

Wunderbarer Stolperstein oder effektives Sprungbrett?

**Der lösungsorientierte Ansatz
in der stationären Sozialpädagogik mit sozial
auffälligen Kindern und Jugendlichen**

Diplomarbeit von Sebastian Strycker

Fachhochschule Nordwestschweiz

Hochschule für Soziale Arbeit Basel, Juli 2010

Bachelor-Studiengang Sozialpädagogik VZ

Betreuung: Prof. Dr. Olaf Geramanis

Abstract

Sowohl aus gesellschaftlich-kulturellen als auch strukturellen Gründen ist stationäre Kinder- und Jugendhilfe besonders anfällig für eine überhöhte Orientierung an Defizit und Versagen. Dieser Umstand wirkt sich negativ auf die Zusammenarbeit mit Klientensystemen als auch auf die Arbeitshaltung von Professionellen aus.

Lösungsorientiertes Arbeiten steigert die Erziehungsbereitschaft von KlientInnen und verbessert das Arbeitsklima – vorausgesetzt, dass Professionelle durch den Ansatz zu einer echten ressourcenorientierten Haltung finden. Voraussetzung für eine Anwendung des lösungsorientierten Modells im sozialpädagogischen Bereich ist dessen kontextspezifische Anpassung, welche von Professionellen einen souveränen Umgang mit der eigenen Autorität voraussetzt.

Professionell und konsequent umgesetzt bedingt Lösungsorientierung einen Haltungswechsel von sozialpädagogisch Tätigen gegenüber sich selbst, den jungen KlientInnen und auch deren Eltern.

Tell me and I will forget.

Show me and maybe I will not remember.

Involve me and I will learn.

Spruchwort der amerikanischen Ureinwohner (in De Jong und Berg 1998: 89)

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Stationäre Sozialpädagogik mit sozial auffälligen Kindern und Jugendlichen	4
2.1 Heimliche Defizitorientierung? Stationäre Erziehungshilfe im Kontext des Versagens	4
2.2 Was tun Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen?	8
2.2.1 Indikation.....	8
2.2.2 Aufgabe.....	9
2.2.3 Auftraggeber.....	11
2.3 Anforderungen an eine professionelle Beziehung	12
3. Der lösungsorientierte Ansatz (LOA)	16
3.1 Woher kommt LOA?	16
3.2 Grundannahmen und Vorgehensweise	20
3.3 Alter Wein in neuen Schläuchen?	24
3.4 Sprungbrett für die Sozialpädagogik.....	27
3.4.1 Lösungsorientierte Gespräche	27
3.4.2 Inkompetenz als fachliches Konzept.....	30
3.4.3 Umgang mit Widerstand.....	31
3.4.4 Kritische Denkanstöße.....	31
4. Stolpersteine – wo's mit LOA schief geht	34
4.1 Wenn der Klient Experte ist, wieso braucht er mich dann?	34
4.1.1 Die Unmöglichkeit einer (werte)neutralen Haltung.....	34
4.1.2 Entscheidungsfreiheit von KlientInnen.....	36
4.1.3 Kooperation um jeden Preis?	37
4.1.4 Unabhängigkeit über Unabhängigkeit?	38
4.1.5 Wie viel Beziehung braucht der Mensch, wie viel Begleitung braucht die Lösung?.....	39
4.2 Alles nur Ausnahme, Wunder und Zukunft?	40
4.3 Und wenn der Klient die Lösung nicht will?	44
4.4 Probleme als (Ansichts-)Sache des Individuums?.....	46
5. Fazit	48
5.1 Können wir den lösungsorientierten Ansatz als SozialpädagogInnen anwenden?.....	48
5.2 Wirkt LOA? Wie wirkt LOA?.....	52
5.3 Wo beginnen?.....	56
5.4 Auswirkungen des lösungsorientierten Ansatzes auf das sozialpädagogische Selbstverständnis.....	58
6. Schlusswort	61
7. Literaturverzeichnis	62
8. Anhang	65
8.1 Menschenbilder und ihre Auswirkungen auf unser Handeln	65
8.2 Lösungsorientierte Fragen.....	66

1. Einleitung

Als angehender Sozialpädagoge im stationären Kinder- und Jugendbereich findet meine Arbeit oft im Kontext von Versagen, sozialer Kontrolle und „Zwangserziehung“ statt. Diese Rahmenbedingungen wirken sich sowohl auf die Beziehungen zu den jungen Klienten und Klientinnen als auch auf die Haltung von Erziehenden belastend aus. Oftmals entsteht der Eindruck, dass wir Professionelle uns mit ungleich grösserer Energie für Veränderung einsetzen als Kinder, Jugendliche und ihre Eltern. Und obwohl mir meine Arbeit immer Freude bereitet und ich meine Stärken an dieser Stelle voll und ganz einbringen konnte, hatte sie immer auch etwas Mühsames, Harziges und Ermüdendes an sich. In diesem Zusammenhang stellen sich für mich zwei Fragen: Wie kann es gelingen, in einem pädagogischen Kontext der Unfreiwilligkeit zu mehr Kooperation zu gelangen? Und wie erziehen wir unter diesen Bedingungen nachhaltig resp. wie führen wir Kinder und Jugendliche zur Selbstverantwortung? Hier verspricht Lösungsorientierung Antworten.

Dem lösungsorientierten Ansatz (LOA) begegnete ich im letzten Jahr meiner Ausbildung zum Sozialpädagogen an der Fachhochschule: einerseits in einem Modul über Gesprächsführung, andererseits in meinem zweiten Ausbildungspraktikum im Kinder- und Jugendheim Maiezyt in Wabern, welches Lösungsorientierung in sein pädagogisches Konzept integriert. Einerseits weckte der Verzicht des Modells auf Erklärungstheorien meinen Widerstand, andererseits faszinierten mich dessen radikal positiven und pragmatischen Annahmen. Erste Versuche, mich in der Praxis gezielt lösungsorientiert zu verhalten, wirkten sich positiv auf meine jungen Klienten und Klientinnen aus. In meiner Neugierde geweckt beschloss ich, mich im Rahmen dieser Abschlussarbeit intensiv mit dem Thema auseinander zu setzen.

Der lösungsorientierte Beratungs- bzw. Therapieansatz hat in den letzten Jahren in der Sozialen Arbeit zunehmend Verbreitung erfahren – weil er verspricht, diese einfacher zu machen. Die Maxime, Lösungen statt Probleme zu fokussieren, wirkt attraktiv und lässt Fachleute hoffen, in der Praxis mit LOA zu mehr Handlungssicherheit, Professionalität und Leichtigkeit zu gelangen. Die Integration einer Methode in die Soziale Arbeit, welche in Zeiten knapper Mittel „Machbarkeit, Planbarkeit und Kalkulierbarkeit“ suggeriert (vgl. Geiling 2002: 5), macht zu Recht skeptisch. Ist die Anwendung einer kurzzeit-therapeutischen Methode in diesem Bereich Zeichen wirtschaftlichen Effizienzwahns in der Begleitung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen? Ebenfalls wird der Verdacht laut, hier werde Wissen aus einer benachbarten Disziplin mehr oder weniger unreflektiert in die Soziale Arbeit übertragen und als Professionalisierungsschub oder neuer Wein in alten Schläuchen verkauft (vgl. Eggimann und Eggimann 2005).

Es wird einem eigenständigen Berufsverständnis in der Tat nicht gerecht, wenn Sozialpädagogik

so betrieben wird, als handle es sich um angewandte Psychologie, Familientherapie oder klinische Sozialarbeit. Und dennoch vergeben wir uns als sozialpädagogisch Tätige eine Chance, wenn wir uns nicht fragen, wo uns Methoden und Sichtweisen anderer Disziplinen unterstützen.

Kritische Arbeiten, welche zum lösungsorientierten Ansatz verfasst wurden, beschränken sich hauptsächlich auf dessen methodisches Vorgehen und beziehen spezifisch pädagogische Faktoren wie die der Haltung und Beziehungsgestaltung nicht mit ein. Deshalb stelle ich aus sozialpädagogischer Perspektive Klärungsbedarf über die Anwendung der Methode fest.

Ziel dieser Diplomarbeit ist es, die Kompatibilität des LOA in Bezug auf die stationäre Sozialpädagogik mit sozial auffälligen, normal begabten Kindern und Jugendlichen unter die fachliche Lupe zu nehmen.¹ In welchen Bereichen wirkt sich dieser Ansatz mit seiner Grundhaltung und Methodik förderlich auf das Arbeitsbündnis zwischen Profis und KlientInnen aus und wo liegen die Stolpersteine?

Folgende **Thesen** sollen der Arbeit eine Stossrichtung geben:

- 1) *Reine Lösungsorientierung ist im stationären Kontext nicht anwendbar.*
- 2) *Lösungsorientierte Sozialpädagogik ist eine Frage der Haltung und nicht eine Frage der Methodik.*

Aufbau: Diese Arbeit besteht aus drei Hauptteilen, wobei deren Inhalt zu Beginn jeweils kurz erläutert wird. Der erste widmet sich der Gefahr einer Defizitorientierung in stationären sozialpädagogischen Einrichtungen. Er thematisiert den Kontext, in dem SozialpädagogInnen arbeiten und formuliert Anforderungen an eine professionelle Beziehungsgestaltung. Der zweite geht auf den lösungsorientierten Ansatz und seine Chancen für die Sozialpädagogik ein, und der dritte beleuchtet die Risiken einer Anwendung in diesem Gebiet: Wo lässt sich ein lösungsorientiertes Vorgehen nicht mit den Anforderungen an die sozialpädagogische Profession vereinbaren? Die Erkenntnisse aus den drei Hauptkapiteln führen am Schluss zum Fazit, welches Bezug auf die anfangs aufgestellten Thesen nimmt.

Diese Diplomarbeit setzt sich auf Basis von themenrelevanter Fachliteratur mit Fragen der sozialpädagogischen Praxis auseinander. Die darin enthaltenen Gedanken sollen Professionellen ermöglichen, ihre Arbeit zu reflektieren.

Mit dem Thema bewege ich mich im Spannungsfeld von Therapie, Pädagogik und Sozialer Arbeit. Um verschiedene Themengebiete miteinander verknüpfen zu können, wähle ich bildlich gespro-

¹ Sozialpädagogische Arbeit mit geistig oder körperlich beeinträchtigten jungen Menschen bleibt in dieser Arbeit ausgeschlossen, da sich dieser Kontext vom hier dargestellten in mehrfacher Hinsicht unterscheidet.

chen die Perspektive eines Weitwinkelobjektivs und nicht die eines Mikroskops. Aus Gründen der Effektivität und der Abhebung von bereits vorhandenen Arbeiten wähle ich den theoretischen Zugang zur Fragestellung und verzichte auf empirische Erhebungen. Dabei erhebe ich nicht den Anspruch, endgültige Antworten zu liefern, sondern einen kritisch-differenzierten Beitrag zur Methodendiskussion zu leisten.

Anmerkung: In der Arbeit wird die sprachliche Gleichstellung von männlicher und weiblicher Form berücksichtigt, indem neutrale Ausdrücke oder Kurz-Formen verwendet werden. Zugunsten des Leseflusses verzichte ich darauf, jeweils beide Formen auszuschreiben, auch wenn dies im einen oder andern Fall grammatikalisch nicht korrekt sein mag.

2. Stationäre Sozialpädagogik mit sozial auffälligen Kindern und Jugendlichen

Dieses Kapitel geht auf den Kontext ein, in dem stationäre Sozialpädagogik mit normal begabten, sozial auffälligen Kindern und Jugendlichen stattfindet. Es schafft damit die Basis für spätere Diskussionen um eine Anwendung des lösungsorientierten Modells in diesem Bereich.

Aus gesellschaftlich-kulturellen, aber auch aus fachspezifischen Gründen ist stationäre Kinder- und Jugendhilfe besonders anfällig für Defizitorientierung. Dieser Umstand wirkt sich negativ auf die Kooperationsbereitschaft von Klientensystemen und das sozialpädagogische Arbeitsklima aus, woraus sich die Notwendigkeit ressourcenorientierter Ansätze in diesem Bereich ergibt.

Stationäre Sozialpädagogik weist sowohl beraterische als auch therapeutische Elemente auf. Die Anwendung des lösungsorientierten Modells in diesem Fachgebiet scheint damit plausibel. Strukturell bedingt findet Sozialpädagogik oft in Zwangskontexten statt: einerseits bietet sie individuelle Hilfeleistung, andererseits nimmt sie eine staatliche Kontrollfunktion wahr. Dadurch sind sozialpädagogische Arbeitsbeziehungen immer durch ein Machtgefälle geprägt. Um in diesem Kontext Kooperation zu ermöglichen, müssen pädagogisch Tätige ihre Autorität positiv in Beziehung setzen, was spezifische erzieherische Kompetenzen voraussetzt.

2.1 Heimliche Defizitorientierung? Stationäre Erziehungshilfe im Kontext des Versagens

Sozialpädagogik orientiert sich als Teil der Sozialen Arbeit an real existierenden Problemen von Menschen. Täte sie dies nicht, würde sie hinfällig. Die fachliche als auch kulturell-gesellschaftliche Sichtweise auf Probleme führt aber zu einer überhöhten Defizitorientierung, welche sich problematisch auf die sozialpädagogische Arbeit auswirkt.

Gemäss der traditionellen gesellschaftlichen Sichtweise wird Fremdunterbringung in sozialpädagogischen Einrichtungen als eine Wegnahme von Kindern und Jugendlichen aus schlechten Elternhäusern verstanden (vgl. Günder 2003: 225). Eine Heimplatzierung wird von Eltern emotional meist als unfreiwillige Massnahme, als Beschneidung ihrer Rechte und Beweis für ihr eigenes Unvermögen erlebt.

Der Anlass für Heimerziehung wird in der Regel als *Defizit* beschrieben, als Defizit oder Störung des Kindes, des Jugendlichen oder seiner Eltern. Durrant stellt fest, dass, wenn ein junger Mensch - aus welchem Grund auch immer - eine Zeit ausserhalb der Familie benötigt, Familien sich besiegt und demoralisiert und Kinder oder Jugendliche überwältigt fühlen, „so, als ob ihr Leben sich immer weiter von ihrer eigenen (...) Kontrollierbarkeit entfernt“. Dies bewirkt, dass Kinder und Eltern den Heimaufenthalt mit einem Gefühl des Versagens, der Schuld oder mit Opposition be-

ginnen (vgl. Durrant 2004: 7).

Vielfach wird davon ausgegangen, dass eine Heimplatzierung der „letzte Ausweg“ in der Kette sozialarbeiterischer Hilfe darstellt. Meist geht dem Heimeintritt ein langer Kampf der Eltern voraus, mit ihrer Situation zurechtzukommen, Hilfe zu suchen oder zwangsmässig zu erhalten, zu hoffen und enttäuscht zu werden. Wenn die Institution schlussendlich das tut, was andere fordern und das Kind aufnimmt, ist das für Eltern eine Bestätigung von allem, was sie über sich und ihr Kind glauben: dass Profis sich jetzt um ihr Kind kümmern müssen, bestätigt das Ausmass der Störung und des eigenen erzieherischen Versagens. Daraus resultiert, dass der sozialpädagogische Kontext zu einer der Inkompetenz wird (ebd.: 28/29).

Wenn Eltern heute Probleme mit ihren Kindern haben, dann hat dies gesellschaftlich-historisch bedingt weitreichendere Folgen als früher. War die Kinderfrage bis zum Aufkommen der Pille in den 60er Jahren hinfällig, entscheiden sich Paare heute unter verschiedenen Lebenskonzepten bewusst für ein Kind. Dies hat zur Folge, dass deren Erwartungen an das „Projekt Kind“ deutlich gestiegen sind. Wirtschaftskrisen bewirken zudem, dass Eltern Existenzängste auf ihren Nachwuchs übertragen und der (schulische Erfolgs-) Druck auf diese steigt (vgl. Largo 2010). Das Kind muss ein Erfolg werden. Gelingt dies nicht oder muss es gar die Familie verlassen, ist das für Eltern in Zeiten der Retraditionalisierung und Propagierung der „heilen Familie“ ein besonders harter Schlag.

Wo Defizite erkennbar sind, bleibt der Ruf nach Reparatur nicht lange aus. So scheint der Akt der stationären Aufnahme oft allen Beteiligten zu bestätigen, dass eben genau die zugewiesene Person das Problem darstellt und die Mitarbeitenden der Institution die ExpertInnen sind, um sie wieder zu „reparieren“. Oft erwarten Eltern, dass Einrichtungen ihre Kinder aufnehmen und „das in Ordnung bringen, was falsch ist“ (Durrant 2004: 35). Die Krux besteht darin, dass sich Professionelle an dieser Stelle rasch in ihrem pädagogischen Narzissmus angesprochen fühlen und sich gerne um die anvertrauten Schützlinge kümmern. Schliesslich werden sie für diese Arbeit ausgebildet und dafür bezahlt. In vielen Fällen führt dies dazu, dass beide Parteien ein Abgabe- und Delegationsmuster aufrecht erhalten, das in Resignation auf Seiten der Eltern und in Erfolgsdruck auf Seiten der Professionellen mündet. Je besser das Angebot der Institution, desto grösser die Gefahr, dass sich Eltern „verabschieden“. Akzeptieren Eltern die externe Platzierung ihres Kindes nicht, beginnt ein Konkurrenzkampf zwischen Institution und Familie, der sich ebenso negativ auf die Entwicklung der Dinge auswirkt – insbesondere dann, wenn sich Kinder aus Loyalität gegenüber ihren Eltern bei den pädagogischen Profis noch schlimmer benehmen als vorher zu Hause.

Auch für das Selbstbild von Kindern hat der Institutionseintritt oft gravierende Folgen. Sie werden aus der familiären Umgebung in ein besonderes Programm hineingesteckt, was sie oftmals da-

hingehend interpretieren, dass sie selbst das Problem sind (vgl. ebd.).²

So führt bei Betroffenen der Umstand, dass sie die Familie verlassen müssen, zu Schuld- und Versagensgefühlen was bewirkt, dass Erziehende in der sozialpädagogischen Arbeit immer wieder auf Kinder treffen, die die Überzeugung gewonnen haben, sie seien „schlecht“ oder „nicht liebenswert“. Aus einem verhängnisvollen Bedürfnis, diese negativen Eigenschaften immer wieder bestätigt zu sehen, führen sie selbst Situationen herbei, in denen sie dann derartige Rückmeldungen nahezu zwangsläufig bekommen (siehe auch Rotthaus 1998: 102).

Nebst dem Einweisungskontext tragen weitere Faktoren zu einer defizitorientierten Sichtweise in sozialpädagogischen Einrichtungen bei. Kinder und Jugendliche wählen den Heimaufenthalt selten aus freien Stücken, sondern werden unter Zwang oder beträchtlichem Druck in Heime eingewiesen, mit dem Auftrag an SozialpädagogInnen, diese in einer Weise nachzuerziehen, dass sie in die Gesellschaft integriert werden können. Gerade mit zunehmendem Alter sind diese jungen KlientInnen nicht damit einverstanden, sich erziehen zu lassen, „sie wollen Freiheit, Unabhängigkeit und Selbstbestimmung“ (vgl. Baeschlin und Baeschlin, 2006: 12).

Dieser Kontext der Unfreiwilligkeit führt unvermeidlich zu Spannungen zwischen KlientInnen und Erziehenden, die sich im sozialpädagogischen Alltag durch Verweigerung, Regelüberschreitungen und daraus resultierenden Machtkämpfen äussern können.³ Oft kommt es dazu, dass die Trauer und Ohnmacht, die Kinder oder Jugendliche über den Weggang aus ihrer Familie empfinden, sich in Hass verwandelt und in manchmal unheimlicher Aggression gegen die „Zwangserziehenden“ Ausdruck findet. Die daraus entstehenden Zwangs- und Drucksituationen bewirken einen enormen Kräfteverschleiss auf beiden Seiten (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2006: 13). Gelingt es Erziehenden nicht, in diesen Momenten Gegenübertragungen zuvorzukommen ist die Gefahr gross, in Hoffnungslosigkeit zu verfallen und die KlientInnen zu pathologisieren.

Eine Defizitorientierung im sozialpädagogischen Bereich entsteht nicht aus dem Einweisungskontext alleine, sondern ergibt sich auch dadurch, dass der erzieherische Auftrag Kontrolle beinhaltet. Im sozialpädagogischen Alltag beanstanden SozialpädagogInnen Zimmerordnung, Tischmanieren und Verhalten von Kindern und Jugendlichen gegenüber Anderen. Meist gehen dabei Kontrolle und Nörgeln als siamesische Zwillinge einher. Gerade in schwierigen Situationen mit hoher Gruppendynamik verfallen Erziehende gerne einem reinen Kontroll- und Korrekturblick, mit dem sie Positives nicht mehr wahrnehmen.

Auch „psychohygienische“ Gespräche mit BerufskollegInnen, in denen Professionelle das unmögliche Verhalten ihrer KlientInnen beklagen oder schriftliche Übergaben, in denen die Schwierigkeiten

2 Ein gutes Beispiel ist der 13-jährige Jugendliche, der sich nach zwei Aufenthalten in der Kinderpsychiatrie im Schulheim mit den Worten „Ich bin der Asperger“ vorstellte (Asperger: umgangsspr. für eine Person mit Asperger-Autismus/ autistischer Persönlichkeitsstörung).

3 Zur pädagogischen Notwendigkeit von Widerstand und Konflikt siehe Kapitel 2.2 /4.1

mit weitaus grösserer Präzision als das Positive beschrieben werden (müssen), verstärken den defizitorientierten Blickwinkel. Nicht zuletzt ist auch die fachliche Sicht von PädagogInnen historisch durch Störungsbilder aus Therapie und Heilpädagogik beeinflusst, die ihnen durch ihre Kategorisierung gerade bei schwierigem Verhalten auch Sicherheit vermitteln, „mit wem sie es zu tun haben“ resp. wie sie sich adäquat verhalten sollen. Nach Rotthaus (1998: 119) werden Fachleute im psychosozialen Bereich förmlich dazu ausgebildet, eine defizitorientierte Sicht- und Handlungsweise anzunehmen (und sei es nur für die Krankenkassen oder Sozialversicherungen, die ohne vorhandene Pathologie nicht bezahlen, Anm. d. Verf.).

Schlussendlich begegnen Erziehende in stationären Settings oft tragischen Schicksalen: Kinder- und Jugendliche kommen immer dann zu uns, wenn sie oder ihre Familien Schwierigkeiten haben, „(...) und eine solche schiefe Stichprobe kann uns leicht dahin bringen, die Welt in Begriffen von Dysfunktion, Pathologie und Defizit zu sehen.“ (Durrant 2004: 34)

Ist diese Tendenz, das Glas halb leer anstatt halb voll zu sehen, als eine Eigenschaft helfender Berufe zu betrachten? Auf kultureller Ebene lässt sich feststellen, dass die westliche Gesellschaft – und insbesondere die schweizerische Moral mit ihrem perfektionistischen Streben nach reibungsloser Effizienz, wie ich meine – eher geneigt ist, auf Fehler und Schwächen anstatt auf Stärken zu achten. Schon als kleine Kinder erleben wir in der Schule den Rotstift. Wehrli spricht von einem „kultivierten Hang zum Defizitären“ (Vorwort zu Baeschlin 2006). Pragmatisch klingt die Erklärung Baeschlins (2007: 25) zur westlichen Kritiksucht: Weil wir glauben, durch das Wahrnehmen und Aussprechen von Missständen diese beseitigen zu können, kritisieren wir. Und weil es viel zu verbessern gibt, tun wir dies in einer Ausführlichkeit, die letztendlich aber eher zu Entmutigung und Lähmung anstatt zu Motivation für Veränderung führt.

Es scheint im Wesen der Probleme zu liegen, dass sie spannend sind: werden sie gelöst, so tritt wie nach der Befriedigung eines Bedürfnisses ein Zustand der *Entspannung* ein. Sich weiter mit dieser erwünschten und selbstverständlichen Verfassung zu beschäftigen scheint langweilig – im Gegensatz zu den Problemen mit ihrer Tragik und Dramatik. Wer kennt schon spannende Bücher oder Filme, die ohne Probleme auskommen, oder Medien, die auf positiven Nachrichten basieren? Bürgi (2004: 176) konstatiert, dass Probleme und die von ihnen ausgehende Faszination wohl ein wesentlicher Bestandteil der „condition humaine“ seien. Eberhart und Knill (2009: 229) dazu:

„Leidende und Menschen, die sich uns problembeladen präsentieren, verdienen unsere Aufmerksamkeit. Sowohl die westliche Kultur als auch die professionelle Tradition gebieten, sich als Helfer dem Leiden respektvoll zu nähern, es kennen zu lernen und es in seiner ganzen Verflochtenheit, seiner Tiefe, seinem Ursprung und seinen Auswirkungen zu ergründen.“

Das Christentum scheint in unserer westlichen Welt ebenfalls seinen Teil zu dieser „Kultivierung

des Leidens“ (ebd.: 230) beigetragen zu haben. Vor diesem Hintergrund scheint es plausibel, „dass sich Menschen im Allgemeinen intensiver mit ihrem Leiden, ihren Schwierigkeiten, Problemen und Störungen auseinandersetzen als mit ihren Stärken und Fähigkeiten oder mit dem, was oft in einer fast selbstverständlichen Art und manchmal völlig unbeachtet in ihrem Leben gelingt“ (ebd.: 230).

2.2 Was tun Sozialpädagogen und Sozialpädagoginnen?

2.2.1 Indikation

Die Arbeit von SozialpädagogInnen im stationären Bereich beginnt dort, wo Kinder und Jugendliche soziale Auffälligkeiten zeigen und ihre Familienstruktur mit deren Erziehung überfordert ist. In diesem Fall sind die Erwachsenen oft zu sehr mit sich und ihrem krisenhaften Alltag beschäftigt, als dass sie ihren Kindern das für deren gesunde psychosoziale Entwicklung erforderliche Beziehungsangebot bieten könnten. Deren Konfliktlösungsmuster werden von der Aussenwelt als nicht normgerecht betrachtet (Badry/Buchka/Knapp 2003: 367).

Eltern kann es aus verschiedener Hinsicht schwer fallen, sich um ihre Kinder zu kümmern: Psychische oder körperliche Erkrankung, Sucht, Trennung resp. Tod des Partners, ökonomische Schwierigkeiten oder schwach ausgeprägte Selbstkompetenz sind mögliche Gründe dafür. Voraussetzung für eine Fremdplatzierung ist, dass eine Kinder- und Jugendschutzbehörde resp. eine Erziehungsberatungsstelle auf die Probleme einer Familie aufmerksam wird. Dies geschieht dann, wenn Eltern selber Hilfe suchen oder wenn sich deren soziales Umfeld bei einer Behörde meldet. In den meisten Fällen aber wird die Öffentlichkeit erst mit dem Kindergarten- oder Schuleintritt auf allfällige Erziehungsschwierigkeiten einer Familie aufmerksam. Verhaltensauffälligkeiten, Lernschwierigkeiten und die Problematik dieser Kinder, sich im sozialen Umfeld einer Klasse zu integrieren, werden dort gezielter wahrgenommen. Auf eine Meldung der Lehrperson an die jeweils zuständige Kinder- und Jugendschutzbehörde kann diese – sofern keine akute Gefährdung besteht – eine erziehungsberaterische Massnahme verordnen. Zeigt diese nicht die gewünschte Wirkung, kommt es nach einer nochmaligen Abklärung zu einer Empfehlung, das Kind in einer stationären Einrichtung unterzubringen. Liegt eine potentielle oder akute Gefährdung des jungen Menschen vor und haben sich vorherige Massnahmen als unwirksam erwiesen, können Vormundschaftsbehörden die elterliche Sorge einschränken, diese entziehen oder eine Fremdunterbringung gesetzlich bewirken.

Die Notwendigkeit sozialpädagogischer Massnahmen in stationären Einrichtungen ergibt sich demzufolge aufgrund akuter Erziehungsnotstände und -lücken in der familiären und schulischen Erziehung. Im stationären Kinder- und Jugendbereich arbeiten SozialpädagogInnen meist in einem der

folgenden Felder:

- Kinder- und Jugendheimen
- heilpädagogischen Sonderschulheimen
- Psychotherapiestationen
- kinder- und jugendpsychiatrische Einrichtungen

2.2.2 Aufgabe

SozialpädagogInnen leisten „einen professionellen Beitrag zur Verwirklichung des humanen Grundrechts auf Erziehung und Bildung“ (Badry et al. 2003: 223). Unter Berücksichtigung von Umweltfaktoren sowie individueller entwicklungs- und situationsbedingter Bedürfnisse machen sie ihre jungen KlientInnen mit sozialen Umgangsformen, Normen und technischen Fertigkeiten vertraut, mit dem Ziel, „dass die zu Erziehenden von Erziehung unabhängig werden und sich verantwortlich an der Aufrechterhaltung des sozialen Systems beteiligen“ (Buchkremer 2009: 26/27).

Laut Buchkremer (2009: 17) sprengen sozialpädagogische Interventionen den üblichen Rahmen von Erziehungs- und Integrationsangeboten und haben das Ziel, zugunsten der Betroffenen einzuschreiten. Sozialpädagogische Eingriffe⁴ orientieren sich dabei an den „vorhandenen autonomen Wirkungsmöglichkeiten der Adressaten“. Sie bieten nur dort eine aushilfsweise Unterstützung, „wo herkömmliche und normale Bedingungen für ein gelingendes Leben nicht ausreichen oder nicht gegeben sind. Dabei verfolgen sie im Interesse der Betroffenen das Ziel deren grösstmöglicher Unabhängigkeit, d.h. einer permanenten Abnahme bzw. der eigenen «Selbstabschaffung» der Interventionen.“ Diese Art der Hilfeleistung wird als subsidiär bezeichnet, da sie darauf ausgerichtet ist, bei Einzelnen oder Gruppen „Kräfte der Selbsterhaltung, Selbstbestimmung, Selbstachtung sowie ihre gesellschaftliche Respektierung zu stärken“ (S.29).

SozialpädagogInnen in Institutionen „inszenieren stellvertretende Lebensräume“ und damit ein entwicklungsförderndes Umfeld, in dem Erziehung stattfinden kann (Wigger 2005: 109). Handlungs Maxime dabei ist, das Klientel einerseits in Bezug auf Selbst-, Sozial- und Sachkompetenzen zu fördern und andererseits vor entwicklungsgefährdenden Einflüssen zu schützen. Die Erziehungsverantwortung beinhaltet eine Aufsichtspflicht gegenüber den Schutzbefohlenen.

Das sozialpädagogische Aufgabenfeld kann als komplex bezeichnet werden: nebst dem direkten erzieherischen Kontakt mit KlientInnen beinhaltet es strukturierende, organisatorische und vernetzende Tätigkeiten. Im Hinblick auf das Thema der Übertragung des lösungsorientierten Ansatzes auf diesen Bereich stellt sich grundsätzlich die Frage nach den a) beraterischen und b)

4 Intervention: [lat. Dazwischenkunft] Vermittlung, Einmischung (Buchkremer 2009, S.17)

therapeutischen Anteilen sozialpädagogischen Handelns:

a) Mollenhauer (2001: 114f.) bezeichnet Beratung als „eine wesentliche Funktion jedes sozial-pädagogischen Erziehungsvorgangs“. Beratung kommt zum Tragen, wenn besonders dringliche Fragen oder Probleme verdichtet hervortreten. Beratungsmomente werden nur dann zu fruchtbaren Einschnitten im Fluss des Erziehungsprozesses, wenn der Ratsuchende von sich aus ein Anliegen vorbringt. Der pädagogische Sinn einer Beratungssituation liegt darin, Selbsttätigkeit und Phantasie des Ratsuchenden anzusprechen und Informationen zu gewinnen, die für ein adäquates erzieherisches Vorgehen genutzt werden können. Beraten ist neben Erziehen und Unterstützen als eine der Handlungsmodalitäten sozialpädagogischer Arbeit zu sehen (vgl. auch Buchkremer 2009: 378; Badry et al. 2003: 223).

Sozialpädagogische Beratung orientiert sich primär am Alltagshandeln von KlientInnen sowie an der Formulierung, Erreichung und Auswertung diesbezüglicher Ziele. Anders als in anderen Beratungskontexten kommt der Beziehung zwischen KlientInnen und Beratenden ein grösserer Stellenwert zu.

b) Durrant (2004: 11/12) hält fest, dass sich stationäre Programme „ebenso sehr wie jeder andere therapeutische Ansatz [in diesem Bereich] mit Änderungen in Familien“ befassen. Dabei werde die effektivste Therapie oft von den Mitarbeitenden in ihrem täglichen Umgang mit den BewohnerInnen geleistet. Besonders bei Kindern und Jugendlichen würden die bedeutungsvollsten therapeutischen Interaktionen während der normalen alltäglichen Vorgänge (Mahlzeiten, Spiele, Arbeiten im Haushalt usw.) stattfinden, in dem sich dort die Gelegenheit bietet, „Informationen auszutauschen, Erfolg zu unterstreichen und weitere Ziele festzulegen“ (S.222).⁵

Die Konzepte der Beratung und der Psychotherapie überschneiden sich und sind nicht eindeutig voneinander trennbar. Heyen (in Bamberger 2005: 43): „Mit Beratung ist in einer allgemeinen Bestimmung kompetenzfördernde Unterstützung des Alltagshandelns gemeint. Diese Definition schliesst Psychotherapie als hochspezialisierte Form professioneller Beratung mit ein.“

Pragmatisch ausgedrückt beschäftigen sich sowohl die Therapie als auch die Beratung mit Gesprächsführung, die Menschen bei der Änderung ihrer Einstellungen und ihres Verhaltens unterstützen soll. Auch SozialpädagogInnen setzen sich für diesen „Dreh“ ein und führen in ihrem Alltag eine Vielzahl geplanter und ungeplanter Gespräche. Beraterisch-therapeutische Methoden auf die Sozialpädagogik zu übertragen erscheint deshalb plausibel.

⁵ vgl. Milieuthherapie als Methode in psychiatrischen Settings, die ein lebensgemeinschaftliches Umfeld therapeutisch zu nutzen versucht.

2.2.3 Auftraggeber

Als Professionelle der Sozialen Arbeit bewegen sich sozialpädagogisch Tätige im Spannungsfeld zwischen den psychosozialen Bedürfnissen des Individuums, den allgemeinen Ordnungs- und Wertvorstellungen der Gesellschaft und dem Kodex ihres Berufsstands. Sie sind einerseits dem Wohl des Klienten verpflichtet und andererseits von staatlicher Seite angehalten, bei KlientInnen für eine Anpassung an gesellschaftliche Standards, Werte und Normen zu sorgen (Conen und Cecchin 2007: 21). Dabei ergibt sich ihr Berufsauftrag, „einerseits aus der Erziehungs- und Bildungsbedürftigkeit der Adressaten sozialpädagogischer Arbeit und andererseits aus der Aufgabenstellung der Erziehungs- und Bildungsinstitutionen, deren Mitarbeiter die Sozialpädagogin bzw. der Sozialpädagoge ist.“ (Badry/Buchka/Knapp 2003: 223)

Dieses Doppel- oder Trippelmandat beinhaltet, dass soziale Kontrolle und staatliche Hilfeleistung gleichermaßen zur Rolle sozialpädagogisch Tätiger gehören. „Wir können uns zwar als professionelle Helfer bemühen, Kontrolle weich und angenehm auszuüben, aber es bleibt stets Kontrolle. Professionelle Helfer sind immer Teil der Strukturen und Institutionen, die an der Machtausübung beteiligt sind; beide – soziale Kontrolle und Hilfe – sind nicht vom sozialen Kontext unabhängig (...)“ (Goldner 1993: 215 f. in Conen und Cecchin 2007: 27/28).

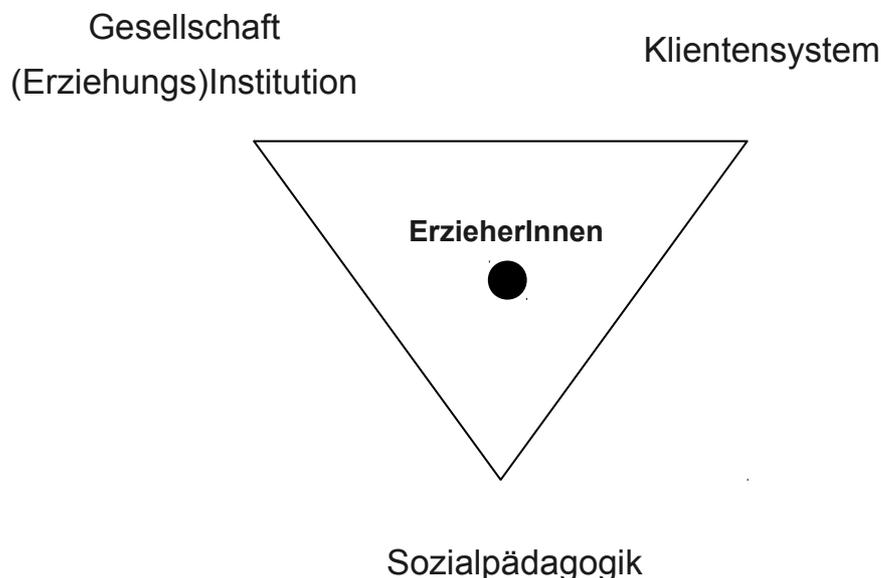


Abb.: triadische Auftragsstruktur sozialpädagogisch Tätiger (eigene Darstellung)

2.3 Anforderungen an eine professionelle Beziehung

Wenn die Kinder klein sind - gib ihnen Wurzeln.

Wenn sie gross sind – gib ihnen Flügel.

Chinesische Weisheit (in Baeschlin und Baeschlin 2004: 3)

SozialpädagogInnen erziehen stellvertretend für ein Familiensystem Kinder und Jugendliche. Strukturell bedingt findet die sozialpädagogische Beziehung nicht freiwillig statt und ist demzufolge durch ein Machtgefälle gekennzeichnet. Dieses entsteht dann, „wenn soziale Zwänge auf das Individuum einwirken, um ein gewünschtes Verhalten zu erzielen“ (Mannheim 1951, zit. nach Bernsdorf, 1996: 650). In der Folge verfügen SozialpädagogInnen über Autorität im Sinne eines „Innehabens von sozialer Macht und sozialem Einfluss über eine oder mehrere Personen“ (Hobmair 2002: 84). Pädagogik ohne Autorität ist folglich nicht denkbar.

Das beschriebene Machtgefälle in pädagogischen und insbesondere sozialpädagogischen Arbeitsbündnissen hat entscheidende Auswirkungen auf die Frage der Kooperationsbereitschaft von KlientInnen. Für sozialpädagogisch Tätige ist entscheidend, wie sie mit dieser Autoritätsrolle umgehen. Legitimieren sie ihre Tätigkeit alleine durch die ihnen zugeschriebene Machtposition, dann können sie als willkürlich und autoritär⁶ betrachtet werden. Erzieherische Einflussnahme ist erst dann berechtigt, wenn sie sich durch die Förderung der kindlichen Persönlichkeit und der Aufrechterhaltung des sozialen Zusammenlebens begründet: „Diese Art von Autorität beruht auf einem Vorsprung des Wissens, des Könnens und der Erfahrung, auf grösserer Umsicht, Sachkenntnis und grösserem Weitblick sowie auf einer positiven emotionalen Beziehung“ (Metzger 1976 zit. nach Hobmair 2002: 84).

Erziehung fordert von PädagogInnen Autorität im Sinne der Fähigkeit, eine klare Position zu beziehen. Dazu nimmt Bergmann (2004) aus entwicklungspsychologischer Sicht Stellung: Während ihres Aufwachsens lernen Kinder, dass die Welt ihre eigenen Gesetze hat, welche mit ihrem Wollen und Fühlen nicht in Einklang stehen und dass sich diese nicht ihrem eigenen Willen gefügig machen. Eine Stabilität des kindlichen „Ich“ ohne die „Anerkennung einer dem eigenen Willen entgegen gesetzte Aussenwelt“ (ebd. 215) gibt es nicht und ohne ordnungsstiftende Erziehende entsteht kein Selbstbewusstsein. Denn wenn diese ständig den Wünschen ihres Kindes nachkommen, gaukeln sie dem Kind ein Trugbild vor, „nämlich das Trugbild, dass die Welt letztlich

⁶ „Autoritär“ ist eine Form von Autoritätsausübung, die unbedingten Gehorsam fordert und auf Unterdrückung basiert. Es steht nicht das Wohl der Anderen im Vordergrund, sondern die Durchsetzung eigener Interessen, die auf persönlicher Willkür beruhen. „Autoritär sein“ und „Autorität haben“ ist zu unterscheiden.

doch – wenn man seine Wünsche nur hartnäckig und laut genug äussert – dem eigenen Willen gefügig zu machen sei“ (ebd.215). Mit diesem an Autorität mangelnden Verhalten wird das Kind in seiner Entwicklung gehindert. Das Aufeinandertreffen mit der realen Welt, die den eigenen Wünschen nicht immer nachkommt, führt beim unvorbereiteten Kind zu Ängsten, Hemmungen im sozialen Bereich und Aggression. Um nicht ständig der Unbeständigkeit ihrer eigenen Bedürfnisse ausgesetzt zu sein, brauchen Kinder und Jugendliche Orientierung, die durch Autorität entsteht. Dabei brauchen Kinder nicht Grenzen an sich, sondern Stärkung und Stabilität, die durch Ordnung entsteht. Es ist nicht die Autorität an sich, die Kinder benötigen, sondern die Lenkung und Leitung *durch* Autorität.

Erziehung kann erst dann entstehen, wenn junge Menschen Anderen das Recht auf Einflussnahme zubilligen. Diese Erziehungs- oder Kooperationsbereitschaft herzustellen bildet Schwerpunkt und zugleich grösste Herausforderung jeder sozialpädagogischen Tätigkeit: einerseits weil das Verhältnis zwischen SozialpädagogInnen und KlientInnen nicht freiwillig entsteht, andererseits weil letztere in ihren Beziehungen zu Erwachsenen kontextbedingt oft einen Mangel an Vertrauen, Konstanz und Verlässlichkeit erlebt haben. Der Aufbau einer professionellen pädagogischen Beziehung resp. eines konstruktiv-kooperativen Arbeitsbündnisses setzt voraus, dass SozialpädagogInnen die ihnen zukommende Autorität positiv in eine Beziehung einbringen. Dies fordert von ihnen unter anderem folgende Eigenschaften:

Authentizität und Vorbildfunktion

Für Hurrelmann (1993 zit. nach Wisskirchen 1996: 125) hat positive Autorität nur, wer authentisch ist. Echte Autorität kann nur gewinnen, wer sich als Persönlichkeit »einschliesslich seiner Ecken und Kanten« verhält und diese den andern gegenüber auch erkennbar macht. Echte Autoritäten sind in erster Linie soziale Modelle - oder wie es der Komiker Karl Valentin ausdrücken würde: „Wir können Kinder nicht erziehen, die machen uns ja eh alles nach“ (zit. nach Largo 2010).

Pädagogische Autoritäten „verkörpern“ Werte (Sofsky und Paris 1994: 26). Erst durch diesen Werteakzent werden Autoritäten zu Vorbildern und es kann zu „Wertschätzung“ ihnen gegenüber kommen. Die Freiwilligkeit, eine Autoritätsperson anzuerkennen, gründet darauf, dass „der Autoritätsgläubige in der Autorität diejenigen Werte respektiert, die er selbst anerkennt.“

Die Pädagogik muss dem Kind Orientierung durch „klare, verbindliche und erzieherisch transparente Werte“ vermitteln (Wisskirchen 1996: 79) – worin auch der gesellschaftliche Auftrag der Sozialpädagogik liegt (vgl. Punkt 2.1.2).

Souveränität

Wollen Pädagoginnen oder Pädagogen Kinder und Jugendliche führen, dann müssen sie als Autoritäten Orientierung vorgeben und Entscheidungen treffen, sie müssen „die Situation im Griff behalten“. Von ihnen wird erwartet, dass sie einerseits ruhig abwarten können und doch zum richtigen

Zeitpunkt eingreifen. Sie haben ein Gespür für das richtige „Timing“ von Entscheidungen: sie dürfen nicht übereilt reagieren, die Dinge aber auch nicht laufen lassen – „Autorität verträgt weder Hektik noch Lethargie“ (Sofsky und Paris 1994: 35).

Konfliktfähigkeit

Bergmann (2004: 125) plädiert dafür, dass Kinder Konflikte brauchen, viel mehr als Grenzen. Nur durch Konflikte können sie den Umgang mit der eigenen Wut lernen. Sie lernen sich zu behaupten, ihren eigenen Wünsche zum Ausdruck zu bringen und mutig zu sein. Konflikte, die nicht ausgetragen werden können, sind für ein Kind äusserst belastend. Um Konflikte im „Innern“ verarbeiten und bewältigen zu können, müssen sie zuerst nach aussen getragen werden. Dazu braucht es ein Gegenüber, der die Austragung eines Konflikts möglich macht. Dadurch kann ein „seelischer Rahmen“ aufgebaut werden, in dem das Kind seine Autonomie entwickeln kann.

Vertrauenswürdigkeit und Verantwortung

Vertrauen entsteht durch die wertschätzende Präsenz des Erziehenden, indem er für andere da ist. Diesem alltäglichen „Dasein für“ im Sinne einer fürsorglichen Unterstützung kommt in sozialpädagogischen Beziehungen eine wichtige Bedeutung zu (Wigger 2005: 66).

Junge Menschen folgen Autoritäten nicht aus Zwang, sondern weil sie ihnen vertrauen. Umgekehrt traut auch der Erzieher seinem Gegenüber etwas zu. In einer guten Beziehung muss auf den andern Verlass sein. Verlässlich ist derjenige, der vor Schwierigkeiten nicht zurückschreckt und auch in Konfliktsituationen zum Andern steht (vgl. Bergmann, 2004 S.128).

Jeder Erzieher trägt Verantwortung. Nur wenn er diese wahrnimmt, wird er vertrauenswürdig. Ein Bestandteil der Erziehung besteht darin, Kinder- und Jugendliche vor negativen Einflüssen zu schützen. Wenn Autoritäten Werte und Tugenden vermitteln, müssen sie Kinder auch gegen den Bruch dieser Werte und den Verstoss gegen diese Tugenden schützen. Schutz und Autorität gehen dabei Hand in Hand. Die dem Kind gegenüber vertretenen Normen müssen einen Ordnungsrahmen bieten, auf den es sich verlassen kann. Nur in dieser Verlässlichkeit kann das Kind Verbindlichkeit empfinden, und nur in dieser Verbindlichkeit können Werte verinnerlicht werden (vgl. Bergmann 2004: 121f.).

Gefühl für Lenkung und Freiheit

Autorität positiv umzusetzen beinhaltet „Lenkung *und* Freiheit“ (Bergmann 2004: 213). Die Erwachsenen müssen einerseits „Strenge und klare Überlegenheit aufbieten, auf der anderen Seite Gelassenheit und Grosszügigkeit zeigen“ (ebd.: 185). Kinder brauchen einerseits Orientierung, andererseits aber genügend Freiraum für eigene Erfahrungen und Experimente (vgl. Wisskirchen 1996: 185). Gute PädagogInnen finden die goldene Mitte zwischen Lenkung und Freiheit im Sinne eines partizipativ-demokratischen Führungsstils (in Unterscheidung zu einer autoritär-dirigierenden

oder Laisser-faire-Haltung).⁷ Sie wissen, wann sie ihre Verantwortung zu lenken wahrnehmen und Unterstützung bieten müssen respektive wann sie auf die Eigenverantwortung ihrer Schützlinge zählen können. Ein sozialpädagogisches Arbeitsbündnis kann dann als professionell angesehen werden, wenn PädagogInnen ihre Autorität nutzen, um Andere zur Eigenständigkeit zu führen.

Erziehungsbereitschaft im Sinne eines konstruktiv-kooperativen Arbeitsbündnisses entsteht durch Beziehung, deren Wachstum ihre Zeit braucht. Die sozialpädagogische Kunst liegt darin, ein glaubwürdiges Beziehungsangebot auch unter schwierigen Bedingungen aufrecht zu erhalten - auch dann, wenn sich Kinder und Jugendliche aufgrund ihrer bisherigen Lebenserfahrungen auf dieses Angebot über eine lange Phase gar nicht einlassen können (vgl. Wigger in Becker, Busse, Ehlert, Müller 2009: 155). Das Merkmal dieser Arbeitsbeziehung besteht darin, „quasi einseitig im Alltag ein ernst gemeintes Arbeitsbündnis anzubieten und aufrecht zu erhalten, bis das Gegenüber dieses Angebot für genügend glaubhaft hält, um zumindest punktuell darauf einsteigen zu können“ (ebd.: 155). Dies setzt voraus, dass der mangelnden Reziprozität im sozialpädagogischen Alltag aufgrund eines nur einseitigen Beziehungsangebots eine professionelle, engagierte und selbst-reflektierte Haltung entgegengesetzt wird.

7 Vgl. Erziehungsstile nach Lewin sowie Tausch und Tausch (Hobmair 2002: 218f.)

3. Der lösungsorientierte Ansatz (LOA)

Das folgende Kapitel untersucht die Hintergründe und Grundannahmen des Milwaukee-Modells von de Shazer, auf dessen Basis lösungsorientiertes Arbeiten stattfindet. Damit schaffe ich den Boden für die am Ende des Kapitels - und später in Kapitel 4 - folgende Diskussion um eine Integration der Methode in die Sozialpädagogik.

LOA basiert auf de Shazers Modell der lösungsorientierten Kurzzeittherapie und damit auf Annahmen der Systemik, des Konstruktivismus und der humanistischen Psychologie.

Aus lösungsorientierter Sicht basieren sowohl Realität als auch Probleme und deren Lösungen auf Kommunikation. Lösungsorientierte BeraterInnen sehen ihre KlientInnen als ExpertInnen für die Lösung ihrer Probleme. Sie konzentrieren sich auf deren Ressourcen und verzichten auf eine Analyse der Problematik.

Die deutlichen Schnittstellen zwischen Konzepten der Sozialen Arbeit und Lösungsorientierung machen eine Anwendung des Ansatzes in der Sozialpädagogik plausibel.

Eine Fusion der beiden Konzepte wirkt sich sowohl positiv auf Arbeitsbeziehungen mit den KlientInnen als auch auf das institutionelle Klima aus. Lösungsorientierte Gesprächsführung und Haltung fördern im sozialpädagogischen Alltag Kooperation und Empowerment.

3.1 Woher kommt LOA?

Der Ursprung des lösungsorientierten Ansatzes liegt in der lösungsorientierten Kurzzeittherapie, als deren Vordenker der amerikanische Hypnotherapeut Milton Erickson (1901-1980) gesehen wird (vgl. de Shazer 1999: 22). Seine Ideen fanden Ende der 60er und 70er Jahre immer grössere Beachtung und wurden schliesslich am kalifornischen Mental Research Institute (MRI) von der Palo-Alto-Gruppe um Weakland, Fisch, Watzlawick und Satir aufgenommen und weiterentwickelt. Auch die familientherapeutische Mailändergruppe um Selvini Palazzoli nahm Ericksons kurztherapeutische Ansätze auf. Sie alle beschäftigten sich mit Problemen, ihrem Fortbestehen und der Frage nach ihrer Lösung.

Im Unterschied zu ihnen suchte Steve de Shazer (1940-2005) nicht nach massgeschneiderten therapeutischen Verschreibungen für die jeweiligen (Familien-) Systeme, sondern nach universellen Basisinterventionsformen oder therapeutischen „Standardverschreibungen“. Seit 1969 arbeitete er mit der von ihm entwickelten „lösungsorientierten Kurzzeittherapie“ und gründete zusammen mit seiner Frau Insoo Kim Berg (1934-2007) Ende der Siebziger das Brief Family Therapy Center (BFT) in Milwaukee (Wisconsin, USA).

Im deutschsprachigen Raum machte de Shazer ab Mitte 1983 durch Publikationen in der psychotherapeutischen „Szene“ auf sich aufmerksam. Die Heidelbergergruppe integrierte sowohl hypno-

therapeutische als auch lösungsorientierte Ansätze in ihr Modell der systemischen Familientherapie. Unter anderem sorgte deren Vertreter Gunther Schmidt für einen immer grösser werdenden Bekanntheitsgrad lösungsorientierter Ansätze auch in aussertherapeutischen Bereichen der (Organisations-) Beratung und des Coachings (vgl. Bamberger 2005: 19).

Mitte der 90er Jahre wurde der lösungsorientierte Ansatz auch in der europäischen Sozialen Arbeit bekannt, wo er seitdem auch in der Schweiz in verschiedenen Bereichen der Sozialarbeit und Sozialpädagogik Anwendung findet. Zu nennen sind hier Sozialberatungsstellen, Kinder- und Jugendheime, Anstalten für Massnahmevollzug sowie Kriseninterventionsgruppen. Die Schweizer Marianne und Kaspar Baeschlin adaptierten das Modell für (sozial-) pädagogische Organisationen; die von Ihnen gegründete Werkschule Grundhof gilt als Pionierprojekt in diesem Bereich. Auch in der schulischen Pädagogik, der Privatwirtschaft (Management und Führung) und bei Spezialeinheiten der Polizei (Verhandlungsgruppe Kantonspolizei Bern) finden die Prinzipien lösungsorientierter Gesprächsführung Anwendung (persönliche Notizen Drehtage Winterthur 2010).

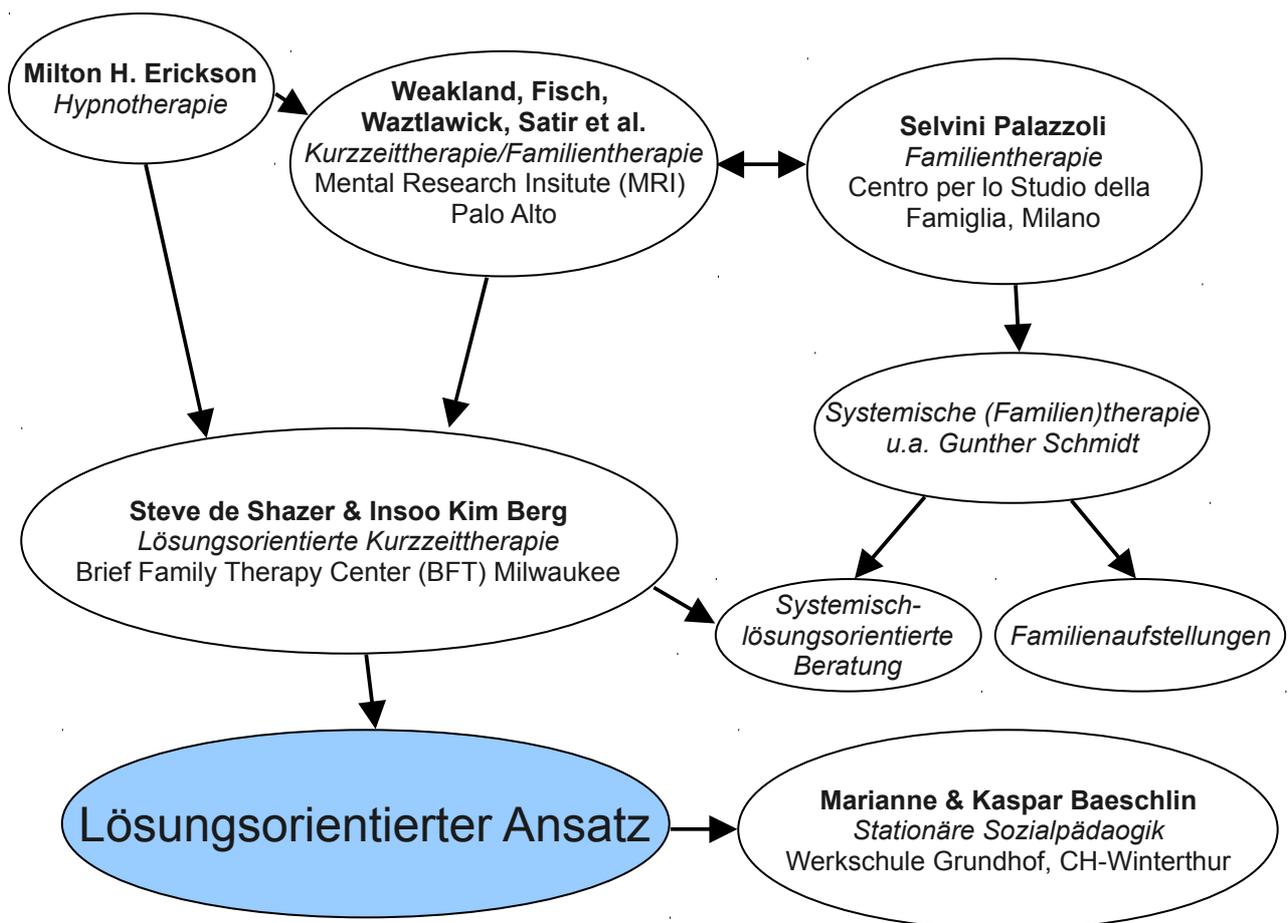


Abb. 2: Simple but not easy – Die Entstehung des lösungsorientierten Ansatzes
(eigene Darstellung)

Die grundlegende Annahme der Milwaukee-Gruppe bestand darin, dass Lösungen für komplexe Probleme nicht unbedingt ebenso komplex sein müssen. Zeichneten sich in den Sitzungen mit PatientInnen aus dem klinischen, sozialen, pädagogischen oder Sucht-Bereich Muster einer effektiven Interventionsart ab, versuchte das Team dies theoretisch zu erklären. Aus diesen theoretischen Aussagen entstand nach und nach ein Theoriegebäude, das sich von den damals vorherrschenden Therapiemodellen – auch von der ursprünglichen systemisch-familientherapeutischen Richtung - entfernte und in der Folge weiterentwickelt wurde (vgl. Eberhart und Knill 2009: 227).

Die Andersartigkeit der aufgestellten Theorien des Milwaukee-Teams wurde u.a. dadurch gefördert, dass deren Mitglieder aus unterschiedlichen Erstberufen stammten und dadurch über eine unbelastete Beobachtungspraxis verfügten. So war Insoo Kim Berg ursprünglich Apothekerin, Steve de Shazer Musiker und Maler und andere Mitglieder kamen aus der Linguistik, der Soziologie und der Pädagogik (ebd.: 228).

So scheint es, dass der Ansatz, der jenseits von Pathologie, Richtig oder Falsch und (Pseudo-)Expertentum von Professionellen lag, durch seine Radikalität zu dieser Zeit eine wichtige Wende im psychosozialen Bereich ermöglichte.

Die Wurzeln des lösungsorientierte Ansatzes liegen wie bereits erwähnt in der *Systemtheorie* (vgl. Eberhart und Knill 2009: 240). Die Mitglieder des Milwaukee-Teams nutzten die systemische Denkweise als Basis für ihre Arbeit, da sie ein nützliches Modell für innerfamiliäre Kommunikation beschrieb. Systemtheoretische Annahmen fanden in der zweiten Hälfte des letzten Jahrhunderts innerhalb der Psychologie und klinischen Praxis immer mehr Beachtung. Sie setzten den Schwerpunkt nicht auf die Erforschung *einzelner Teile* oder Aspekte, sondern auf die Erforschung der *Beziehungen zwischen den Teilen* und die Beschreibung der daraus entstehenden Strukturen und Prozesse. So ermöglicht dieses Denkmodell einen ganzheitlichen Zugang zu Phänomenen, wobei es den Beobachter selbst ebenfalls einbezieht (Kybernetik 2. Ordnung). Alle Beziehungen im System, auch die zwischen Beobachter und beobachteter Person, werden als Wechselwirkungen mit Rückkoppelungsprozessen verstanden. Dadurch ist ein linearer Ursache-Wirkungs-Zusammenhang nicht denkbar. Mit einer systemischen Denkweise wird weniger nach Ursachen gesucht, sondern die Art und Organisation der Beziehungen mit deren Auswirkungen rücken in den Vordergrund.

Systemik geht davon aus, dass Systeme nach Gleichgewicht respektive Eigenerhalt streben und sich wie ein Mobilee auf ihre Art „ausbalancieren“ (Homöostase-Prinzip). Eine linear-kalkulierbare Einflussnahme von aussen nach dem „Wenn-dann“-Prinzip ist deshalb undenkbar, da jedes System seine eigene Selbstorganisationslogik besitzt und sich eigendynamisch verhält. Da Professionelle mit allem, was sie in einem System tun, Teil eines komplexen Wechselwirkungsgefüges werden, lässt sich die Wirkung deren Handelns nicht berechnen. Durch diese Annahmen

veränderte sich das Bild von TherapeutInnen und Beratenden (vgl. von Schlippe und Schweitzer 2007: 52):

„Sie sind nun weniger Experten für die *Sache* - niemand kennt die Situation besser als die Klienten selbst -, sondern eher Experten für die Ingangsetzung hilfreicher Prozesse; sie sind diejenigen, die Dialoge ermöglichen, in denen unterschiedliche Wirklichkeitskonstruktionen beschrieben werden und in denen mit alternativen Konstruktionen gespielt wird.“

Auch das Bild von KlientInnen resp. PatientInnen wandelt sich dadurch. Systemische Therapeuten und Berater sehen diese folglich nicht mehr als individuell-pathologisch an, sondern als Symptomträger eines Systems, welches dysfunktionale Problemlösungsstrategien entwickelt hat und diese durch einen „Indexpatienten“ anzeigt.

Beiden, der Systemtheorie und dem lösungsorientierten Ansatz, liegt die Überzeugung des *sozialen Konstruktivismus* zugrunde. Ähnlich wie der Konstruktivismus geht dieser von der prinzipiellen Unerfassbarkeit einer objektiven Realität aus. Er geht davon aus, dass „das Gefühl eines Menschen dafür, was *real* ist – einschliesslich seines Gefühls für das Wesen seiner Probleme, Kompetenzen und möglicher Lösungen - in der Interaktion mit anderen im Laufe des Lebens *konstruiert* wird“, sprich dass menschliche Wahrnehmungen und Definitionen nicht statisch, sondern veränderbar sind (vgl. De Jong und Berg 2003: 403). Aus konstruktivistischer Sicht entwerfen wir Konstrukte, um uns in der Welt zu orientieren, dürfen diese aber nicht mit der Wirklichkeit verwechseln. Objektivität existiert nicht.

Neben der Systemtheorie baut der lösungsorientierte Ansatz auf den Prinzipien der *humanistischen Psychologie* auf (vgl. Eberhart und Knill 2009: 242). Diese geht von den kreativen Selbstverwirklichungskräften jedes Menschen aus und gesteht ihnen zu, dass der Schlüssel zur positiven Veränderung in ihnen selbst liegt. Diese Annahme impliziert, dass der hierarchische Bezug zwischen Beratenden und KlientInnen aufgegeben wird (vgl. Buchkremer 2009: 384). Ebenfalls von zentraler Bedeutung für lösungsorientiertes Arbeiten sind die Prinzipien der *Imagination*, welche den freien Fluss von Ideen unterstützen und virtuelle Lösungen ermöglichen (vgl. Eberhart und Knill 2009: 242). Viele Therapieformen, insbesondere Hypnotherapie aber auch Neurolinguistischen Programmieren (NLP), machen sich Imagination zu nutze.

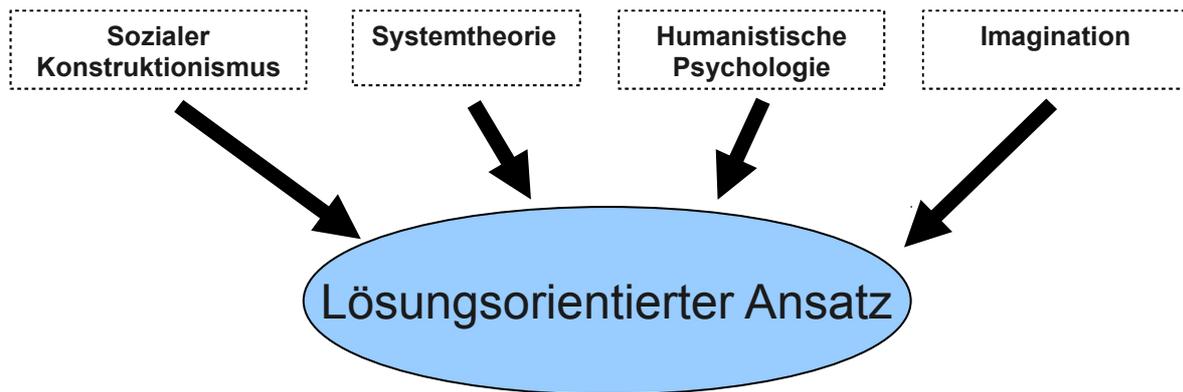


Abb. 3: Theoretische Hintergründe des lösungsorientierten Ansatzes (eigene Darstellung)

3.2 Grundannahmen und Vorgehensweise

Der lösungsorientierte Ansatz basiert auf der Annahme, dass Sprache Realität bildet: „Worüber wir sprechen und wie wir darüber sprechen, macht einen Unterschied, und es sind solche Unterschiede, die genutzt werden können, um einen Unterschied (für den Klienten) zu machen“ (de Shazer 1998: 26).

Sprache kreiert individuelle, aber auch soziale und kulturelle Wirklichkeit mit (vgl. Bürgi und Eberhart 2004: 135). Menschen fassen Erfahrungen in Worte und ordnen sie damit in einen Bedeutungszusammenhang ein. Um die „ungeheure Komplexität der Weltvorgänge“ zu reduzieren, strukturieren wir unsere Erfahrungen ständig in einer Art inneren Dialogs: „Die Sprache wird so zum wichtigsten Baumaterial für das Welt- und Menschenverständnis und nicht zuletzt für das Selbstverständnis des Menschen“ (ebd.:133).

Der lösungsorientierte Ansatz sieht Sprache als Instrument der Menschen, ihre Wirklichkeit zu konstruieren. Entscheidend sind nicht die Fakten, sondern die Bedeutungen, die diese Fakten für einen gewissen Menschen haben. Über die Sprache bauen TherapeutInnen und Beratende eine Brücke zum Gegenüber. Diese Verbindung ermöglicht, Erlebtes zu teilen und diffusen Wahrnehmungen oder unbewussten Bewertungen eine konkrete Gestalt zu verleihen. Mit lösungsorientiertem Arbeiten rücken die *mentalen Konstruktionsprozesse* in den Fokus. Relevant dabei ist nicht das Problem an sich, sondern die *Bewertung* des problematischen Zustands durch den Klienten. „Menschen identifizieren sich mit ihren Geschichten (...)“ (Eberhart und Knill 2009: 154).

Das LOA-Modell geht von der systemischen Annahme aus, dass Probleme durch situationsbedingte Schwierigkeiten zwischen Menschen zustande kommen, also ein Problem der Interaktion sind. Wird eine Schwierigkeit als Problem wahrgenommen, wird es durch zirkuläre Rückkoppelung auf-

recht erhalten und kann sich verschlimmern. Der ursprünglichen Schwierigkeit wird mit einem Verhalten begegnet, das seinerseits die ursprüngliche Schwierigkeit verstärkt.⁸

Probleme entstehen dadurch, dass sich um ein Verhalten oder Thema herum ein „Problem determiniertes Kommunikationsmuster“ bildet (vgl. Schlippe und Schweitzer 2007: 52). Die Voraussetzung für einen positiven Wandel liegt darin, dass sich die Kommunikation im System rund um das Problem verändert. Ein Problem ist demnach etwas, das von jemandem einerseits als unerwünschter und veränderungsbedürftiger Zustand, andererseits aber auch als prinzipiell veränderbar angesehen wird (ebd.:103).

Sprache konstruiert Wirklichkeit, und Kommunikation ist der Schlüssel für positive Veränderung. Nebst diesen Thesen formulierten die Mitglieder des Milwaukee-Teams unter anderem die folgenden Handlungsmaximen (in Anlehnung an Walter und Peller 2004, De Jong und Berg 2002, de Shazer 1999):

a) Lösungen konstruieren statt Probleme analysieren

Die TherapeutInnen um de Shazer stellten fest, dass sich die Aufgaben, die sie den KlientInnen verschrieben, unter bestimmten Umständen als sehr hilfreich und nützlich erwiesen, auch wenn sie sich überhaupt nicht auf das berichtete Problem bezogen. Auch andere Therapeuten weisen darauf hin, dass Lösungen oftmals viel einfacher konstruiert sind als das Problem (vgl. Eberhart und Knill 2009: 228) resp. dass Lösung und Problem nicht aneinander gekoppelt sein müssen.

Dass bei depressiver Stimmung ein Spaziergang an der frischen Luft Wunder wirken kann, obwohl dieser direkt mit dem Symptom und dessen unter Umständen komplexen Ursachen nichts zu tun hat, mag simpel und plausibel erscheinen. LOA geht jedoch *konsequent* davon aus, dass Erklärungsversuche über die Entstehung und Aufrechterhaltung von Problemen sowohl für TherapeutInnen als auch für KlientInnen gänzlich irrelevant sind - und diese gar problemstabilisierend wirken. Bamberger dazu (2005: 23):

„Eine ausführliche und intensive Problemanalyse – womöglich verbunden mit der Überzeugung des Therapeuten, dass die vom Klienten vorgetragene Klage nur die Spitze eines Eisbergs darstellt und deshalb eine intensive „Aufdeckungsarbeit“ notwendig ist – hat den Effekt, dass genau die bedrückende Hilflosigkeit aktualisiert wird, die den Klienten letztlich in die Therapie gebracht hat.“

Um einen positiven Wandel beim Gegenüber einzuleiten, müssen Experten Probleme weder analysieren noch verstehen.

⁸ Bsp. zur zirkulären Rückkoppelung: Der Sozialpädagoge insistiert, weil das Kind verweigert, seiner Aufforderung nachzukommen. Je mehr er aber dies tut, desto stärker sieht sich das Kind genötigt, ihm Opposition zu bieten. Dies veranlasst den Sozialpädagogen wiederum, noch mehr Druck auszuüben. Es entsteht ein Teufelskreis, den beide Parteien in der Interaktion aufrecht erhalten.

b) Positives und die Zukunft fokussieren

Wenn wir uns auf das Positive, die Lösung und die Zukunft ausrichten, erleichtern wir eine Veränderung in die gewünschte Richtung. Deshalb sollten wir uns auf lösungs-orientiertes und nicht auf problem-orientiertes Sprechen konzentrieren (vgl. Walter und Peller 2004: 27).

Entstehen Probleme und Sorgen, dann nehmen diese bei Betroffenen schnell einen grossen Teil ihrer Wahrnehmung gefangen. In ihrem Denken und Sprechen kann dies zu einer Art Problemtrance führen. Lösungsorientierte Gesprächsführung will an dieser Stelle die Aufmerksamkeit der KlientInnen auf das lenken, was in ihrem Leben trotz des Problems schon alles gut läuft. Wenn diese ihre Ressourcen und Stärken erkennen, kann darauf eine Lösung aufgebaut werden. LOA ist nicht vergangenheits-, sondern zukunftsorientiert und basiert auf der Annahme, dass Veränderung über die Imagination einer erstrebenswerten Zukunft geschieht.⁹ Diese bietet die Möglichkeit, Ziele zu formulieren und erste konkrete Schritte in Richtung des Zukunftsszenarios zu unternehmen.

c) Änderung tritt immer auf, nichts ist immer dasselbe

Alle Dinge befinden sich grundsätzlich immer in einer ständigen Bewegung und Veränderung, oder wie es de Shazer ausdrückte (1999: 215): „Es gibt bekanntlich nichts, was *immer* geschieht; nichts ist *immer* dasselbe“. Wir neigen dazu, Problematisches als permanenten Zustand zu bezeichnen. Das Bewusstsein für Ausnahmen, wann Schwierigkeiten nicht oder weniger stark auftreten, dezentriert den Problemfokus. Durch ein solches differenzierteres Bild werden Einflussmöglichkeiten auf die Situation und potentielle Lösungsschritte sichtbar. Deshalb gilt:

d) Ausnahmen verweisen auf Lösungen

Momente, in denen das Problem nicht auftritt, geben wertvolle Hinweise auf die bereits vorhandenen, funktionalen Verhaltensanteile im Leben von KlientInnen. Ein Wandel kann dadurch entstehen, wenn diese konstruktive Lösungsstrategien weiter ausgebaut werden.

e) Kleine Veränderungen führen zu grösseren Veränderungen

Kleine Schritte in Richtung der Lösung wirken sich zwangsläufig auf andere Bereiche aus und ermöglichen so einen positiven Wandel. Eine positive Veränderung in einem Bereich zieht die nächste in einem anderen Teil des Systems nach sich, wodurch auch scheinbar komplexe Probleme Schritt für Schritt gelöst werden können. Deshalb ist es hilfreich, sich an den kleinen Erfolgen zu orientieren und die kleinen Veränderungen immer wieder sichtbar zu machen.

9 Zur Imagination einer problemfreien Zukunft bedient sich der lösungsorientierte Ansatz u.a. der für diese Methode charakteristischen Wunderfrage (siehe Anhang)

f) KlientInnen kooperieren immer

Lösungsorientierte Profis vertrauen darauf, dass sich KlientInnen immer für eine positive Veränderungen einsetzen. Sie gehen davon aus, dass diese sich auf dem besten Weg, den sie im Moment kennen, und auf ihre einzigartige Weise um eine Lösung bemühen – auch wenn sie „widerspenstig“ erscheinen. Die Verantwortung, eine passende und kooperative Beziehung herzustellen, liegt folglich bei den Professionellen (vgl. Walter und Peller 2004: 41). Demnach gibt es auch keine widerspenstigen KlientInnen, sondern nur unflexible TherapeutInnen (vgl. Bandler und Grinder in ebd.: 41).

g) Alle Menschen verfügen über die nötigen Ressourcen, um ihre Probleme zu lösen

Lösungsorientierung geht von einer grundlegenden Fähigkeit, Gesundheit und Kompetenz der Menschen aus. Probleme existieren durch die Art und Weise, wie Menschen ihre Situation definieren und an Handlungen festhalten, die nicht lösungsfördernd sind (vgl. Walter und Peller 2004: 42). Die Fähigkeit, einen Handlungsablauf zu verändern, ist schlussendlich jedem gegeben.

h) Klienten sind Experten

Lösungsorientierte Berater gehen davon aus, dass KlientInnen in eigener Sache kundig und kompetent sind. Sie sind ExpertInnen für ihr Leben (vgl. Eberhart und Knill 2009: 26) und müssen selbst herausfinden, was für sie Sinn ergibt. KlientInnen haben alle erlebt, was sich bei ihnen bewährt, was funktioniert und was sich nicht bewährt hat, selbst wenn sie bisher nicht besonders darauf geachtet haben. Das Potential für positive Veränderung liegt nicht bei Therapieexperten, sondern im Menschen selbst: „Auf diese Weise wird der Klient zum Experten, selbst wenn er persönlich davon nichts weiss und schon gar nicht sein Expertentum zu nutzen versteht“ (ebd.: 26). Folglich sind therapeutische und beraterisch Tätige nicht mehr ExpertInnen für Probleme und deren Lösung, sondern sie werden „Experten für den Prozess, der Menschen befähigt, sich über ihre Ziele, Bedürfnisse, Ressourcen und Fähigkeiten klar zu werden und dieses Wissen konkret umzusetzen“ (ebd.: 232). Sie verhelfen Lösungen zum Durchbruch, die bereits in den KlientInnen schlummern. Umgekehrt werden Probleme nicht als Hindernisse, sondern als Bedürfnis für Veränderung oder Notwendigkeit für Weiterentwicklung verstanden.

Lösungsorientierte Professionelle sehen Probleme als etwas völlig Normales und zum Leben dazugehöriges an. Erst durch Probleme wird der Mensch fähig, sich zu verändern und in seiner Persönlichkeit zu wachsen (Bamberger 2005: 33).

Auf der Basis dieser Grundannahmen lässt sich lösungsorientiertes Arbeiten von folgenden Handlungsregeln leiten (in Anlehnung an Berg 2002: 30f.):

1. Wenn es nicht kaputt ist, dann repariere es auch nicht! → Kein Problemmuster tritt ständig auf, jedes System verfügt über mehr Gesundes als Krankes. Folglich verzichten wir auch auf Interventionen in Bereichen, wo KlientInnen schon etwas davon tun, was funktioniert.

2. Wenn du weißt, was funktioniert, mach' mehr davon! → Es ist einfacher, jene Augenblicke auszudehnen, in denen Erfolge sichtbar sind, als neue und andere Verhaltensweisen zu erlernen.

3. Wenn etwas nicht funktioniert, dann hör auf damit; mach' etwas ander(e)s! → Probleme entstehen durch Muster, bei denen alle Beteiligten immer dasselbe tun. Um diese zu durchbrechen ist es wichtig, etwas anderes zu tun. Folglich ist es unsinnig, bei einem Ausbleiben der Lösung an der selben Stelle und auf dieselbe Art und Weise immer wieder zu intervenieren.

Hauptziel einer lösungsorientierten Vorgehensweise (Bamberger 2005: 40) ist es, bei Menschen das Bewusstsein von autonomer Gestaltungsfähigkeit zu verstärken, Selbstregulationskompetenz zu fördern und deren positive Kontrollüberzeugungen zu erweitern. Lösungsorientierte Beratung sieht sich als ein kooperativer und kommunikativer Prozess. Dabei besteht das Angebot des Beraters in Fragen als „Einladungen zur lösungsorientierten Aufmerksamkeitsfokussierungen“, in Rückmeldungen als „Komplimente zu identifizierten Kompetenzen und Ressourcen“ sowie in „Angeboten für ziieldienliche Aktivitäten“.

Nach der Beschreibung des Problems durch die Klientin oder den Klienten versuchen lösungsorientierte Beratende, über Ausnahmen oder hypothetische Lösungen zu einer positiven Zukunftsvision zu gelangen und „verschreiben“ diesen Beobachtungs- oder Handlungs-Aufgaben. Durch positives Umdeuten (Reframing), das Sichtbarmachen von Fortschritten und Komplimente werden KlientInnen in ihren Veränderungsprozessen unterstützt.

Charakteristisch für lösungsorientierte Gesprächsführung sind bestimmte Fragetechniken wie die Skalierungs- oder die Wunderfrage (siehe Anhang). Lösungsorientierte Beratung und Therapie sind auf eine möglichst rasche Beendigung ausgelegt (Kurzzeit-Beratung resp. Therapie).

3.3 Alter Wein in neuen Schläuchen?

Die Idee, dass Menschen bestrebt sind, ihr Leben positiv zu gestalten, sie dazu alle nötigen Ressourcen in sich tragen und wir sie in diesem Prozess unterstützen, scheint für Professionelle der Sozialen Arbeit nicht aussergewöhnlich. Dies kann zur Annahme verleiten, wir alle würden ja schon längst lösungsorientiert arbeiten. Im Sinne einer klaren Gegenstandsbestimmung scheint es mir wichtig, hier einen genauen Blick hinzuwerfen: Wo bestehen Parallelen zwischen der lösungsorientierten Methode und Handlungskonzepten der Sozialen Arbeit, und inwiefern unterscheiden sie sich voneinander?

→ *Carl Rogers als LOA-Pionier:* Basis des lösungsorientierten Ansatzes ist der bedingungslose Respekt für die KlientInnen als Person.¹⁰ Deren (dysfunktionale) Handlungsmuster oder (inadäquate) Lösungsversuche werden immer als Versuch wertgeschätzt, „zu überleben“ und das Positive in ihrem Leben zu verwirklichen. Diese Annahmen widerspiegeln die Überzeugung von Carl Rogers, Anhänger und Mitbegründer der humanistischen Psychologie.

Die Wertschätzung, wie er sie beschrieben hat, basiert auf Echtheit und Kongruenz der beratenden Person sowie deren Bemühen um ein einführendes Verstehen. Sie zeichnet sich aus durch eine warme, entgegenkommende Zuwendung, die auf jede vorschnelle Beurteilung und Bewertung verzichtet (vgl. Eberhart und Knill 2009: 58).

Lösungsorientierung baut auf wesentlichen Merkmalen von Rogers personenzentrierter Gesprächsführung sowie dessen anthropologischen Werten der Selbstständigkeit und Autonomie auf (vgl. Bürgi und Eberhart 2004: 176), die in einem positiven Menschenbild Ausdruck finden (siehe Anhang).

→ *Empowerment:* Das Konzept der Selbstermächtigung oder „Hilfe zur Selbsthilfe“ stellt ein zentrales Credo sozialer und pädagogischer Arbeit dar. Ziel ist, dass Individuen und Gruppen die in ihnen liegenden Kräfte erkennen und sich zutrauen, ihr Leben aus eigener Kraft zu gestalten (vgl. Buchkremer 2009: 363). Auch Maria Montessori erkannte das natürliche Streben von Kindern nach Selbermachen, Selberkönnen sowie nach Selbstständigkeit und Autonomie. Daraus folgte sie den pädagogischen Auftrag „Hilf mir, es selbst zu tun!“ (ebd.: 363).

→ *Partizipation* versteht sich als „Beteiligung von Menschen in sozialpädagogischen/sozialarbeiterischen Handlungsbezügen als Experten/Expertinnen ihrer Lebenswirklichkeit“. Partizipation von Kindern war bereits bei frühen (Sozial-) Pädagogen wie Pestalozzi Gegenstand von Theorie und Praxis (vgl. Buchkremer 2009: 360).

→ Auch in der zeitgenössischen Theorie der *Lebensweltorientierten Sozialen Arbeit* nach Hans Thiersch ist Partizipation der AdressatInnen als Grundpfeiler verankert (vgl. Buchkremer 2009: 360). Lebensweltorientierung steht nicht zuletzt dafür, dass sich Sozialarbeitende nicht an ihrem eigenen Expertentum, sondern an der realen Erlebenswelt ihrer KlientInnen einschliesslich deren individuellen Problembewältigungsversuchen orientieren.

¹⁰ Die Wertschätzung gilt der Person an sich. Gegenüber deren Überzeugungen und Ideen verhalten sich lösungsorientierte Berater öfters „respektlos“ resp. hinterfragend (vgl. Eberhart und Knill 2009: 59).

Die Gemeinsamkeiten zwischen Leitideen der Sozialen Arbeit und dem lösungsorientierten Ansatz was Menschenbild, Handlungsmaximen und Haltung betrifft, sind deutlich. Der Hauptunterschied zwischen den beiden System liegt in der Radikalität der LOA-Annahmen. So ist das augenfälligste Merkmal der Lösungsorientierung deren radikale Abwendung von jeglichem „Analyse-Diagnostik-Interventions-Denken“, wie es in Naturwissenschaft, Technik, Medizin aber auch in Sozialer Arbeit Anwendung findet – siehe Burkhard Müllers sozialpädagogische Fallarbeit.

Traditionelle Modelle, auch die der Beratung und Therapie, bauen auf westlich-naturwissenschaftlichem Denken auf, „welches das, was begegnet und sichtbar oder hörbar ist, lediglich als oft trügerische Oberfläche betrachtet und 'das Eigentliche' und 'das Wahre' hinter der Oberfläche, »in der Tiefe« vermutet“ (Eberhart und Knill 2009: 230). So muss ein Leiden erst tiefgründig erfasst und verstanden werden, wenn man es behandeln will. „Es gilt zum 'Kern' vorzustossen, zur 'Ursache' dessen, was man 'Symptom' (...) nennt, wenn man wirksam eingreifen will“ (ebd.: 230).

Steve de Shazer und Co. dagegen versuchten gar nicht erst zwischen den Zeilen zu lesen, weil dort angeblich nichts steht. Die Überzeugung, dass Interventionen erst dann durchgeführt werden können, wenn die Situation vorher detailliert analysiert und die Funktionalität benannt wurde, wird vom lösungsorientierten Ansatz komplett negiert. Hierin liegt auch der deutlichste Unterschied zum „Vater“ des lösungsorientierten Ansatzes, der Systemik. Diese lehnt die Beschreibung von Störungen, Dysfunktionalitäten und Fehlern zwar ebenso als systemfremde Beschreibung von aussen ab,¹¹ orientiert sich aber dennoch an Hypothesen über die Aufrechterhaltung von Problemen. Kurz gesagt zeichnet sich Lösungsorientierung aus durch eine „kompromisslose Zuwendung zu dem, was funktioniert, und – im Gegenzug – eine mehr oder weniger starke Abwendung von allem, was problematisch und schwierig ist“ (Eberhart und Knill 2009: 229).

In diesem Punkt unterscheidet sich Lösungsorientierung deutlich von Sozialer Arbeit. Die Radikalität des LOA liegt auch darin, dass er auf eine bedingungslose Weise an die Mündigkeit von KlientInnen glaubt und diese in umfassender Weise anerkennt. Das Konzept von de Shazer respektiert die Würde und Kompetenz der KlientInnen und ihre Anerkennung als gleichrangige Kooperationspartner des Therapeuten in einer Konsequenz, wie man es bei herkömmlichen psychosozialen und selbst bei systemsichen Konzepten nicht findet (vgl. Nachwort von Schmidt zu de Shazer 1999: 236).

Lösungsorientierung reduziert Komplexität. Neben der Konzentration auf Positives und der Kürze der Beratung liegt die Popularität des Modells vermutlich in dieser Einfachheit und Pragmatik.

11 Gemäss der Systemtheorie „kennt“ das System nur eine Störung – „nämlich die, die Existenz aufzugeben, dh. zerstört zu werden.“ Alles andere bleiben Reaktionen des Systems, die „systemgerecht“ sind und die seiner Selbsterhaltungsstruktur entsprechen (Hargens in Spiess 1998: 63)

3.4 Sprungbrett für die Sozialpädagogik

Sowohl Lösungsorientierung als auch Sozialpädagogik wollen Menschen darin bestärken, zu mehr Lebens- und Selbstkompetenz zu gelangen. Der Lösungsorientierte Ansatz wurde jedoch für zielorientierte Kurzzeittherapie konzipiert - und nicht für erzieherische Interventionen oder unterstützende Begleitung (vgl. Walter und Peller 2004: 48). Trotzdem wird dessen Anwendung in sozialpädagogischen Settings als erfolgsversprechend beschrieben (vgl. Durrant 2004, Baeschlin und Baeschlin 1996).

So stellen Baeschlins (in Spiess 1998: 183) fest, dass sich die Atmosphäre in ihrem Schulheim auf beeindruckende Art und Weise verändert hat. Jugendliche und Mitarbeitende pflegten einen respektvolleren und freundlicheren Umgang miteinander. Die Jugendlichen fänden die Erwachsenen im Allgemeinen hilfreich, klar, weniger nörgelnd oder gar zynisch und die PädagogInnen wären sensibilisierter für die Bedürfnisse ihrer KlientInnen. Jugendlichen und ihren Eltern würde es vermehrt gelingen, ihrem Leben eine Wende in Richtung mehr Selbstbestimmung und Kompetenz zu geben.

Weniger Konflikt zugunsten von mehr Kooperation - dies dürften sich sozialpädagogisch Tätige anderer Institutionen ebenfalls wünschen. Wie lassen sich diese Veränderungen erklären und wo bereichert der lösungsorientierte Ansatz deren Handeln?

3.4.1 Lösungsorientierte Gespräche

LOA ist ein Ansatz für die Gesprächsführung. Im sozialpädagogischen Alltag lassen sich gemäss Baeschlin und Baeschlin (1996: 42) zwei Gesprächsebenen unterscheiden. Zum einen die Ebene des pädagogischen Handelns, wo das alltägliche Leben stattfindet und die Probleme manifest werden, und zum andern die Reflexionsebene, welche den PädagogInnen erlaubt, zusammen mit den KlientInnen über wirkungsvolles Vorgehen nachzudenken. Im institutionellen Alltag, der vom Aufstehen über Freizeitaktivitäten bis zu gemeinsamen Mahlzeiten reicht, sprechen Erziehende oft direktiv. Damit stellen sie sicher, dass Rahmenordnung und Gruppenregeln eingehalten werden. Sie tun dies oft in einer kräftigen Sprache, in der sie ihrer Freude und ihrem Ärger Ausdruck verleihen können, bestätigen und kritisieren - kurzum sagen, „wo es lang geht“. Hier stehen sie mitten im Geschehen, reagieren manchmal emotional und unreflektiert. Und dies ist auch gut so, denn Alltagshandeln zeichnet sich durch seine Pragmatik aus, die von ihrer Selbstverständlichkeit und nicht aus einer permanenten Reflexion lebt.

Gespräche auf der Reflexionsebene (ebd.) soll Mitarbeitenden und deren Klientel Gelegenheit geben, über das, was auf der Alltagsebene geschieht, nachzudenken und neu zu planen. Lösungsorientierte Gesprächsführung lässt sich am einfachsten auf dieser Ebene einsetzen, da die am Erziehungsprozess Beteiligten über mehr Distanz verfügen. SozialpädagogInnen führen oft Gesprä-

che auf der Reflexionsebene, welche von Standortgesprächen mit Einzelnen oder Bezugspersonen über Gruppengespräche und Teamsitzungen bis zu Unterhaltungen beim Gute-Nacht-Sagen reichen. Ein spezifischer Einsatz von lösungsorientierter Gesprächsführung ist in der Sozialpädagogik in folgenden „Räumen“ denkbar:

Oasengespräche: Baeschlin schlagen die Einführung von lösungsorientierten Einzelgesprächen im Heimalltag vor, die regelmässig und unabhängig von besonderen (negativen) Vorkommnissen zwischen Mitarbeitenden und Betreuten durchgeführt werden (ebd.:48). Das Kind spricht, die Erziehenden enthalten sich eines Kommentars. Während meines zweiten Ausbildungspraktikums überraschte mich die Erfahrung solcher „Oasengespräche“. Alleine der Umstand, mitten im Alltag abseits von aller Hektik einem Kind richtig zuhören zu können, wirkte sich in ungeahnter Form positiv aus. Das zwölfjährige Mädchen unserer Wohngruppe, mit dem ich das Gespräch führte, wusste, dass ich an dieser Stelle mit einem offenen Ohr einfach für sie da sein würde, ohne wie für Pädagogen oft üblich – gleich „meinen Senf dazu zu geben“. Ohne dass ich lenkender Weise viel dazu beigetragen hätte, erzählte mir meine junge Klientin von ihrer Trauer über den Tod ihres Vaters und ihren Problemen im Umgang mit Erwachsenen. Es entwickelte sich ein vertrauensvoller Moment, der sich für beide als hilfreich herausstellen sollte.

Was hat die Einführung einer solch banal erscheinenden Gesprächskultur mit dem lösungsorientierten Ansatz zu tun? Es beginnt bei der Annahme, dass *es hilfreich ist, dem Gegenüber zuzuhören und ernst zu nehmen, was er oder sie sagt*. Dies ist im Alltag zwischen Klienten und Pädagogen nicht selbstverständlich, da beide stundenlang Zeit miteinander verbringen und letztere ihr Selbstverständnis oft im Appellieren an Andere begründet sehen. Beide Parteien scheinen dann oft schon zu wissen, was der andere gleich sagen wird – ähnlich wie in einer langen Partnerschaft (ebd.: 21).

In Räumen, in denen Erziehende Kindern und Jugendlichen ohne Erwartungsdruck zuhören, fällt es leichter, eine nichtwissende, neugierige und interessierte Haltung einzunehmen, welche an die Stelle von Projektionen und Vorurteile tritt. Diese Haltung kommt dem Grundbedürfnis der Klientinnen, sich mitzuteilen, entgegen und führt zu neuen und hilfreichen Informationen. Raum fürs Zuhören schafft Vertrauen und dadurch Bereitschaft, Unterstützung anzunehmen, ohne sich bevormundet zu fühlen.

Konflikt- und Mehrpersonengespräche: Lösungsorientierte Gespräche fokussieren auf Fortschritte und Wahrnehmung von Eigenverantwortung. Auch in Mehrpersonengesprächen wie Standortbestimmungen schafft dies ein Klima der positiven Veränderung. Voraussetzung dafür ist, dass diese Gespräche regelmässig stattfinden und nicht nur dann, wenn „Feuer im Dach“ ist (Baeschlin und Baeschlin 2006: 65) Sollte es doch einmal brennen, kann LOA helfen, zu einer konstruktiven Lösung zu gelangen. In dem in Konfliktgesprächen auf Erklärungen und Beschuldigungen

resp. auf eine Analyse des Konflikts verzichtet und die Zukunft fokussiert wird, unterstützen die Beteiligten die Lösungssuche (Bsp.: Was müssen wir/ihr/du in einer ähnlichen Ausgangslage tun, damit es nicht wieder zu einer solchen Gewaltanwendung kommt?) (ebd.).

Zielformulierungen: Lösungsorientierte Fragetechniken können KlientInnen anregen, über Visionen möglichst plastische und erstrebenswerte Ziele zu formulieren. Zirkuläre Fragen („Wer würde zuerst bemerken, dass du konzentrierter bist?“) oder Skalierungsfragen („Was musst du tun, um auf die sechs zu kommen?“) erweisen sich hier als nützlich. Ziele sind für sozialpädagogisch Tätige grundlegend, um das eigene Handeln überprüfen zu können. Sie müssen aber auch für KlientInnen attraktiv sein. Ist deren Motivation nicht intrinsisch, sondern basiert auf äusserlichem Druck oder Verstärkung, ist Veränderung nicht nachhaltig. Gelingt es aber, die „Ich-weiss-schon-was-für-dich-gut-ist-Haltung“ vorübergehend loszulassen und die innere Wünsche nach positiver Veränderung von Kindern und Jugendlichen sichtbar zu machen, gelangen SozialpädagogInnen zu Kooperation und Fortschritt. Dabei leitet die Annahme, dass jungen Klientinnen und Klienten sich in allen Bereichen als erfolgreich und kompetent erleben wollen; vorausgesetzt, dass sie so angenommen werden, wie sie sind und die Erziehenden bereit sind, mit ihnen Schritt für Schritt ihren Lernweg zu gehen (vgl. Baeschlin und Baeschlin in Spiess 1998: 157).

Durch die Beschäftigung mit Zielen entfernen rücken Probleme in den Hintergrund. Nachdenken über Zukünftiges aktiviert Ressourcen, und gelungene Zukunftsvisionen können bei Durststrecken als Leuchttürme dienen, die Orientierung bieten und zur Ausdauer einladen. Ziele sind sowohl für den Selbstwert der KlientInnen wie auch den der PraktikerInnen von Nutzen, weil sie damit Erfolge erkennen und feiern können (vgl. Schwing und Fryszer 2006: 147).

Teamsitzungen: In sozialpädagogischen Sitzungen geschieht es rasch, dass die Anwesenden in den „Ja, es ist wirklich schwierig“ - Kanon einfallen. In diesem Bereich schlagen Baeschlins eine pragmatische Massnahme vor: die Einführung der 50%-Regel. Sie fordert, dass mindestens die Hälfte des Gesprächsinhalts Positives sichtbar macht und gibt damit Gegensteuer zur Tendenz, Problematischem zu viel Gewicht zu geben.

In sämtlichen Arten von Gesprächen können folgende Methoden unterstützend wirken, um bei hilflosen KlientInnen Kontrollüberzeugungen und Zuversicht zu wecken (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2004: 41f):

- ➔ Fragen nach dem Gelingen, wie das Kind schwierige Situationen meistert
- ➔ das Problem thematisieren, indem wir nach Ausnahmen fragen
- ➔ Verhalten über Beziehungsfragen reflektieren (zirkuläres Fragen)
- ➔ mit dem Kind darüber reden, was es will

- Entwicklung und Veränderung sichtbar machen (z.B. mit Skalierungsfragen, indem wir bereits Erreichtes würdigen, den Zustand der Zufriedenheit beschreiben, kleine Schritte sichtbar machen etc.)
- unerwünschtes Verhalten ansprechen mit der Frage nach den guten Gründen
- über das Umdeuten die Schattenseiten ansprechen und bearbeiten (Reframing)

Entscheidend ist, dass die Fragetechniken des LOA immer auf Ideen personenzentrierter Gesprächsführung basieren (vgl. Bamberger 2005, Baeschlin und Baeschlin 2006, De Jong und Berg 2002). Die Fähigkeit, von eigenen Wertmassstäben und Vorstellungen Abstand zu nehmen, dem Gegenüber zuzuhören resp. an der richtigen Stelle zu schweigen, sich der Sprache der KlientInnen anzupassen, ihre Aussagen zu paraphrasieren und sie positiv zu bestärken sind Grundvoraussetzung für hilfreiche Gespräche und nicht spezifische Eigenschaften des lösungsorientierten Ansatzes. Sie dienen dazu, eine Vertrauensebene herzustellen, auf der sich Menschen sprachlich begegnen können.

3.4.2 Inkompetenz als fachliches Konzept

Bei PädagogInnen lässt sich beobachten, dass diese oft mehr Verantwortung für die Fortschritte der KlientInnen übernehmen als es diese selber tun. Die *Erziehenden* ziehen auf einer Seite, während es sich die KlientInnen gemütlich machen oder auch mal in die andere Richtung ziehen. Das kann so weit gehen, dass PädagogInnen sich ausgebrannt fühlen und die Jugendlichen sich gänzlich passiv verhalten oder diese ihre vermeintliche Entscheidungsunfähigkeit als Machtmittel einsetzen. An dieser kontraproduktiven Situation sind die SozialpädagogInnen mitbeteiligt, denn je mehr sie selber definieren und führen, umso mehr nehmen sie die Verantwortung auf sich (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2006: 36). Gerade Kinder und Jugendliche haben ein feines Gespür, wann sie anderen die Dinge überlassen können. Treten Professionelle von ihrer Expertenrolle zurück, entsteht für Andere die Möglichkeit, selber aktiv zu werden und Eigeninitiative ergreifen. Dies bedingt aber die „schwere Arbeit, nicht zu schwer zu arbeiten“ (Durrant 1996: 193) respektive erzieherische Massnahmen auf das Notwendige zu beschränken. Mücke (2003: 170): „Die Verantwortung hat immer der/die Schnellere“.

Trauen sozialpädagogisch Tätige ihren jungen KlientInnen Lösungskompetenz zu, dann können festgefahrene und Energie zehrende Situationen im Heimalltag wie das Aufstehen oder die Salatesserei plötzlich eine positive Wendung nehmen. Das (systemisch-) lösungsorientierte Credo, dass Klienten Experten sind, kann sich ausserdem in positiver Hinsicht auf das Selbstverständnis von Erziehenden auswirken: „Sie steuern nicht mehr Lernprozesse, sondern ermöglichen bzw. erleichtern sie. Sie wirken Kraft der eigenen Persönlichkeit und absichtsvoller Handlungen als KatalysatorInnen für selbstverantwortete Lernprozesse des Kindes.“ (Rotthaus 1998: 107)

3.4.3 Umgang mit Widerstand

Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen sind in hohem Masse von der Kooperation ihrer Betreuten abhängig. Entscheiden sich letztere zu boykottieren, was sie im Prinzip immer tun können, gerät der Alltag auf der Wohngruppe rasch aus den Fugen. Treffend beschreiben es Hartmann und Reynolds: „Die Achillesferse von SozialarbeiterInnen und anderen PraktikerInnen ist der Klient, der Widerstand leistet“ (in De Jong und Berg 2003: 257).

Das LOA-Konzept geht davon aus, dass Widerstand immer Kooperation ist. Wenn Kinder und Jugendliche die Mitarbeit verweigern bedeutet das nicht, dass sie nicht *wollen*, sondern viel mehr, dass sie es so nicht *können*. Und wenn wir Widerstand nicht mehr als eine gegen uns gerichtete Aggressivität interpretieren, sondern als Kooperation, können neue Wege in der Konfliktbewältigung beschritten werden (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2006: 23). Dabei leitet SozialpädagogInnen auch die Annahme, dass sie das, was sie bekämpfen, schlussendlich verstärken.

In Situationen, in denen KlientInnen verweigern, kann die gezielt eingesetzte Rückgabe von Verantwortungen einen „Dreh“ bewirken. Anstatt in Momenten der Verweigerung auf dem eigenen Standpunkt zu beharren und damit der Gefahr eines Machtkampfes zu erliegen, kann es durchaus hilfreich sein, dem Kind die Lösung explizit zuzutrauen. In der Praxis habe ich erlebt, dass auf diese Weise Kinder meinen Anforderungen ohne Druck und zu meinem Erstaunen nach einer Weile von alleine nachkamen – einfach auf ein bisschen andere Art und Weise, die aber dennoch im Rahmen lag. In dem ich ihnen die Möglichkeit zugestand, die Dinge eigenverantwortlich in die Hand zu nehmen, konnten sie sich als autonom erfahren.

3.4.4 Kritische Denkanstösse

Der lösungsorientierte Ansatz ist konsequentes Empowerment. Er postuliert radikale Partizipation und Selbstverantwortung von Klientinnen und bringt damit wesentliche und im direktiven Heimalltag rasch vergessene Grundsätze sozialer Arbeit wieder auf den Tisch. Diese „alten“ aber eminent wichtigen Konzepte aus einem anderen Blickwinkel wieder aktualisiert zu sehen, wirkt sich erfrischend auf das sozialpädagogische Handeln aus und lässt Profis ihre Arbeit hinterfragen: Wo haben unsere Kinder und Jugendliche effektiv die Möglichkeit, mitzubestimmen? Wo dirigieren wir zu viel? Bietet unser institutioneller Alltag Freiräume für selbstbestimmtes Handeln oder ist er überstrukturiert (vgl. die „Totale Institution“ nach Goffman)?

Die Pragmatik des LOA mit seinen provokanten Thesen bietet wertvolle Denkanstösse und regt Sozialarbeitende dazu an, deren zu Etikettierung und Stigmatisierung neigende Arbeit kritisch zu hinterfragen. Die systemsiche Betrachtungsweise ermahnt, „Störungen“ oder auffälliges Verhalten von Kindern und Jugendlichen immer auch als interaktiven Prozess zu verstehen, an dem wir als Umfeld mitbeteiligt sind. Wir werden ermahnt, dass Menschen mehr sind als ihre Probleme und

Diagnosen - mögen diese in der sozialpädagogischen Arbeit immer noch zentral sein – und dass es selbst neben komplexen Problemen riesige Bereiche gibt, in denen KlientInnen ganz „normal“ funktionieren.

Beschäftigen sich erzieherisch Tätige einigermassen ernsthaft mit Lösungsorientierung, müssen sie sich konsequenterweise mit der systemisch-konstruktivistischen Haltung auseinandersetzen, die dem Ansatz zugrunde liegt. Und diese bringt sie zwangsläufig dazu, die Paradoxie ihrer erzieherischen Tätigkeit zu erkennen und zu hinterfragen. Da Kinder autonome „Systeme“ sind, ist ein instruktiver und zielgerichteter Einfluss auf sie gar nicht möglich. Nach systemischer Auffassung können sie immer nur so reagieren, wie es ihrer Struktur entspricht – und nicht, wie andere es sich wünschen (vgl. Hargens in Spiess 1998: 63).

Trotzdem findet Erziehung mit der Absicht statt, andere in Richtung eines ganz bestimmten Verhaltens oder einer ganz bestimmten Einstellung zu beeinflussen und erliegt dabei zeitweise der Illusion, Intervention A führe zwangsläufig zu Resultat B. „Im Prinzip nimmt der Erzieher sich also etwas Unmögliches vor“, formuliert Luhmann (1987: 60 in Rotthaus 1998: 108). „Man nimmt ein Können in Anspruch, das man nicht können kann.“ Wie sich die Handlungen von Erziehenden auf die Funktionsweise anderer auswirken, bestimmen nicht in erster Linie diese selber, sondern die Kinder und Jugendlichen mit ihrer Eigenlogik. Verneinen oder übersehen Erziehende diese pädagogische Paradoxie, dann wächst die Gefahr von Gewaltanwendung zur Durchsetzung des Beabsichtigten oder es kommt zum Rückfall in die pädagogischen Steinzeit, wo versucht wurde, Kinder ausschliesslich zu trivialisieren¹² und dressieren. Wenn Kinder dies spüren, wehren sie sich: „Sie bestehen dann – auch wenn sie ein Ziel akzeptieren – auf ihrem, möglicherweise weniger 'vernünftigen', umwegreichen, mit vielen 'überflüssigen' Mühen verbundenen Weg zu diesem Ziel. Sie bestehen auf ihrer Würde als einmalige, autonome Lebewesen.“ (ebd. 1998: 110)

Auch Durrant (2004: 190) hält fest, dass Pädagogen und Pädagoginnen oft der Überzeugung sind, alles – auch nach aussen hin erkennbar – unter Kontrolle haben zu müssen. Dies entspricht der Illusion einer instruktiven Beeinflussung von Menschen und fördert zudem Situationen, in denen Erziehende versuchen „zu gewinnen“. Wenn sie dann erfolgreich sind, kann es sein, dass der Sieg nur von kurzer Dauer ist und die Klientinnen oder Klienten einzig und allein gelernt haben, dass die Mitarbeitenden grösser und stärker sind als sie. Wenn die Angestellten zu gewinnen bestrebt sind und dann verlieren, sind die Folgen noch viel problematischer. In solchen Machtkämpfen lernen die KlientInnen, dass es „äussere Macht und Stärke sind, die dazu beitragen, die Umgebung fest und sicher zu gestalten“. Wenn Kinder und Jugendliche ihre Grenzen immer weiter auszutesten

12 Trivialisieren: Handlungen des anderen als berechenbar und vorhersagbar ansehen. Jede Erziehung, jede Bildung und jeder Unterricht beinhaltet immer auch Trivialisierung. Die Fülle an Möglichkeiten, die eine Umwelt bietet, wird dadurch eingeschränkt zugunsten der „richtigen“ Handlungen. Dies kann in vielen Lebensbereichen sinnvoll und notwendig sein, z.B. Beim Erlernen des Einmal-eins oder des Verhaltens im Strassenverkehr (Rotthaus 1998: 109f.)

scheinen, sieht Durrant darin keinen Versuch, die Angestellten zu besiegen, sondern ihr Bemühen, die Erziehenden dazu zu bringen, die Kontrolle zu übernehmen. Haben sie nie die Gelegenheit erhalten zu erleben, wie sie ihr eigenes Verhalten und ihre Emotionen beherrschen können, bleibt ihnen nur übrig, „äussere Macht zu erlehen“ (ebd. 190)

Durch seine radikale Postulierung des Expertentums von Menschen ermahnt der lösungsorientierte Ansatz sozial Arbeitende, die autonomen Eigenschaften ihrer KlientInnen zu achten und wo immer möglich zu stärken. Er warnt davor, der Illusion totaler Kontrolle zu erliegen und lässt Pädagoginnen und Pädagogen bescheidener werden. Falls diese sich eingestehen können, dass sie manchmal ratlos sind und die Wirkung ihrer Interventionen zweifelhaft ist, entlastet sie Lösungsorientierung zugunsten von flexiblem Handeln, in dem sie einfach einmal „etwas Anderes machen“ können.

4. Stolpersteine – wo's mit LOA schief geht

Mich am Milwaukee-Modell nach Steve de Shazer orientierend, beleuchte ich in diesem Kapitel die Kehrseiten der lösungsorientierten Medaille. Wo liegen die Stolpersteine bei einer Übertragung der Methode auf die sozialpädagogische Arbeit?

Die weitgehend neutrale Haltung lösungsorientierter Beratender widerspricht derjenigen sozialpädagogisch Handelnder, die aus struktureller wie auch erzieherischer Notwendigkeit klar Stellung beziehen müssen. Erziehung basiert nicht ausschliesslich auf Selbststeuerung, sondern schliesst Fremdbestimmung und Konflikt mit ein.

Mit reinem lösungsorientierten Vorgehen laufen Professionelle Gefahr, KlientInnen nicht mehr die Begleitung zukommen zu lassen, welche sie für die Lösung ihrer Probleme benötigen.

Die methodischen Verkürzungen des Ansatzes werden professionellem sozialpädagogischem Handeln nicht gerecht, da eine Basis für Interventionen fehlt. Das lösungsorientierte Modell vernachlässigt ausserdem die Funktion von Problemen, das menschliche Sinnstreben wie auch gesellschaftlich-strukturelle Gegebenheiten. Das überhöhte individualistische Ideal des Ansatzes lässt sozialarbeiterisch Tätige gegenüber grösserer (sozialer) Zusammenhänge erblinden.

4.1 Wenn der Klient Experte ist, wieso braucht er mich dann?

Zu den meisten (Selbst-) Missverständnissen und Stolpersteinen führt in der Praxis die lösungsorientierte Annahme, wonach der Klient der Experte in Bezug auf die Lösung seiner Probleme ist. Die daraus resultierende Haltung des „Nichtwissens“ bietet Chancen für das sozialpädagogische Handeln (siehe 3.4). Dieser Abschnitt widmet sich den Gefahren, die eine solche (falsch verstandene) Haltung aus pädagogischer und sozialarbeiterischer Sicht beinhaltet.

4.1.1 Die Unmöglichkeit einer (wert-) neutralen Haltung

SozialpädagogInnen kommt eine Autoritätsrolle zu, die sich gesellschaftlich-institutionell wie auch pädagogisch-entwicklungspsychologisch begründen lässt. Im Gegensatz dazu ist die Haltung lösungsorientierter Beratender und therapeutisch Tätiger eine autoritäts- und positionslose. Sie beschränkt sich darauf, auf eine nicht-direktive Art die Selbsterkenntnis ihrer KlientInnen anzuregen – basierend auf der Annahme, dass Veränderung nur aus dem Menschen selbst entstehen kann. Dadurch ergeben sich grundsätzliche Konflikte, weil Sozialarbeitende immer sowohl Fürsorge und Hilfe als auch staatliche Kontrolle ausüben. Hierbei ergeben sich dringende Handlungsnotwendigkeiten, gesellschaftliche Normen durchzusetzen und Regulierungsmacht einzusetzen, wie beispielsweise bei Massnahmen zum Kinderschutz.

Vor dem Hintergrund dieser Sachlage wie auch aufgrund der grossen Zeiträume, die Helfende und

KlientInnen in stationären Settings miteinander verbringen, haben SozialpädagogInnen oft keine Chance, mit Abstand und therapeutischer Abstinenz Prozesse anzuregen und dann abzuwarten (vgl. Schwing und Fryszer 2006: 265). Setzen sie beispielsweise im Alltag einer Wohngruppe in aller Seelenruhe auf die „Selbstregulation des Systems“, dann übersehen sie wichtige Alarmsignale und die Situation in der Kindergruppe eskaliert. Insbesondere dann, wenn KlientInnen sich selbst oder andere gefährden, wird ein entschiedenes Eingreifen nötig. SozialpädagogInnen kommen nicht umhin, gegen den Willen Anderer Macht auszuüben – auch wenn dies im Vergleich zu lösungsorientierten Kooperationsbemühungen weniger attraktiv sein mag.

Verleugnen Professionelle aber aufgrund eines altruistischen Helfer-Selbstbilds diese Machtposition, wächst die Gefahr von Willkür und Überreaktion (vgl. Schwing und Fryszer 2006: 331). Hilfreicher scheint es, eine reflektierte Haltung zu Kontrolle und Druck zu entwickeln, wie es der Berufskodex für Sozial Arbeitende fordert¹³ und ein transparentes und ethisch überprüfbares Instrumentarium aufzubauen. Dabei sollten sich Erziehende vor Augen führen, dass Zwang und Kontrolle in psychosozialen Arbeitsfeldern u.a. auch folgende positive Seiten hat (ebd.):

- ➔ Zwangskontexte schaffen oft erst die Voraussetzung dafür, dass sich Klienten mit Hilfsangeboten auseinandersetzen. Können auf diesem Wege Veränderungen erarbeitet werden, wird die Notwendigkeit staatlicher Kontrolle und Eingriffe reduziert.
- ➔ Druck und Kontrolle kann in Systemen Bewegung erzeugen, sie zwingen KlientInnen, sich auch mit vermiedenen Bereichen ihrer Lebensführung zu befassen.

Ein reflektierter Umgang mit Macht beinhaltet, dass SozialpädagogInnen sich bewusst werden, wo sie vor Konfrontation zurückscheuen und wo sie allenfalls Machtgelüsten erliegen. Ein vertrauensvoller fachlicher Austausch im Team muss sicherstellen, dass keine blinden Flecken im eigenen Handeln entstehen.

Nebst sozialarbeiterischen müssen Professionelle sich auch aus pädagogischen Gründen von einer neutralen Haltung distanzieren. Auf Basis einer humanistischen Grundhaltung bemühen Erziehende sich zwar, Urteils- und Einsichtsvermögen von Kindern anzuregen. Was aber die moralische Einsicht betrifft, können diese nicht zuwarten, bis sich diese von selbst entwickelt. Es ist zentraler Bestandteil jeder Sozialisation, Kindern und Jugendlichen menschliche Werte und Normen des gesellschaftlichen Zusammenlebens zu vermitteln, auch wenn diese über individuelle Ziele hinausgehen. Moral und ethisches Bewusstsein von KlientInnen entstehen nicht aus deren Autonomie, sondern im sozialen Miteinander. An dieser Stelle kommt der klaren Werthaltung als ErzieherInnen und Vorbilder eine Hauptfunktion zu.

13 „Sie [die Professionellen der Sozialen Arbeit] sind sich ihrer Funktion und Machtstellung bewusst und nehmen sie verantwortungsvoll wahr. Sie setzen ihr Wissen und ihre Definitionsmacht ein, um Ungerechtigkeiten zu deklarieren und zu reduzieren.“ (Berufskodex des Schweizerischen Berufsverbands für Soziale Arbeit 2006: Art.4.)

4.1.2 Entscheidungsfreiheit von KlientInnen

Mit dem Bestreben, unfreiwillige KlientInnen partizipieren zu lassen, laufen SozialpädagogInnen in lösungsorientierten Gesprächen Gefahr, einen Handlungsspielraum zu suggerieren, der kontextbedingt gar nicht existiert. In der Praxis bedeutet dies, dass der achtjährige Klient auf die Einladung zur hypothetischen Lösungskonstruktion antwortet, man müsse den institutionellen „Laden“ einfach in die Luft jagen, damit er sein Problem los sei.

Auch Geiling (2008: 10) verweist auf das Risiko, dass neu gewonnene Möglichkeiten der Selbstbestimmung, die durch utopische und nicht alltägliche Entwürfe in der lösungsorientierten Beratung entwickelt werden, zur Illusionierung von Alltag verkommen. Demzufolge müssen Erziehende sich im Klaren darüber sein, wo sie KlientInnen echte Entscheidungs- oder Verhandlungsmöglichkeiten anbieten und wo sie klare Vorgaben machen. Ist dies nicht der Fall, geraten diese in eine heuchlerische Friss-oder-Stirb-Haltung, insbesondere wenn Kinder und Jugendliche für ihren Heimaufenthalt Ziele bezüglich ihres Verhaltens formulieren sollen.

Wollen SozialpädagogInnen als „Chefs“ die neutrale lösungsorientierte Beraterposition einnehmen, generieren sie zwangsläufig ein Double Bind: die von ihnen abhängigen junge KlientInnen sollen dann aus Eigeninitiative Dinge ändern, die sie ihnen sowieso vorgeben oder die sie alleine aus dem Grund tun, um einer positiven Bestätigung sicher zu sein. Die Gefahr solcher Double Binds kommt zustande, wenn Erziehende nach LOA-Maximen in hohem Mass auf die Selbstregulation und Eigenverantwortung von Menschen vertrauen. Will man nun gemäss dieser Annahme die Selbsterziehung von Kindern und Jugendlichen anregen und appelliert in der Folge an deren Einsicht und Vernunft, führt dies zu in ebendiese „Sei-spontan-Paradoxie“. Erwachsene formulieren dann praktisch (Rotthaus 1998: 105): „Tu du freiwillig das, was ich möchte, dass du tust!“, und man könnte hinzufügen: '...und was ich mich nicht traue, dir als erzieherische Forderung vorzugeben' “. Pädagogisch Tätige können nicht einerseits an die Selbstverantwortung und Selbstentscheidung von KlientInnen appellieren und ihnen diese gleichzeitig absprechen, weil sie sich ja ausschliesslich für die erzieherische Forderung „entscheiden“ sollen. Bei „Du-musst-doch-einsehen, -dass“-Aufforderungen (ebd.: 106) handelt es sich um „verrückt machende, zumindest innere Spannungen provozierende“ Kommunikation, die das Beziehungsklima vergiftet und die Wahrscheinlichkeit des Scheiterns aller nachfolgenden Erziehungsmassnahmen erhöht. Denn bei einer Forderung nach Einsicht lautet die Botschaft immer auch „Was du denkst, ist falsch!“. Die deutliche Forderung „Weil ich das so will“ ist im Gegensatz zu ersterer deshalb so „gesund“, weil das Kind nicht sein Denken, sein Ich ändern soll, sondern eben nur sein Verhalten. Der klaren Forderung „Ich will das so!“ kann das Kind nachkommen und trotzdem seine innere Haltung beibehalten; es kann wütend sein, empört oder sauer reagieren. Sein Denken und sein Ich werden akzeptiert oder bleiben zumindest unberührt. Das Kind kann seine Selbstachtung bewahren und innerlich so

bleiben, wie es ist. Auch kann es nein sagen und kämpfen (ebd.: 106).

Auf einer klaren erzieherischen Forderung zu bestehen beinhaltet, dass Erziehende möglicherweise den Ärger und die Wut der KlientInnen aushalten müssen. Dies verlangt Souveränität und eine Ja-Haltung gegenüber der eigenen Autoritätsrolle .

Schwing und Fryszer (2006: 331) weisen darauf hin, dass Fürsorge und Kontrolle, Fördern und Fordern schlussendlich auch in guten Beziehungen zwischen Eltern und Kindern Hand in Hand gehen, ohne Vertrauen zu zerstören – wohl aber heftige Reaktionen von Unwillen und Widerstand hervorrufen können.

4.1.3 Kooperation um jeden Preis?

Therapeutisch, beraterisch und auch pädagogisch Tätige werden in jedem Fall auf ein gutes Arbeitsbündnis und Kooperation Wert legen, um zu einer positiven Veränderung zu gelangen. Dafür sind Empathie und fürsorgliche, verständnisvolle Zuwendung notwendig. Neben dieser eminent wichtigen Fürsorglichkeit, welche Klienten und Klientinnen Konstanz bezüglich ihres emotionalen Selbst vermittelt, kommt Pädagogik aber ohne Konfrontation nicht aus.

Unter Punkt 2.2 habe ich bereits aufzuzeigen versucht, wie bedeutsam Konflikte für die Entwicklung von Realitätsbezug sind. Setzen PädagogInnen Kindern und Jugendlichen in Momenten der Masslosigkeit, Aggression, Arroganz und Verweigerung keine Grenzen, bleiben diese in unrealistischen Machtvorstellungen gefangen und werden sich in ihre Umwelt nicht integrieren können (vgl. Crain 2005: 294). Nach Winnicott (in ebd.: 295) wäre es ein „grobes Versagen“, würde man Aggression und Wut von Kindern mit bloßem Verständnis begegnen. Sie brauchen zwar die Empathie des Erwachsenen, aber auch ihren Widerstand und manchmal ihre „Gegenwut“.

Crain (2005: 323) sieht in Grenzübertreten jugendlicher KlientInnen immer auch ein Test, dem SozialpädagogInnen unterworfen werden: „Lassen sich die Erwachsenen 'zerstören', in dem sie in einem Übermass nachgiebig reagieren, zur Seite schauen und Schwäche zeigen? Reagieren Sie ihrerseits repressiv? Oder 'überleben' sie (...), da sie sich weder 'zerstören' lassen noch mit Repression, Vergeltung und Gegengewalt reagieren?“

Erleben Heranwachsende Konfrontation in einem konstruktiven Sinne, können sie ihre bisher abgespaltenen und externalisierten Persönlichkeitsanteile eher annehmen. Auf dieser Basis wird ihnen ermöglicht, Triebimpulse und Affekte besser zu kontrollieren, da sie eher als Ich-Impulse erfahren werden und weniger als entfremdete Es-Impulse, für die die Jugendlichen keine Verantwortung tragen (ebd.: 274). Professionelle Pädagogik beinhaltet immer beides, Fürsorglichkeit *und* Konfrontation.

In der Praxis erlebe ich, dass konstruktive Konflikte einen positiven Effekt auf das Arbeitsbündnis

haben. Sie intensivieren die Beziehung zwischen mir und den KlientInnen, worauf mir diese eher das Recht zubilligen, erzieherisch zu wirken. Sich mit einem Gegenüber zu streiten, es zu konfrontieren oder ihm Grenzen zu setzen ist nicht zuletzt ein Zeichen von Interesse und Engagement. Es zeigt dem Anderen, „dass er uns wichtig ist, dass es uns um etwas geht“ (Schwing und Fryszer 2006: 331).

Unabhängig vom Aspekt des (pädagogischen) Konflikts bleibt die Frage, ob es für das Führen von hilfreichen Gesprächen nicht auch Sinn macht, im Sinne einer „spiegelnden Annahme“ Stellung zu beziehen und KlientInnen mit ihrem Verhalten zu konfrontieren – worauf systemisch-lösungsorientierte Gesprächsführung verzichtet. Ich meine, dass dies auf eine sehr wertschätzende Art geschehen kann, in dem wir sie vorher um Erlaubnis bitten, ihnen unsere Meinung mitzuteilen (Darf ich dir ein Feedback geben? Auf mich wirkst du gerade...). Meistens werden sie an unserer Stellungnahme interessiert sein. Je nach Art des Gesprächs kann auch das Geben von handfesten Ratschlägen und Tipps Sinn machen. Schwing und Fryszer (2006: 141) weisen darauf hin, dass fachliches Wissen auch wertvolles Erfahrungswissen ist. Es wäre daher unverantwortlich und wenig effizient, dieses Wissen Klientinnen und Klienten vorzuenthalten. Solange wir es ihnen nicht aufnötigen, sondern mit Bescheidenheit im Sinne einer Anregung darauf hinweisen, bleibt auch deren „Selbststeuerung“ erhalten.

Insbesondere Kinder und Jugendliche fordern oftmals verbal oder nonverbal eine klare Meinung, auch wenn (oder gerade weil) sie nicht mit ihr übereinstimmen. Diese Stellungnahme kann in Gesprächen Orientierung geben oder „Bezugspunkt werden für die Entwicklung einer eigenen Kontur durch Abgrenzung und Auseinandersetzung“ (ebd.:337).

Um die soziale Integration von Menschen zu ermöglichen, kann es sich als nötig erweisen, über den möglicherweise engen Rand von Klienten-Zielen hinaus zu blicken, wie Rampa konstatiert (2002: 41).

4.1.4 Unabhängigkeit über Unabhängigkeit?

Eine lösungsorientierte Sichtweise geht von Selbststeuerung und Autonomie der KlientInnen aus. Sie will deren Unabhängigkeit unter allen Umständen wahren. Aus pädagogischer Sicht ist diese Annahme gründlich zu hinterfragen, denn die *Unabhängigkeit* von Kindern und Jugendlichen entsteht erst durch ihre *Abhängigkeit* von Erziehenden. Ohne Abhängigkeit ist keine Gegenabhängigkeit oder Rebellion möglich, und ohne diese kann echte Autonomie nicht entstehen. Die lösungsorientierte „Abkürzung“, Unabhängigkeit über Unabhängigkeit zu erreichen, geht bei Heranwachsenden schief. Die Identität junger Menschen entsteht mit zunehmendem Alter in der Differenz, in der Rebellion gegen Normen und Formen. Wollen ErzieherInnen ihnen den Prozess in die Unabhängigkeit ermöglichen, müssen sie eine klare Position beziehen. Der Weg zur Selbstverant-

wortung kann nur dann gelingen, wenn diese zuerst die Verantwortung übernehmen und sie dann Schritt für Schritt und mit entsprechender Ermutigung abgeben.

4.1.5 Wie viel Beziehung braucht der Mensch, wie viel Begleitung braucht die Lösung?

Der Mensch wird erst im Du zum Ich.

Martin Buber

Arbeiten SozialpädagogInnen mit lösungsorientierten Grundannahmen, dann besteht die Gefahr, dass diese vor lauter Bewunderung vor Autonomie und Selbsterkenntnis ihre KlientInnen raffiniert im Stich lassen. Es darf nicht soweit kommen, dass Professionelle aus der Befürchtung, Andere von sich abhängig zu machen, gar nicht mehr auf eine Beziehung eintreten. Denn dann wird Distanz Ausdruck einer Gleichgültigkeit, „die sich in gekonnter Freundlichkeit gegen die Zumutung von Nähe immunisiert oder sich im Hinweis auf die vermeintlich notwendige Distanz zur Entfaltung des Eigensinns des Anderen der offenkundigen Erwartung und Notwendigkeit von Nähe entzieht“ (Dörr und Müller 2006: 42).

Wenn das Hauptproblem vieler junger Klientinnen und Klienten in der Bewältigung von Entwicklungsaufgaben oder unsicheren Bindungserfahrungen besteht (vgl. Crain 2005), dann findet sich die Lösung nicht in kurzzeit-therapeutischen Interventionen und dem alleinigen Fördern von Ressourcen. Dann brauchen sozial auffällige Kinder und Jugendliche vor allem Beziehungserfahrungen, in denen sie Stabilität erfahren können. Der Aufbau solcher Beziehungen braucht Zeit, Beharrlichkeit und die Bereitschaft des Da-Seins für den Anderen, bildet aber letztendlich die Basis für nachhaltige Interventionen.

Das lösungsorientierte Modell will KlientInnen zu ersten kleinen Schritten in Richtung einer Lösung ermutigen und damit einen selbsttätigen Lösungsprozess anzustossen. Eberhart und Knill (2009: 234) halten fest, dass der Lösungsprozess einer intensiveren, unter Umständen lang andauernden Unterstützung von professioneller Seite bedarf, wenn die Bedingungen im Umfeld ungünstig sind oder das Selbstwertgefühl von Betroffenen stark beeinträchtigt ist.

Gerade Sozialarbeitende treffen auf Menschen, die ein tiefsitzendes Gefühl der Minderwertigkeit sozial oder gesellschaftlich bedingt nicht so rasch überwinden können; sei es, weil sie in ihren Bemühungen um Selbstständigkeit bevormundet worden sind oder bei Fehlschlägen unzureichende Ermutigung erhalten haben. Wenn Menschen von der gesellschaftlichen Norm abweichen und deren Entwicklung verlangsamt ist, wird ihnen von der Umwelt rasch Unfähigkeit zur Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zugeschrieben, die ungerechtfertigt ist oder reale Abhängigkeit stigmatisierend übertreibt (vgl. Buchkremer 2009: 364).

Mit einer Konzentration auf die Ressourcen können sozialpädagogisch Tätige ihren KlientInnen zu

mehr Selbstkompetenz und damit Autonomie verhelfen. Die radikal-lösungsorientierte Übertragung von Verantwortung auf die andere Seite ist aber heikel, denn die Verantwortungsabgabe des einen bedeutet immer die Verantwortungsübernahme des andern (vgl. Mücke 2003: 170). Wenn Professionelle also ihren Klientinnen und Klienten Verantwortung abgeben, sollten sie sorgfältig prüfen, wo sie diese damit fördern und wo überfordern. SozialpädagogInnen müssen ihre (Begleitungs-)Verantwortung wahrnehmen, anderen in Übergangsphasen Halt zu geben, was für KlientInnen auch als ermutigend und nicht entmündigend erlebt werden kann.

Lösungsorientierung behauptet, dass Menschen alle Ressourcen für die Lösung ihrer Probleme in sich tragen. Vielleicht sollte man es etwas vorsichtiger formulieren und davon ausgehen, dass Menschen das Potenzial in sich tragen, alle geforderten Ressourcen zu entwickeln, wie dies Schwing und Fryszter (2006: 326) vorschlagen. Auch wenn Klienten und Klientinnen über Expertentum bezüglich der für sie passenden Lösungen verfügen, bleiben die SozialpädagogInnen verantwortlich, dass dieser Prozess geschehen kann. Dies kann nicht gelingen, ohne dass auch diese Experten und Expertinnen sind und über entsprechendes psychosoziales Wissen in ihrem Gebiet verfügen.

4.2 Alles nur Ausnahme, Wunder und Zukunft?

Die kürzeste Verbindung zwischen zwei Punkten kann angesichts der Hindernisse der Umweg sein.

Berhold Brecht

Das lösungsorientierte Modell basiert auf der Annahme, dass eine genauere Betrachtung des Problems nicht zur Konstruktion einer Lösung beiträgt: „Wenn ich weiss, wie ein Karren in den Dreck gefahren wurde, weiss ich noch lange nicht, wie er wieder herauszuziehen ist“ (Weber 1994 zit. nach Bamberger 2005: 27). Der Ansatz ist ein zukunfts- und lösungsfokussierendes Vorgehen – und kann damit für Professionelle zum Fallstrick werden.

Handeln ohne zu verstehen? Ich habe darzustellen versucht, dass in der Sozialpädagogik der Beziehung ein entscheidender Stellenwert zukommt, mehr als es in anderen Disziplinen psychosozialer Arbeit der Fall sein mag. Grundlage für diese vertrauensvolle und kooperative Arbeitsbeziehung ist auch dem lösungsorientierten Ansatz zufolge die Wertschätzung für das Gegenüber. Er negiert aber, dass Professionelle die Probleme der KlientInnen verstehen müssen.

Nun werden sich SozialpädagogInnen mit gutem Recht fragen, wie sie dem Verhalten anderer wertschätzend begegnen sollen, wenn sie dieses nicht verstehen. Wenn KlientInnen in ihr Zimmer

urinieren oder dieses verwüsten, in hohem Masse verweigern, ihre ErzieherInnen aufs Übelste beschimpfen oder sich mit Rasierklingen in die Arme schneiden, gelangen diese rasch an die Grenzen eines einfühlsamen Verstehens. Und mit einem mangelnden Verständnis dessen, „was hier eigentlich vor sich geht“, bleibt sehr schnell auch die Wertschätzung auf der Strecke. Denn pragmatisch ausgedrückt mag der Unterschied zwischen TherapeutInnen und SozialpädagogInnen darin liegen, dass KlientInnen bei ersteren über ihre Probleme reden, und sie bei letzteren zeigen. Professionelle kommen ohne Verständnis für die problematischen Verhaltensweisen ihrer KlientInnen nicht aus – insbesondere dann nicht, wenn sie in stationären Settings bis zu 15 Stunden am Tag mit diesen konfrontiert sind.

Dieses empathische Verständnis für die innere Realität von Klienten und Klientinnen kann aber – entgegen lösungsorientierter Maximen – oft erst durch die Beschäftigung mit deren Lebensgeschichte und dem Sinn daraus abgeleiteter Verhaltensmuster entstehen. Auch problemspezifisches Wissen kann an dieser Stelle weiterführen. Crain (2005: 320) behauptet, dass gerade das manchmal kaum erträgliche und provokative Verhalten sozial auffälliger Kinder und Jugendlicher ohne Kenntnis derer unbewussten Abwehrmassnahmen nicht ausreichend verstanden werden kann.

Es sind immer Bedeutungs- oder Sinngebungen, die das Handeln Professioneller leiten, auch wenn sich diese derer nicht bewusst sind (vgl. Hargens in Spiess 1998: 68). Welche Bedeutung einem Verhalten zugeschrieben wird ist deshalb so entscheidend, weil diese die Reaktion darauf mitbestimmt. So macht es einen entscheidenden Unterschied bei der Intervention, ob SozialpädagogInnen die Zerstörungswut von KlientInnen als sie gerichtete Provokation bewerten oder als deren Lösungsversuch, der eigenen Ohnmacht Herr zu werden.

Handeln ohne Hypothese? Wahrnehmen bedeutet immer Hypothesenbildung. Selbst mit einer lösungsorientierten Position des „Nicht-Wissens“, in der eigene Sichtweisen und Erfahrungen beiseite gestellt werden, kommen Menschen nicht umhin, die empfangenen Informationen zu kategorisieren und mit ihren mentalen Modellen zu vergleichen (vgl. Schwing und Fryszer 2006: 140). Auch lösungsorientierte TherapeutInnen- und Beratende werden das Verhalten ihrer KlientInnen zumindest unbewusst zu erklären versuchen. Es scheint aber paradox, wenn diese sich einerseits mit hoher Aufmerksamkeit den Sinnkonstruktionen ihres Gegenübers widmen, andererseits aufgrund der Überzeugung, dass die Frage nach dem Was und Warum nicht zur Lösung führt, ihren eigenen Bedeutungsgebungen keinen Raum geben. Wollen SozialpädagogInnen ihre inneren Schlussfolgerungen und das daraus abgeleitete Handeln überprüfen – was den Anforderungen an ein professionelles Vorgehen entspricht – müssen sie diese explizieren und in Form von Hypothesen anderen zugänglich machen können (vgl. Schwing und Fryszer 2006: 141).

Intervention ohne Diagnose? Es wurde bereits angedeutet: SozialpädagogInnen verbringen im Gegensatz zu Beraterisch oder Therapeutisch Tätigen wesentlich grössere Zeiträume mit ihren Klientinnen und Klienten. Sie schaffen ein lebensweltlich strukturiertes, stellvertretendes Beziehungsangebot (vgl. Wigger 2005:21) und werden damit in grösserem Ausmass Teil deren Systems. Verzichtende Mitarbeitende im stationären Bereich auf die Frage nach der Entstehung und Aufrechterhaltung von Problemen, dann laufen sie Gefahr, selber Teil des Problemsystems zu werden, indem sie Gegenübertragungen nicht rechtzeitig als solche erkennen oder familiäre Muster übernehmen, welche Kinder und Jugendliche in der Institution erneut „installieren“.

Auch in der Auftragsklärung wäre der Verzicht auf eine Problemdiagnose fatal. Sozialpädagogische Profis kommen nicht umhin, gründlich abzuklären, ob ihr Angebot für die beschriebene Problematik von KlientInnen und Klienten überhaupt geeignet ist.

„Wenn etwas nicht funktioniert, dann hör auf damit; mach' etwas ander(e)s!“...und noch etwas anderes... und noch mal etwas anderes? Mit einem lösungsorientierten Vorgehen, welches auf eine Problemdiagnose, daraus abgeleitete Arbeitshypothesen und Interventionsstrategien verzichtet, besteht nicht zuletzt die Gefahr der Beliebigkeit und Verantwortungslosigkeit des Handelns. Eine „Trial-and-Error“-Haltung wird professionellem sozialem Handeln nicht gerecht.

Lösungen sind wichtig – Probleme auch. Für viele Menschen hat es etwas Entlastendes an sich, über ihre Probleme sprechen zu dürfen. Dieser (nach LOA verpönte) „problem-talk“ gibt Zuhörenden die Gelegenheit, an Wirklichkeitskonstruktionen anzuknüpfen, Vertrauen zu schaffen und neue lösungsfördernde Hypothesen zu bilden (vgl. Mücke 2003: 84, Bürgi und Eberhart 2004: 151).

Eine Beschäftigung mit dem Problem macht auch aus KlientInnen-Sicht Sinn. In einem lösungsorientierten Rahmen kann es leicht passieren, dass Probleme nicht mehr angemessen anerkannt und gewürdigt werden. Lassen HelferInnen das Problem gewissermassen „links liegen“ und steuern sofort Ausnahmen und Lösungen an, dann besteht die Gefahr, dass sich Klienten nicht ernst genommen fühlen und in eine Abwehrhaltung gegenüber der Lösung geraten.

Menschen, die sich als Problem belastet erleben, möchten oft zunächst als solche gesehen werden und Verständnis erhalten. Sie müssen einen Raum erhalten, in dem sie das wohl möglich Ungeheuerliche, was ihnen erfahren ist, wahrnehmen, benennen und ihre Wahrnehmung als gültig erleben können (vgl. Schwing und Fryszer 2006: 170f.). An dieser Stelle sind nicht brillante Techniken und raffinierte Interventionen gefragt, sondern ein offenes Ohr, Zeit und Geduld für Menschen in Krisen – obwohl der betriebswirtschaftliche Zeitgeist in eine andere Richtung weht (ebd.: 335).

Alles nur Zukunft? Menschen streben nach Erkenntnis. Diese entsteht aus einem Blick auf das Vergangene und stiftet Identität: „Das Leben wird vorwärts gelebt und rückwärts verstanden“ (Kla-

tetzki: 1993: 174 in Wigger 2005: 125).

Dieser Umstand wird in einem rein lösungs- und zukunftsorientierten Vorgehen ausgeblendet und wird damit menschlichen Sinnstreben nicht gerecht.¹⁴ Oftmals wollen sich Menschen erst dann mit Zukunftskonstruktionen auseinandersetzen, wenn sie sich selbst und ihre momentane Situation zumindest ansatzweise begriffen haben. Von Schlippe und Schweitzer (2007: 275) plädieren dafür, dass auch *Verstehen* als eine für Veränderung bedeutsame therapeutische Funktion gepflegt wird. Neben dem Problemlösen soll auch die Selbstentdeckung in Gesprächen Raum erhalten dürfen. Auch in der Sozialpädagogik kann eine gezielte Beschäftigung mit der Vergangenheit angebracht sein, beispielsweise in Form von Biographiearbeit mit Kindern und Jugendlichen.

Dieser Standpunkt wird von Schwing und Fryszer (2006: 171) gestützt. Klienten, die lange mit einem Problem gelebt und darunter gelitten haben, sollten ein Verständnis für den Sinn dieses Leidens und eine wertschätzende Haltung für sich selbst entwickeln. Wird auf die Sinnhaftigkeit von Problemverhalten nur unzureichend eingegangen und lösen sich lange bestehende Probleme unter Umständen in (zu) kurzer Zeit auf, werden Klientinnen und Klienten an ihrem Selbstkompetenz zu zweifeln beginnen.

Untersuchungen im Zusammenhang mit Internierungen in Konzentrationslagern haben gezeigt, dass Menschen traumatische Erfahrungen (und diese mussten auch KlientInnen unter Umständen häufig erleben) eher bewältigen, wenn sie ihnen Verstehbarkeit und Bedeutsamkeit zumessen können. Die Fähigkeit, Ereignisse einordnen zu können, über Erklärungen für diese zu verfügen und ihnen einen Sinn zu geben trägt entscheidend zur Aufrechterhaltung psychischer Gesundheit bei (ebd.).

Die Aufgabe pädagogisch Tätiger beinhaltet, bei ihren Schützlingen Selbstkompetenz zu fördern. Diese beinhaltet auch Reflexionsvermögen im Sinne einer Fähigkeit, die Dinge – einschliesslich der schief gelaufenen – rückwärts gewandt zu analysieren. Bürgi und Eberhart (2004: 174) weisen darauf hin, dass Schwierigkeiten oft entstehen, weil KlientInnen „denkfaul“ sind: „Viele Aufgaben, die sich im Leben stellen, verlangen eine realistische und präzise Einschätzung der Gegebenheiten oder ein sorgfältiges Abwägen von Konsequenzen von Entscheidungen. Durch eine mangelnde Auseinandersetzung mit der Sache und Einschätzungen aus dem Bauch heraus können Probleme entstehen.“

Gerade Kinder und Jugendliche verfügen in vielen Bereichen noch nicht über ein realistisches Einschätzungsvermögen und brauchen Rückmeldungen ihrer Erziehenden. Mit einer positionslosen-zukunftsorientierten Haltung im Sinne der Lösungsorientierung geht die Entwicklung von Reflexionsfähigkeit verloren. Nach Geiling (2008: 10) „bedarf es neben dem Respekt vor der

14 Schmidt (in de Shazer 1999: 237) weist darauf hin, dass sich der lösungsorientierte Ansatz tendenziell an der amerikanischen Mentalität orientiert, welche weniger nach Sinnzusammenhängen und Geschichtlichkeit sucht, sondern schneller bereit ist, sich mit pragmatischer Veränderung zu befassen.

Eigensinnigkeit lösunsorientierter Utopieentwürfe, die Zielhorizonte eröffnen, der Aufforderungen an Klientinnen und Klienten, sich im Beratungskontext reflexiv mit unliebsamen Nebeneffekten der Lösungsvision auseinanderzusetzen.“

Wenn Menschen von Verlusten oder Schicksalsschlägen getroffen worden sind, haben sie die Tendenz, möglichst rasch der unangenehmen Lage zu entfliehen. Ein zukunftsgerichtetes Lösungsstreben verhindert hier, dass Schmerz und Trauer auf adäquate Art und Weise verarbeitet werden können¹⁵. So kann es durchaus sinnvoll sein, wenn die Problemdefinition von Klienten und Klientinnen hinterfragt werden, wenn diese überhastet nach einer (Pseudo-) Lösung streben (vgl. Bürgi und Eberhart 2004: 172).

4.3 Und wenn der Klient die Lösung nicht will?

Der Lösungsorientierte Ansatz mit seiner strikten Abwendung von Problematischem weiss zwar um die Funktionalität von Problemen, lässt diese aber bewusst unbeachtet. Er geht zwar von der systemischen Annahme aus, dass jedes (Problem-) Verhalten ein Versuch des Systems darstellt, sich selber im Gleichgewicht zu behalten und somit eine wichtige Aufgabe erfüllt – widerspricht dieser Tatsache aber gleichzeitig, indem er Probleme möglichst rasch beiseite lassen und auf „direktem Weg“ zur Lösung schreiten will.

Zu den Regeln eines (menschlichen) Systems gehört die grundlegende Tendenz zur Nichtveränderung, zum Verharren, zum Bewahren der inneren Balance als wichtiges Moment für die Selbsterhaltung (vgl. Schwing und Fryszer 2006: 250/251). Auch das Störende und das Problem machen in diesem Gleichgewichtszustand Sinn.¹⁶

Vor diesem Hintergrund stellt jede von Menschen als psychosoziales Problem definierte Tatsache und jedes symptomatisch wahrgenommene Verhalten eine Lösung für einen zugrunde liegenden internen bzw. externen Konflikt dar. Helfende als „AgentInnen für Veränderung“ müssen respektieren, dass man Probleme, auch mit ihren dysfunktionalen Aspekten, nicht einfach beseitigen kann, ohne dass dies Folgen hat. So können in Familien beispielsweise Loyalitätskonflikte entstehen, wenn Koalitionen auf einmal aufgegeben werden sollen.

Auch wenn Klientensysteme vordergründig mit dem Auftrag nach Veränderung an HelferInnen treten, schwingt immer auch der Wunsch nach Nichtveränderung mit. Manchmal erleben Sozialpäd-

¹⁵ Aus therapeutischer Sicht kann eine Problemaktualisierung heilsam wirken. Indem Klienten/Innen nicht nur distanziert über problematische Situationen sprechen, sondern diese in vivo und mit emotionaler Beteiligung durchleben, können neue Zugänge zum Erleben eröffnet werden (Grawe 1999 in Schwing und Fryszer 2006: 265).

¹⁶ Wem das zu systemisch-abstrakt scheint, der kann sich die Frage stellen, wann er das letzte Mal einen guten Vorsatz wie das Einstellen ungesunder Angewohnheiten in die Tat umgesetzt hat und wie lange dies gedauert hat.

agogInnen dies als Widerstand oder vermuten, das System sei nicht wirklich motiviert und mache deshalb keine Fortschritte. Die Arbeit stagniert und sie werden mit der Zeit ärgerlich, weil Lösungsansätze nicht umgesetzt werden oder nicht zu funktionieren scheinen. Dieser Gefahr können Professionelle entgehen, in dem sie die Ambivalenz im System würdigen und die Wichtigkeit einer Nichtveränderung betonen (vgl. Mücke 2003: 29).

In Anlehnung an Boeckhorst (1988: 24 in ebd.: 252) können vier Perspektiven beschrieben werden, aus denen Probleme nützlich erscheinen:

1. Probleme können wichtige Lösungsversuche für andere Probleme darstellen.
2. Sie haben gelegentlich eine Schutzfunktion, in dem sie labile Beziehungen stabilisieren, die Aufmerksamkeit von schwierigeren Themen ablenken oder Konfliktverläufe bremsen.
3. Symptome können Macht und Einfluss erhöhen („Meine Verhaltensauffälligkeit und ich, zusammen erreichen wir Dinge, die ich alleine nie schaffen würde“).
4. Symptome können metaphorisch auf andere wichtige Probleme im System hinweisen. Sie sollten nicht zu schnell verschwinden, bevor ihre Botschaft verstanden und beantwortet ist.

Probleme haben immer eine beziehungsgestaltende Wirkung. Psychiatrische Diagnosen beispielsweise können für alle Betroffenen Vorteile mit sich bringen: Kranke können sich Anforderungen entziehen, Angehörige werden von Schuldgefühlen entlastet, aber auch Helferinnen und Helfer profitieren: sie werden von Leistungsdruck befreit oder aufgewertet, weil sie mit einem „solch schwierigen Fall“ arbeiten (vgl. Mücke 2003: 29/33).

Berücksichtigen sozialpädagogisch Tätige die Funktion von Verhaltensweisen nicht ausreichend und gehen zur schnellen „Lösung“ über, besteht die Gefahr einer Symptomverschiebung. In der Praxis kann dies bedeuten, dass sich das Benehmen eines Kindes auf der Wohngruppe mit einer sozialpädagogischen Intervention zwar bessert, es sein Aufmerksamkeitsdefizit dann aber in der Schule mit störendem Verhalten kompensieren muss.

Effektive Lösungsfindung zeichnet sich immer dadurch aus, dass *sowohl* die Vorteile *als auch* die Nachteile von Problemen und möglichen Lösungen aus einer systemischen Sicht in Betracht gezogen und mit KlientInnen thematisiert werden (vgl. Mücke 2003: 85, Hargens 2004: 45). Dieser Standpunkt wird von Geiling (2008: 11) gestützt: Gerade im Gebiet der Sozialen Arbeit, welches durch differierende Zieldefinitionen gekennzeichnet ist, scheine eine funktionale Verträglichkeitsanalyse der Lösung unumgänglich.

4.4 Probleme als (Ansichts-) Sache des Individuums?

Das Ziel einer lösungsorientierten Interventionstheorie besteht darin, beim Gegenüber durch Sprache eine Veränderung der Wahrnehmung und damit einen positiven Bewusstseinswandel zu initiieren. Lösungen entstehen dann, wenn die Klientinnen und Klienten über ein ausreichend ressourcenorientiertes Bewusstsein verfügen, um eigene Handlungsschritte einzuleiten.

Das Modell konzentriert sich auf den engeren Interaktionszusammenhang zwischen Beratenden und KlientInnen. Dabei gehen grössere soziale Zusammenhänge verloren, was in mehrfacher Hinsicht problematisch ist. So ignoriert die verkürzte konstruktivistische Position gesellschaftliche oder strukturelle Benachteiligung, die durch individuelle, ökonomische, kulturelle oder soziale Differenzen entstehen können (vgl. Geiling 2008: 12f.). Negative Auswirkungen von Arbeitslosigkeit, Wohnungs- und Gesundheitspolitik oder Unterdrückung von Minderheiten können nicht ausschliesslich durch bewusstseinsbildende Massnahmen beim beeinträchtigten Individuum selbst beeinflusst werden.

Die alleinige Betonung der persönlichen Wünsche und Ressourcen der Menschen reicht nicht aus, um illegitime Machtstrukturen zu begrenzen (vgl. Rampa 2002: 41). Daraus resultierende Probleme zu Sprachspielen zu degradieren, würde in Zynismus münden.

Soziale Probleme zu bearbeiten ist Teil Sozial Arbeitender. Dazu der Berufskodex des Schweizerischen Berufsverbands für Soziale Arbeit, Art. 12 (2006: <http://www.avenirsocial.ch>):

1. Die Professionellen der Sozialen Arbeit wirken mit bei der Beseitigung sozialer Missstände und entwickeln entsprechende Lösungen.
2. Sie setzen sich ein für die Partizipation aller am gesellschaftlichen Leben und für die Teilhabe an den grundlegenden Ressourcen und Dienstleistungen, deren sie bedürfen, sowie für die Einführung oder Änderung von Massnahmen und Gesetzen im Hinblick auf mehr soziale Gerechtigkeit.

Um der sozialen Strukturiertheit der Lebenswelt von Klientinnen gerecht zu werden besteht die Notwendigkeit, dass professionelle Sozialarbeit nach Zugängen zu deren Lebenswelt sucht. Diese können sich zwar an Kognition und Sprache anlehnen, sollten aber nicht ignorieren, dass soziale Ordnungen und Beziehungen immer kollektiven oder gesellschaftlichen Prozessen unterliegen. Wahrnehmung lässt sich nicht beliebig verändern, sondern ist immer an soziale Kontexte gebunden welche einschränken, wie Einzelne beobachten, beschreiben, erklären und bewerten (Geiling 2008: 13).

Vertreter der Lösungsorientierung postulieren, dass bereits kleine Veränderungen im Verhalten eines einzelnen Menschen weitreichende Veränderungen im Verhalten aller übrigen Beteiligten nach sich ziehen kann. Die Anwesenheit mehrerer vom Problem betroffener Personen wird als

nicht notwendig erachtet (de Shazer 1999: 36/37). Diese Annahme scheint im Speziellen aus sozial-pädagogischer Sicht fatal, wenn sie zur Illusion verleitet, die alleinige „Bearbeitung“ des Kindes würde ausreichen, um familiäre Probleme zu lösen. Dass sich Kinder und Jugendliche nicht nachhaltig verändern, wenn ihre Familie weiterhin in problematischen Verhaltensmustern verharrt, ist mehr als eine bloße systemtheoretische Überlegung; dass die einflussreichsten Personen im Leben von jungen Menschen ihre Eltern sind, ist ein entwicklungspsychologische Tatsache. Wie oft lässt sich feststellen, dass Klientinnen und Klienten in der Institution Fortschritte erreichen, sie, sobald sie zuhause sind, aber in genau das Verhalten zurückfallen, dass sie in die Einrichtung gebracht hat?

Der Optimismus lösungsorientierter Theorie und Praxis, durch sprachliche Unterscheidungen Veränderung auch im Erleben anregen zu können, lässt zudem ausser Acht, dass z.B. Kinder und Jugendliche nur über eingeschränkte Artikulationsmöglichkeiten verfügen. Er ignoriert auch, dass sich Erfahrungen häufig nicht in ethisch angemessener Weise umdeuten lassen, so Geiling (2008: 13). Zu denken wäre hierbei an Armut-, Missbrauchs- und Gewalterfahrungen.

Bezüglich der Grenzen von Sprache und Kognition bezieht Crain (Crain 2005: 321) einen noch deutlicheren Standpunkt: Aus einer psychodynamischen Sicht müsse die *Wirkung zielorientierter Gespräche auf die Entwicklung von sozial auffälligen Kindern und Jugendlichen grundsätzlich relativiert werden*. Deren überdurchschnittlich schwierige Erfahrungen in einer frühen Lebensphase formten emotionale und kognitive Schemata, die zwar modifizierbar seien, aber grösstenteils von Versprachlichung ausgeschlossen blieben. Dies hat zur Folge, dass wesentliche Entwicklungsprozesse nicht auf einer kognitiven, sondern auf der unbewussten Interaktionsebene zwischen Kind und Bezugsperson ablaufen. Von besonderer Bedeutung dabei sind vielmehr die ungeplanten und spontanen Gespräche, in denen es weniger um den Inhalt, als um die „gegenseitige Einstimmung“ geht. Gegenseitige Einstimmung wird auch in jenen alltäglichen Momenten erreicht, in denen Jugendliche und Erwachsene etwas tun, ohne dass darüber gesprochen wird.

Diese Momente im oft hektischen sozialpädagogischen Alltags herzustellen ist eine Herausforderung.

5. Fazit

Anhand der gewonnenen Erkenntnisse aus den vorangehenden Kapiteln nehme ich Bezug zu den eingangs aufgestellten Thesen, die sich auf die Anwendbarkeit und Wirksamkeit des lösungsorientierten Ansatzes in der Sozialpädagogik beziehen.

Ich zeige auf, dass lösungsorientiertes Arbeiten bei sich selbst beginnt und auf das Selbstverständnis stationärer Sozialpädagogik weiterreichende Auswirkungen hat.

5.1 Können wir den lösungsorientierten Ansatz als SozialpädagogInnen anwenden?

These 1: „Reine Lösungsorientierung ist in der stationären Sozialpädagogik mit Kindern und Jugendlichen nicht anwendbar.“

Nach einer kritischen Analyse mag der Eindruck entstanden sein, dass von den effektiven Einsatzmöglichkeiten des lösungsorientierten Ansatzes in der Sozialpädagogik letzten Endes nicht mehr viel übrig bleibt. In der Tat ist das Modell im Vergleich zu anderen psychosozialen Handlungsverfahren methodisch wenig inhaltsreich und obwohl LOA-Fragetechniken in Beratungssituationen wertvolle Zugänge zur Lösung ermöglichen, können SozialpädagogInnen ihre KlientInnen nicht ständig damit „bombardieren“. Auch aus Perspektive der pädagogischen Beziehungsgestaltung, der Methodik und des sozialarbeiterischen Auftrags wird reine Lösungsorientierung der Arbeit in der stationären Kinder- und Jugendhilfe nicht gerecht (vgl. Kapitel 4). Der kurzzeittherapeutische Versuch einer pragmatischen Komplexitätsreduktion geht auf Kosten von Instrumenten, deren Verzicht in der Sozialpädagogik wie auch in Beratung und Therapie gravierende Folgen haben kann. Die Simplifizierung, die der lösungsorientierte Ansatz vornimmt, scheint deshalb fragwürdig.

Daraus zu folgern, die Anwendung des Modells sei in der sozialpädagogischen Arbeit gar nicht möglich oder eine Kopie des „Meisters“ de Shazer sei von vorne herein zum Scheitern verurteilt, entspräche aber einer verkürzten Sicht der Dinge. Wie in Abschnitt 3.4 ausgeführt, kann LOA sozialpädagogisches Arbeiten in vieler Hinsicht bereichern – vorausgesetzt, er wird an die strukturellen Gegebenheiten angepasst und ernsthaft als auch reflektiert angewandt.

Ein vermehrt lösungsorientiertes Vorgehen bietet sozialpädagogisch Tätigen in stationären Settings die Chance, aus der Pathologiefixierung auszubrechen und den real existierenden Versagenskontext in diesem Bereich aufzuweichen. Indem sie sich am Gelingen und den kleinen Schritten orientieren, kann ein konstruktives und hoffnungsvolles Klima entstehen. Die zuhörende, fragende und wertschätzende Haltung des lösungsorientierten Ansatzes wirkt sich förderlich auf das Arbeitsbündnis und damit auch auf die Erziehungsbereitschaft von KlientInnen aus; sie lässt

eine Haltung der Kooperation entstehen, die alle Beteiligten entlastet (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2006). Dadurch, dass LOA die Aufmerksamkeit auf Ressourcen anstatt auf Defizite lenkt, wird KlientInnen ermöglicht, eine neue Sichtweise gegenüber sich selbst einzunehmen und ihre Kompetenz auszubauen, zuerst als Übung im Kopf, dann in der Realität. Somit stärkt LOA SozialpädagogInnen in ihrer Rolle als LernhelferInnen. Lösungsorientierung kann nicht vor belastenden und Energie zehrenden Momenten bewahren, die sozialpädagogische Arbeit zwangsläufig mit sich bringt. Verstehen wir Professionelle uns als aber als Ressourcenförderer und nicht als Defizitkompensatoren, dann ist es plausibel, dass wir unserer Arbeit mit mehr Freude, Leichtigkeit und Effizienz nachgehen.

Aus Sicht der KlientInnen und ihrer Eltern scheint ein lösungsorientiertes Vorgehen von Institutionen ebenfalls erstrebenswert, da es auf wertschätzende Weise deren Fähigkeiten hervorhebt und sie zur aktiven Beteiligung am Entwicklungsprozess ermutigt. Es gibt ihnen Gelegenheit, die Dinge selbst in die Hand zu nehmen und sich als fähig und kompetent zu erfahren.

Die Sozialpädagogik als Profession erhält durch den lösungsorientierten Ansatz wertvolle Impulse zur Demokratisierung von Erziehung und schafft damit Raum für mehr Partizipation von Kindern und Jugendlichen (vgl. 3.4.4). LOA regt an, den sozialpädagogischen Auftrag, KlientInnen an gesellschaftliche Normvorstellungen anzupassen und diese im Sinne des Staates zu integrieren, kritisch zu hinterfragen.

Aus gesellschaftlicher Perspektive ist der Ansatz insofern wertvoll, indem er dem stark verankerten Hang zum Defizitären eine andere Denkart entgegensetzt (vgl. 2.1/ 3.3). LOA baut nicht zuletzt auf der wichtigen Erkenntnis auf, dass Menschen eher motiviert sind, sich an gesamtgesellschaftlichen Konstruktionen zu orientieren, wenn sie ihre eigenes Leben verfolgen können.

Die Vorteile, die der lösungsorientierte Ansatz mit sich bringt, sprechen für eine Anwendung in der stationären Sozialpädagogik mit Kindern und Jugendlichen. Lösungsorientierung entfaltet aber erst dann ihre Wirkung, wenn sie zu Inhalten und Zielen der Profession in Bezug gesetzt wird. Mehrere Autoren weisen darauf hin, dass der Ansatz adaptiert werden muss, um ihn in pädagogischen oder beraterischen Institutionen jenseits von Kurzzeittherapie sinnvoll anwenden zu können (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2005, Bürgi und Eberhart 2004, Durrant 2004). Im sozialpädagogischen Kontext mit Kindern und Jugendlichen drängt sich eine Anpassung des Modells in mehrfacher Hinsicht auf:

- ➔ Unabhängig vom Kontext ist die Frage zentral, ob Klientinnen oder Klienten freiwillig Kontakt zu Sozialarbeitenden suchen oder ob sie sich dazu gezwungen oder gedrängt sehen, es sich also um einen **Zwangskontext** handelt. Dies hat grundlegenden Einfluss auf das Vorgehen. Ein adaptiertes lösungsorientiertes Vorgehen nach dem Motto „Wie kann ich Ih-

nen helfen mich wieder loszuwerden?“ ist an dieser Stelle aber möglich und kann sich förderlich auswirken (vgl. u.a. Walter und Peller 2004, De Jong und Berg 2003, Conen und Cecchin 2007, Durrant 2004). Dabei darf die Fokussierung auf Stärken und Ressourcen nicht zur Koalition mit dem in Systemen auch vorhandenen Vermeidungs- oder Verleugnungstendenzen führen (vgl. Schwing und Fryszer 2006: 331).

Durrant (2004: 158) zeigt auf, wie in stationären Einrichtungen selbst auf gewalttätige Ausbrüche von KlientInnen, welche ein physisches Eingreifen seitens der Mitarbeitenden nötig machen können, auf glaubwürdige Art lösungsorientiert reagiert werden kann. Durch die Frage „Wie hast du es geschafft, nicht noch mehr Schaden anzurichten oder gar jemandem den Kopf einzuschlagen, wo du doch so wütend warst?“ kann Betroffenen beispielsweise immer noch Selbstkontrolle zugestanden werden.

- Lösungsorientierte Gesprächsführung bedarf weiter einer **Anpassung für Kinder und Jugendliche**, was deren sprachliche und kognitiven Fähigkeiten betrifft. LOA-Fragetechniken sind ungewöhnlich und setzen, gerade was hypothetische Lösungen oder zirkuläre Fragen anbelangt, eine hohe Flexibilität und Abstraktionsfähigkeit des Denkens voraus. Gesprächsführende müssen bedenken, dass schon allein die Frage „Was läuft besser?“ für jungen Klienten und Klientinnen anspruchsvoll sein kann. Ein vermehrtes Visualisieren, Rollenspiele, das Externalisieren von Problemen oder bewegungsreiche Interventionen bieten sich für eine kinder- und jugendgerechte Vorgehensweise an. Für lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern spricht die Tatsache, dass diese in ihren Denk- und Wahrnehmungsmustern noch flexibler sind und sich weniger an Sinnzusammenhängen orientieren (Steiner und Berg 2005: 37).
- Die Abgrenzung des lösungsorientierten Modells vom familientherapeutischen Zweig der Systemik um der provokanten Pragmatik willen mag seinerzeit zwar sinnvoll gewesen sein, ging aber auf Kosten der methodischen Vielfalt. LOA wird auch für SozialpädagogInnen um einiges praxistauglicher, wenn er in **Kombination mit anderem systemischen Handlungswissen** angewandt wird – abgesehen davon, dass es ein Ding der Unmöglichkeit ist, lösungsorientiert zu arbeiten ohne gleichzeitig systemisch zu operieren. Die Systemtheorie mit ihrem konstruktivistischen Hintergrund ist zwingende Voraussetzung und Basis des lösungsorientierten Ansatzes. Eine systemisch-lösungsorientierte Kombination eröffnet hilfreiche Perspektiven und Methoden und bewahrt davor, in Fettnäpfe zu treten, welche durch eine hyper-individualistische Sichtweise oder den Mangel an Erklärungswissen entstehen. Der Gewinn der Lösungsorientierung als nichtinvasives, entpathologisierendes und kooperatives Modell, welches nicht nach Opfern und Tätern, sondern nach konstruktivem Fortschritt sucht, bleibt dabei erhalten.

Die Erkenntnis, dass sich eine kurzzeittherapeutische Methode nicht ohne weiteres auf die Sozialpädagogik übertragen lässt, mag wenig spektakulär sein. Angesichts der Begeisterung, die der Griff zur „Wundertüte“ in der Sozialen Arbeit aber erfährt, darf nicht leichtfertig über diese Tatsache hinwegsehen werden. Ich stelle fest, dass in professionellen Kreisen bezüglich der differenzierten Anwendung des Ansatzes Unklarheit herrscht, was sich unter anderem darin äussert, dass der Begriff der „Lösungsorientierung“ inflationär gebraucht wird – selbst an den „Drehtagen“, dem Schweizerischen Fachkongress für lösungsorientiertes Arbeiten. Es kann nicht sein, dass Sozialarbeitende sämtliche Bemühungen, zu einem positiven Arbeitsklima zu gelangen und die Stärken Anderer zu fördern, als „lösungsorientiert“ deklarieren, nur weil dies Mode ist. In Kombination mit einer mangelnden Auseinandersetzung mit dem Ansatz führt dies sonst absurderweise dazu, dass man sogar Verstärkerpläne, die Ressourcen Jugendlicher sichtbar machen sollen, als lösungsorientiert verkauft – was als lerntheoretische und damit auf äussere Anpassung zielende Intervention schlussendlich genau das Gegenteil der lösungsorientierten Idee darstellt. Die undifferenzierte Anwendung der Methode führt auch dazu, dass lösungsorientiert mit „fortschrittlich“ und alles andere mit „rückständig“ gleichgesetzt wird und zum zweifelhaften Gütesiegel verkommt. Um es mit der Lösungsorientierung eigenen Radikalität auszudrücken: Der Weg zur Hölle ist mit guten Absichten gepflastert.

Die vermeintliche Einfachheit, die den Ansatz so populär macht, erweist sich als trügerisch. Meinen Professionelle, sich Lösungsorientierung an einer marktgängigen Weiterbildungsveranstaltung aneignen zu können, um ihrem Methodenkoffer damit ein weiteres trendiges „Tool“ hinzuzufügen, werden sie das Ziel vermutlich verfehlen. So sind die simplen Gesprächstechniken intellektuell zwar wenig anspruchsvoll und werden mit intensiverer Beschäftigung auch nicht tiefgründiger, wie Sundmann (1998: 164) treffend konstatiert. Aber sie bedingen eine konstruktionistische Haltung und Sattelfestigkeit in personenzentrierter und systemischer Interventionstechnik, welche eine intensive Beschäftigung mit der Materie erfordert (vgl. de Jong und Berg 2003: 47). Baeschlin (2006: 88) weisen darauf hin, dass Lösungen konkret im Alltag umzusetzen auch mit der Methode nach wie vor harte Arbeit bedeutet. „It's simple, but not easy“ (de Jong und Berg 2003: 136).

Zu guter Letzt sollte man sich vor Augen führen, dass die Vollkommenheit eines Ansatzes illusorisch ist. Schwachpunkte liegen im Wesen eines jeden Modells, sei es nun in der Psychotherapie, Naturwissenschaft oder chinesischen Kampfkunst. Arbeitsmodelle effizient und professionell anzuwenden bedeutet, sich ernsthaft mit ihnen auseinanderzusetzen. Nur so lässt sich erkennen, wo dessen Anwendung Vorteile verspricht und wo sie in Schwierigkeiten führt. Modelle entwickeln dann ihre Effizienz und Lebendigkeit, wenn sie studiert, in der Praxis überprüft, kombiniert und nicht zuletzt in den eigenen Stil integriert werden.

5.2 Wirkt LOA? Wie wirkt LOA?

These 2: „Lösungsorientierte Sozialpädagogik ist eine Frage der Haltung und nicht eine Frage der Methodik.“

Obwohl man mit dem lösungsorientierten Methodenkoffer schnell an Grenzen stösst, wird der Ansatz dennoch in erster Linie mit seiner Technik wie die der Wunderfrage in Verbindung gebracht. Dass lösungsorientiertem Vorgehen etwas Technizistisches anhaftet, mag mit de Shazers Bemühungen zusammenhängen, sein kurzzeittherapeutisches Modell schematisch darzustellen (z.B. 1992). Tatsächlich entsteht beim Studium einschlägiger Literatur der Eindruck, die Methode sei mechanistisch-simpel – obwohl sich Berg in Interviews klar von einer rezeptartigen Vorgehensweise distanzierte (vgl. Eberhart und Knill 2009: 229). Selbst bei Baeschlins (2006) kann der Eindruck entstehen, dass der *strukturelle* Aufbau von Gesprächen und Sprache auf der Reflexionsebene entscheidend sei.¹⁷

Sundmann (1998: 163) vergleicht LOA mit einem Skelett. Ohne Fleisch auf den Knochen würden die lösungsorientierten Ideen leicht zu einfachen Mitteln mit leeren Worten. Doch worin besteht das „Fleisch“, wenn sie sich nicht in der Technik findet?

„Ein Berater, der nicht daran glaubt, dass Lösungen möglich sind, dass Ressourcen in den Klienten liegen und dass das 'Prinzip Hoffnung' Gültigkeit hat, kann lange die Wunderfrage stellen und nach Ausnahmen suchen, er wirkt nicht glaubwürdig. Tragender Grund lösungsorientierter Beratung sind nicht die raffinierten Techniken, um zu Lösungen hinzufinden, sondern jene emotionale Ausrichtung auf Lösungen, die De Shazer als 'Ja-Haltung' bezeichnete.“ (Bürgi und Eberhart 2004: 61f.)

Ein lösungsorientiertes Klima ist gekennzeichnet durch eine Offenheit für überraschende Wendungen, Raum für Kreativität und Orientierung am Prinzip Hoffnung. Dieses Klima schaffen Professionelle weniger mit lösungsorientierten Techniken, sondern vielmehr mit ihrer Haltung (ebd.:180). Durrant (2004: 246) formuliert es radikal: „Letztendlich geht es (...) darum, wie wir denken, und nicht wie wir handeln“.

Im Gegensatz zur Methodik ist eine solche Haltung wissenschaftlich schwer zu fassen und zu analysieren, was sich unter anderem darin zeigt, dass insbesondere kritische Publikationen diesen – obwohl grundlegenden – Aspekt des Ansatzes nicht einbeziehen. Was andernorts verloren gegangen ist, soll deshalb an dieser Stelle Raum finden, denn Lösungsorientierung ist weit mehr als Methodik: Sie basiert auf einer Geisteshaltung. Es ist die Haltung einer bedingungslosen Wert-

¹⁷ Dieser Eindruck wird mit dem fünften Band (2007) revidiert, in dem sie den Fokus auf die lösungsorientierte Geisteshaltung legen.

schätzung des Gegenübers; einer Wertschätzung gegenüber dessen Ansichten, Lebenskonstrukten und Problembewältigungsversuchen. Diese Haltung sieht die Menschen immer mit ihren Ressourcen und ihrem Streben nach positiver Veränderung. Sie ist Ausdruck einer Gewissheit, dass „Leid auch immer wieder ein Ende hat und dass in den Menschen so viel Kreativitätspotenzial steckt, um auch schwierige Probleme zu meistern“ (Bürgi und Eberhart 2009: 181).

Begegnen psychosozial Tätige ihren KlientInnen mit dieser Haltung, erreichen sie positive Veränderung. So meint Bürgi (2004: 60), dass Ratsuchende nicht in erster Linie das als hilfreich empfinden, was Beratende tun, sondern die Art und Weise, wie sie sich Andern zuwenden. Nicht „professionelles Machen“, sondern die menschliche Begegnung des „Da-Seins“ für den Andern bildet den Boden für Veränderung. Die Beraterin oder der Berater lässt sich vorurteilslos und offen auf ihr Gegenüber ein, sie „holt den Klienten dort ab, wo er steht“ (siehe auch Eberhart und Knill 2009: 236).

Diese bedingungslose Annahme ist Ausdruck einer nicht-wissenden Haltung, die der lösungsorientierte Ansatz von professionellen HelferInnen fordert. Und eben diese Haltung ist auch für die Pädagogik grundlegend. Denn mit der Tendenz, Kinder zu pathologisieren, läuft man leicht Gefahr, erzieherisches Verhalten alleine vom jeweiligen Verhalten des Kindes abhängig zu machen und seine Gesamtpersönlichkeit aus den Augen zu verlieren. Eine unbeirrte Annahme und Akzeptanz des Kindes äussert sich aber darin, dass sich Erziehende immer wieder vor Augen halten, dass auch das brüllende, randalierende oder stehlende Kind im jeweiligen Augenblick nach seiner (systemimmanenten) inneren Logik „richtig“ handelt – auch wenn dessen Verhalten in der konkreten Situation nicht toleriert werden kann. Das Verhalten allein ist nicht seine Eigenschaft. Gelingt diese Trennung von Verhalten und Person, erhalten sich Pädagogen und Pädagoginnen auch in eskalierenden Situationen ihre Handlungsfähigkeit (vgl. Rotthaus 1998: 98).

Die Erkenntnis, dass Menschen Mitgefühl und bedingungslose Annahme für ihr Wachstum benötigen, ist nicht neu – Christentum und Buddhismus weisen seit tausenden von Jahren darauf hin. Aber sie kann vor lauter methodischem Eifer in Vergessenheit geraten. Wer das Ringen um Aufmerksamkeit jugendlicher KlientInnen in sozialpädagogischen Gruppensituationen kennt, weiss zudem, wie schwer es ist, ihnen *unabhängig* vom sozial erwünschten Verhalten Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Die bedingungslose Wertschätzung muss gerade deshalb bedingungslos sein, weil sie manchmal auf kein Echo stösst – sei es aufgrund der eigenen Rolle als „Zwangserzieher“ oder weil sozial auffällige Jugendliche fürsorgliche Annäherungen oft gleich im Ansatz oder nachträglich zerstören, aus der Angst, nochmal (passives) Opfer eines Beziehungsabbruchs zu werden (vgl. Crain 2005: 276 u.a.).¹⁸

18 Die Fürsorglichkeit Professioneller ist glücklicherweise nie eine altruistische, da deren Lohn nicht (alleine) aus der Erwidern von Wertschätzung besteht, sondern aus finanzieller Entschädigung der Institution.

Die Arbeitsbeziehung zwischen Professionellen und KlientInnen, die durch Haltung entsteht, wird von Berg (2002: 58) wiederum relativiert. Sie sieht sie zwar als wichtig an, um zu Motivation, Kooperation und Vertrauen zu gelangen. Um Verhalten zu ändern, reicht eine positive Beziehung alleine aber nicht aus. Dazu ist auf Seiten der KlientInnen eine Veränderung im Wahrnehmen und Denken nötig, die zu erreichen methodisches Können verlangt.

So schützt mich eine Haltung des einfühlsamen, wertschätzenden Verständnisses in der Tat nicht davor, im Gespräch mit KlientInnen innert Kürze im problem-talk zu „versumpfen“, bei dem die Dinge zum Schluss noch aussichtsloser erscheinen als zu Beginn. Als LOA-Anfänger in der Praxis konnte ich diese Situationen oftmals nur noch durch einen Wechsel auf die Handlungsebene retten, indem ich mit einem Jugendlichen beispielsweise einen heiteren Ringkampf initiierte (nach sozialpädagogischer Manier fand dieses Gespräch auch im Wald und nicht im Sitzungszimmer statt).

Methode und Haltung gehen Hand in Hand. Vermag ich aber mit einer reinen Haltung ohne Technik bei meinem Gegenüber Wirkung zu erzielen, kann es umgekehrt nicht gelingen. Wer Methoden anwendet, die nicht auf Haltung basieren, ist nicht authentisch und verliert seine Glaubwürdigkeit. Oder bildhaft gesprochen: es ist, als wollten wir einen Baum pflanzen und seine Früchte ernten, obwohl keine Erde für seine Wurzeln vorhanden ist. Wird der Fokus bei lösungsorientiertem Arbeiten also zu sehr auf die technische Vorgehensweise und Gesprächsmethoden gelegt besteht die Gefahr einer Farce, die gerade von Kindern und Jugendlichen sehr schnell durchschaut wird. So berichteten Mitarbeitende eines Schweizer Massnahmenvollzugszentrums, dass deren Jugendliche die eingeführten lösungsorientierten Gesprächsrunden als „künstlich“ abgetan hätten (vgl. Referat Winterthurer Drehtage 2010). Lösungsorientierung beginnt bei der Haltung – und nicht bei strukturellen Massnahmen (ohne deren Wichtigkeit leugnen zu wollen).

Das Gelingen von Interventionen hängt in jedem Fall von der Persönlichkeit des Professionellen ab, von seiner Glaubwürdigkeit und von seiner Identifikation mit der eigenen Methode, wie Studien über die Wirkungsweise von psychosozialen Schulen der unterschiedlichen theoretischen Orientierung aufzeigen (Hecker in Schwing und Fryszer 2006: 14). *Es ist die Hand, die das Werkzeug führt.*

Gelingt es, durch das lösungsorientierte Menschenbild zu einer neuen Haltung zu gelangen, ist deren Anwendung im Gegensatz zur Methode uneingeschränkt möglich. Wenn SozialpädagogInnen LOA als Operationalisierung einer charismatisch-menschenfreundlichen Haltung für den Heimalltag begreifen, wird sich deren Arbeit verändern. Ob diese lösungsorientiert arbeiten oder nicht hängt dann nicht mehr nur davon ab, wie sie Gespräche führen, sondern wie sie sind. Und als Sozialpädagoge bin ich vieles: Lebenstrainer, Clown, Musiker, Sportler, Provokateur, Tröster, Begleiter, Psychosozialarbeiter und einiges mehr. In jeder dieser Rollen kann es gelingen, andere mit ih-

ren Ressourcen zu bestärken und Lösungen zu finden. Und wenn sich die Lösung für sozial auffällige Kinder und Jugendliche nicht so sehr in pädagogischen Gesprächen, als viel mehr in alternativen Interaktions- und Selbsterfahrungen findet, wie Crain (2005: 321) behauptet, dann begünstigt eine lösungsorientierte Haltung diese eminent wichtigen Erfahrungen der Verlässlichkeit, des Miteinanders und der konstruktiven Konfrontation.

Der Elektizismus, für den ich im vorherigen Kapitel plädiert habe, bezieht sich also ausschliesslich auf die *Methodik* des lösungsorientierten Ansatzes, nicht aber auf die Haltung. Diese Unterscheidung ist wesentlich, denn:

„Die Fokussierung auf Lösungen ist nicht einfach ein methodisches Vorgehen neben anderen, sondern für die Fachperson mit einer sehr grundsätzlichen Umstellung von Haltung und Arbeitsweise verbunden.“ (Eberhart und Knill 2009: 231)

Ob sich diese spezifische Haltung in allen Institutionen finden lässt, welche sich auf die Fahne schreiben, lösungsorientiert oder systemisch zu arbeiten, ist zu hinterfragen.

Bei der Untersuchung des lösungsorientierten Ansatzes in Bezug auf die Haltung muss nicht zuletzt auch die Frage aufgeworfen werden, worin die Wirksamkeit der kurzzeittherapeutischen Interventionen der Milwaukee-Gruppe lag. War es deren raffinierte Technik?

Steve de Shazer und Insoo Kim Berg wurden von vielen als Ausnahmepersönlichkeiten angesehen. Menschen, die ihnen persönlich begegneten, berichten von deren aussergewöhnlichen Charisma, deren bedingungsloser Annahme der KlientInnen und unerschütterlichem Glaube an positive Veränderung (vgl. persönliche Gespräche, Vorworte zu div. Büchern). Hesse in einem Nachruf über Steve de Shazer: „Wer ihn als Mensch und Ausbilder gekannt hat, spürte immer, dass seine unbestechliche Klarheit mit Liebe gepaart war. Dies hatte nichts mit einem simplifizierenden Optimismus, geschweige denn etwas mit 'positivem Denken' zu tun.“

5.3 Wo beginnen?

Achte auf deine Gedanken, denn sie werden deine Worte.

Achte auf deine Worte, denn sie werden deine Handlungen.

Achte auf deine Handlungen, denn sie werden deine Gewohnheiten.

Achte auf deine Gewohnheiten, denn sie werden dein Charakter.

Achte auf deinen Charakter, denn er wird dein Schicksal.

Aus dem Talmud (in Baeschlin und Baeschlin 2007: 25)

Lösungsorientiertes Arbeiten beginnt mit kleinen Schritten, es ist „learning by doing“ (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2007: 8). Es beginnt mit der Bereitschaft, Ungewöhnliches auszuprobieren, dabei auch kalkulierte Risiken im Sinne von Verantwortungsabgaben einzugehen und über die daraus entstehende Dynamik und die Reaktionen der KlientInnen nachzudenken. Vielleicht werden wir dabei Fehler machen, in jedem Fall aber Neues dazulernen. Lösungsorientierung will nicht rezepthaft, sondern dem eigenen Stil entsprechend eingesetzt werden. Dazu ist neugieriges Experimentieren nötig: Welches Vorgehen passt zu mir? Ein lösungsorientiertes Klima in der Institution und dementsprechende Gesprächsstrukturen erleichtern einiges, sind aber keine Voraussetzung. Wer lösungsorientiert arbeiten will, kann morgen damit beginnen, denn kleine Veränderungen ziehen grosse nach sich. Durrant (2004: 248) macht Mut: „Du musst nicht atemberaubend kreativ sein, nur beharrlich geduldig.“

Wenn lösungsorientiertes Arbeiten aber in erster Linie eine Frage der eigenen Haltung ist, dann beginnt sie nicht bei den Andern, sondern bei uns selbst. Eberhart und Knill (2009: 252): „Es ist offensichtlich: Menschen, die in eine lösungs- und ressourcenorientierte Arbeitsweise einsteigen wollen, müssen umlernen. Dieses Um- und Neu-Lernen betrifft stärker das Gebiet der Haltung als das Gebiet des konkreten methodischen Vorgehens.“

Ein Umlernen in dieser Hinsicht betrifft unser Denken. Letztendlich muss Lösungsorientierung aber „vom Kopf in die Beine“ (Bürgi und Eberhart 2009: 106). Wie gelingt es, dass sich diese Geisteshaltung inkarniert, also gewissermassen in Fleisch und Blut übergeht?

Eigentlich ist es simpel: Sozialpädagogisch Tätige können nur dann lösungsorientiert mit ihren KlientInnen umgehen, wenn ihnen dies mit sich selbst gelingt. Wenn sie andere zu ihren Ressourcen führen wollen, müssen sie sich selbst Zugang zu ihren Ressourcen verschaffen. Wollen sie diese zu einem positiven Selbstbild führen, müssen sie sich selbst konstruktiv betrachten, und wollen sie ihrem Gegenüber die Hoffnung geben, dass Probleme bewältigt werden können, müssen sie ihre eigenen grossen und kleinen Lebenshindernisse kreativ und hoffnungsvoll angehen.

So formulieren Bürgi und Eberhart (2004: 180) folgende Maxime: „Beratende [und sozialpädagogisch Tätige] sind in der Lage, für sich selbst Sorge zu tragen, sich selbst Seelennahrung zu verschaffen, was heisst, einen liebevollen Umgang mit sich selbst zu pflegen und Quellen der Regeneration und Selbstentwicklung auszuschöpfen.“

Einige dieser Quellen liegen bereits offen, andere müssen genauer erforscht oder erst freigelegt werden. Der Zugang zu ihnen ermöglicht das, was unter „Psychohygiene“ oder „Work-Life-Balance“ verstanden wird. Wollen professionelle Erziehende ihrer Arbeit mit Geduld und Kreativität angehen, müssen sie sich auch im Arbeitsalltag immer wieder Zugang zu kleinen Energiequellen verschaffen und in Pausen ihre Arbeit gedanklich verlassen können (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2007: 51).

Lösungsorientierung ist eine Frage des Bewusstseins und damit der Achtsamkeit im Sinne eines aufmerksamen Beobachtens. Beobachten wir unser Denken, werden wir feststellen, dass wir uns intensiv mit uns selber beschäftigen. Häufig unterhalten wir uns in Gedanken mit uns selbst und beurteilen dabei uns und andere (ebd: 8). Da dieses „Radio“ mehr oder weniger die ganze Zeit läuft, ist es hilfreich achtsam zu sein, auf welchen Sender wir es einstellen. Läuft vielleicht gerade die Frequenz, auf der sich der Moderator einen Idioten schimpft, weil ihm soeben ein Fehler unterlaufen ist und anschliessend mit abschätzender Selbstkritik im Programm fortfährt? Wenn ja, sollten wir ihn kurz anhören, ihm einen guten Tag wünschen und anschliessend zu einem Sender wechseln, der die eigenen positiven Anteile wertschätzt und stärkt.

Die kulturelle Defizitorientierung (vgl. 2.1) hat auch bei jedem von uns Spuren hinterlassen, was dazu führt, dass wir unsere Fehler stärker wahrnehmen als unsere Stärken: der Grossteil der Dinge, die wir phantastisch machen, verschwinden dann zugunsten der wenigen, die vielleicht nicht wie gewünscht gelaufen sind. Je perfektionistischer wir sind, desto grösser ist die Gefahr, unbarmherzig auf die eigenen Fehler zu reagieren. Es beginnt auch hier mit den kleinen Schritten, beispielsweise wenn wir das Nächste Mal etwas zuhause liegen lassen und uns der defizitäre Reflex gleich mit Selbstvorwürfen à la „ich Dusselkopf hätte doch...“ überschütten will. Die lösungsorientierte Antwort darauf könnte so lauten: „Das war ungeschickt von mir, ist nun mal aber geschehen. Ich werde sehen, wie ich das Beste daraus mache und mir überlegen, wie ich diese Situation das nächste Mal vermeiden kann“ (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2007:21). Oder wie es Bürgi und Eberhart (2004: 180) ausdrücken:

„BeraterInnen [und SozialpädagogInnen] sind mit ihrem Schatten versöhnt. Sie müssen sich nicht forcieren und perfektionistischen Ansprüchen an sich selbst Genüge tun. Sie nehmen ihre Schwächen an und erkennen besonders auch das Gute an diesen. Sie werten ihre als negativ erlebten Eigenheiten nicht einfach ab, sondern erkennen deren mögliche Vorzüge an.“

Lösungsorientiert Arbeitende wissen aus Erfahrung, dass schwierige Phasen und das Schwere überwunden werden können – einerseits in Bezug auf ihre eigenen Lebensgeschichte (ebd.:180), andererseits aus Begleitungen von KlientInnen in solchen Situationen. Sie wissen um Max Frischs Worte: „Eine Krise ist ein produktiver Zustand. Man muss ihr nur den Beigeschmack der Katastrophe nehmen“ (Baeschlin und Baeschlin 2007: 37).

Eine lösungsorientierte Haltung kommt nicht blindem Optimismus oder einer Sicht durch die rosa-rote Brille gleich (Durrant 2004: 124, Bürgi und Eberhart 2009: 181). Realitäten, auch problematische, sollen als solche benannt werden. Probleme dürfen sein, selbst wenn sie im Moment keine „Herausforderungen“ oder „produktiven Zustände“ darstellen. Auch ein herzhaftes Fluchen oder Lästern hat seine Berechtigung, wenn es helfen kann, befreiter eine Lösung anzugehen.

Die von de Shazer (Bürgi 2004: 61.) als „Ja-Haltung“ beschriebene lösungsorientierte Einstellung ist für Beratende keine Selbstverständlichkeit. Es bedarf bewusster Ausrichtung auf diesen Zustand. Diese Ja-Haltung lässt sich mit dem Zustand eines Kindes vergleichen, das neugierig ist, staunt und sich begeistern lässt. Gelangen SozialpädagogInnen zu einer solchen lösungsorientierten Haltung, können sie in der anspruchsvollen Arbeit mit Menschen in Krisen offen bleiben, ihre Freude behalten und Neues dazu lernen. Sie werden zufriedener und bessere Helfer. Damit wird das Berufsleben nicht einfacher, aber leichter (vgl. Baeschlin und Baeschlin 2007: 10).

„Du kannst nicht verhindern, dass die Vögel der Besorgnis über deinem Kopf fliegen. Aber du kannst verhindern, dass sie sich in deinem Kopf ein Nest bauen“ (chinesische Weisheit in ebd: 2).

5.4 Auswirkungen des lösungsorientierten Ansatzes auf das sozialpädagogische Selbstverständnis

Zum Schluss dieser Arbeit knüpfe ich dort an, wo ich angefangen habe: beim sozialpädagogischen Selbstverständnis. Der lösungsorientierte Umgang von Professionellen mit sich selbst sowie den Kindern- und Jugendlichen in einer Institution verändert die sozialpädagogische Arbeit. Aber dies genügt nicht, solange die stationären Konzepte das Versagen der Eltern stützen und SozialpädagogInnen die jungen KlientInnen (vermeintlich lösungsorientiert) so „behandeln“, als seien sie Autos in der Werkstatt und wir die ExpertInnen für ihre Reparatur, wie es in etlichen Schweizer Institutionen immer noch der Fall ist.

„Ein stationäres Programm, das auf der Vorstellung gründet, Problemverhalten zu verändern oder psychologische oder emotionale Probleme zu heilen, wird leicht einen Kontext begünstigen, der BewohnerInnen und Familien das Gefühl verleiht, noch inkompetenter und machtloser zu sein – selbst wenn die Behandlung erfolgreich scheint – und der

weiteren Änderungen, wenn die Familie wieder zusammen ist, entgegenarbeiten (Durrant 2004: 51/52).“

Streben SozialpädagogInnen an, Lösungsorientierung in ihrer Arbeit umzusetzen, müssen sie sich ebenfalls fragen, wie es mit ihrer Haltung gegenüber den Eltern der KlientInnen bestellt ist und welche bewussten oder unbewussten Beziehungsbotschaften sie an diese senden. Gehen sie davon aus, dass diese potentiell fähig sind, ihr Kind zu erziehen, oder betrachten sie diese hilflos, mitleidig oder gar zornig, weil sie deren vermeintliche Inkompetenz im Vordergrund sehen? Glauben sie daran, dass Eltern Verantwortung für ihr Kind übernehmen wollen oder sind sie erleichtert, wenn sich diese nicht allzu sehr in ihre Arbeit einmischen?

Lösungsorientierte Sozialpädagogik beinhaltet einen Haltungswechsel gegenüber dem *ganzen* Klientensystem, einschliesslich der Eltern. Bis das Gegenteil bewiesen ist, sollten professionelle PädagogInnen davon ausgehen, dass Eltern sich als fähige Erziehende wahrnehmen wollen und ihre Probleme und die des Kindes aktiv und aus eigener Kraft lösen wollen (vgl. Steiner und Berg 2005: 40). Wenn Familien im Hilfeprozess inaktiv sind, dann durch die Rollen, die sozialpädagogisch Tätige ihnen zuweisen. Verhalten sich erstere unkooperativ, dann bringen sie damit zum Ausdruck, dass sie etwas, so wie es die Institution vorschlägt, nicht tun können und die SozialpädagogInnen als Prozessverantwortliche die Zusammenarbeit neu gestalten müssen. Nach lösungsorientierter Annahme kooperieren Eltern immer.

Lösungsorientierte SozialpädagogInnen empowern Eltern und schaffen Angebote, die ihnen eine aktive Rolle einräumen. Eltern vermehrt in ihre Arbeit mit einzubeziehen und deren Ressourcen zu stärken ist nicht in erster Linie eine Frage des Modells, mit dem sie arbeiten, sondern Ausdruck der sozialpädagogischen Maxime, subsidiäre Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten (vgl. 2.2.2). Demzufolge muss eine möglichst rasche Rückplatzierung von Kindern und Jugendlichen in jedem Fall das Ziel sein. Dies bedeutet nicht, dass stationäre Einrichtungen Eltern, die aufgrund eigener oder erzieherischer Probleme am Rande des Zusammenbruchs stehen, keine Entlastung bieten oder auf einen Beziehungsaufbau zu deren Kindern verzichten, sondern dass das Bestreben im Vordergrund steht, unabhängig von der Aufenthaltsdauer des Kindes die Selbstwirksamkeit einer Familie zu fördern. Denn je stärker diese im Hilfeprozess beteiligt sind, um so wirkungsvoller und nachhaltiger gestaltet sich die Hilfe für das Kind. So ist es nicht nur eine Frage der Effizienz, ob Professionelle die Familie von Kindern und Jugendlichen in der Sozialpädagogik mit einbeziehen, sondern Voraussetzung dafür, um nachhaltig aus einem Kontext von Versagen und Resignation auszubrechen. Letztendlich muss das Kind nicht im Heim „funktionieren“, sondern zu Hause.

Damit dies möglich wird, bietet sich eine Elternarbeit an, die über reinen Informationsaustausch hinausgeht und Eltern vermehrt in ihrer Rolle als Erziehende bestärkt. Dies kann niederschwellig beginnen, in dem SozialpädagogInnen ihnen beispielsweise ermöglichen, mit dem Kind auf der

Wohngruppe einen Kuchen zu backen und ihnen dabei den Rücken stärken oder sie (systemisch-) lösungsorientiert zur Freizeitgestaltung in den Schulferien beraten. Indem Institutionen Eltern effektiv eine Expertenrolle für die Entwicklung ihres Kindes zugestehen, schaffen sie die Voraussetzung für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit, welche ihrerseits wiederum die Basis für eine nachhaltige Arbeit mit den jungen KlientInnen bildet. So werden Eltern in dem von Baeschlin's gegründeten Sonderschulheim Teil des Reflecting Team¹⁹ – eine konsequent-wertschätzende Umsetzung der lösungsorientierten Annahme.

Wollen Helfende effektive Lösungen für Familien in Krisen finden, braucht es letztendlich institutionelle Strukturen, die eine solche Arbeit begünstigen und Abgabe-, Delegations- oder Kampfmustern keine Nahrung mehr geben. Dies könnte sich daran zeigen, dass

- wir den stationären Aufenthalt als eine Übungszeit für die Familie umdeuten (vgl. Durrant 2004)
- das Einverständnis der Eltern zu Verantwortungsübernahme und Zusammenarbeit mit dem sozialpädagogischen Team als Bedingung für einen Eintritt festlegen und
- wir nur dann intervenieren, wenn sich alle Beteiligten einig sind

Werden Eltern aufgeklärt, dass SozialpädagogInnen weder ExpertInnen für die Erziehung ihrer Kinder sind noch Patentrezepte auf Lager haben, werden diese unter Umständen zuerst verwirrt sein, sich aber in der Folge eher aufmachen, das zu sein, was sie gerne sein möchten: erfolgreiche Eltern. Wahrscheinlich wären wir überrascht, wie viel mehr Eltern auf diese Art bereit wären, den Hilfeprozess für ihr Kind aktiv zu gestalten.

Familienorientiertes Arbeiten wird uns nicht in Auftrag gegeben werden, weder von kantonalen Kontrollorganen noch von Stiftungsräten, welche grösstenteils aus Laien bestehen und auf „alt Bewährtes“ setzen. Es sind wir SozialpädagogInnen, die sich eine kompetenzorientierte Sozialpädagogik mit Kindern und ihren Eltern zum Auftrag machen müssen. Begreifen wir Lösungsorientierung als Chance, unsere (Selbst-) Bilder zu verändern, kann dies jetzt geschehen.

19 Das Reflecting Team ist eine von Tom Andersen entwickelte Gesprächsmethode der systemischen Therapie: Im Beisein des Klienten/der Klientin führen HelferInnen eine Sitzung, in der sie über deren Situation nachdenken.

6. Schlusswort

Aus einer zu Beginn diffusen Fragestellung und einer recht undifferenzierten Sicht des lösungsorientierten Ansatzes ist eine Arbeit entstanden, welche für mich elementare Fragen an meinen Beruf thematisiert. Ich habe versucht, die damit zusammenhängenden Themen aufzurollen und miteinander zu verknüpfen. Die gefundenen Antworten bleiben aber keine endgültigen, sondern wollen in meiner Arbeit weiter überprüft werden.

Die vorliegende Arbeit hat neben dem Aufzeigen von positiven Auswirkungen der Lösungsorientierung auch die Kritiker ausführlich zu Wort kommen lassen, was den Verdacht wecken könnte, ich sei mit dieser Herangehensweise an das Thema letztendlich selber der Defizitorientierung verfallen. Die kritische Untersuchung eines Ansatzes bedeutet für mich nicht, ihn zu diffamieren, sondern ist für mich Zeichen aufrichtigen Interesses. Erst das Bewusstsein über die Schwachstellen eines Modells ermöglicht meiner Meinung nach, dieses effektiv anzuwenden.

Während des Schreibens habe ich mich immer wieder verunsichern lassen. Glaubte ich, mich mit einer bestimmten Position eines Pro oder Kontras identifizieren zu können, zweifelte ich diese im nächsten Moment wieder an (Ihnen als LeserIn mag es vielleicht nicht anders ergangen sein). Schlussendlich war es aber genau diese Verunsicherung, die das Thema für mich reichhaltig und spannend machte.

Nach dem Wechsel von der Front an den Schreibtisch sehe ich meine Arbeit perspektivenvoller. Durch die intensive und persönliche Auseinandersetzung mit der Materie konnte ich mir mehr fachspezifisches Verständnis aneignen, als es in manchem Theoriesemester meiner Ausbildung der Fall war. Ich freue mich darauf, dieses Wissen weiterhin auszubauen, es vom „Kopf in die Beine“ zu bringen und Schritte in Richtung einer ressourcen- und familienorientierten Sozialpädagogik zu gehen – ein wenig wie Roberto Beghini mit seinem unerschütterlichen Glaube an positive Veränderung in „La vita è bella“.

Mein Dank gilt:

- Olaf Geramanis für seine Bereitschaft, mir mit Rat und Tat beim Schreiben dieser Arbeit zur Seite zu stehen
- Thomas Kobel für den sprachlichen „Check“ dieser Seiten
- Lotti Hauri für ihre kritischen Anregungen aus systemisch-sozialpädagogischer Sicht

7. Literaturverzeichnis

- Badry, Elisabeth; Buchka, Maximilian; Knapp, Rudolf (2003). Pädagogik. Grundlagen und sozialpädagogische Arbeitsfelder. München: Luchterhand.
- Baeschlin, Marianne und Kaspar (2004). Fördern und Fordern. Lösungsorientiertes Denken und Handeln im erzieherischen Umgang mit Kindern. Winterthur: ZLB.
- Baeschlin, Marianne und Kaspar (2006). Einfach, aber nicht leicht. Leitfaden für lösungsorientiertes Arbeiten in sozialpädagogischen Organisationen. Winterthur: ZLB.
- Baeschlin, Marianne und Kaspar (2007). Im lösungsorientierten Umgang mit sich selbst. Für Eltern, Lehrer und Sozialpädagogen. Winterthur: ZLB.
- Baeschlin, Marianne und Kaspar. Beratung von Jugendlichen und Eltern im Rahmen von Sonderschule und Heim. In: Spiess, Walter (1998:). Die Logik des Gelingens. Lösungs- und entwicklungsorientierte Beratung im Kontext von Pädagogik. Dortmund: Borgmann (51-75).
- Bamberger, Günther G. (2005). Lösungsorientierte Beratung. Weinheim: Beltz PVU.
- Becker H. (1973). Erziehung zur Mündigkeit. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Becker-Lenz, Roland; Busse, Stefan; Ehlert Gudrun; Müller, Silke (2009). Professionalität in der Sozialen Arbeit. Standpunkte, Kontroversen, Perspektiven. Wiesbaden: VS.
- Berg, Insoo Kim (2002). Familien-Zusammenhalt(en). Ein kurz-therapeutisches und lösungs-orientiertes Arbeitsbuch. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Bergmann, Wolfgang (2004). Gute Autorität. Grundsätze einer zeitgemässen Erziehung. Wiesbaden: Beust Verlag.
- Bernsdorf, Wilhelm (1969). Wörterbuch der Soziologie. Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag.
- Boeckhorst, Frans (1988). Strategische Familientherapie. Dortmund: Modernes Lernen.
- Buchkremer, Hansjosef (2009). Handbuch Sozialpädagogik. Darmstadt: Wissen verbindet .
- Bürgi, Andreas und Eberhart, Herbert (2004). Beratung als strukturierter und kreativer Prozess. Ein Lehrbuch für die ressourcenorientierter Praxis. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Conen, Marie-Luise; Cecchin, Gianfranco (2007). Wie kann ich Ihnen helfen, mich wieder loszuwerden? Therapie und Beratung in Zwangskontexten. Heidelberg: Carl Auer.
- Crain, Fitzgerald (2005). Fürsorglichkeit und Konfrontation. Psychoanalytisches Lehrbuch zur Arbeit mit sozial auffälligen Kindern und Jugendlichen. Giessen: Psychosozial Verlag.
- De Jong, Peter; Berg, Insoo Kim (2003). Lösungen (er-)finden. Das Werkstattbuch der lösungsorientierten Kurztherapie. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- De Shazer, Steve (1989). Der Dreh. Überraschende Wendungen und Lösungen in der Kurzzeittherapie. Heidelberg: Carl Auer Systeme.
- De Shazer, Steve (1992). Der Dreh. Heidelberg: Carl Auer.
- De Shazer, Steve (1998). „...Worte waren ursprünglich Zauber“. Lösungsorientierte Therapie in Theorie und Praxis. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- De Shazer, Steve (1999). Wege der erfolgreichen Kurztherapie. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Dörr, Margret und Müller, Burkhard (2006). Nähe und Distanz. Ein Spannungsfeld pädagogischer Professionalität. Weinheim: Juventa.

- Durrant, Michael (2004). Auf die Stärken kannst du bauen. Lösungsorientierte Arbeit in Heimen und anderen stationären Settings. Dortmund: Verlag modernes Lernen.
- Eberhart und Knill (2009). Lösungskunst. Lehrbuch der kunst- und ressourcenorientierten Arbeit. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Geiling, Wolfgang (2002). Möglichkeiten und Grenzen lösungsorientierter Beratung und Therapie: Eine kritische Methodenreflexion. In: Neue Praxis. Zeitschrift für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Sozialpolitik. 1/32, S.77-93. Neuwied: Luchterhand.
- Gerber-Eggimann, Katharina und Pascal (2005). Von den Problemen ganz zu schweigen...oder nicht? Lösungsorientiertes Arbeiten in der Sozialen Arbeit. In: Sozial Aktuell, Ausgabe November 2005.
- Goldner, Virginia (1993). Sowohl als auch. In: Familiendynamik 18 (3), S.207-222.
- Grawe, K.; Regli, G.; Smith, E.; Dick, A. (1999). Wirkfaktorenanalyse – ein Spektroskop für die Psychotherapie. In: Verhaltenstherapie und psychosoziale Praxis 31 (2): 201-225.
- Grinder, John; Bandler, Richard (1976). The Structure of Magic, Vol. II. Palo Alto: Science and Behaviour Books.
- Günder, Richard (2003). Praxis und Methoden der Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe. Freiburg im Breisgau: Lambertus..
- Hargens, Jürgen (2003). Aller Anfang ist ein Anfang. Gestaltungsmöglichkeiten hilfreicher systemischer Gespräche. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Hargens, Jürgen. Ideengeschichte und Schlüsselbegriffe konstruktivistischer Therapie und Beratung...oder was Sie wissen sollten, um das lösungs- und entwicklungsorientierte Modell leichter zu begreifen. In: Spiess, Walter (1998). Lösungs- und entwicklungsorientierte Beratung im Kontext von Pädagogik. Dortmund: Borgmann (25)
- Hartmann, Carl und Reynolds, Diane (1987). Resistant clients: confrontation, interpretation and alliance. In: Social Casework 68: 205-213.
- Hesse, Joachim (2005). Nachruf auf Steve de Shazer.
http://www.systemmagazin.de/nachrichten/050912steve_de_shazer_tot.php. Abrufdatum: 20.5.2010.
- Heyen, S. (2002). „Da bin ich nicht mehr hingegangen“ - Warum Beratungen auf Grund diskrepanter subjektiver Theorien von Hilfesuchenden und Professionellen scheitern. In: F. Nestmann und F. Enge, Die Zukunft der Beratung. Tübingen: Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (211-230).
- Hobmair, Hermann (2002). Pädagogik. Troisdorf: Bildungsverlag Eins.
- Klatetzki, Thomas (1993). Wissen was man tut. Professionalität als Organisationskulturelles System. Eine ethnographische Interpretation. Bielefeld: Karin Böllert.
- Largo, Remo (2010). Die Individualität des Kindes: Störfaktor oder Herausforderung? Vortrag im Rahmen der Winterthurer Drehtage.
- Luhmann, Niklas (1987). Strukturelle Defizite. Bemerkungen zur systemtheoretischen Analyse des Erziehungswesens. In: J. Oelkers und H.E. Tenorth (Hrsg). Pädagogik, Erziehungswissenschaft und Systemtheorie. Weinheim: Beltz.
- Mannheim, Karl (1951). Freedom, Power and Democratic Planning. London: Routledge und Kegan Paul.
- Metzger, Wolfgang (1976). Psychologie in der Erziehung. Bochum: Kamp.
- Mollenhauer, Klaus (2001). Einführung in die Sozialpädagogik. Problem und Begriffe der Jugendhilfe. Weinheim: Beltz
- Mücke, Klaus (2003). Probleme sind Lösungen. Systemische Beratung und Psychotherapie – ein pragmatischer Ansatz. Lehr- und Lernbuch. Potsdam: Klaus Mücke Ökosysteme.

- Omer, Haim; von Schlippe, Arist (2006). *Autorität durch Beziehung. Die Praxis des gewaltlosen Widerstands in der Erziehung*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht .
- Rampa, Tosca (2002). *Probleme lösen oder Lösungen (er)finden? Kritische Analyse der Lösungsorientierten Methode aus systemischer Perspektive*. Bern: Edition Soziothek.
- Rotthaus, Wilhelm (1998). *Wozu erziehen? Entwurf einer systemischen Erziehung*. Heidelberg: Carl Auer Systeme.
- Schwing, Rainer und Fryszer, Andreas (2006). *Systemisches Handwerk. Werkzeug für die Praxis*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Sofsky, Wolfgang; Paris, Rainer (1994). *Figurationen sozialer Macht. Autorität -Stellvertretung-Koalition*. Frankfurt am Main: Suhrkamp Verlag.
- Steiner, Therese; Berg, Insoo Kim (2005) *Handbuch Lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern*. Heidelberg: Carl Auer Systeme.
- Steiner, Therese. *Beratung von Kindern, Jugendlichen und deren Eltern im Rahmen ambulanter Hilfe*. In: Spiess, Walter (1998). *Die Logik des Gelingens. Lösungs- und entwicklungsorientierte Beratung im Kontext von Pädagogik*. Dortmund: Borgmann (132-150)
- Sundmann, Peter. *Die Kehrseite der Lösungsorientierung*. In: Eberling, Wolfgang und Vogt-Hillmann, Manfred (1998). *Kurzgefasst. Zum Stand der lösungsorientierten Praxis in Europa*. Dortmund: Borgmann (121-162).
- Thole, Werner; Küster-Schapfl, Ernst-Uwe (1997). *Sozialpädagogische Profis*. Opladen: Leske und Budrich.
- von Schlippe, Arist; Schweitzer, Jochen (2007). *Lehrbuch der systemischen Beratung und Therapie*. Göttingen: Vandenhoeck und Ruprecht.
- Walter, John L.; Peller, Jane E. (2004). *Lösungs-orientierte Kurztherapie. Ein Lehr- und Lernbuch*. Dortmund: Verlag Modernes Lernen.
- Weber, Gunthard (1994). *Selbstsupervision für Therapeuten (Audioband)*. Vortrag auf einem Fortbildungsworkshop in Heidelberg: „Systemische Supervision – Was ist das, und wie macht man das?“. Tübingen: Medienarchiv für den Psychologischen Dienst der Bundesagentur für Arbeit.
- Wigger, Annegret (2005). *Was tun SozialpädagogInnen und was glauben sie, was sie tun? Professionalisierung im Heimalltag*. Opladen: Budrich.
- Winicott, Donald Woods (1992). *Aggression: Versagen der Umwelt und antisoziale Tendenz*. Giessen: Psychosozial-Verlag.
- Wisskirchen, Hubert (1996). *Die wieder entdeckte Erziehung. Kinder suchen Autorität und Orientierung*. München: Kösel Verlag.

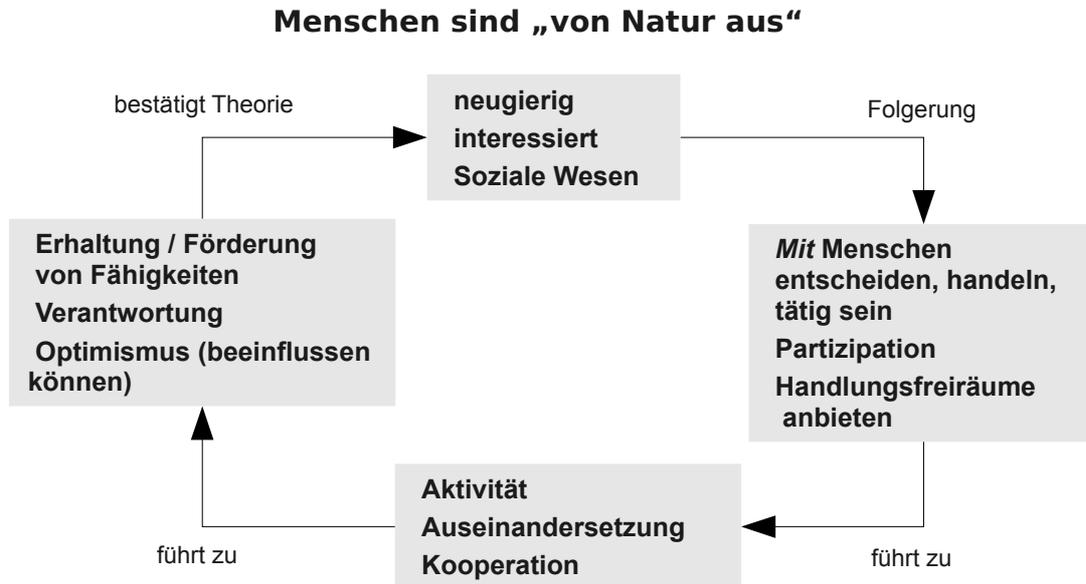
Internetquellen:

- Avenir Social (2006). *Berufskodex der Professionellen Sozialer Arbeit*. <http://www.avenirsocial.ch/de/p42008101.html>.
Abrufdatum: 10.5.2010

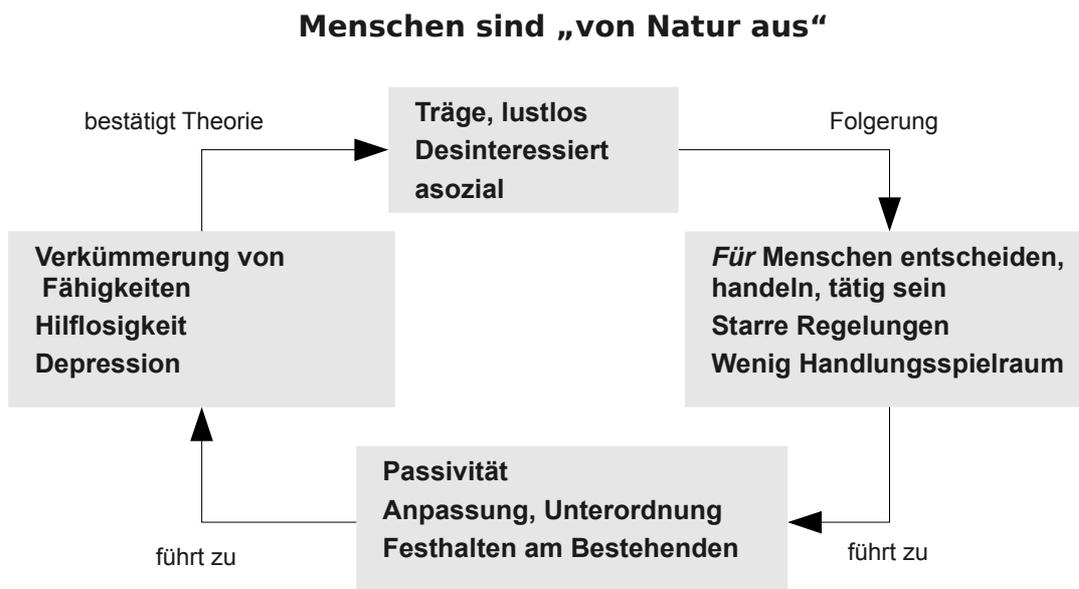
8. Anhang

8.1 Menschenbilder und ihre Auswirkungen auf unser Handeln

a) Das positive Menschenbild



b) Das negative Menschenbild



Quelle: Baeschlin & Baeschlin 2007:12

8.2 Lösungsorientierte Fragen

Einstiegsfragen – Fragen nach dem Ziel:

- Worüber müssen wir heute sprechen, dass es sich gelohnt hat hierher zu kommen?
- Was muss geschehen, damit dieses Gespräch für dich hilfreich ist?
- Was kannst du gut? Was würden deine Bezugspersonen sagen, was du gut kannst?
- Was hast du bereits versucht? Was hat geholfen? Was nicht?
- Was möchtest du stattdessen erreichen? (Frage bei negativ formulierten Zielen)
- Inwiefern ist es für dich wertvoll, wenn du dieses Ziel erreichst?
- Woran wirst du erkennen, dass du dein Ziel erreicht hast?
- Wie hoch ist Ihre Motivation von 0-10, dass Sie das Ziel erreichen werden?
- Wie kommen Sie darauf, dass Sie das Ziel erreichen werden?

Fragen nach Ausnahmen:

- Wann ist die Situation etwas besser?
- Wann gab es Situationen, in denen es gut ging? Was war dann anders?
- Was haben Sie damals getan?
- Was noch? Was sonst noch? Wie hat es angefangen?
- Welche Ihrer besonderen Fähigkeiten kamen dabei zum Tragen?
- Was würden andere Personen bemerken, wenn das Problem nicht da wäre?
- Gibt es ähnliche Probleme, die Sie bereits gelöst haben?
- Was müsste passieren, damit dies öfter geschieht?
- Wie könnten Sie diese Ausnahme wiederholen?

Wunderfragen:

- Ich habe eine besondere, vielleicht etwas ungewöhnliche Frage an Sie. Mal angenommen, nachdem wir unser Gespräch hier beendet haben, gehen Sie nach Hause und sie tun alles, was sie üblicherweise auch tun und dann gehen sie zu Bett und schlafen. Und während Sie schlafen, geschieht ein Wunder. Und die Probleme, die sie heute hierher gebracht haben,

sind gelöst. Wenn Sie am nächsten Morgen erwachen, wie werden Sie entdecken, dass sich das Wunder ereignet hat?

- Welches ist Ihre erste Handlung nach dem Wunder?
- Was machen Sie nach dem Wunder anders als vorher?
- Wann kam es in letzter Zeit vor – wenn vielleicht auch nur kurz – dass die Situation ein wenig so war, wie am Tag nach dem Wunder?
- Auf einer Skala von 0-10 (wobei 10 für den Tag nach dem Wunder steht und 0 als das Problem besonders dominant war): Wo stehen sie zurzeit?

Coping-Fragen:

- Wie haben Sie das bisher alles ausgehalten?
- Woher hatten Sie die Kraft?
- Wer oder was war dabei am meisten hilfreich?
- Wie haben Sie es geschafft, dass die Dinge nicht schlimmer stehen?

Fragen bei weiteren Gesprächs-Sitzungen:

- Welche Veränderungen und Verbesserungen gibt es?
- Welche Lösungsversuche waren bis jetzt besonders hilfreich?
- Welche Lösungsideen gibt es, die bis jetzt nicht versucht wurden?
- Welches ist der nächste kleine Schritt?
- Was müssten Sie tun, damit ein solcher Vorfall nicht mehr passiert?
- Wie muss man es machen, damit Ihr Kind zuhört?
- Wie kann man das Ihrem Kind beibringen?
- Was wäre das erste Anzeichen für einen möglichen Rückfall? Was wäre in einer solchen Situation hilfreich? Was können Sie dann tun?

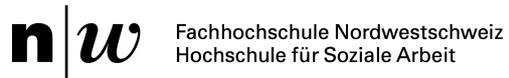
Skalierungsfragen

- In Bezug auf dein Problem oder dein Ziel: Wo befindest du dich zwischen 1-10 (wobei 1 für einen tiefen und 10 für einen optimalen Wert stehen)?
- Woran merkst du, dass du bei 6 bist?
- Wie lange musstest du arbeiten, um zur 6 zu kommen?
- Wie hast du das geschafft?
- Wie kommt es, dass der Wert nicht tiefer liegt?
- Was musst du tun, um bei 6 zu bleiben?
- Wie hoch schätzen Sie die Fähigkeit Ihres Kindes in Bezug auf das Ziel von 1-10 ein?
- Wie hat Ihr Kind das geschafft? Warum liegt der Wert nicht tiefer?
- Woran wirst du erkennen, dass du einen Punkt höher bist? Was ist dann anders?
- Was machst du anders, wenn du einen Punkt höher bist?
- Was braucht es um einen Punkt höher zu kommen?
- Wenn du einen Punkt höher bist, was wird in deinem Leben anders sein? Mit deinen Eltern, in der Schule, mit deinen Kameraden, mit deinen Problemen?
- Welches ist der erste Schritt, den du tun würdest?
- Wie hoch von 1-10 bewertest du deine Zuversicht (resp. deine Motivation etc.) einen höheren Punktwert zu erreichen?

Zirkuläre Fragen

- Angenommen ich frage deinen besten Freund (deinen Vater, den Lehrer etc.), wo würde er dich auf der Skala von 1-10 einordnen?
- Wenn deine Mutter schätzen müsste, welchen Wert du dir gegeben hast, was würde sie wohl sagen?
- Was würde Person XY sagen, warum du nicht bei 1 bist?
- Was würde Person XY beobachten, wenn du einen Punkt höher bist?
- Welche Person würde sich am meisten über einen höheren Punktwert freuen? Warum?

Quelle: Unterlagen von Heidi Baumli (Juni 2010)



Ehrenwörtliche Erklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende **Diplomarbeit** selbständig, nur mit den angegebenen Quellen, Hilfsmitteln und Hilfeleistungen verfasst habe und dass die Zitate kenntlich gemacht sind.

Titel:

Wunderbarer Stolperstein oder effektives Sprungbrett? Der lösungsorientierte Ansatz in der stationären Sozialpädagogik mit sozial auffälligen Kindern und Jugendlichen.

Ort und Datum: Thun, Juli 2010

Sebastian Strycker