malen und so, alles hat mir eigentlich gefallen”
(12jähriges Mädchen).*

Das primäre Ziel dieser spiel- und handlungsorientierten Vorgehensweise ist die Beeinflussung von Erlebnis- und Informationsverarbeitungsprozessen, die spontan im Rahmen des Spielverhaltens auftreten. Es geht also vorrangig um die freigesetzten Gefühle und die damit verbundenen Phantasien und Aktivitäten in der Stunde und weniger um das Problemverhalten und die Defizite mit seinen funktionalen Umweltverknüpfungen. Im Vordergrund stehen die emotionalen und motivationalen Prozesse und das Kind als autonom handelndes Subjekt, mit seinen Ressourcen, Kompetenzen und Fähigkeiten. Die aktive Einbeziehung und Beteiligung in das Geschehen und den Gestaltungsspielraum zur Entdeckung und Entwicklung eigener Interessen und Ideen besitzt daher einen hohen Stellenwert, der von den Kindern auch genau wahrgenommen und benannt wird.

“Die ist immer interessant. Weil wir immer was anderes machen und ich selbst aussuchen kann, was wir machen” (11jähriges Mädchen).

Durch die Einnahme der Metaposition wird im spieltherapeutischen Setting die analoge mit der digitalen Kommunikationsmodalität verknüpft (vgl. Watzlawick et al., 1969). Die analoge Welt der Bilder, Metaphern, des Spiels und der Symbole ermöglicht zunächst einen ganzheitlichen Zugang zur Vorstellungswelt des Kindes, zu seinen Gedanken, Gefühlen und eröffnet intensive Austauschprozesse zwischen Person und Umwelt. Die digitalen Zeichen der verbalen Sprache heben das Konkrete und Anschauliche, das Unmittelbare und Spezielle in der analogen Kommunikation auf eine Ebe-

ne der Abstraktion und des Allgemeinen, auf der dann Reflexion, Abwägung und Verstehen stattfinden kann.

Durch Aktivierung von rational-kognitiven und emotional-erlebnisintensivierenden Elementen entsteht in den interaktiven Austauschprozessen ein Klima der seelischen Wärme, der Akzeptanz und des Vertrauens, in dem es den Kindern gelingt, sich zu öffnen und angstfreier über Themen zu sprechen.

“Da rede ich über alles, weil die hier so gut zuhören kann” (11-jähriges Mädchen).

38% der befragten Kinder haben im Verlauf der Beratung auch Erfahrungen mit dem Gruppensetting gemacht. Insgesamt fallen die Beurteilungen des Gruppensetting allerdings wesentlich ambivalenter, das heißt also nicht so eindeutig positiv aus, als die beim Einzelsetting.

Besonders positiv bewerten Kinder zum einen die vielfältigen gemeinsamen Aktionen, die von Basteln, Werken, Kochen, Musizieren und Sport bis hin zu Rollenspielen, in denen soziale Problemsituationen oder Konflikte von einzelnen thematisiert und dramatisiert dargestellt werden (Ehlers, 1981). Zum andern betonen sie die Möglichkeiten in der Gruppe, sich mit “sozial Gleichgesinnten und -gestellten” (Ehlers, 1981, S. 45) vergleichen zu können.

Ein Teil der Kinder äußert sich dagegen eher vorsichtig, skeptisch und teilweise ablehnend gegenüber dem Gruppensetting. Das sind zum einen Kinder von 6 bis 8 Jahren und zum anderen insbesondere 10 bis 13-jährigen Mädchen in gemischtgeschlechtlichen Zusammensetzungen.

Einige Äußerungen deuten allerdings darauf hin, daß ihre Unzufriedenheit nicht unwesent-

lich mit der Person der Beraterin/des Beraters und ihren/seinen Verhaltensweisen und Reaktion im konkreten Gruppengeschehen zusammenhängt.

“Sie hat nie etwas gesagt, wenn die so laut waren und rum kloppen” (12-jähriges Mädchen).

Bewertung der Beratungserfolge

Die Kinder sollten keine globalen Bewertungen vornehmen, sondern konkret alle Veränderungen bei ihnen persönlich, in der Familie, das heißt im Verhältnis zu ihren Eltern und Geschwistern, sowie im sozialen Umfeld in den Beziehungen zu andern Kindern, zu LehrerInnen und anderen Bezugspersonen nennen, die ihrer Meinung nach durch die Beratung eingetreten.

Quantitativ betrachtet ergibt sich dabei folgendes Bild:

- Über Veränderungen im persönlichen Bereich berichten 46% der Kinder, 36% nennen keine Veränderungen und 18% machen zu dieser Frage keine Angaben.
- Auf der familiären Ebene berichten 32% der Kinder über Veränderungen, für 44% sind keine Veränderungen eingetreten, während 24% keine inhaltliche Antwort geben.
- Veränderungen im sozialen Umfeld beschreiben 8% der Kinder, 36% sprechen von keinen Veränderungen und 56% machen keine Angaben.

1. Veränderungen auf der individuellen Ebene:

Betrachtet man die Ergebnisse genauer, so fällt auf, daß beinahe 20% der Kinder keine Angaben zu Veränderungen auf dieser Ebene machen. Sie reagieren auf diese Frage zumeist mit

“Kann nicht mehr erinnern”, “Weiß ich nicht” oder “Kann ich nicht sagen”.

Es sind zu einem großen Teil die jüngeren Kinder, heißt aus der Gruppe der 6- bis 8jährigen, die hier keine Beurteilungen vornehmen. Vieles deutet allerdings darauf hin, daß die Tatsache, keine Angaben machen zu können, wohl nicht nur mit dem Alters- und Entwicklungsniveau zusammenhängen. Es fällt nämlich auf, daß diese Kinder im Prinzip auch die Gruppe bilden, deren Problemformulierungen deutlich von den “offiziellen” Anmeldegründen abweichen und die offensichtlich kaum in die Definitions- und Entscheidungsprozesse im Vorfeld und im der Kontraktbildung beteiligt waren. Wenn also allenfalls diffuse Vorstellung über die Gründe des Aufsuchen der Beratungsstelle vorliegen und das Kind auf eigene Phantasie und selbstgestrickte Erklärungs- bzw. Deutungsmuster zurückgreifen, weil diese Sachverhalte vielleicht nie explizit und umfassend genug thematisiert worden sind, dann ist es verständlicher Weise auch nicht in der Lage, Veränderungen durch die Beratung zu benennen.

Die 46% der Kinder, die Veränderungen auf der persönlichen Ebene benennen können, sind zwischen 7 und 13 Jahre alt, kommen aus allen Altersstufen der Untersuchungsgruppe. Konkrete, klar benennbare Verhaltensauffälligkeiten, wie Aufmerksamkeitsstörungen, Probleme im Sozialverhalten, also aggressive Handlungen, Gewalt, Dissozialität sowie Kontaktstörungen, soziale Unsicherheit und Schüchternheit bildeten bei der Mehrzahl dieser Kinder die zentralen Beratungsanlässe.

Trotz Problem- und Leidensdruck fällt es den Kinder sichtlich schwerer, Worte für introverse Störungen zu finden und entsprechende Bewertungen vorzunehmen. Lediglich einige

ältere Mädchen finden verbal einen Zugang zum affektiven und persönlichkeitsbezogenen Bereich und sind in der Lage, hier Entwicklungen zu identifizieren und erzielte Veränderungen zu benennen.

36% der Kinder bezeichnen die psychologisch-beraterische Arbeit dagegen als nicht erfolgreich. Sie sprechen entweder von überhaupt keinen oder allenfalls nur geringfügigen Veränderungen.

Analysiert man die Aussagen der Kinder genauer und setzt sie in Beziehungen zu den Variablen Problemhintergründe und -definitionen und Setting, dann zeigen sich interessante Zusammenhänge. Eine Gruppe der Unzufriedenen umfaßt Kinder, die in erster Linie wegen Lern- und Leistungsprobleme an die Beratungsstelle gekommen waren. Sie zeigen sich insgesamt sehr enttäuscht über das Ausmaß der erreichten Veränderungen in diesen Problembereichen.

Mit dem anderen Teil der unzufriedenen Kinder ist überwiegend im Familiensetting gearbeitet worden. Sie vermitteln in ihren Antworten eher den Eindruck, daß ihre eigentlichen Probleme nicht oder zumindest nicht ausreichend bearbeitet worden sind. Die Beraterin/der Berater sei in den Gesprächen nicht weit und umfassend genug auf ihre individuellen Probleme und Anliegen eingegangen und sie hätten von ihr/ihm auch zu wenig konkrete Hilfen und Unterstützung erhalten.

2. Veränderungen in der Familie

30% von ihnen geben zu diesen Themenkomplex keine weiteren Einschätzungen und Beurteilungen ab. Die Mehrzahl der Kinder machen in ihren Antworten im Grunde deutlich, daß hier keine interpersonalen Probleme vorliegen und daher auch keine Veränderungen auf dieser Ebene eingetreten sind:

“Meine Eltern haben sich eigentlich immer gut verstanden. Vorher und auch jetzt”

(11-jähriges Mädchen).

32% der Kinder berichten über positive Entwicklungen im familiären System. Betrachtet man diese Kinder, die übrigens aus allen Altersstufen kommen, näher, so fällt zum einen ins Auge, daß diese Gruppe weitgehend identisch ist mit derjenigen, die auch die gemeinsamen Familien- bzw. Eltern-Kind-Gespräche als konstruktiv, gewinnbringend und atmosphärisch angenehm bewerten. Zum anderen liegen in diesen Fällen fast ausschließlich interpersonelle bzw. familiäre Problemlagen vor. Die Kinder kommen in erster Linie aus “Scheidungsfamilien”.

“Mein Papa ist weg. Ich hab ja nur noch meine Mama und sonst nix. Und sie hat nur noch mich” (7-jähriger Junge).

In diesen von tiefgreifenden Bruchstellen gekennzeichneten Familienkrisen mit ihren vielschichtigen Konfliktlagen nimmt ein Großteil der Kinder auf den verschiedenen Systemebenen sensibel und differenziert Veränderungen durch die Beratung wahr.

Am häufigsten werden Veränderungen im Eltern-Kind-Subsystem beschrieben. Beinahe genauso häufig nennen Kinder Veränderungen im Geschwistersubsystem. Dieser Befund mag auf dem ersten Blick überraschen, weil in den familientherapeutischen Interventionsformen der Fokus doch eindeutig auf die Paarbeziehung und die Eltern als die Architekten und Gestalter der familiären Beziehungen und Atmosphäre gerichtet ist. Vieles deutet daher darauf hin, daß dieser positive Effekt wahrscheinlich mehr indirekt ausgelöst wird.

Ältere Kinder richteten in den Bewertungen den Blick auch auf die Eltern bzw. deren Be-

ziehung untereinander und berichten über Veränderungen auf dieser Systemebene.

44% der Kinder sehen keine Veränderungen im familiären System. Als Begründungen für ihre negativen Bewertungen führen sie in erster Linie das unverändert gestörte Verhältnis ihrer Eltern, ihre ungelösten Konflikte und rigiden Kommunikationsmuster an.

“Die Eltern haben sich vorher gestritten und streiten sich jetzt” (9-jähriges Mädchen).

3. Veränderungen im extrafamiliären Netzwerk

In welcher Form sind diese außerfamiliären Netzwerke der Kinder überhaupt Thema in der Beratung geworden? Welche Veränderungen werden von den Kindern in diesem Bereich benannt? Diesen Fragen wurde in einem weiteren Schritt nachgegangen.

Lediglich 8% der Kinder berichten über Veränderungen in ihrem alltäglichen sozialen Beziehungsnetz. Die überwiegende Mehrzahl nennt dabei positive Entwicklungen in den Peerbeziehungen.

Über 90% der Kinder berichten über keine Veränderung im sozialen Beziehungsnetz. Ein Großteil kann auf diese Frage überhaupt keine Antwort geben - *“Weiß ich nicht”* oder *“Kann ich mich erinnern”* - einige reagieren mit so globalen Aussagen wie: *Nein, hat sich nichts verändert”*.

Dieses eindeutige Ergebnis läßt eigentlich nur den Schluß zu, daß die außerfamiliären Netzwerkbeziehungen in der Beratung kein oder allenfalls ein seltenes Thema sind. Ein wesentlicher Grund hierfür dürfte meines Erachtens in der Dominanz des klinisch-psychologisch, kurativen Paradigmas in der Erziehungs- und

Familienberatung liegen, was sich allein schon am hohen Weiterbildungsstand der MitarbeiterInnen in psychotherapeutischen Verfahren ablesen läßt. So verfügen nach einer aktuellen Untersuchung der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung (BKE) die Mehrzahl der in Beratungsstellen tätigen Fachkräfte über einen Abschluß in Familientherapie (32,1%), Gesprächspsychotherapie (20,6%), Verhaltenstherapie (13,1%) und Tiefenpsychologie (12,0) (Menne, 1996).

Fazit und Perspektiven

Betrachtet man die Befunde im Überblick so ist zunächst allgemein festzustellen, daß Kinder die Erziehungs- und Familienberatung eher skeptisch und zurückhaltend beurteilen:

- Besonders negativ fallen die Bewertungen des Familiensetting aus. So äußern sich 78% der Befragten mehr oder weniger offen ablehnend gegenüber gemeinsamen Gesprächen mit den Eltern oder der ganzen Familien. Interessanterweise kommen alle Kinder, die im Gegensatz dazu dieses Setting positiv bewerten, aus Scheidungs- bzw. Stieffamilien.
- Die Bewertungen des Beratungserfolges ergeben folgendes Bild:
- 46% der Kinder berichten über Veränderungen im persönlichen Bereich, 32% beschreiben Veränderungen auf der familiären Ebene und lediglich 8% sprechen von Veränderungen in ihren außerfamiliären sozialen Beziehungsnetz.
- Wesentlich positiver beurteilen sie die Person der Beraterin/des Beraters und das kindzentrierte Setting. Zweidrittel der Kinder zeichnen ein durchgängig positives Bild von der beraterisch-therapeutischen Beziehung und beinahe uneingeschränkt positiv wird das spieltherapeutische Setting be-

wertet. Das Gruppensetting wird dagegen wesentlich ambivalenter und vorsichtiger eingeschätzt.

- Immerhin 62% der Kinder sind trotz mancher Vorbehalte zufrieden mit den beraterisch-psychologischen Formen der Hilfe und können sich auch vorstellen, die Beratung wieder aufzusuchen.

Aus den Ergebnissen der Befragung lassen sich aus meiner Sicht zwei grundlegende fachlich-theoretische Schlußfolgerungen ableiten, die an dieser Stelle nur benannt werden:

1. Analysiert man die Aussagen der Kinder insgesamt, so fällt zum einen auf, daß sich die negativen Bewertungen in ihrem Kern immer auf eine Unzufriedenheit mit dem Grad der Beteiligung am Geschehen zurückführen lassen. Dies zeigt sich sowohl beim Zugang zur Beratung, bei den Problemdefinitionen und der Kontraktbildung als auch bei den Beurteilungen des Beratungsprozesses, des Familiensettings und der Veränderungen auf der familiären Ebene.
Wie läßt sich aber eine stärkere Partizipation der Kinder, die auch im zehnten Kinder- und Jugendbericht umfassend diskutiert und eingefordert wird, in der Erziehungsberatung realisieren? Eine zentrale Rolle bei der Initiierung partizipativer Prozesse in diesem Handlungsfeld spielen sicherlich eine offene Aufklärung und Vermittlung all jener Informationen der Betroffenen, damit sie in die Lage versetzt werden, Einsicht in Zusammenhänge und mögliche Vorgehensweisen zu gewinnen, die eine Basis für eigene Entscheidungen und aktive Mitwirkung ermöglichen.
2. Die eher geringen Anstöße und Veränderungen, speziell auch im extrafamiliären Bereich, liefern zum anderen deutliche em-

pirische Belege für die Begrenztheit des traditionellen psychologischen Blicks durch die vorherrschende Konzentration auf klinisch-psychologische und psychotherapeutische Methoden in der Praxis der Erziehungs- und Familienberatung und verweisen zum zweiten auf die Notwendigkeit für die Entwicklung eines eigenständigen Paradigmas und methodischen Instrumentariums in der Beratungsarbeit (vgl. Lenz, 1998b). Die Gemeindepsychologie könnte

hierfür einen geeigneten Reflexions- und Handlungsrahmen zur Verfügung stellen. Der gemeindepsychologische Ansatz versteht sich nicht als bloße Alternative zu den etablierten Diagnostik-, Therapie- und Beratungsmodelle noch als eine weitere Methode oder Interventionsform im Spektrum der Klinischen Psychologie, sondern als eine Erweiterung der psychosozialen Praxis (vgl. Keupp 1994; Lenz & Straus 1998).

Literatur

- Beerlage, I. & Fehre, M. (1989). *Praxisforschung zwischen Intuition und Institution*. Tübingen: Dgvt-Verlag.
- Ehlers, B. (1981). Die personenzentrierte Gruppentherapie mit Kindern. In: Goetzke, H. (Hrsg.): *Personenzentrierte Spieltherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Grawe, K. & Braun, U. (1994). Qualitätskontrolle in der Psychotherapiepraxis. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 4, 242-267.
- Keupp, H. (1994). *Psychologisches Handeln in der Risikogesellschaft. Gemeindepsychologische Perspektiven*. München: Quintessenz.
- Lenz, A. (1998). Evaluation und Qualitätssicherung in der Erziehungsberatung. In K. Menne (Hrsg.), *Qualität in Beratung und Therapie. Evaluation und Qualitätssicherung für die Erziehungs- und Familienberatung* (S. 115-146). Weinheim: Juventa.
- Lenz, A. (1990). *Ländlicher Alltag und familiäre Probleme. Eine qualitative Studie über Bewältigungsstrategien bei Erziehungs- und Familienproblemen auf dem Land*. München: Profil.
- Lenz, A. & Straus, F. (1998). Gemeindepsychologische Perspektiven in der Erziehungsberatung. In G. Hörmann & W. Körner (Hrsg.), *Handbuch der Erziehungsberatung* (S. 435-454). Göttingen: Hogrefe.
- Mattejat, F. & Remschmidt, H. (1993). Evaluation von Therapien mit psychisch kranken Kindern und Jugendlichen: Entwicklung und Überprüfung eines Fragebogens zur Beurteilung der Behandlung. *Zeitschrift für Klinische Psychologie*, 2, 192-233.
- Menne, K. (1996). Erziehungsberatung 1993. Rat-suchende und Einrichtungen. In K. Menne, H. Cremer & A. Hundsals (Hrsg.), *Jahrbuch für Erziehungsberatung* (S. 223-239). Band 2. Weinheim, München: Juventa.
- Patton, M.Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. London: Sage.
- 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.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. & Jackson, D.D. (1969): *Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen und Paradoxien*. Bern: Huber.

Autor

- ✉ Prof. Dr. Albert Lenz, Dipl. Psychologe, Kath. Fachhochschule Nordrhein-Westfalen, Abteilung Paderborn, Fachbereich Sozialwesen, Leostraße 19, 33098 Paderborn