

Karin Steiner

# „Alleine würden wir das nie machen“

Das Gastfamiliencoaching der Psychiatrischen Familienpflege

Master-Thesis des Kooperationsstudiengangs Master of Science in Sozialer Arbeit  
der Fachhochschulen Bern, Luzern, St. Gallen und Zürich  
August 2017



Sozialwissenschaftlicher Fachverlag Edition Soziothek

Edition Soziothek  
c/o Berner Fachhochschule BFH  
Soziale Arbeit  
Hallerstrasse 10  
3012 Bern  
www.soziothek.ch

Karin Steiner: „Alleine würden wir das nie machen.“ Das Gastfamiliencoaching der Psychiatrischen Familienpflege

ISBN 978-3-03796-643-3

Schriftenreihe Master-Thesen des Kooperationsstudiengangs Master of Science in Sozialer Arbeit der Fachhochschulen Bern, Luzern, St. Gallen und Zürich

In dieser Schriftenreihe werden Master-Thesen von Studierenden des Kooperationsstudiengangs Master of Science in Sozialer Arbeit der Fachhochschulen Bern, Luzern, St. Gallen und Zürich publiziert, die mit Bestnote beurteilt und zur Publikation empfohlen wurden.



Dieses Werk wurde unter einer Creative-Commons-Lizenz veröffentlicht.

Lizenz: CC-BY-NC-ND 4.0

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

Sie dürfen:

Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten

Unter folgenden Bedingungen:

Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.

Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.

Keine Bearbeitungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt aufbauen, dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.



**„Alleine würden wir das nie machen“**

Das Gastfamiliencoaching  
der Psychiatrischen Familienpflege

# **„Alleine würden wir das nie machen“**

Das Gastfamiliencoaching

der Psychiatrischen Familienpflege

---

Verfasserin: Karin Steiner  
Studienbeginn: Herbstsemester 2014

Master in Sozialer Arbeit, Bern | Luzern | St. Gallen | Zürich

Fachbegleitung: Prof. Dr. phil. Peter Neuenschwander  
Eingereicht am: 09. August 2017

## **Abstract**

Im Rahmen der Psychiatrischen Familienpflege wohnen Menschen mit einer psychischen Erkrankung bei Gastfamilien. Die Gastfamilien betreuen die Patienten und Patientinnen im Alltag. Zur fachlichen Unterstützung und persönlichen Entwicklung werden die Gastfamilien von Sozialarbeitenden in Form eines Coachings begleitet. In der vorliegenden Arbeit wird untersucht, welchen Beitrag aus Sicht der Gastfamilien das Gastfamiliencoaching für ihre Handlungssicherheit leistet und welche Gestaltungsprozesse im Coaching zu einem persönlichen Mehrwert für die Gastfamilien führen. Die Auswertung der problemzentrierten Interviews erfolgt qualitativ inhaltsanalytisch nach Kuckartz. Die Resultate zeigen, dass sich die Gastfamilien im Alltag kompetent und sicher fühlen, das Zusammenleben mit den Patienten und Patientinnen zu gestalten. Das Gastfamiliencoaching vermittelt den Gastfamilien dann Handlungssicherheit, wenn eine koproduzierte Betreuungsplanung für den gelingenden Alltag der Patienten und Patientinnen erarbeitet wird und sie aufgrund gemachter Erfahrungen und in Form von Selbst- und Problemreflexionen neue Erkenntnisse erwerben können. Auf Prozessebene bestätigen sich empirisch belegte Wirkfaktoren, wie die empathische und wertschätzende Beziehungsgestaltung, als grundlegende Aspekte in der Zusammenarbeit und der Ressourcenaktivierung. Daraus resultieren Handlungsempfehlungen: Für die komplexen und verschiedenen Themenschwerpunkte ist ein methodisch strukturiertes und reflektiertes Handeln von den Sozialarbeitenden mit klarer gemeinsamer Zielformulierung über Coachinginhalte und -prozesse erforderlich. Dies gelingt, wenn bereits bei der Konzeptentwicklung eines Programms eine Zielsystematik integriert wird.

## **Dank**

Mein herzlicher Dank gilt Herrn Prof. Dr. phil. Peter Neuenschwander für die fachliche Unterstützung, meiner Familie für ihre Unterstützung und Frau Barbara Seidel für ihre Korrekturen.

## Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	1
1.1	Forschungsinteresse und vorläufige Fragestellung .....	1
1.2	Ziel der Masterthesis .....	2
1.3	Stand der Forschung .....	2
1.4	Aufbau der Masterthesis .....	3
2	Psychiatrische Familienpflege .....	5
3	Lebensweltorientierte Soziale Arbeit als Grundprinzip .....	9
4	Coaching.....	12
4.1	Begriffsklärung .....	12
4.2	Coaching in der Sozialen Arbeit .....	13
4.3	Lösungsorientierte Gesprächsführung als methodischer Ansatz .....	16
4.4	Wirkungen und Wirkfaktoren .....	18
4.4.1	Allgemeine Wirkfaktoren .....	19
4.4.2	Wirkfaktorenmodelle .....	20
4.4.3	Stand der Wirkfaktorenforschung.....	23
5	Konklusion und definitive Fragestellung .....	25
6	Methodisches Vorgehen .....	28
6.1	Datenerhebung .....	28
6.1.1	Sampling .....	28
6.1.2	Problemzentriertes Interview.....	29
6.1.3	Leitfaden .....	30
6.1.4	Durchführung .....	30
6.1.5	Datenaufbereitung.....	31
6.2	Datenauswertung.....	31
6.2.1	Das Kategoriensystem .....	33
6.3	Reflexion des methodischen Vorgehens .....	34
7	Darstellung der Ergebnisse .....	35
7.1	Selbstbild der Gastfamilien .....	35
7.2	Rahmenbedingungen des Gastfamiliencoachings .....	36
7.3	Allgemeine Aufgaben des Gastfamiliencoachings.....	38
7.3.1	Qualitätssicherung .....	38
7.3.2	Gemeinsame Betreuung der Patientinnen und Patienten .....	38
7.3.3	Wissenserweiterung .....	41

7.4	Spezifische Aufgaben des Gastfamiliencoachings .....	42
7.4.1	Eintrittssituation .....	42
7.4.2	Krisensituation .....	43
7.4.3	Austrittssituation .....	45
7.5	Prozesse im Gastfamiliencoaching .....	46
7.5.1	Beziehungsgestaltung .....	46
7.5.2	Förderung der Selbstreflexion .....	48
7.5.3	Förderung der Problemreflexion .....	49
7.5.4	Unterstützung zur Umsetzung .....	50
7.5.5	Ressourcenorientierung .....	51
7.5.6	Thematisieren der Gefühle .....	53
7.5.7	Zielformulierung .....	53
8	Diskussion der Ergebnisse .....	55
8.1	Inhaltlicher Schwerpunkt des Gastfamiliencoachings .....	55
8.2	Unterstützende Aspekte im Coachingprozess .....	59
8.3	Inhalts- und Wirkfaktorenmodell des Gastfamiliencoachings .....	64
9	Handlungsempfehlungen .....	65
9.1	Handlungsempfehlungen für die Soziale Arbeit .....	65
9.2	Handlungsempfehlungen für die Psychiatrische Familienpflege .....	66
	Literaturverzeichnis .....	67
	Anhang .....	71

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Triade Gastfamilie – Sozialarbeitende – Patient/Patientin im Modell.....	6
Abbildung 2: Wirkfaktoren im ergebnisorientierten Coaching .....	20
Abbildung 3: Freiburger Erfolgsfaktoren im Coaching.....	21
Abbildung 4: Inhalts- und Wirkfaktorenmodell des Gastfamiliencoachings .....	64

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Darstellung der Samplingmerkmale – Auflistung nach Gastfamiliengruppen.....	29
Tabelle 2: Darstellung des Kategoriensystems .....	33

# 1 Einleitung

Die Psychiatrische Familienpflege der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD), nachfolgend Psychiatrische Familienpflege genannt, bietet Menschen, die aufgrund ihrer psychischen Erkrankung nicht alleine wohnen können, zeitlich unbefristeten betreuten Wohnraum in Gastfamilien an. Diese stellen geeigneten Wohnraum zur Verfügung, unterstützen und betreuen die Patienten und Patientinnen im Alltag, ermöglichen in diesem wichtigen Bezugssystem soziale Beziehungen und fördern die Inklusion der betreuten Menschen in die Gesellschaft. Zur fachlichen Unterstützung und persönlichen Entwicklung werden die Gastfamilien von Sozialarbeitenden der Psychiatrischen Familienpflege in Form eines Coachings begleitet.

Bedingt durch die Veränderungen in der psychiatrischen Versorgungsplanung stehen die Gastfamilien mit ihrem Wohnangebot verstärkt vor neuen Herausforderungen. In den letzten Jahren hat sich die Aufenthaltsdauer der Patienten und Patientinnen in der stationären Psychiatrie durch das Behandlungskonzept „ambulant vor stationär“ kontinuierlich verkürzt (Gesundheits- und Fürsorgedirektion Kanton Bern, 2016, S. 162). Zusätzlich steigt der ökonomische Druck in der psychiatrischen Versorgung. Analog zu SwissDRG (Swiss Diagnosis Related Group), welche die Fallpauschalen in somatischen Spitälern regelt, wird in der Psychiatrie der TARPSY (Tarif Psychiatrie) eingeführt werden, ein degressiver Tarif nach Anzahl der Aufenthaltstage (SwissDRG, 2016).

Durch diese zunehmenden Verkürzungen der Aufenthaltsdauer erleben die Gastfamilien die aus der Klinik entlassenen Patienten und Patientinnen in der Anfangsphase oft psychisch instabiler. Zusätzlich sinkt das Durchschnittsalter der Patienten und Patientinnen, welche bei Gastfamilien leben möchten, da vermehrt individualisierte Angebote als Anschlusslösung gefragt sind. Diese jüngeren Patienten und Patientinnen erfordern oft eine hohe Betreuungsintensität bei durchschnittlich kürzerer Verweildauer in den Gastfamilien. Demgegenüber steht die Gruppe derjenigen Patienten und Patientinnen, welche über viele Jahre in derselben Gastfamilie leben. Auch hier sind besondere Herausforderungen zu bewältigen, wie zum Beispiel die Zunahme von pflegerischen Unterstützungsleistungen. Daraus lässt sich schliessen, dass die Gastfamilien zunehmend mit komplexen Situationen konfrontiert werden, und es stellt sich die Frage, ob das Gastfamiliencoaching der Sozialarbeitenden die Bedürfnisse und den Bedarf der Gastfamilien genügend abdeckt.

## 1.1 Forschungsinteresse und vorläufige Fragestellung

Bislang fehlen Untersuchungen, wie die Gastfamilien das Gastfamiliencoaching für sich nutzbar machen und welchen konkreten Beitrag dieses für die komplexe Alltagsbewältigung

im Zusammenleben mit den Patienten und Patientinnen leistet. Bei der vorliegenden Untersuchung wird ein qualitatives Vorgehen gewählt, mit dem Ziel, das Coaching aus Sicht der Gastfamilien darzustellen. Dabei interessiert, ob für die Gastfamilien durch das Coaching ein persönlicher Mehrwert entsteht, wie sie die Coachinginhalte in den Alltag integrieren und wo sich Verbesserungspotential feststellen lässt.

Für die Literaturrecherche werden vorläufige Fragestellungen formuliert:

- Wie beurteilen die Gastfamilien die Coachingleistung der Sozialarbeitenden während des Aufenthaltes eines/einer Patienten/Patientin in der Gastfamilie?
- In welchem Mass erlangen die Gastfamilien durch das Coaching persönliche Sicherheit in der Betreuung von Menschen mit psychischer Beeinträchtigung?
- Wie verbinden sich die theoretischen Grundsätze eines Coachings mit den Arbeitsfeldern der Sozialen Arbeit und im Speziellen mit dem Konzept des Gastfamiliencoachings?

## **1.2 Ziel der Masterthesis**

Das Ziel der Arbeit ist der gewinnbringende Transfer von Wissenschaft in die Praxis, da die gewonnenen Resultate unmittelbar in die Praxis einfließen und ein bestehendes Angebot optimieren sollen. Die Untersuchung schliesst damit eine Lücke im spezifischen Untersuchungsfeld und fördert die professionelle Reflexion. Auch Merchel (2015) sagt, dass eine reflektierte Evaluation die professionelle Autonomie erhöht, wobei Professionalität bedeutet, mit Unsicherheit kompetent umzugehen und dabei eine eigene durch Aufmerksamkeit und Reflexion geprägte Handlungssicherheit zu erlangen (S. 37–38). Weiter verfolgt die Arbeit das Ziel, einen Beitrag für ein professionelles Vorgehen bei der Konzeptentwicklung eines Programmes zu leisten.

## **1.3 Stand der Forschung**

Über das spezifische Setting des Gastfamiliencoachings im Rahmen der Psychiatrischen Familienpflege gibt es bislang keine Untersuchungen, wie die Gastfamilien das Coaching durch die Sozialarbeitenden erleben und bewerten. In einer erweiterten Recherche in allen gängigen Datenbanken liess sich einzig ein Evaluationsbericht über ein vergleichbares Angebot in Deutschland finden, in dem die Gastfamilien (n=23) in quantitativ und qualitativ erhobenen Daten in Bezug auf die Begleitung durch den Fachdienst (Sozialarbeitende) angeben, dass vor allem deren Erreichbarkeit sowie die Unterstützung in Krisensituationen hilfreich seien (Lakeman & Studierende Soziale Arbeit, 2015, S. 50). Die Vermutung liegt nahe, dass organisationsinterne Evaluationen über den Nutzen eines Teilangebotes aus einem Programm nicht publiziert werden.

Konrad (2016) beschreibt in seinem Artikel zum Betreuten Wohnen in Gastfamilien, zu verstehen als Psychiatrische Familienpflege, dass die regelmässigen Besuche des begleitenden Fachteams (Sozialarbeitende) eine erhöhte Qualitätskontrolle bei den Gastfamilien garantieren. Die Besuche versteht er nicht als Form einer standardisierten Kontrolle, sondern als qualifizierte systemische Beratung zur Unterstützung der Gastfamilien. Für ihn stellt das Betreute Wohnen in Gastfamilien die flexible Antwort auf die Veränderungen im Versorgungskonzept dar, welches sich bezogen auf die UN-Behindertenkonvention zur Inklusion, zur Selbstbestimmung und zur Diversität verpflichtet (S. 240). Gleiches gilt für die Schweiz seit dem Inkrafttreten des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderung im Mai 2014 (Schweizerische Eidgenossenschaft, 2014).

Einen weiteren Hinweis auf die Funktion einer externen Begleitung während einer Betreuungsaufgabe gibt das Forschungsprojekt des Interdisziplinären Zentrums für Geschlechterforschung der Universität Bern IZFG (2014). In der Studie wurden die Belastungssituationen von Frauen, welche in landwirtschaftlichen Betrieben im Kanton Bern Angehörige betreuen, untersucht. Die qualitativen Interviews zeigen auf, dass die Frauen sich im Bereich der Care-Arbeit für alles alleine verantwortlich fühlten. In vielen Situationen kamen sie an ihre Grenzen und spürten ihre Überforderung. Die Betreuung im privaten Rahmen wird als herausfordernd und komplex beschrieben. Erst durch selbstorganisierte Unterstützung durch Dritte (z. B. Freundinnen, Mitarbeiter des Sozialdienstes der Gemeinde, Pfarrerin, Hausärztin) fühlten sie sich besser verstanden und getragen (Fankhauser, Graf & Sancar, 2014, S. 4ff).

#### **1.4 Aufbau der Masterthesis**

Die Untersuchung findet im Arbeitsfeld der Autorin statt. Zur Einführung der Begrifflichkeiten, zur Darlegung der organisationalen Einbettung des Gastfamiliencoachings und der persönlichen Bezüge wird die Psychiatrische Familienpflege in einem separaten Kapitel (2) besprochen. Der kritische Umgang mit der daraus resultierenden Doppelrolle wird dargestellt und reflektiert (Kap. 6.3).

Die Einleitung stellt das Forschungsinteresse sowie die Ziele der Masterarbeit mit einem Überblick über den Stand der Forschung (Kap. 1) vor. Nach dem Kapitel über die Psychiatrische Familienpflege (Kap. 2) folgen die für die Arbeit relevanten theoretischen Bezüge, welche mit einer Konklusion zur definitiven Fragestellung führen (Kap. 3 bis 5). Das methodische Vorgehen wird anschliessend beschrieben (Kap. 6), die Ergebnisse der Untersuchung daraufhin dargestellt (Kap. 7) und nachfolgend diskutiert (Kap. 8). Die Arbeit endet mit Handlungsempfehlungen für die Praxis (Kap. 9).

Im Anhang der vorliegenden Arbeit finden sich das Leitfadeninterview (Anhang 1) sowie die persönliche Erklärung zur Master-Thesis-Arbeit (Anhang 2).

Als separater Anhang stehen den Gutachtenden die transkribierten Interviews zur Verfügung (Anhang 3).

## 2 Psychiatrische Familienpflege

Nachfolgend werden die internen und externen Bedingungsfelder, das Konzept der Psychiatrischen Familienpflege sowie die Einbettung des Gastfamiliencoachings innerhalb dieses Programms dargestellt. Die gewählte inhaltliche Struktur orientiert sich grob am Wirkmodell „Programmbaum“ von Bewyl, Kehr, Mäder und Niestroj (2008, S. 23f).

Die Universitären Psychiatrischen Dienste Bern (UPD) ist gemäss Versorgungsauftrag des Kantons Bern Leistungserbringerin und seit 2017 verselbständigt. Die Psychiatrische Familienpflege ist innerhalb der UPD ein Programm zur gemeindeintegrierten psychiatrischen Versorgung des Kantons Bern. Sie unterliegt den gesetzlichen Bestimmungen der Verordnung über die Betreuung und Pflege von Personen in Heimen und privaten Haushalten des Kantons Berns (BELEX, 1996). Weiter orientiert sie sich an den Bestimmungen zur Förderung der Selbstbestimmung und der gesellschaftlichen Teilhabe von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung, dem sogenannten Behindertenkonzept des Kantons Bern (Gesundheits- und Fürsorgedirektion Bern, 2011).

Das Team der Psychiatrischen Familienpflege wird als „mobile Equipe“ bezeichnet, diese erbringt ihre Unterstützungsleistung mehrheitlich bei den Gastfamilien vor Ort. Die mobile Equipe besteht aus zwei Sozialarbeitenden und einer Fachärztin für Psychiatrie. Die Sozialarbeitenden führen die Psychiatrische Familienpflege in Co-Leitung. Beide verfügen über einen Abschluss in Sozialer Arbeit FH sowie über Weiterbildungen in lösungsorientierter und psychosozialer Beratung. Das Gastfamiliencoaching wird von den Sozialarbeitenden durchgeführt. Die Autorin dieser Arbeit ist Sozialarbeiterin und Teil der Co-Leitung der mobilen Equipe. Sie führt selbst Gastfamiliencoachings durch.

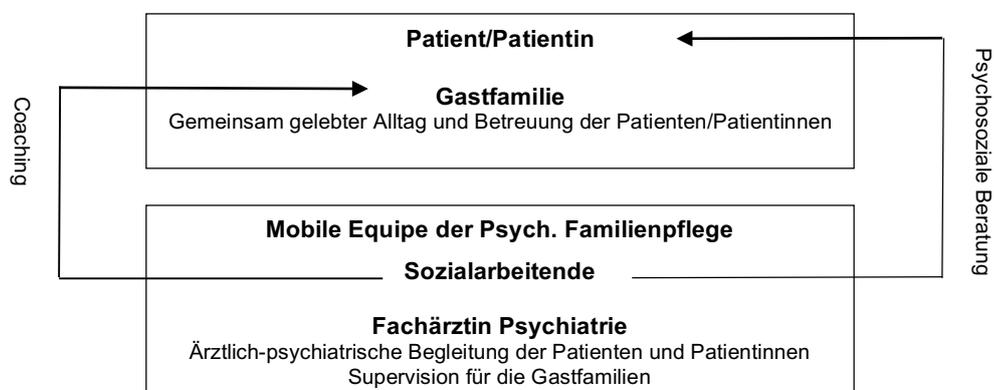
Aktuell leben 56 Patienten und Patientinnen in 28 Gastfamilien. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer beträgt bei 52% der Patienten und Patientinnen mehr als 6 Jahren und bei 48% der Patienten und Patientinnen zwischen 3 und 5 Jahren (Psychiatrische Familienpflege, 2016, S. 4f). Der Begriff „Gastfamilie“ umfasst Paare mit oder ohne Kinder, alleinerziehende Personen, Mehrgenerationenhaushalte oder Einzelpersonen. Aktuell haben 9 Gastfamilien schulpflichtige Kinder, 12 Gastfamilien sind Paare ohne Kinder im selben Haushalt und 7 Gastfamilien sind Einzelpersonen. Die Mehrheit der Gastfamilien sind Laien; es wird keine psychiatriespezifische Ausbildung oder Vorbildung verlangt. 13 Gastfamilien stammen aus dem landwirtschaftlichen Bereich, 9 Gastfamilien aus dem pflegerischen und handwerklichen Arbeitsfeld und 7 Gastfamilien verfügen über einen tertiären Bildungsgrad, zum Teil mit psychiatriespezifischem Hintergrund. Nach Stand 2016 weisen die Gastfamilien im Durchschnitt etwa 6 Jahre Betreuungserfahrung auf (Psychiatrische Familienpflege, 2016, S. 3). Alle Gastfamilien verfügen über eine Bewilligung für die Betreuung von Menschen im privaten

Haushalt, ausgestellt durch die Wohnortgemeinde. Diese hat zusätzlich die gesetzliche Aufsichtspflicht. Die Gastfamilien gelten in ihrer Tätigkeit als selbständig erwerbende Personen. Sie werden für ihre Betreuungsleistung mit Fr. 135.–/Tag entschädigt.

Zwischen den Gastfamilien und der mobilen Equipe der Psychiatrischen Familienpflege besteht ein Koproduktionsverhältnis zur gemeinsamen Fokussierung auf die Hilfeleistung für die Patienten und Patientinnen. Das gelingende Zusammenwirken von Gastfamilien und Sozialarbeitenden ist hierfür eine wichtige Voraussetzung. Dabei ist das handlungsleitende Konzept der Lebensweltorientierung nach Thiersch (1993) grundlegend (zitiert nach Psychiatrische Familienpflege, 2014, S. 2). Dieses wird in Kapitel 3 näher vorgestellt. Vor dem Hintergrund des Handlungskonzeptes wurde für den mit den Gastfamilien gemeinsam zu gestaltende Hilfeprozess der pragmatische Leitsatz abgeleitet: „Der Patient, die Patientin bestimmt seine, ihre nächsten Schritte selber – wir unterstützen sie dabei“ (Psychiatrische Familienpflege, 2014, S. 2).

Gleichzeitig besteht zwischen Gastfamilie, betreuter Person und mobiler Equipe eine triadische Beziehung. Gemäss Wermuth, Konrad, Eisenhut und von Bebenburg (2012) gilt es dabei, auf Prozessebene die aus der sozialen Dreierkonstellation entstehenden Verhältnisse und Systemprozesse zu erkennen und zu analysieren. Dies sind der Patient, die Patientin mit ihrem Unterstützungsanspruch, die Gastfamilie, welche die Begleitung auf der Grundlage ihrer lebensgeschichtlichen Erfahrung übernimmt, und die Sozialarbeitenden, welche schwerpunktmässig die Beziehung zwischen Patient, Patientin und Gastfamilie coacht (S. 120f). Der Aufenthalt in einer Gastfamilie ist zeitlich unbefristet, dadurch bestehen langjährige Beziehungen untereinander. Im nachfolgenden Modell wird die triadische Beziehungskonstellation zur Übersicht bildlich dargestellt.

Abbildung 1: Triade Gastfamilie – Sozialarbeitende – Patient/Patientin im Modell



Quelle: eigene Darstellung.

Die Psychiatrische Familienpflege geht in ihrem Konzept von zwei Anspruchsgruppen aus, den Patienten und Patientinnen sowie den Gastfamilien. Die Patienten und Patientinnen sind die Nutzenden des Wohnangebots. Die mobile Equipe der Psychiatrischen Familienpflege führt Indikationsgespräche mit interessierten Patienten und Patientinnen durch. Sie organisiert und begleitet die Kontaktaufnahme mit einer geeigneten Gastfamilie entsprechend den Bedürfnissen der Patienten und Patientinnen. Kommt es zu einem Aufenthalt, werden die zu betreuenden Personen während des Aufenthaltes von der mobilen Equipe der Psychiatrischen Familienpflege psychosozial sowie ärztlich-psychotherapeutisch beraten und begleitet. Die Gastfamilien nutzen das professionelle Leistungsangebot der mobilen Equipe zur Bewältigung ihres Alltags für die Betreuung der Patienten und Patientinnen. Dies umfasst drei Teilbereiche: das Gastfamiliencoaching vor Ort, die Weiterbildungsveranstaltungen, welche dreimal jährlich stattfinden, sowie die Möglichkeit einer Supervision bei der Fachärztin der mobilen Equipe (Psychiatrische Familienpflege, 2014, S. 3f).

Die Psychiatrische Familienpflege überprüft ihre Leistungen anhand eines Qualitätsmanagementprozesses. Dieses bezieht sich auf die Patienten- und Patientinnenbetreuung und das Weiterbildungsangebot. Der Fokus dieser Arbeit liegt jedoch auf dem Gastfamiliencoaching. Die weiteren Leistungsangebote der Psychiatrischen Familienpflege liegen ausserhalb des gewählten Untersuchungsrahmens.

Das Gastfamiliencoaching wird von den Sozialarbeitenden während eines Wohnaufenthaltes eines Patienten, einer Patientin bei den Gastfamilien vor Ort durchgeführt. Als Outputziele sind grundsätzlich dreiwöchentlich stattfindende Coachings mit den Gastfamilien allein oder gemeinsam mit den zu betreuenden Personen definiert. Weiter wird das Coaching situativ und thematisch beim Eintritt, in einer Krisensituation und beim Austritt eines Patienten oder einer Patientin angepasst. In Krisensituationen wird das Coachingintervall nach Bedarf erhöht. Ein Gastfamiliencoaching ist an Wochenarbeitstagen kurzfristig unmittelbar oder längstens innerhalb von vierundzwanzig Stunden abrufbar. Zusätzlich zum regulären Coaching werden Telefoncoachings sowie ein Austausch über E-Mail angeboten. Die Erreichbarkeit während der Bürozeiten ist gegeben, es besteht allerdings kein Pikettdienst am Abend oder über das Wochenende.

Methodisch ist die lösungsorientierte Gesprächsführung leitend. Diese wird in Kapitel 4.3 näher vorgestellt. Das Outcomeziel des Gastfamiliencoachings ist es, die Handlungssicherheit der Gastfamilien bei der Alltagsgestaltung beziehungsweise im Zusammenleben mit Menschen mit einer psychischen Erkrankung und deren Betreuung zu festigen. Im Konzept der Psychiatrischen Familienpflege (2014) wird Handlungssicherheit als Erfahrungswissen und den daraus gewonnenen Erkenntnissen verstanden (S. 5). Unterstützend dazu erweitern die Gastfamilien ihr Wissen, wie sich eine psychische Erkrankung im Alltag auswirken kann.

Dadurch erlangen sie Sicherheit im Umgang, etwa wie sie in Krisensituationen der Patienten und Patientinnen reagieren können. Durch das Zusammenleben mit den Patienten und Patientinnen lernen die Gastfamilien mehr über ihr eigenes Verhalten und ihre Einstellung zu Krankheit und Gesundheit. Der von den Patienten und Patientinnen definierte Betreuungsbedarf steht im Zentrum. Die Gastfamilien setzen sich damit auseinander und lernen dies zu akzeptieren. Anhand von aktuellen Problemsituationen wird dies reflektiert und die Selbstreflexion gefördert. Die Gastfamilien werden in ihren persönlichen Ressourcen gestärkt (Psychiatrische Familienpflege, 2014, S. 6). Zu den Sozialarbeitenden bestehen langjährige Beziehungen. Es wird die Du-Kultur gepflegt.

### 3 Lebensweltorientierte Soziale Arbeit als Grundprinzip

Das Konzept der Psychiatrischen Familienpflege und im Speziellen das Gastfamilien-coaching basieren auf dem von Thiersch entwickelten Handlungskonzept der Lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. Dieses Handlungskonzept eignet sich besonders bei Unterstützungsleistungen vor Ort in der Lebenswelt der Patienten und Patientinnen und der Gastfamilien. Es werden nachfolgend die Grundlagen vorgestellt und anschließend der Bezug zur Psychiatrie hergestellt.

Dabei gehen Grunwald und Thiersch (2016) davon aus, dass der Ausgangspunkt jeglicher Sozialer Arbeit die alltäglichen Handlungs- und Deutungsmuster der Adressaten und Adressatinnen sind. Der Alltag wird bezogen auf seine Stärken, Probleme und Ressourcen im Horizont sozialer Gerechtigkeit verstanden. Sie definieren einen sogenannten gelingenderen Alltag als Stabilisierung, Veränderung und Neustrukturierung des Vorhandenen (S. 24). Der Mensch erlebe in der Alltäglichkeit, welche als Zusammenspiel von sozialen Beziehungen und der Dimension von Raum und Zeit verstanden wird, seine ganzheitliche Wirklichkeit. Dabei griffen unterschiedliche Bewältigungsmuster und Erfahrungen ineinander und der Mensch sei gefordert, seine vielfältigen Bewältigungsaufgaben auf der Basis seines Selbstkonzeptes pragmatisch zu lösen und zu bestehen. Im Alltag sei der Mensch nicht an Hintergründen und der logischen Konsistenz von Handlungs- und Deutungskonzepten interessiert (S. 33). Dies zeige den Spannungsbogen auf zwischen einerseits respektvollem Umgang mit den gegebenen Verhältnissen und den individuellen Bewältigungsleistungen und andererseits der Chance, professionell-institutionell in Schwierigkeiten neue Perspektiven zu eröffnen (S. 38).

Grundlegend dazu definieren Thiersch, Grunwald und Köngeter (2012) folgende Struktur- und Handlungsmaximen: *Prävention*, verstanden als Stabilisierung belastbarer Kompetenzen wie Bildung und gerechte Lebensverhältnisse, jedoch auch rechtzeitig und vorausschauend zu reagieren, wenn sich Krisen abzeichnen. *Alltagsnähe*, verstanden als Präsenz von Hilfen in der Lebenswelt der Adressaten. *Niederschwelligkeit* der Angebote meint offene Zugänge zu allgemeiner Beratung. *Integration/Inklusion*, welche auf eine Lebenswelt ohne Ausgrenzung, Unterdrückung und Gleichgültigkeit abzielt. *Partizipation* beschreibt das Beteiligungs- und Mitbestimmungsrecht aller Beteiligten im Kontakt zueinander. *Dezentralisierung* wird als Hilfe vor Ort mit regionalen Angeboten verstanden (S. 173f).

Thiersch (1993) fordert ein methodisches Handeln in der Beratung und Begleitung, welches sich an der Problemsicht der Adressaten und Adressatinnen orientiert und die Lösungsressourcen aus den in der Lebenswelt verfügbaren Kompetenzen und Ressourcen sucht. Dies mache ein Zusammenspiel von unterschiedlichen Angeboten sowie die Koordination und

Kooperation von nicht-professionellen Ressourcen im Lebensfeld notwendig (S. 21f). Im konkreten lebensweltorientierten Handeln solle der Prozess als Grundmuster methodisch strukturiert werden, jedoch immer mit der notwendigen Offenheit, diesen situativ entsprechend anpassen zu können. Dazu gehörten vertragsförmige Absprachen in der Zusammenarbeit und die Klärung der gegenseitigen Erwartungen. Für Thiersch ist die konsequente Reflexion der Arbeit unabdingbar, in der Selbstevaluation sieht er ein mögliches Mittel, um mit praxisbegleitender Forschung, die Effektivität der Arbeit im Prozess zu prüfen und allenfalls zu korrigieren (S. 24–26).

Auch für Weinbach (2016) ist die lebensweltorientierte Arbeit Primat. In deren Zentrum stehe, dass die Adressaten und Adressatinnen die Experten ihrer Lebenswelt seien, und es sei anzuerkennen, wie Menschen ihren Alltag gestalteten und wie sie diesen zu bewältigen versuchten. Dies ermögliche den Blick auf die Fähigkeiten und Fertigkeiten, welche die Menschen aufbrächten, um ihr Leben eigenständig in ihrem sozialen Kontext zu bewältigen. Gleichzeitig sei Alltag aber auch der Ort, an dem Schwierigkeiten aufträten, weil Kompetenzen, die notwendig seien, um das Leben positiv gestalten zu können, unterdrückt oder verborgen seien. Diese Kompetenzen zu rekonstruieren und die Pseudokonkretheit des Alltags zu destruieren, sei zentraler Ansatzpunkt der Lebenswelt (S. 43). Nach Thiersch (2005) ist es deshalb notwendig, nebst dem Verstehen und der Würdigung der Bewältigungsstrategien den Blick auch auf die Frustrationen, Ängste und Wünsche der Individuen zu richten, um daraus einen gelingenderen Alltag zu entwickeln (Thiersch, 2005, zitiert nach Weinbach, 2016, S. 44). Zusätzlich sollten nach Weinbach (2016) zur Rekonstruktion der subjektiven Deutungs- und Handlungsmuster auch immer die gesamtgesellschaftlichen Zusammenhänge sozialer Probleme einbezogen und nicht alleine dem Individuum zugeordnet werden (S. 45).

Mit Blick auf die Psychiatrie beschreibt Tetzler (2016), dass eine lebensweltorientierte Soziale Arbeit den Menschen mit seiner psychischen Erkrankung im Kontext seines Alltags und seiner Lebenswelt sieht. Für ihn sind dies die Orte, an denen sich psychische Entlastungen und Belastungen entwickelten und zeigten. Die gelebte Normalität und Selbstverständlichkeiten könnten durch psychische Störungen in Frage gestellt werden. Dies provoziere zum Nachdenken und dränge manchmal auch auf Veränderung (S. 236). Die alltagsnahe Gestaltung der therapeutischen Hilfen ermögliche einen gelingenderen Alltag. Dies bedeute, dass Menschen die Erfahrung machen könnten, in ihrem Alltag Menschen zu begegnen, die das Typische von Störungen erkennen und gleichzeitig die individuelle Einmaligkeit der Person würdigen. Der Alltag werde so zum Ort der Beziehungsaufnahme, es entstünden Kontakte zu und mit der Welt und anderen Personen. Damit leiste lebensweltorientierte Soziale Arbeit ihren Beitrag, damit Menschen ihre Umwelt und somit ihren Alltag wieder besser bewältigen-

könnten (S. 239). Soziale Hilfe und Unterstützung bauten auf dem zentralen Gedankengang auf, dass von der Lebenswelt der Betroffenen mit ihren Erfahrungen und ihren Wirklichkeitsdeutungen und Handlungsmuster auszugehen sei. Dieses Verständnis ignoriere nicht die Beeinflussung der psychischen Störung auf die Wirklichkeit des Patienten, der Patientin, sondern respektiere die subjektive Sichtweise der Betroffenen und deklariere gleichzeitig eine gewisse Skepsis gegenüber klassifizierenden und generalisierenden Zugängen zu den Wirklichkeiten von Menschen. Gelingender Alltag heisse, dass Menschen eine Begegnung mit der Welt ermöglicht werde, die verlässlich und emotional positiv erlebt werde. Dies fördere alternative und unter Umständen auch korrigierende Erfahrungen (S. 241f). Ergänzend dazu bedeutet für Obert (2016) gelingenderer Alltag, dass den Adressaten und Adressatinnen mit professioneller Unterstützung in der Auseinandersetzung mit sich und ihrem Umfeld ermöglicht wird, ihre psychische Erkrankung in ihr Alltagsleben zu integrieren (S. 224). Die im Alltag der Betroffenen stattfindende situativ angepasste Tätigkeit der Sozialen Arbeit erfordere eine strukturierte Offenheit, indem pragmatische Lösungen für konkrete Anliegen gefunden werden sollten, jedoch sei auch unabdingbar damit verbunden das Thematisieren der psychischen Erkrankung mitsamt ihren Auswirkungen auf den Alltag und im Kontakt zur Umwelt (S. 229). Diesem liegt nach Obert (2004) das Verständnis einer multifaktoriell bedingten Manifestation einer Erkrankung zugrunde. Krankheit solle immer aus dem Zusammenwirken von somatisch-genetischen, psychischen, sozialisationsbedingten und defizitären gesellschaftlichen Bedingungen verstanden werden. Da sich der Umgang mit krankheitsbedingten Gegebenheiten in der Lebenswelt der Betroffenen zeige, sei professionelles Handeln in der Lebenswelt sinnvoll und auch hier im Spannungsfeld zwischen der fürsorglichen Handlung und der Förderung von Selbsthilfe und der Stärkung der vorhandenen Ressourcen zu sehen (S. 315f).

Das folgende Kapitel stellt das theoretische allgemeine Verständnis von Coaching sowie im Kontext der Sozialen Arbeit vor. Dies dient dazu, in der Konklusion (Kap. 5) zu beurteilen, inwieweit die Verwendung des Coachingbegriffs für das Gastfamiliencoaching passend ist.

## 4 Coaching

In der Literatur werden unter dem Begriff „Coaching“ viele verschiedene und vielschichtige Ansätze von Beratung verstanden. Der Bereich des Sportcoachings etwa wurde für die vorliegende Arbeit nicht berücksichtigt, da Coaching in diesem Kontext vor allem mit Training in Verbindung gebracht wird, und damit zur Begriffsklärung für die Fragestellung nicht als angemessen erscheint.

Zur Begriffsklärung wird eine Auswahl verschiedener Definitionen deutschsprachiger Autoren von Coaching im Allgemeinen vorgestellt, gefolgt von einer theoretischen Verortung des Coachings in der Sozialen Arbeit. Die lösungsorientierte Gesprächsführung wird als zentraler methodischer Ansatz im Gastfamiliencoaching eingesetzt, daher wird diese exemplarisch vorgestellt. Abschliessend werden – bezogen auf das Forschungsinteresse – die Wirkungen und die Wirkfaktoren eines Coachings besprochen.

### 4.1 Begriffsklärung

Ursprünglich entstand gemäss Böning (2005) der Begriff „Coaching“ als Beratungskonzept für Führungskräfte in der Wirtschaft. Coaching werde bis heute oft im beruflichen Kontext verortet, mit dem Ziel der Weiterentwicklung individueller oder kollektiver Lernprozesse. Nach dem anfänglich relativ engen Anwendungsverständnis dehnte sich der Begriff Coaching in den 90er-Jahren des 20. Jahrhunderts zunehmend auf verschiedene Gebiete aus. Daraus entwickelte sich ab 2002 eine Professionalisierung und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der Thematik (S. 24–35).

Eine umfassende Definition von Coaching findet sich bei Rauen (2005). Er subsummiert unter dem Begriff eine Kombination aus individueller unterstützender Problembewältigung und persönlicher Beratung auf Prozessebene für berufliche wie auch für private Anliegen. Coaching zeichnet sich für ihn durch eine freiwillige, auf Akzeptanz und Vertrauen basierende Beratungsbeziehung aus, welche die Förderung der Selbstreflexion, die Selbstwahrnehmung, das Bewusstsein und die Verantwortung des Klienten ins Zentrum stellt. Es sollten transparente Interventionen angewandt werden, die auf einem Coaching-Konzept basierten. Coaching finde zeitlich begrenzt statt und richte sich an Einzelpersonen oder Gruppen. Die beratende Person versuche prozessorientiert, die Ressourcen des Klienten bestmöglich zu entwickeln, damit für diesen neue Wahlmöglichkeiten entstehen könnten. Das Ziel des Coachings sei das Erleben, die Wahrnehmung und das Verhalten des Klienten zu erweitern und die Selbstregulationsfähigkeiten zu erhöhen (S. 112f).

Ergänzend dazu definiert Greif (2008) Coaching als eine Methode intensiver und systematischer Förderung von ergebnisorientierter Problem- und Selbstreflexion sowie die Beratung

von Personen oder Gruppen zur Erreichung ihrer selbstkongruenten Ziele oder zur bewussten Selbstentwicklung und Selbstveränderung. Dabei schliesst er die Beratung und Psychotherapie von psychischen Störungen aus (S. 59).

Auch Fietze (2016) spricht beim Coaching bevorzugt von Prozessberatung und grenzt Coaching dadurch von klassischer Beratung ab, in der Wissen vom Beratenden an den Ratsuchenden abgegeben wird. Im Coaching als Prozessberatung stehe die Interaktion zwischen dem Beratenden und dem Ratsuchenden im Vordergrund. Im Gegensatz zur Fachberatung werde das generierte Wissen in der Interaktion selbst entwickelt, der Ratsuchende bringe sein eigenes fach- und themenspezifisches Wissen in das Gespräch ein. Die Kompetenz des Beratenden liege in der Prozesskompetenz. Als entscheidender Faktor gilt dabei die Förderung zur Selbstreflexion durch die Anleitung zur Selbstbeobachtung (S. 40).

Aus den verschiedenen Beschreibungen von Coaching lässt sich schliessen, dass beim Coaching die intakten Selbstmanagementfähigkeiten und Selbstreflexionsfähigkeiten ausgehend vom psychisch gesunden Menschen im Vordergrund stehen. Dadurch grenzt sich Coaching von der Psychotherapie ab. Eine weitere Abgrenzung erfolgt zur Fachberatung in dem Sinne, dass gemeinsam entwickeltes Wissen erst im Interaktionsprozess des Coachings entsteht.

Im folgenden Unterkapitel wird aufgezeigt, von welchem Coachingverständnis im Kontext der Sozialen Arbeit ausgegangen wird.

#### **4.2 Coaching in der Sozialen Arbeit**

Müller-Commichau (2002) versteht Coaching als personenzentrierte Einzelberatung, die der Frage nachgeht, wie die Menschen mit dem Ziel der Kompetenzerweiterung und besseren Selbstorganisation ihre sozialen Rollen ausfüllen wollten und könnten. Damit bringt er zum Ausdruck, dass das Coaching auch private Themen betreffen kann, vor allem wenn diese die berufliche Ebene beeinträchtigen. Die Themen im Coaching liessen sich somit auf den gesamten Bereich der Lebensführung erweitern, dadurch könnten alle Menschen mit Lebensführungsproblemen zu möglichen Adressaten von Coaching werden. Coaching und Beratungen in der Sozialen Arbeit wiesen vergleichbare Grundhaltungen auf. In beiden Bereichen seien das prozessorientierte, zwischen gleichberechtigten Partnern ablaufende Setting, die Ressourcenorientierung sowie die Stärkung des Selbstmanagements zentral (S. 28f). Auch für Birgmeier (2005) lassen sich die klassischen Inhalte des Coachings und die Grundlagen der Sozialen Arbeit miteinander verbinden und ergänzen. Er sieht Parallelen insofern, als auch in der Sozialen Arbeit eine Beratung für Personen erfolgt, die einer spezifischen Hilfe bedürfen, um Krisensituationen und Probleme zu überwinden, ihre Handlungskompetenzen

zu erweitern und ihre Selbstmanagementfähigkeiten zu fördern, zu erhalten oder zu entwickeln. Auch hier gehe es um die Überwindung eines unbefriedigenden IST-Zustandes in einen SOLL-Zustand. Der Leitsatz der Sozialen Arbeit „Hilfe zur Selbsthilfe“ gilt für Birgmeier als Leitinstanz für jede andere Profession und alle Berufe in Verbindung mit dem menschlichen Sein. Daraus leitet sich für ihn ab, dass Coaching als besondere Form der „Hilfe“ für eine spezifische Klientel in der Sozialen Arbeit integriert werden kann. Gerade auch wenn Coaching eine systemische Perspektive einnimmt und dadurch das Bewusstsein da sei, dass sich Privates und Beruf immer gegenseitig bedingen (S. 251).

Im Weiteren findet für Birgmeier (2005) Coaching in der Sozialen Arbeit im spezifischen sozialpädagogischen Denken und Wissen statt. Er spricht vom sozialpädagogischen Coaching im Sinne eines Metadenkmodells, welches die Grundlagen der Sozialen Arbeit mit den Ansätzen des Coachings verbindet. Sozialpädagogisches Coaching versteht er als eine Beratungsdienstleistung, die lebensweltorientiert, präventiv, interventiv, qualitativ hochwertig und evaluierbar ist. Dies erfolge wissenschaftlich gestützt, methodengeleitet und solle systemisch und konstruktivistisch orientiert sein. Durch die Ressourcenerschließung und die Initiierung von Prozessen zur Wiedererlangung der Kompetenz zur eigenen Lebensbewältigung sei es möglich, die durch das kritische Lebensereignis eingeschränkte Handlungskompetenz abzubauen und die erlebte krisenhafte Statuspassage zu überwinden (S. 250).

Für ein denk- und handlungsleitendes sozialpädagogisches Coaching nach Birgmeier (2014) stellt der Alltag und die Lebensführung den Rahmen dar. Zentral sei die grundsätzliche Funktion von Coaching, im gemeinsamen Dialog die Situation zu deuten und neue Optionen von gelingender Handlung für die Lebensführung zu generieren. Birgmeier zitiert und schließt sich Greif (2011) an, der die Förderung der Selbstreflexion als wesentliches Coachingelement bezeichnet (zitiert nach Birgmeier, S. 109). Ergänzend dazu fordert Birgmeier die Förderung der Handlungsfähigkeit der Klienten (2014, S.109).

Weiter vermutet Birgmeier (2014), dass Coaching durch die Sozialarbeitenden in sozialen Berufsfeldern häufig praktiziert werde, basierend auf der Grundlage sozialpädagogischer Konzepte, wie zum Beispiel Empowerment, Case-Management oder „supported employment“ und den daraus abgeleiteten Handlungsmodalitäten des Beratens, Begleitens, Förderns, Forderns und des Unterstützens. Daraus schließt er auf eine engere Relation zwischen Coaching und Sozialer Arbeit als vermutlich gemeinhin wahrgenommen und spricht von einer Durchdringung von Coaching in den vielfältigen Beratungssegmenten von Sozialer Arbeit (S. 102f). Die Etablierung von Coaching als spezifische Form von Beratung, Unterstützung und Begleitung in ausgewählten Arbeits- und Aufgabenfeldern erklärt er mit dem Verständnis von Sozialer Arbeit, welche sich ebenfalls wie Coaching an den Ressourcen der

Adressaten orientiert und gleichsam wie im Coaching auf die Hoffnung einer gelingenderen Lebensbewältigung baut (S. 108).

Vor dem Hintergrund dieser Annahme zeigt die von Burroughs, Allen und Huff (2016) publizierte Studie interessante Ergebnisse. Die Autoren untersuchten drei Aspekte: Wie werden Coachingstrategien im Feld der Sozialen Arbeit eingesetzt? Werden die eingesetzten Methoden als Coachingstrategien etikettiert? Bezeichnen sich die Sozialarbeitenden selbst als Coaches? Dazu wurden Sozialarbeitende und Studierende der Sozialen Arbeit, welche Familien und Jugendliche begleiten (n=171), quantitativ und qualitativ befragt. Aus der aktuellen Coachingliteratur wurden für die Studie unter anderem folgende Merkmale eines Coachings definiert: Positive und offene Fragestellungen, die beratende Person ist die Expertin ihrer Situation und kann mit Unterstützung eigene Lösungen ihres Problems entwickeln. Befähigung des Klienten zur Veränderung, der Blick ist mehr zukunfts- als vergangenheitsorientiert. Dies wird durch folgende Coachingtechniken gefördert: Ressourcenorientierung, Zukunftsorientierung und Empowerment. Weiter entwickeln die Klienten im Coaching ihre eigenen Lösungen und es erfolgt eine gemeinsame Zielformulierung. Das Resultat der Studie zeigt, dass eine überwiegende Mehrheit der Befragten angab, aufgeführte Coachingtechniken einzusetzen, diese begrifflich oder methodisch jedoch anders verorten. Den befragten Sozialarbeitenden war es fremd, sich selbst als Coach zu bezeichnen. Die Teilnehmenden der Studie befürworteten eine in der Sozialen Arbeit angesiedelte spezifische Ausbildung in Coaching (S. 12ff).

Auch Lindart (2016) versteht unter Coaching in der Sozialen Arbeit ein prozessorientiertes Bildungs- und Lernarrangement, welches auf die Selbstverantwortung des Klienten abzielt. Wobei Lindart, im Gegensatz zu Birgmeier und Müller-Comicheau das Coaching in der Sozialen Arbeit wiederum – wie zum Teil in der klassischen Coachingliteratur – auf den beruflichen Kontext der Klienten begrenzt (S. 22). Dies bestätigt auch die Untersuchung von Bestgen, Meyer und Loebbert (2014), welche in ihrer Recherche Coachingprogramme in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit vorwiegend auf dem Gebiet der Arbeitsintegration vorfinden (S. 3).

Stimmer und Ansen (2016) hingegen verstehen Coaching als spezifische Form der Supervision, die sie eher auf die Beratung von Führungspersonen in Non-Profit-Organisation einschränken. Die Aufgabe des Coaches liege dabei in einem unterstützend-begleitenden Beratungsprozess, welcher den grundsätzlichen Anforderungen von professionellen Beratungen entspreche. Verbindend sei, dass im Coaching wie in der Beratung dieselben Methoden mit den Klienten eingesetzt werden (S. 363ff).

Wird das Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit auf das Gesundheitswesen eingegrenzt, zeigt Peterson (2012) beispielhaft auf, dass sich im Bereich des „Shared Decision Making“ (= Partizipative Entscheidungsfindung über die Behandlungsplanung einer Erkrankung mit dem Patienten, der Patientin) ein Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit eröffnet. Er begründet dies damit, dass die Professionellen der Sozialen Arbeit die dafür notwendigen Coachingtechniken bereits in anderen Arbeitsfeldern anwenden (S. 894).

### **4.3 Lösungsorientierte Gesprächsführung als methodischer Ansatz**

Nachfolgend wird die lösungsorientierte Gesprächsführung exemplarisch als einer von verschiedenen methodischen Ansätzen eines Coachings vorgestellt. Mit Blick auf die Forschungsfrage liegt der Fokus nachfolgend auf den Grundzügen und der empfohlenen Haltung gegenüber den Klienten und Klientinnen und weniger auf der Beschreibung der einzelnen konkreten Schritte während der Gesprächsführung. Hierzu eignet sich das Übersichtsnetzwerk von Bamberger (2015). Die lösungsorientierte Gesprächsführung ist deshalb von Interesse, weil sie im Gastfamiliencoaching (Kap. 2) angewandt wird.

Nach Bamberger (2015) liegt der lösungsorientierten Beratung das systemische Denken zugrunde, dazu gehören die drei Konzepte der Zirkularität, des Konstruktivismus und der Kybernetik zweiter Ordnung. Unter Zirkularität versteht er die wechselseitigen Beeinflussungen, denen das soziale System des Klienten ausgesetzt ist. Die Verhaltensweisen des Klienten seien immer durch die Verhaltensweisen seines Systems bedingt und gleichzeitig bedingten sie diese auch wieder. Ein Problem sei somit immer das Zusammenwirken vieler Beteiligten und das Zusammentreffen verschiedenster Umstände. Das Konzept des Konstruktivismus geht nach Bamberger erkenntnistheoretisch davon aus, dass die Individuen in der Interaktion mit der Umwelt und aufgrund ihrer Erfahrungen ihre eigene subjektive Wirklichkeit konstruieren. Diese unterschiedlichen Wirklichkeitskonstruktionen könnten im Zusammenleben zu Konfrontationen und Differenzen führen, da kein reales gemeinsames Bild über die Welt existiere. Das Konzept der Kybernetik zweiter Ordnung besteht nach Bamberger darin, dass eine aussenstehende Beobachtung zur Beurteilung dessen, was das Problem und was die richtige Lösung sei, nicht möglich ist, da die beratende Person selbst Teil des Systems ist (S. 31ff).

Infolgedessen rät Bamberger dazu, dass die beratende Person als grundlegende Haltung das Fokussieren auf die Zukunft einnimmt. Wobei sie berücksichtigen möge, dass Probleme als Impulsgeber normal seien und zum Leben gehörten, sozusagen als Platzhalter für die Herausforderungen im Lebenslauf. Dieses Problemverständnis unterstütze den Klienten, die Klientin dabei, in die Zukunft zu blicken und nach möglichen Lösungen zu suchen. Ein weiterer wichtiger Aspekt sei die Schaffung von Wahlmöglichkeiten, mit der Grundannahme, dass

das vom Klienten, von der Klientin bisher gewählte Verhalten bezüglich eines Problems eines von vielen möglichen sei. Bamberger legt Wert darauf, dieses zu würdigen.

Gleichzeitig könne im Gespräch die Aussenperspektive eine Mehrdeutigkeit der Situation bewirken, was neue Möglichkeiten schaffe und die Anzahl der Wahlmöglichkeit, neue Verhaltensweisen zu probieren und zu erfahren, steigere. Daran schliesse sich die Identifizierung von Ressourcen an, über die der Klient, die Klientin verfüge. Nur über diese liessen sich Lösungen konstruieren. Als Ressourcen werden die individuellen und kontextuellen Gegebenheiten, die für die Lösung brauchbar seien, verstanden. Die Ressourcenaktivierung sei permanenter Bestandteil der lösungsorientierten Beratung und geschehe in Kooperation von beratender Person und Klient und Klientin (S. 61).

Bamberger betont, dass bereits kleinste Veränderungen des Klienten, der Klientin zu einer Neuorganisation des Systems führen, in dem die Person sich befindet. Die beratende Person fungiere dabei als Impulsgeber für diese ersten kleinen Verhaltensänderungen. Dabei gehe es um die Stärkung der autonomen Gestaltungsmöglichkeit sowie um die Förderung von Selbstregulationskompetenz. Selbstwirksamkeit ist nach Bamberger nur dort erfahrbar, wo etwas von selbst wirksam werde. Stelle die lösungsorientierte Person ihr eigenes Wirken zurück, erhöhe dies die Chance, Dinge sich entwickeln zu lassen. Im Konzept der lösungsorientierten Beratung existiert für Bamberger kein Krankheitsmodell, da das Problem für den Beratungsprozess keine Rolle spielt und es dadurch kein Expertenwissen über die Entstehung von Problemen braucht (S. 58ff).

Zusammenfassend beschreibt Bamberger die lösungsorientierte Gesprächsführung auf der Ebene Klient, Problem, Lösung und Beratungsperson wie folgt:

#### *Klient, Klientin*

Der Klient, die Klientin ist der Experte, die Expertin seines, ihres Lebens. Sie wissen, wie sie ihr Leben bislang erfolgreich gemeistert haben. Der Klient, die Klientin kann auf vielfältige Ressourcen zurückgreifen. Darunter werden Fähigkeiten, Fertigkeiten, Erfahrungen, Anlagen, Einstellungen, Ziele und Beziehungen verstanden, die zur Lebensgestaltung notwendig sind. Durch Gespräche kann er, sie zu diesen wieder Zugang finden und sie wieder aktivieren.

#### *Probleme*

Probleme gehören zum menschlichen Leben und sind normal. Sie kennzeichnen Übergänge, um mit Herausforderungen anders umzugehen. Probleme sind nicht allgegenwärtig. Es gibt Ausnahmen, in denen sich der Klient, die Klientin weniger beeinträchtigt fühlt.

### *Lösung*

Unter „Lösung“ des Problems wird verstanden, Verhaltensweisen die funktionieren, häufiger zu tun. Diese lösungsversprechenden anderen Verhaltensweisen zeigen sich in den Ausnahmen. Als Ausnahmen werden Situationen verstanden, in denen das Problem weniger stark auftritt. Mit einem mehr an Lösungen wird ein selbstverstärkender Entwicklungsprozess in Gang gesetzt.

### *Berater, Beraterin*

Der Berater, die Beraterin ermöglicht Optionen und unterstützt den Klienten, die Klientin sein, ihr Ressourcenpotential insgesamt und autonom zu nutzen. Für die beratende Person ist die Autonomie leitend. Sie begegnen dem Klienten, der Klientin in seiner, ihrer persönlichen Autonomie in Respekt und Wertschätzung (Bamberger, 2015, S. 17).

Mit Blick auf die Fragestellung wird nachfolgend darauf eingegangen, unter welchen Voraussetzungen die Wirkung eines Coachings beurteilt werden kann und welche Aspekte zu einem gelingenden Coaching führen.

## **4.4 Wirkungen und Wirkfaktoren**

Mäthner, Jansen und Bachmann (2005) unterscheiden in der Beurteilung eines Coachings zwei Aspekte: Die Wirkung des Coachings, damit sind die effektiv erzielten Ergebnisse gemeint, sowie die Wirkfaktoren, welche als gelingende Merkmale des Prozesses während des Coachings gelten (S. 55).

In einer von Mäthner et al. durchgeführten schriftlichen Befragung gaben Klienten und Coaches am häufigsten die Reflexion als Wirkung des Coachings an und in Bezug auf Wirkfaktoren die formulierten Ziele, welche wiederum die Reflexion fördern und zu Veränderungen führen. Wurden Ziele auf der kognitiven Ebene angesiedelt, hatte die Beziehung zwischen Coach und Klient eine wichtige Funktion, handelte es sich um verhaltensbezogene Ziele, wurden diese eher durch die Veränderungsmotivation des Klienten beeinflusst (S. 72f).

Bleck (2016) differenziert in der professionsbezogenen Reflexion zwischen Qualitätsmessung, Wirkungs- und Nutzenforschung. Von Interesse ist im Kontext der Fragestellung die Wirkungsforschung. Diese definiert Bleck als Analyse institutionell vorgegebener Wirkungsindikatoren, im Sinne von personenbezogenen Verhaltens-, Einstellungs- oder Kompetenzentwicklungen und deren Rückführung auf die erfolgte Intervention. Damit dies möglich sei, empfiehlt er zum Ausschluss von rivalisierenden oder anderen Faktoren einen Vergleich zwischen einer Versuchs- und einer Kontrollgruppe (S. 116).

Aufgrund der bestehenden Situation des Untersuchungsfeldes kann keine Wirkungsmessung, wie sie Bleck fordert, durchgeführt werden. Alle Gastfamilien haben bereits Coachingsituationen erlebt, dadurch kann keine Kontrollgruppe ohne Coaching gebildet werden. Deshalb konzentrieren sich die nachfolgenden Ausführungen auf Wirkfaktoren, welche den Coachingprozess begünstigen. Dieses Vorgehen wird zur Beantwortung der Fragestellung, welche nach den unterstützenden Prozessaspekten des Gastfamiliencoachings fragt, als zielführend beurteilt.

#### **4.4.1 Allgemeine Wirkfaktoren**

„Ein Wirk- beziehungsweise Erfolgsfaktor ist ein Kriterium, das zum Erfolg eines Coachings beiträgt“ (Lindart, 2016, S. 40). In der Literatur werden die Begriffe „Wirkfaktoren“, „Basisvariablen“, „Wirkprinzipien“ und „Prozessmerkmale“ synonym verwendet. Sie alle beschreiben die unterstützenden Merkmale eines gelingenden Coachings.

Greif, Schmidt und Thamm (2012) stellen fest, dass die Anfänge der Wirkfaktorenforschung in der Psychologie liegen, wobei sie das Konzept der humanistischen Psychotherapie und die Beratung nach Rogers als eine der bekanntesten, empirisch belegten Theorien zu Wirkfaktoren aufführen (S. 377). Rogers (1972) beurteilt die drei Basisvariablen, positive Wertschätzung des Klienten, Empathie (Einfühlen und Verstehen) und Kongruenz (Echtheit) als die Grundlage für die Wirksamkeit von Psychotherapie (zitiert nach Greif et al., 2012, S. 377). Für den weiteren Verlauf der Wirkfaktorenforschung bezeichnen Greif et al. (2012) die Studie von Grawe, Donati und Bernauer von 1994 als prägend (S. 378). Diese haben in einer Metastudie 879 Ergebnisse von Wirksamkeitsuntersuchungen psychologischer Therapien analysiert. Es zeigte sich, dass unabhängig von der Therapieform und der Therapieschule eine ähnlich hohe Wirksamkeit vorliegt. Daraus entwickelte sich die Idee, dass es allgemeingültige Wirkfaktoren geben könne, die zum Erfolg führen (Grawe et al., 1994, zitiert nach Greif et al., 2012, S. 378). Auf diesen Erkenntnissen aufbauend haben Gassmann und Grawe (2006) dann fünf allgemeine Wirkfaktoren eruiert: Die *therapeutische Beziehung* mit den Merkmalen von Empathie, Kongruenz, Offenheit und Vertrauen. Die *Problemaktualisierung*, indem die Probleme und die damit verbundenen Emotionen vollständig erkannt werden. Die *Ressourcenaktivierung*, die das Erkennen und den Nutzen der eigenen Stärken und die Unterstützung durch die Umgebung meint. Die *motivationale Klärung*, im Sinne einer Reflexion über Motive und Ziele und deren Auswirkungen. Die *Problembewältigung*, welche die Problemlösung, die Umsetzung und die Unterstützung in der Zielerreichung fördert (Gassmann & Grawe, 2006, zitiert nach Greif et al., 2012, S. 379).

Abschliessend halten Greif et al. (2012) fest, dass sie trotz der Betonung von einzeln hervorgehobenen Faktoren davon ausgehen, dass zwischen Merkmal, Prozess und Interaktion ein

wechselseitiger Zusammenhang besteht. Deshalb sprechen sie bevorzugt von hypothetischen Wirkfaktoren, welche durch Verhaltensbeobachtungen oder in Transkripten von Coachinggesprächen untersucht wurden (S. 375).

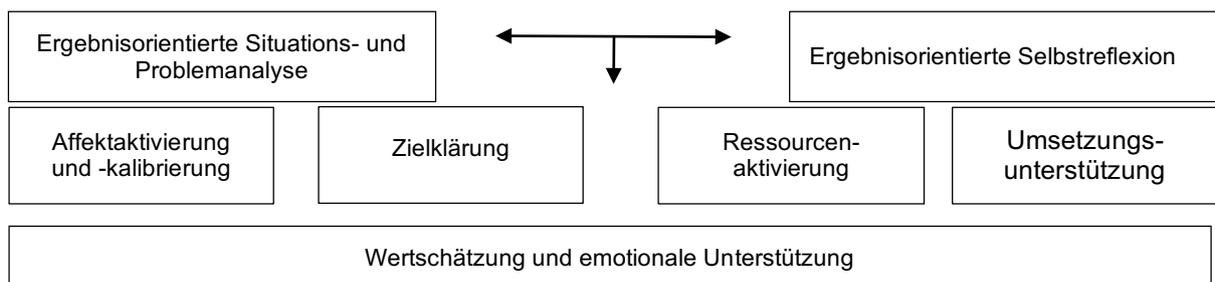
Zur Visualisierung der beobachteten und empirisch belegten Wirkfaktoren und Zusammenhänge werden nachfolgend zwei Wirkfaktorenmodelle vorgestellt.

#### 4.4.2 Wirkfaktorenmodelle

Behrendt und Greif (2016) beziehen sich auf die bereits erwähnte Metaanalyse von Grawe et al. (1994) zur Wirksamkeit von Psychotherapie (zitiert nach Behrendt & Greif, S. 3) als ursprüngliche Grundlage für das Modell „Wirkfaktoren im ergebnisorientierten Coaching“ von Greif und beim Modell „Freiburger Erfolgsfaktoren im Coaching“ von Behrendt (S. 3f). Die allgemeinen Wirkfaktoren aus der Psychotherapie wurden dabei für die Anwendbarkeit auf ein Coaching, welches sich von der Behandlung von psychischen Erkrankungen distanziert (Kap. 4.1), von den Autoren teilweise anders benannt und modifiziert. Die von ihnen eruierten Erfolgsfaktoren beruhen auf Verhaltensbeobachtungen durch Videoaufzeichnungen (Behrendt & Greif, 2016, S. 2f).

Greif beschreibt in seinem Modell Wirkfaktoren, die sich aus seiner Coachingdefinition ableiten (Kap. 4.1), dabei ist die ergebnisorientierte Situations- und Problemanalyse sowie die ergebnisorientierte Selbstreflexion leitend.

Abbildung 2: Wirkfaktoren im ergebnisorientierten Coaching



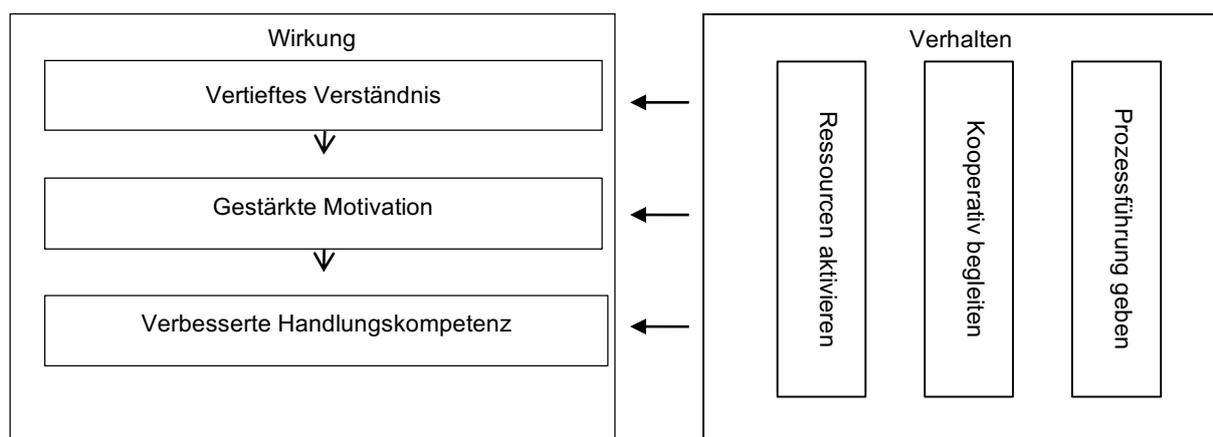
Quelle: Behrendt und Greif, 2016, S. 5.

Für Greif bilden die *wertschätzende* und *emotionale Unterstützung* gegenüber dem Klienten die Basis für eine positive Coachingbeziehung während des gesamten Coachingprozesses. Mit der *Affektaktivierung* und *-kalibrierung* als Form der Problemaktualisierung betont er, wie wichtig es ist, dass der Klient in der Lage ist, seine auf das Problem bezogenen Gefühle, positive und negative, vergegenwärtigen zu können. In der *Förderung ergebnisorientierter Situations- oder Problemanalysen* beschreibt er Problemanalyseprozesse, welche in der Interaktion zwischen Coach und Klient erfolgten. Der Fokus des Austauschs solle lern- und

entwicklungsorientiert sein. Mit der *Förderung ergebnisorientierter Selbstreflexion* meint er das bewusste Nachdenken auf der Ebene der Gefühle, der Stärken, der persönlichen Werte, des individuellen Verhaltens und der persönlichen Entwicklungsmöglichkeiten des Klienten. Die daraus abgeleitete *Zielklärung* versteht er als definiert Ziele, die spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch und zeitlich strukturiert formuliert sein sollten, damit sie motivierend und umsetzbar wirken. In der *Ressourcenaktivierung* sollten im Sinne der „Hilfe zur Selbsthilfe“ alle verfügbaren Stärken und Möglichkeiten hervorgehoben werden. Die *Umsetzungsunterstützung* fördere die Umsetzung der formulierten Ziele im Alltag (Behrendt & Greif, 2016, S. 4ff). In einer früheren Version des Wirkfaktorenmodells bezeichnet Greif (2008) die vier Wirkfaktoren *Wertschätzung und Unterstützung*, *Zielklärung* und *Ressourcenorientierung* als empirisch belegt. Zusätzlich sind für ihn zum einen die fachliche Glaubwürdigkeit des Coachs und dessen Fähigkeit zur Ziel- und Erwartungsklä rung und zum andern die Veränderungsmotivation, die Reflexivität und die Beharrlichkeit des Klienten als wichtige Voraussetzungen für ein gelingendes Coaching. Als spezifische Ergebnisse des Coachings nennt Greif die Zunahme spezifischer ergebnisorientierter Problem- oder Selbstreflexion, die Problemlarheit und Zielkonkretisierung, das Rating sozialer Kompetenzen, die Leistungsverbesserung und die Selbststeuerung in der Bewältigung von Problemen (S. 277).

Im Modell der „Freiburger Erfolgsfaktoren im Coaching“ werden von Behrendt (2016) die allgemeinen Wirkfaktoren teilweise anders zusammengefasst und bezeichnet (Behrendt & Greif, S. 4).

Abbildung 3: Freiburger Erfolgsfaktoren im Coaching



Quelle: Behrendt & Greif 2016, S. 4.

Anstelle einer Problemaktualisierung wird von *einprägsamen Erlebnissen* gesprochen, mit der Begründung, dass ein zu hoher Problemfokus den Erfolg minimieren könne. Die Ressourcenaktivierung und Coachingbeziehung wird in die folgenden drei Elemente unterteilt: *Prozessführung geben*, darunter wird die klare Führung des Coachingprozesses verstanden.

Diese vermittelte Ordnung und Sicherheit. *Kooperativ begleiten* bedeutet eine wertschätzende und kooperative Begleitung der Inhalte, Bedürfnisse und Ideen der Klienten. Die *Aktivierung von Ressourcen* betont, dass die bereits vorhandenen Potenziale beim Klienten zur Problembewältigung zu aktivieren seien. Die klare Prozessführung und die kooperative Begleitung des Coaches ermöglichten demzufolge ein vertieftes Verständnis und eine Stärkung der Motivation, daraus resultiere eine verbesserte Handlungskompetenz, was zu einer höheren Zielerreichung des Klienten führe (Behrendt & Greif, 2016, S. 3f). Zum Vergleich der beiden Modelle teilen Behrendt und Greif die genannten Wirkfaktoren in drei übergeordnete Kategorien ein.

#### *Beziehungs- und ressourcenorientierte Erfolgsfaktoren:*

Im Modell der „Wirkfaktoren des ergebnisorientierten Coachings“ wird die wertschätzende und emotionale Unterstützung in der Coachingbeziehung, im Sinne eines Joinings, das heißt Interesse für das Thema des Klienten und eine nonverbale Zugewandtheit verstanden. Im Modell der „Freiburger Erfolgsfaktoren im Coaching“ wird die Coachingbeziehung als Prozessführung und kooperative Begleitung, mit Teilaspekten der Ressourcenaktivierung beschrieben.

#### *Erlebnisorientierte Erfolgsfaktoren:*

Diese werden im Modell der „Wirkfaktoren im ergebnisorientierten Coaching“ als Affektaktivierung und -kalibrierung und im Modell des „Freiburger Erfolgsfaktoren Coachings“ als einprägsamen Erlebnisse verstanden.

#### *Reflexions- und handlungsorientierte Erfolgsfaktoren:*

Bedeutet im Modell der „Wirkfaktoren des ergebnisorientierten Coachings“ die ergebnisorientierte Selbstreflexion, die ergebnisorientierte Situationsanalyse, die Zielklärung und die Umsetzungsunterstützung. Im Modell des „Freiburger Erfolgsfaktoren Coaching“ sind dies das vertiefte Verständnis, die gestärkte Motivation sowie die verbesserte Handlungskompetenz (Behrendt & Greif, 2016, S. 6f).

Behrendt und Greif halten fest, dass beide Wirkfaktorenmodelle von der Annahme ausgehen, dass die Erfolgsbewertung eines Coachings immer den subjektiven Sichtweisen der Klienten oder des Coaches unterliegt. Werde ein Coaching als erfolgreich bewertet, seien die Ergebnisse das Resultat der von Coach und Klient kokreierten Interaktionsprozesse. Dabei sei die wertschätzende Coachingbeziehung grundlegend. Eine aktuelle Studie von De Haan et al. (2013) bestätigt, dass der Coachingerfolg von der Coachingbeziehung abhängig ist, wobei die Ergebnisse auf subjektiven Einschätzungen der Befragten beruhen und gleichzeitig erhoben wurden (zitiert nach Behrendt & Greif, 2016, S. 3). Behrendt (2006) hat aufgezeigt, dass die Ressourcenaktivierung ein wichtiger Faktor zur Erreichung der Coachingziele

ist. Er bezeichnet die bestehenden Kompetenzen und Fähigkeiten, positive Erfahrungen und Erfolgserlebnisse, positive Emotionen, die das Lernen fördern, sowie Hoffnungen, Selbstvertrauen und Optimismus als interne Ressourcen des Klienten. Zusätzlich zu den diesen sollten auch äussere, soziale und organisationale Ressourcen zur Zielerreichung genutzt werden. Diese seien zugängliches Wissen (Fachwissen und Erfahrungswissen), technologische und finanzielle Ressourcen (zitiert nach Behrendt & Greif, 2016, S. 8).

Für Lindart (2016) dienen Wirkfaktorenmodelle lediglich der Visualisierung. Coaching könne nicht linear-kausal, im Sinne eines behavioristischen Reiz-Relations-Paradigmas erklärt werden, sondern ist ein zirkulärer komplexer Interaktionsprozess zwischen Coach, Klient und den entsprechenden Kontextfaktoren. Ebenfalls beeinflussten sich Wirkfaktoren untereinander (S. 97).

Als Grundsatz ist der Einwand von Lindart zu berücksichtigen. Auch Greif et al. (2012) betonen die Zirkularität des Coachingprozesses. Als Zusammenfassung und um die anerkannten allgemeinen Wirkfaktoren zu überblicken, dienen die besprochenen Wirkmodelle dennoch erklärend. Der Abschluss des Kapitels 4 erfolgt mit Blick auf den aktuellen Stand der Wirkfaktorenforschung.

#### **4.4.3 Stand der Wirkfaktorenforschung**

Kotte, Hinn, Oelerich und Möller (2016) weisen in ihrer Metastudie darauf hin, dass viele Untersuchungen zur Wirksamkeit von Coaching den wissenschaftlichen Gütekriterien nicht genügen, da oft keine randomisierten Kontrollgruppenstudien durchgeführt werden, sondern lediglich retrospektive Untersuchungen, bei denen Coachingteilnehmende über ihre Coachingerfahrungen befragt wurden (S. 8). Die Autoren vergleichen und fassen die vier bestehende Metaanalysen von De Meuse et al (2009), Jones et al. (2015), Sonesh et al. (2015) und Theeboom et al. (2014) zusammen, welche alle über zwei Messzeitpunkte, zum Beginn und nach Abschluss des Coachings, sowie über quantitative Daten verfügen (S. 9). Die Resultate in Bezug auf Wirksamkeit reichen von sehr geringer Effektstärke bei Sonesh et. al. (2015) zu mittlerer bis hoher Effektstärke bei De Meuse et al. (2009), Jones et al. (2015) und Theeboom et al. (2014). Zusätzlich untersuchten Kotte et al. (2016) die Fremd- und Selbsteinschätzung zur Wirksamkeit. Dabei fiel auf, dass die Selbsteinschätzung über den Erfolg des Coachings durch die Coachingteilnehmenden im Vergleich zur Fremdeinschätzung durch das Umfeld eine deutlich höhere mittlere Effektstärke aufwies. Weiter beschrieben Kotte et al., dass sich bei Eingruppen-Prätest-Posttest-Studien ohne Kontrollgruppe tendenziell stärkere Wirkungseffekte finden, so dass – im Gegensatz zu Kontrollgruppenstudien – ihre Wirkung eher überschätzt wird (S. 15). Kotte et al. erwähnen besonders in Bezug auf Wirkfaktoren die Metastudie von Sonesh et al. (2015), der mit zwei Primärstudien

beurteilt, ob der Einfluss der Arbeitsbeziehung zwischen Coach und Coachingnutzer zentral für den Erfolg des Coachings sei. Zusätzlich wurden die Merkmale eines Coachs mit einem fachlich gemischten Fachwissen als wirksamer eingestuft als Coachs mit einseitigem Wissen (zitiert nach Kotte et al., 2016, S. 19). Zusammenfassend halten Kotte et al. fest, dass die Wirkung von Coaching nachgewiesen werden kann, allerdings mit einer hohen Schwankung der Effektstärke. Der Fokus sollte deshalb vermehrt auf die Wirkfaktorenforschung gelegt werden (S. 20). Bezogen auf die Wirkfaktoren liess sich bei Kotte et al. (2016) metaanalytisch bestätigen, dass die Arbeitsbeziehung bedeutsam ist (S. 20). Abschliessend betonen die Autoren jedoch, dass die Anzahl an verwertbaren Primärstudien noch gering ist und dadurch die Aussagen nur eingeschränkt zu verallgemeinern sind (S. 20f).

Pfammatter und Tschacher (2012) kommen in ihrer Übersichtsstudie über allgemeine Wirkfaktoren und unterschiedliche psychologische Therapieansätze zum Schluss, dass sich allgemeine Wirkfaktoren immer im Kontext der Interaktion, einerseits aus dem Verhalten des Therapeuten und andererseits aus der Reaktion des Patienten darauf entwickelten. Pfammatter und Tschacher betonen, dass allgemeine Wirkfaktoren auch durch spezifische Wirkfaktoren einer Therapie beeinflusst werden und sich nicht aus einem Vakuum heraus ergeben (S. 73).

## 5 Konklusion und definitive Fragestellung

Im Folgenden wird aus den Ergebnissen der Kapitel 3 und 4 eine Konklusion erarbeitet, die zur definitiven Fragestellung für die vorliegende Arbeit führt.

Im Handlungskonzept der lebensweltorientierten Sozialen Arbeit wird von Grunwald und Thiersch (2016) gefordert, dass die Deutungs- und Handlungsmuster der Klienten Ausgangspunkt jeglicher Sozialer Arbeit sind und es gilt, einen gelingenderen Alltag durch Stabilisierung, Veränderung und Neustrukturierung des Vorhandenen zu erreichen (S. 24). Dabei habe sich die Lösungssuche an den vorhandenen Ressourcen der Lebenswelt der Menschen zu orientieren. Dies erfordere auch die Kooperation mit nicht-professionellen Ressourcen (Thiersch, 1993, 21 f). Auch Weinbach (2016) betont, dass vor dem Hintergrund der Lebensweltorientierung, die Klienten, die Klientinnen die Experten ihres Lebens sind und es gilt, ihre bisherigen Bewältigungsstrategien anzuerkennen. Hier finden sich Parallelen zur lösungsorientierten Gesprächsführung. Bamberger (2015) betont ebenfalls, dass die lösungsorientierte Gesprächsführung vom Klienten als Experten seines Lebens ausgeht, der in der Lage ist, auf vielfältige Ressourcen zurückzugreifen, indem durch die entwickelten Wahlmöglichkeiten das Handlungsrepertoire erweitert wird (S. 17). Daraus lässt sich schließen, dass der methodische Ansatz der lösungsorientierten Gesprächsführung und das Handlungskonzept der Lebensweltorientierung von derselben Haltung gegenüber den Klienten, Klientinnen ausgehen. Wenn auch nicht im gleichen Wortlaut, lässt sich diese Haltung dennoch mit dem allgemeinen Coachingverständnis vergleichen. Hier erwähnen vor allem Greif (2008, S. 59) und Rauen (2005, S. 112) die Selbstverantwortung, die Selbstveränderung und die Selbstreflexion der Klienten, der Klientinnen. Als Ziel des Coachings definieren sie ebenfalls die Wahlmöglichkeit zwischen verschiedenen Handlungsoptionen, um die Handlungskompetenz der Klienten, der Klientinnen zu erweitern. Ergänzend dazu ist auch Fietze (2016) zu erwähnen, die Coaching als Prozessberatung definiert, da die gemeinsame Lösungssuche im gegenseitigen Austausch, als koproductive Interaktion stattfindet. Für sie bildet dies gleichzeitig die Abgrenzung zur Fachberatung (S. 40).

Im Besonderen spricht auch Birgmeier (2014) in seinem sozialpädagogischen Coaching vom gemeinsamen Dialog, um neue Optionen von gelingender Handlung für die Lebensführung zu entwickeln (S. 109). Für ihn hat ein Coaching in vielen Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit seinen Platz. Er vergleicht Coaching zudem mit vielen etablierten Handlungsansätzen der Sozialen Arbeit, wie beispielsweise Empowerment oder Case Management (S.102). Bezüglich der Einsatzmöglichkeiten eines Coachings in den Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit bestehen unter den verschiedenen Autoren differente Sichtweisen. Vor allem Lindart (2016) wie auch die Analyse von Bestgen et al. (2014) gehen davon aus, dass Coaching vorwiegend im beruflichen Kontext der Klienten und Klientinnen angewandt wird.

Dem widerspricht jedoch das Coachingverständnis von Müller-Commichau (2002), der argumentiert, dass alle Menschen mit Lebensführungsproblemen als mögliche Adressaten eines Coachings gelten können, um deren Kompetenzen zu erweitern (S. 28f). Dieser Auffassung schliesst sich die vorliegende Arbeit an. Sie vertritt die Haltung, dass weniger die Anlassthemmen eines Coachings ausschlaggebend sind als vielmehr die wertschätzende Haltung gegenüber dem Klienten, der Klientin und die Bereitschaft im gemeinsamen Prozess des ko-produktiven Dialogs neue Lösungswege zu suchen. Dieser Ansatz wird im Gastfamilien-coaching mit der lösungsorientierten Gesprächsführung verfolgt (Kap. 2). Dabei stehen die Anliegen der Gastfamilien im Zentrum, mit dem Ziel, eine gefestigte Handlungssicherheit für die Bewältigung ihrer laienbasierten Betreuungstätigkeit zu erlangen. Daher beurteilt die vorliegende Arbeit die Anwendung des Begriffs „Coaching“ aufgrund der beschriebenen inhaltlichen Merkmale sowie der Tatsache, dass sich der Begriff im Kontext der Sozialen Arbeit etabliert hat, als theoretisch begründet für die Anwendung auf das spezifische Gastfamilien-coaching und beantwortet somit auch die Fragestellung aus der Literaturrecherche (Kap. 1.1).

Konkret orientiert sich die vorliegende Arbeit am Coachingverständnis von Greif (2008), der die ergebnisorientierte Problemanalyse und Selbstreflexion in den Vordergrund stellt, ergänzend dazu Birgmeier (2014), welcher die Selbstreflexion mit Förderung der Handlungsfähigkeit und die Verortung des Coachings im Alltag der Klienten und Klientinnen betont. Dieser Entscheid begründet sich dadurch, dass auch in den definierten Outcomezielen des Gastfamiliencoachings (Kap. 2) das gemeinsame Reflektieren über Situationen aus dem Betreuungsalltag und die Förderung der Selbstreflexion der Gastfamilien im Vordergrund stehen, mit dem Ziel die Handlungssicherheit der Gastfamilien zu stärken.

Beim vorliegenden Forschungsvorhaben interessiert die subjektive Sichtweise der Gastfamilien auf den Beitrag des Coachings in Bezug auf ihre Handlungssicherheit. Eine empirisch korrekte Wirkungsmessung benötigt jedoch zwei Messpunkte (vor und nach einem Coaching), wie dies auch in der Metaanalyse von Kotte et al. (2016) gefordert wird. Dies lässt sich im Untersuchungsfeld nicht realisieren. Alle aktuellen Gastfamilien haben mindestens schon einmal ein Gastfamiliencoaching erlebt. Zusätzlich lässt sich keine Kontrollgruppe bilden, wie Bleck (2016) sie vorschlägt. Dies würde bedeuten, dass bei einer neuen Gastfamilie, die noch keine Erfahrungsjahre aufweist, während eines Aufenthaltes eines Patienten, einer Patientin kein Coaching durchgeführt wird, was aus professioneller Sicht zum Schutz der Gastfamilien und der betreuten Patienten und Patientinnen, nicht vertretbar ist. Aus diesen Gründen wird in der vorliegenden Arbeit die Durchführung einer Wirkungsmessung verworfen.

Daher wird für die geplante Untersuchung entschieden, die Forschungsfrage neben den inhaltlichen Coachingthemen zusätzlich auf Coachingprozesse zu erweitern, welche anhand der allgemeinen Wirkfaktoren ein gelingendes Coaching unterstützen. Allgemeine Wirkfaktoren eines Coachingprozesses haben nämlich methodenübergreifend Gültigkeit. Nach Pfammatter und Tschacher (2012) werden sie gleichsam von der angewandten Methode in der Gesprächsführung beeinflusst. Die im Gastfamiliencoaching angewandte lösungsorientierte Gesprächsführung legt nach Bamberger (2015) beispielsweise den Fokus auf die wertschätzende und gleichberechtigte Beziehung. Daher wird untersucht, inwieweit allgemein anerkannte Wirkfaktoren aus Sicht der Gastfamilien im Gastfamiliencoaching erkannt und von ihnen als unterstützend beschrieben werden. Die in den Wirkmodellen von Behrendt und Greif (2016) abgebildeten Wirkfaktoren gelten als empirisch belegt. Deshalb beurteilt die Autorin diese als geeignete theoretische Grundlage für die Ausrichtung der Interviewfragen, zusätzlich zu den definierten Output- und Outcomezielen des Gastfamiliencoachings (Kap. 2). Mit dieser thematischen Ausrichtung wird das Ziel verfolgt, dass die Gastfamilien ihre Sicht auf das Coaching umfassend darstellen können.

Dies führt abschliessend zu folgender definitiver Fragestellung für die Masterthesis

Hauptfragestellung:

- Welchen Beitrag leistet aus Sicht der Gastfamilien das Coaching für ihre Handlungssicherheit bei der lebensweltorientierten Betreuung von Menschen mit psychischer Erkrankung?

Unterfragestellungen:

- Welche Aspekte im Coachingprozess unterstützen aus Sicht der Gastfamilien einen möglichen persönlichen Mehrwert?
- Können die aus Sicht der Gastfamilien beschriebenen Coachingprozesse allgemeinen Wirkfaktoren zugeordnet werden?

## 6 Methodisches Vorgehen

Zur Beantwortung der Forschungsfrage eignet sich ein qualitatives Vorgehen. Dies ermöglicht es, die subjektive Sichtweise der Gastfamilien auf das Gastfamiliencoaching detailliert darzustellen. Nachfolgend wird in durchgeführter Abfolge das Vorgehen dargelegt.

### 6.1 Datenerhebung

Anlässlich einer Veranstaltung im Dezember 2016 wurden die Gastfamilien über das Untersuchungsinteresse und das Ziel, mit den gewonnen Erkenntnissen das Gastfamiliencoaching zu optimieren, informiert. Das Interesse war von Beginn an vorhanden.

#### 6.1.1 Sampling

Die Grundgesamtheit der Gastfamilien beträgt  $n=28$ . Um eine grösstmögliche Offenheit der Interviewsituation zu erreichen und um Aussagen im Sinne der sozialen Erwünschtheit zu minimieren, wurden aufgrund der Ausgangslage (Kap. 2) nur Gastfamilien in das Samplingverfahren einbezogen, die vom Teamkollegen der Autorin gecoacht werden:  $n=16$  Gastfamilien. Um die vielfältigen Merkmalsoptionen der Grundgesamtheit berücksichtigen zu können, wurde das Sampling mit vorab definierten Kriterien durchgeführt gemäss dem Verständnis von Flick. Für Flick (1999, S. 79) ergibt sich die Vorabfestlegung der Samplestruktur aus der Fragestellung, den theoretischen Überlegungen oder aus den Erkenntnissen anderer für die Untersuchung relevanten Studien. Zusätzlich geht er von einer Vorstellung der Typik und der Verteilung von Eigenschaften in der Grundgesamtheit aus, welche in der Stichprobe berücksichtigt werden (zitiert nach Mayer, 2009, S. 39).

Die für das Auswahlverfahren verfügbaren 16 Gastfamilien wurden nach Gruppenmerkmal eingeteilt: Ehepaar mit schulpflichtigen Kindern (6), Ehepaar (7), Einzelperson (3). Innerhalb dieser Gruppierungen wurden Gastfamilien mit verschiedenen Bildungsgraden interviewt (Tertiär/Pflegeberuf/Handwerksberuf/Landwirtschaft). Aus der Gruppe Ehepaar mit Kindern wurden drei, aus der Gruppe Ehepaar und aus der Gruppe Einzelperson wurden jeweils zwei Interviews geführt. Diese sieben Interviews entsprechen einem Viertel der Grundgesamtheit. Da insgesamt 22 Gastfamilien drei Personen gleichzeitig betreuen, wurden fünf Gastfamilien, die dieses Kriterium erfüllen, und zwei Gastfamilien, die eine Person betreuen, interviewt. Bei den interviewten Gastfamilien leben Patienten und Patientinnen, welche diagnostisch die Patientengruppe gesamthaft vertreten (schizophrener Formenkreis, depressive Erkrankung, Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankung). Auf weitere Patienten- und Patientinnenkriterien wurde zur Wahrung des Persönlichkeitsschutzes verzichtet. Die befragten Gastfamilien verfügen mit kleinen Abweichungen (+1/-2 Jahren) über die durchschnittlichen Betreu-

ungsjahre aller Gastfamilien (s. Kap. 2.6). Zur Übersicht werden nachfolgend die definierten Samplingmerkmale tabellarisch dargestellt.

Tabelle 1: Darstellung der Samplingmerkmale – Auflistung nach Gastfamiliengruppen

Interview-Name	Gastfamilie	Bildung	Erfahrungsjahre als Gastfamilie	Wohnumgebung	Anzahl Bewohner Diagnosen	Datum Interview
I_A	<u>Gruppe 1:</u> Ehepaar	Gymnasial-Lehrer/-in	8	urban	3 Schizophrenie Depression Persönlichkeitsstörung	15.03.2017
I_C	Ehepaar	KV Hausmann	7	ländlich	3 Depression Schizophrenie Persönlichkeitsstörung	17.03.2017
I_E	<u>Gruppe: 2</u> Ehepaar 3 Kinder	Pflegerin Landwirt	9	urban	3 Schizophrenie Depression Posttraumatische Belastungsstörung	21.03.2017
I_F	Ehepaar 3 Kinder	Hauspflegerin Landwirt	7	ländlich	1 Suchtmittelabusus	24.03.2017
I_Z	Ehepaar 2 Kinder	Pflegefachfrau Informatiker	6	ländlich	3 Persönlichkeitsstörung Schizophrenie	21.03.2017
I_R	<u>Gruppe: 3</u> Einzelperson	Agogin	4	urban	1 Schizophrenie	16.03.2017
I_X	Einzelperson	Pflegefachfrau	6	ländlich	2 Schizophrenie Persönlichkeitsstörung	29.03.2017

Quelle: eigene Darstellung.

### 6.1.2 Problemzentriertes Interview

Nach Witzel (2000) ermöglicht das problemzentrierte Interview ein induktiv-deduktives Wechselspiel sowohl in der Erhebung wie auch im Auswertungsprozess. Das bestehende Vorwissen der Interviewerin diene in der Erhebungsphase als Rahmen für Frageideen und den Dialog zwischen Interviewerin und Befragten. Die im Interview verwendeten Kommunikationsstrategien fokussierten die subjektive Problemsicht. Die erzählgenerierenden Teile würden durch dialogische Teile mit Unterstützung eines Leitfadens angereichert, dabei könne entsprechend der unterschiedlich ausgeprägten Reflexivität der Befragten mehr die Narration oder das dialogische Nachfragen eingesetzt werden (Witzel, 2000).

Das problemzentrierte Interview wurde bezogen auf die Fragestellung der Arbeit als geeignet beurteilt, da dieses hilft, die subjektive Sicht der Gastfamilien darzustellen. Zusätzlich konnte durch das empfohlene induktiv-deduktive Vorgehen, das Vorwissen der Autorin aus der Literatur und gemäss der Ausgangslage (Kap. 2) bei der Erhebung wie auch in der Analyse genutzt werden. Weiter ermöglichen die dialogischen Anteile des Interviews, spontan auf die

Erzählweise der Gastfamilien zu reagieren. Zusätzlich wurden beim Gruppenmerkmal „Ehepaar“ Paarinterviews durchgeführt. Dieses kollektive Erhebungsverfahren eignet sich bei Fragen rund um den Alltag des Paares respektive der Gastfamilie. Die Erhebung von zwei Mitgliedern der Gastfamilie ermöglicht in gewisser Hinsicht validere Daten, mit dem Risiko, dass konfliktreiche Sachverhalte nicht mit derselben Offenheit wie beim Einzelinterview besprochen werden (Przyborski & Wohlrab-Saar, 2014, S. 109).

### **6.1.3 Leitfaden**

Wie Witzel (2000) empfiehlt, wurde zur Durchführung der problemzentrierten Interviews ein offener Leitfaden konzipiert. Dieser enthält erzählgenerierende Anteile mit Anschlussfragen. Nach Przyborski und Wohlrab-Sahr (2014) bewegt sich das Ablaufschema vom Allgemeinen zum Spezifischen. Mit einer narrativen Einstiegsphase soll dem Interviewten ermöglicht werden, seine Perspektive auf den interessierenden Gegenstand zu entfalten und zu erzählen. Die anschließenden thematischen Fragenkomplexe sollen so weit wie möglich daran anschliessen. Dies sollte es ermöglichen, die formulierten Sachverhalte in der situativen Einbettung und in ihrem sozialen, personalen und institutionellen Kontext wahrzunehmen. Als Kriterien für diese Form der Interviewführung gelten nach Przyborski und Wohlrab-Sar Offenheit, Spezifität, Kontextualität und Relevanz. Der offene Leitfaden diene dann im Interview, wie gefordert, der Orientierungshilfe, konnte flexibel eingesetzt werden und passte sich der Relevanzstruktur des Interviewten an (S. 127ff).

Für den Leitfaden wurden erzählgenerierende offene Hauptfragen erarbeitet mit anschließenden thematischen Steuerungsfragen. Bei der Erarbeitung der thematischen Fragenblöcke des Leitfadens bildeten die definierten Outcome- und Outputziele des Gastfamiliencoachings (Kap. 2) sowie das Wissen über die empirisch belegten allgemeinen Wirkfaktoren eines Coachings die Grundlage. Mit diesem Vorgehen konnte die Sachebene wie auch die Prozessebene des Gastfamiliencoachings thematisiert werden (Anhang 1).

### **6.1.4 Durchführung**

Die Interviews wurden ausnahmslos vor Ort bei den Gastfamilien durchgeführt, vereinbart wurde ein Zeitfenster von einer Stunde. Während der Interviews kam es zu keinen äusseren Störfaktoren. Von jedem Interview wurde eine Audiodatei erstellt.

Im Anschluss an die Interviews wurde stichwortartig ein Postskriptum in Form einer kurzen Zusammenfassung der Hauptaussagen, zur Atmosphäre während des Interviews und über weiterführenden Gedanken geführt, wie dies auch Döring und Bortz (2016) empfehlen (S. 367).

### **6.1.5 Datenaufbereitung**

Die Interviews wurden mit Unterstützung der MAXQDA12-Software (2016) gemäss den Transkriptionsregeln nach Kuckartz (2016) für die computerunterstützte Auswertung vollständig wörtlich transkribiert (S. 167). Das heisst, die Interviews wurden vom Dialekt ins Hochdeutsche übersetzt und die Sprache und die Interpunktion leicht geglättet. Alle Namensäusserungen wurden mit den Begriffen „Sozialarbeiter“, „Sozialarbeitende“ oder „Patient“, „Patientin“ anonymisiert. Deutlich längere Pausen wurden durch gesetzte Auslassungspunkte markiert. Sehr lautes Sprechen in Grossschrift signalisiert. Zustimmende Äusserungen der Interviewerin wurden nicht transkribiert. Absätze der Interviewerin wurden mit „I“ gekennzeichnet, die interviewten Personen wurden mit einem willkürlich gewählten Buchstaben aus dem Alphabet bezeichnet. Jeder Sprechbeitrag wurde mit einem Absatz gekennzeichnet. Die Interviews wurden durchgehend mit Zeilennummern versehen. Aussagen der Paarinterviews wurden mit der entsprechenden Interviewbezeichnung, zum Beispiel A1 (Person 1) und A2 (Person 2) von Interview A transkribiert.

## **6.2 Datenauswertung**

Die transkribierten Interviews wurden mittels inhaltlich strukturierender, qualitativer Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2016) bearbeitet. Die Entwicklung der Kategorien basiert auf dem dort vorgeschlagenen gemischt mehrstufigen induktiv-deduktiven Vorgehen (S. 97). Zusätzlich unterteilt Kuckartz (2016) den Prozess in sieben Phasen (S. 101–119).

### *Phase 1*

In einem ersten Schritt werden alle Texte sorgfältig durchgelesen und besonders wichtig erscheinende Textpassagen markiert. Alle Auffälligkeiten und Besonderheiten werden notiert, ebenfalls spontane erste Auswertungsideen.

### *Phase 2*

Mit der Bildung von Kategorien und Subkategorien wird eine inhaltliche Strukturierung der Daten erzeugt. Die Hauptthemen werden grösstenteils aus der Forschungsfrage abgeleitet, eventuell ergeben sich bereits Subthemen. Diese werden entweder direkt aus dem Material gebildet oder deduktiv aus dem theoretischen Bezugsrahmen oder der Forschungsfrage geschlossen.

### *Phase 3*

Im ersten Codierprozess wird jeder Text von Beginn bis zum Ende in Textabschnitten den jeweiligen Kategorien (Kap. 6.2.1) zugewiesen. Hier fällt die erste Entscheidung, welche thematische Kategorie in der Textstelle angesprochen wird. Nicht sinntragende Textstellen bleiben uncodiert. Es ist möglich, dieselben Textstellen mehreren Kategorien zuzuweisen.

Die Grösse der Codiereinheit ist so zu wählen, dass sie auch ausserhalb des Kontextes noch verständlich ist. In der Regel werden Sinneinheiten codiert, dabei kann es hilfreich sein, auch die einleitende Frage der Interviewerin mitzucodieren.

#### *Phase 4 und 5*

Nach dem Zusammenstellen aller Textstellen mit derselben Kategorie erfolgt die Ausdifferenzierung der noch allgemein gehaltenen Kategorien. Die Subkategorien werden induktiv aus dem Material erschlossen.

#### *Phase 6*

Es erfolgt ein zweiter Codierprozess des kompletten Materials mit den ausdifferenzierten Kategorien, in dem die bis anhin in den allgemeinen Hauptkategorien codierten Textstellen den entsprechenden Subkategorien zugeordnet werden. Eventuell können später auch Subkategorien wieder zusammengefasst werden, wenn der Anteil des Materials für die einzelne Subkategorie zu gering ist.

#### *Phase 7*

Hier beginnen die eigentliche Analyse und die Vorbereitung für die Ergebnispräsentation. Es wird zwischen sechs verschiedenen Auswertungsformen unterschieden. Als beschreibende Form der Analyse gilt die kategorienbasierte Auswertung entlang der Hauptkategorien, bei dem auch eine Gewichtung in Form der Nennungen sinnvoll sein kann. Dabei ist die Frage leitend, was alles gesagt wird und was allenfalls nicht zur Sprache kommt. Weitere Formen sind Analysen über Zusammenhänge zwischen den einzelnen Kategorien und Subkategorien sowie Konfigurationen von Kategorien.

Alle sieben Interviews wurden in einem ersten Schritt sorgfältig durchgelesen, interessante oder prägnante Textpassagen wurden markiert, ebenso wurden alle Gedanken und Ideen zum Interview schriftlich festgehalten. Die anschliessende Codierung der Interviews wurde computergestützt mit MAXQDA12 durchgeführt. Es wurden deduktiv Hauptkategorien entlang des Leitfadens sowie deduktiv Subkategorien gebildet, welche sich aus den theoretischen Bezügen ergaben. Die Interviews wurden vollständig Zeile für Zeile in Textpassagen eingeteilt und den thematischen Hauptkategorien und Subkategorien zugeteilt. Dabei wurden die durchgeführten Paarinterviews als erweiterte Informationsvariante eingestuft und in der Analyse als Aussage einer Gastfamilie bewertet. Bereits in dieser ersten Codierphase konnten zusätzlich induktiv am Material weitere Subkategorien codiert werden. Die computergestützte Auswertung erleichterte das Verschieben oder Verändern von Hauptkategorien und Subkategorien. Deshalb gestalteten sich die Phasen 3 bis 5 flussend. Nach der definitiven Festlegung des vollständigen Kategoriensystems wurden nochmals alle Interviews durchcodiert und Anpassungen vorgenommen, vor allem wurden teilweise grössere Sinneinheiten

codiert, was in den ersten codierten Interviews zu wenig berücksichtigt worden war. Nach Abschluss der Codierungen wurden für die kategorienbasierte Auswertung entlang der Hauptkategorien thematische Zusammenfassungen erstellt, welche dann beschreibend analysiert wurden. Dabei wurde konsequent eine Gewichtung der Aussagen durch die Anzahl Nennungen vorgenommen.

### 6.2.1 Das Kategoriensystem

Die Hauptkategorien 1 bis 3 wurden aus den Fragen 1 und 2 des Leitfadens entwickelt. Die dazugehörigen Subkategorien entstanden anschliessend induktiv am Material und bilden die Sicht der Gastfamilien in Bezug auf die Aufgaben des Gastfamiliencoachings ab. Der Fokus liegt bei den Hauptkategorien 1 bis 3 auf der Sachebene. Die Hauptkategorie 4 entwickelte sich aus der dritten und vierten Frage des Leitfadeninterviews. Hier wurden die Subthemen deduktiv auf der Basis des theoretischen Wissens über Wirkfaktoren (Kap. 4.4.2) gebildet.

In der Hauptkategorie 5 wurden alle Äusserungen der Gastfamilien erfasst, die ein gewisses Selbstbild der Gastfamilien zeichnen. Die Hauptkategorie 5 wird als Ergänzung zur Thematik verstanden, die Inhalte wurden in die Abschlussdiskussion einbezogen.

Nachfolgend wird das Kategoriensystem tabellarisch dargestellt.

Tabelle 2: Darstellung des Kategoriensystems

	Hauptkategorien	Subkategorien
1	Rahmenbedingungen des Gastfamiliencoachings	
2	Allgemeine Aufgaben des Gastfamiliencoachings	SK 2.1 Qualitätssicherung SK 2.2 Gemeinsame Betreuung der Patientinnen und Patienten SK 2.3 Wissenserweiterung
3	Spezifische Aufgaben des Gastfamiliencoachings	SK 3.1 Eintrittssituation ⇒ Informationen über Patienten und Patientinnen ⇒ Ziele für Patienten und Patientinnen SK 3.2 Krisensituation ⇒ Erreichbarkeit ⇒ Problembearbeitung SK 3.3 Austrittssituation
4	Prozesse im Gastfamiliencoaching	SK 4.1 Beziehungsgestaltung SK 4.2 Förderung der Selbstreflexion SK 4.3 Förderung der Problemreflexion SK 4.4 Unterstützung zur Umsetzung SK 4.5 Ressourcenorientierung SK 4.6 Thematisieren der Gefühle SK 4.7 Zielformulierung
5	Selbstbild der Gastfamilien	

Quelle: eigene Darstellung.

### **6.3 Reflexion des methodischen Vorgehens**

Die Forschungsarbeit positioniert sich aufgrund der in der Einleitung beschriebenen Ausgangslage als Untersuchung ähnlich einer Selbstevaluation mit dem Ziel der Informationsgewinnung und dem Erkenntniszuwachs über die Praxis sowie der Möglichkeit unmittelbarer Veränderung der Praxis. Eine Selbstevaluation zeichnet sich durch diese doppelte Zielsetzung aus und bildet die Grundlage der fachlichen Qualifizierung (Beywl & Müller-Kohlenberg, 2003, zitiert nach Bestvater & Bewyl, 2015, S. 134).

Das Kriterium der Unparteilichkeit kann deshalb nicht restlos erfüllt werden, das Manko war jedoch aktiv im Bewusstsein und wurde während des gesamten Prozesses kritisch reflektiert. Daraus resultierten verschiedene methodische Herausforderungen. Bedingt durch die im Untersuchungsfeld gepflegte Du-Kultur wurden die Interviews ebenfalls in der Du-Form geführt. Aufgrund der gewählten Samplingstruktur bestand zwischen den interviewten Gastfamilien und der Interviewerin nicht eine direkte Zusammenarbeit, jedoch kennt man einander. Dies erleichterte einerseits den Einstieg ins Gespräch, andererseits bestand die Gefahr einer verkürzten Erzählweise. Damit nicht wichtige Informationen verloren gingen oder als vorausgesetzt weggelassen wurden, wurde die Einstiegsfrage nach dem zweiten Interview angepasst. Der Einstieg erfolgte jeweils mit der Erklärung, die Erzählweise so zu wählen, als hätte die Interviewerin keinerlei Wissen über das Gastfamiliencoaching. Dies führte zu ausführlicheren Interviewaussagen. Vermutlich lässt sich die Problematik von Weglassungen oder Verkürzungen dennoch nicht restlos vermeiden.

Die vorab definierte Anzahl der Interviews wurde nach der Durchführung als genügend beurteilt. Es ergaben sich in den einzelnen Interviews nicht solitäre neue Erkenntnisse, die Inhalte wiederholten sich teilweise. Dies bestätigte das getroffene Sampling nach den vorab definierten Kriterien. Damit konnte eine ausreichende Sicht auf die Grundgesamtheit erzielt werden. Der bewusste Umgang mit vorbestehendem Wissen war ebenfalls in der Auswertungsphase zentral. Galt es doch explizit darauf zu achten, konsequent nur die aus den Interviews gewonnenen Informationen zu verwenden und diese nicht unbewusst mit Hintergrundwissen anzureichern.

Die Forschungsarbeit orientierte sich weiter an den von der Deutschen Gesellschaft für Evaluation (2004) formulierten Kriterien: Nützlichkeit – Fairness – Durchführbarkeit – Genauigkeit und den spezifisch für die Selbstevaluation formulierten Handlungsempfehlungen (S. 9ff). Das Forschungsvorhaben wurde mit der mobilen Equipe der Psychiatrischen Familienpflege transparent besprochen und als ergebnisoffen deklariert. Die Resultate werden in Form eines Feedbackworkshops weiterverarbeitet und die verschiedenen Anspruchsgruppen in geeigneter Form informiert.

## 7 Darstellung der Ergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse der Untersuchung vorgestellt. Die Aussagen werden entlang der einzelnen Hauptkategorien und deren Subkategorien beschrieben und mittels Zitat unterlegt. Abschliessend wird jeweils ein Fazit gezogen.

Der Einstieg bildet das Selbstbild der Gastfamilien gefolgt von den Rahmenbedingungen und den allgemeinen und spezifischen Aufgaben des Coachings sowie den Beschreibungen des subjektiv erlebten Prozesses im Coaching.

### 7.1 Selbstbild der Gastfamilien

Die Mehrheit der Gastfamilien betonen, dass sie sich im Alltag meistens kompetent fühlten und in Bezug auf die Betreuung alleine Entscheidungen fällten. Dies sei wichtig, sonst wäre diese Art von Tätigkeit nicht leistbar. Eine Gastfamilie meint hierzu explizit, dass sie, trotz Begleitung durch die mobile Equipe die Entscheidungshoheit für sich beanspruche. Eine Gastfamilie erzählt, grundsätzlich stelle man sich diese Tätigkeit zu einfach vor, sie habe eine idealisierte Idee davon gehabt. Die Realität zeige schon ein anderes Bild. Die Aufgabe zu bewältigen, sei nur möglich, wenn sie kongruent seien und sich nicht verstellten im Alltag, dies liesse sich nicht lange Zeit aufrechterhalten. Sie seien einfach eine normale Familie und arbeiteten nicht therapeutisch. Eine Gastfamilie erwähnt, dass die Betreuung in das funktionierende bestehende Familiensystem zu integrieren sei.

Alle Gastfamilien betonen, sie lernten alleine durch die komplexen Anforderungen im Alltag und im Zusammenleben sehr viel und sie reflektierten bereits selber viel. Es sei schwierig, genau zu beurteilen, ob dies durch das Coaching gefördert werde. Ihre Aufgabe verstünden sie als Lebensschule. Dies verändere das eigene Verhalten und brächte viel für die persönliche Entwicklung.

*„Es passiert eigentlich bei mir selber sehr viel, aber weil es mich einfach interessiert und es spannend finde, das Arbeiten mit Menschen mit einer psychischen Beeinträchtigung gibt mir sehr viel, ich finde es wie eine Lebensschule. Es gibt mir sehr viel. Es gibt viele Sachen die man auch anders ansehen kann und sich dann relativieren.“*  
(I\_R., Z. 249–252)

Zwei Gastfamilien erwähnten, dass sie mit der Zeit realisierten, es sei einfacher, wenn die betreuten Personen ihren eigenen Rhythmus lebten und nicht zu viel verändert werde auf ihre Initiative. Dies sei aber ein Prozess, der erst im Verlauf der Tätigkeit entstünde. Eine andere Gastfamilie betonte, dass sich ihre Einstellung gegenüber Menschen mit einer psychischen Erkrankung verändert habe, auch ausserhalb ihrer Betreuungstätigkeit, sie gingen nun anders auf die Menschen zu. Zwei Gastfamilien ist es wichtig, dass die Familienmitglie-

der untereinander die gleiche Meinung gegenüber den betreuten Personen verträten, sonst führe dies zu Unsicherheiten. Sie seien daher gezwungen, innerhalb der Familie alles zusammen zu besprechen, dies sei auch bereits hilfreich für die Bewältigung der Aufgabe.

Eine Gastfamilie gibt an, dass sie zu Beginn erst selber die ersten persönlichen Erfahrungen hätte machen müssen und sie nicht empfänglich gewesen sei für die Themen im Gastfamiliencoaching. Sie hätte zuerst konkret erleben müssen, was es bedeute, rund um die Uhr für die zu betreuenden Personen da zu sein.

Eine Gastfamilie ergänzt, es sei einfach wichtig loszulassen, gerade wenn sie in den Ferien seien, sonst klappe die eigene Erholung nicht, daher brauche es eine gewissenhafte Vorbereitung für ihre Erholungsphasen, die müssten sie sich aber alleine organisieren.

### **Fazit**

Die Gastfamilien stufen ihre Tätigkeit als komplex und vielfältig ein. Diese bietet ihnen ein umfangreiches Lern- und Entwicklungsfeld und erfordert selbstständiges Arbeiten. Die Gastfamilien fühlen sich kompetent, den Alltag und das Zusammenleben mit den Patienten und Patientinnen zu bewältigen, das selbstbestimmte Arbeiten wird geschätzt. Die Auseinandersetzung mit den persönlichen Ressourcen und dem eigenen Verhalten erfolgt aufgrund zunehmender Erfahrungen. Die Gastfamilien gehen achtsam mit ihren persönlichen Ressourcen um. Die Reflexion darüber erfolgt im Familienrahmen, unklar ist, ob diese durch das Gastfamiliencoaching angeregt wird. Mit zunehmender Erfahrung kennen die Gastfamilien die Bedürfnisse und Lebensentwürfe der Patienten und Patientinnen besser und können diese auch besser akzeptieren. Das fördert eine grundsätzlich veränderte Haltung gegenüber Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Die Tätigkeit beeinflusst das Verhalten der Gastfamilie auch in anderen Lebensbereichen, vor allem im Kontakt mit anderen Menschen.

### **7.2 Rahmenbedingungen des Gastfamiliencoachings**

Alle Gastfamilien äussern sich zur vereinbarten Häufigkeit des angebotenen Gastfamiliencoachings. Vier Familien betonen, dass Besuche in jeder dritten Woche ausreichend seien, wenn keine grösseren Alltagsprobleme mit den Patienten und Patientinnen auftauchten. Bei normalem Verlauf fühlten sie sich genügend kompetent, selber Entscheidungen treffen zu können – was sie schätzten. Alle Familien betonen jedoch, dass bei auftauchenden Problemen mit den Patienten und Patientinnen ein höher frequentiertes Gastfamiliencoaching sinnvoll und wünschenswert wäre. Weiter erwähnten zwei Familien, dass sie diesbezügliche Bedürfnisse jeweils anmeldeten und diesen auch entsprochen würde.

*„Meistens ist es ja einmal im Monat. Jetzt hatte ich gerade eine etwas schwierigere Bewohnerin, und da habe ich gewünscht, dass der SA alle zwei Wochen vorbeikommt, nun ist es wieder alle Monate. Man kann auch Wünsche anbringen, wenn ich sage, es braucht etwas mehr Betreuung. Mir reicht es, einmal im Monat, weil ich ja zwischendurch anrufen kann. Wenn etwas ist rufe ich einfach an.“ (I\_Z., Z. 26–30)*

Zwei Familien wünschen sich, dass das Gastfamiliencoaching alle zwei Wochen stattfinden sollte, weil sie den Austausch schätzten.

Eine Familie schliesslich erwähnt, dass sie eine wöchentliche Frequenz, wie sie es für eine gewisse Zeit bereits erlebt hätten, für sinnvoll hielten. Warum sich das plötzlich geändert habe, wüssten sie eigentlich nicht. Für sie bedeuteten häufigere Besuche eine grössere Anerkennung ihrer geleisteten Arbeit.

Von zwei Familien wird erwähnt, dass sie zusätzlich durch die schriftlichen Vereinbarungen darüber informiert seien, wo ihre Pflichten und Rechte lägen und die Kompetenzen damit gut geregelt seien.

Alle Familien betonen, dass sie mit der Erreichbarkeit des zuständigen Sozialarbeiters via Telefon oder Mail zufrieden seien, und die Kontaktaufnahme auf diesem Weg gut klappe. Sie schätzten diese Möglichkeit des Kontaktes und Austauschs, auf diesem Weg könne auch schon viel besprochen werden.

## **Fazit**

Im Grundsatz ist das regelmässig alle drei Wochen stattfindende Gastfamiliencoachings akzeptiert. Die Gastfamilien schätzen es, Alltagsentscheidungen selbständig fällen zu können. Sie fühlen sich dazu befähigt. Eine Erhöhung der Coachingfrequenz wird bei allen Familien dann zum Thema, wenn schwierige Betreuungssituationen mit den Patienten und Patientinnen auftreten. Es zeigt sich, dass die Häufigkeit und der Bedarf an Unterstützung durch das Gastfamiliencoaching somit mehrheitlich mit der aktuellen Betreuungssituation in Verbindung gebracht werden.

Die Frequenz des Coachings wird darüber hinaus als Gradmesser für die Anerkennung der Gastfamilientätigkeit angesehen. Wird die Frequenz zunächst erhöht und dann im Verlauf wieder an die regulären Vorgaben angepasst, wird dies nicht von allen verstanden. Die gute Erreichbarkeit der Sozialarbeitenden über verschiedene Medien ermöglicht eine zeitnahe Unterstützung ohne Präsenz vor Ort. Die bestehenden schriftlichen Vereinbarungen bieten zwei Gastfamilien einen Orientierungsrahmen.

### 7.3 Allgemeine Aufgaben des Gastfamiliencoachings

Die allgemeinen Aufgaben des Gastfamiliencoachings gelten für jedes Coachinggespräch.

#### 7.3.1 Qualitätssicherung

Vier Gastfamilien betonen, für sie es sei wichtig, gegenüber Aussenstehenden zu erwähnen, dass sie durch Fachpersonen gecoacht und begleitet würden, dies im Sinne einer Qualitätskontrolle und zu ihrer eigenen Absicherung. Erst durch die Begleitung erhalte das Angebot auch diese besondere Qualität. Wenn sie es alleine machten, entstünde nicht das Gleiche.

*„Wir erwähnen das als Leistungsnachweis, als Qualitätssicherung, dass wir begleitet sind, dass wir wirklich zurückgreifen können, weil wir ja keine therapeutische Wohngemeinschaft sind. Das streichen wir immer wieder hervor. Für uns ist das gegenüber der Öffentlichkeit immer wieder wie ein Qualitätssiegel. Wir sind begleitet, wir haben Standortgespräche, wir haben wirklich Fachleute, die wir anfragen können, und das ist auch gegen aussen sehr wichtig.“ (I\_E., Z. 87–92)*

Zwei Gastfamilien erzählen, dass ihnen das Gastfamiliencoaching die Sicherheit gäbe, die geforderten Aufgaben erwartungsgemäss zu erfüllen. Zu Beginn der Aufgabe sei es zunächst schwierig, in der Alltagssituation zu entscheiden, in welchem Umfang ihre Tätigkeit zu verstehen sei. Hier fühlten sie sich zuweilen etwas unsicher, was in welcher Form wirklich verlangt würde.

*„Ich war dann doch irgendwie etwas unsicher, weil es geht danach dann auch so darum, was muss ich eigentlich für Leistungen erbringen, also ich meine, es ist mein Job, und was wird alles zusammen von mir erwartet.“ (I\_C., Z. 48–51)*

#### Fazit

Das Gastfamiliencoaching wird von mehreren Gastfamilien bei der Beschreibung ihrer Tätigkeit gegenüber Aussenstehenden als Instrument zur Qualitätsverbesserung und Qualitätssicherung erklärt, sozusagen als Gütesiegel für ihr Angebot. Qualität des Angebots bedeutet für die Gastfamilien, sich zu vernetzen und fachlich begleitet zu werden. Die Gastfamilien benennen keine auf ihre persönliche Tätigkeit definierten Qualitätskriterien, sie kennen zum Teil die an sie gestellten Erwartungen zu ungenau, was zu Unsicherheiten führt.

#### 7.3.2 Gemeinsame Betreuung der Patientinnen und Patienten

Fünf Gastfamilien beschreiben den Ablauf des Gastfamiliencoachings ähnlich. Die Gespräche fänden sowohl gemeinsam, also Gastfamilien mit den betreuten Personen, oder als Einzelgespräche statt. Als Gastfamilie nutzten sie die Zeit des Gastfamiliencoachings, um die aktuelle Wohnsituation zu thematisieren und die individuelle Befindlichkeit der Patienten und

Patientinnen zu besprechen. Die betreuten Personen stünden im Zentrum. Dabei erwarteten die Gastfamilien, dass es im Rahmen des Gastfamiliencoachings eine Lösung für anstehende Probleme gäbe. Eine Gastfamilie erwähnt jedoch, dass ihre Patienten und Patientinnen diese Gespräche nicht sehr gerne hätten, weil sie nicht gerne über schwierige Situationen sprächen, und sie die Patienten und Patientinnen jeweils gut auf die Gesprächssituation vorbereiteten.

Drei Gastfamilien betonen, dass die Patienten und Patientinnen vom sozialarbeiterischen und psychiatrischen Fachwissen profitierten und sie dadurch auch entlastet seien, wenn der Sozialarbeitende auch wohnunabhängige Probleme angehe. Diesbezügliche Erwartungen seien von der jeweils aktuellen Situation der Patienten und Patientinnen abhängig. Eine Gastfamilie erwähnt, dass die Patienten und Patientinnen situativ zusätzlich zum Gastfamiliencoaching Gesprächstermine bei den Sozialarbeitenden erhielten.

*„Mich dünkt, sozialarbeiterisch fachliches Knowhow ist natürlich in ganz vielen Sachen ganz wichtig, wir könnten das nicht alles leisten, das finanzielle, das rechtliche, ich weiss nicht, was alles, oder. Und auch das psychiatrische Wissen, das könnten wir nicht leisten. Es ist für uns wichtig, dass das Gastfamiliencoaching das macht, sonst müssten, würden wir uns verpflichtet fühlen und dann müssten wir versuchen das irgendwie herauszufinden und da würden wir sehr viel Zeit verlieren.“ (I\_A., Z. 175–180)*

Alle Gastfamilien erwähnen explizit, dass es hilfreich sei, notwendige Regeln im Zusammenleben mit den Patienten und Patientinnen mit dem Sozialarbeitenden zu besprechen. Sie erwarteten jedoch, dass der Sozialarbeitende sie in ihren Wünschen unterstütze und dies auch gegenüber den betreuten Personen vertrete.

*„Aber, wenn es einfach Situationen gibt, die ich einfach gar nicht mehr will, da will ich einfach die nötige Unterstützung vom Sozialarbeiter. Auch wenn die Bezugsperson eventuell [Sozialarbeiter] eine andere Meinung hat, aber schlussendlich wohnen die Leute hier.“ (I\_X. 235–238)*

Die Gastfamilien erlebten es als entlastend, wenn die Rahmenbedingungen für den Wohnaufenthalt gegenüber dem Patienten, der Patientin vom Sozialarbeitenden vermittelt würden. Oft hätten solche Gespräche mehr Gewicht bei den betreuten Personen, als wenn sie als Gastfamilie alleine dastünden. Eine Gastfamilie erwähnt, dass sie bei anstehenden Problemen vor dem Gastfamiliencoaching-Termin immer mit dem Sozialarbeiter telefoniere, damit könne sie die Themen vorgängig einbringen. Alle Gastfamilien betonen, sie stellten es sich schwierig vor, ohne Gastfamiliencoaching Menschen zu betreuen. Die vielfältigen Themen, die diese Aufgabe beinhalte, liessen sich nicht alleine bewältigen, es gäbe immer wieder

Situationen, bei denen eben auch das Fachwissen des Sozialarbeiters hilfreich sei, um einen gemeinsamen Weg zu entwickeln. Wären sie als Gastfamilie alleine gelassen, würden sie die Aufgabe nicht übernehmen.

*„Es hilft uns einfach, im Austausch zu sein, und dass wir wissen, wir sind gemeinsam auf dem Weg mit den Bewohnern, alleine würden wir das nie machen.“ (I\_A., Z. 410–411)*

Vier Gastfamilien erzählen, dass auch immer ihre eigene Befindlichkeit in Bezug auf den Patienten oder die Patientin ein Thema sei, dies schätzten sie sehr. Zusätzlich sei das Gastfamiliencoaching sozusagen ein Blick von aussen, dies diene der Problemlösung und es könnten schwierige Themen gegenüber den betreuten Personen angesprochen werden.

Eine Gastfamilie erklärt, dass sie das Gastfamiliencoaching in erster Linie für ihre persönlichen Probleme in Bezug auf das Zusammenleben verstünden und erst in zweiter Linie die psychosozialen Probleme der Patienten und Patientinnen im Vordergrund stünden. Dies schätzten sie und sei wichtig. Sie betonen jedoch, dass es dabei nicht um ihre persönlichen Stärken und Schwächen ginge, sondern einfach um ihre konkreten Anliegen. Alles andere wäre zu persönlich und ginge nur in einer Supervision. Coaching verstünden sie nicht als Supervision, sondern als eine Beratung.

Zwei Gastfamilien bemerken, dass durch den langjährigen Wohnaufenthalt der Patienten und Patientinnen wie auch durch die langjährige Beziehung zum Sozialarbeitenden eine gewisse Gewohnheit im Gastfamiliencoaching entstanden sei. Sie könnten sich bei einem Wechsel der Sozialarbeitenden auch neue Impulse für das Coaching vorstellen. Dennoch werten sie den Vorteil höher, dass die Sozialarbeitenden beide, die Gastfamilie und die Patienten und Patientinnen, über einen längeren Zeitraum kennen, um beide Seiten zu hören und zu vertreten.

## **Fazit**

Für alle Gastfamilien ist die Unterstützung ihrer Betreuungstätigkeit durch das Coaching unabdingbar. Sie nutzen dieses Gefäss, um die anstehenden Fragen im Zusammenleben mit den Patienten und Patientinnen zu thematisieren, und sehen dies auch als zentrale Aufgabe des Gastfamiliencoachings. Das sozialarbeiterische und psychiatriespezifische Wissen der Sozialarbeitenden zur Findung eines Lösungsweges empfinden die Gastfamilien als einen Mehrwert, von dem sie und die Patienten und Patientinnen profitieren. Es wird positiv beurteilt, dass die Patienten und Patientinnen vom Sozialarbeiter zusätzlich psychosozial betreut werden. Vom Sozialarbeitenden wird Unterstützung erwartet in Bezug auf die familienin-

ternen Regeln und wenn es gilt, diese gegenüber den Patienten und Patientinnen zu vermitteln und zu vertreten.

Besprechen die Gastfamilien im Coaching ihre persönlichen Anliegen, stehen diese immer im Zusammenhang mit der Betreuungssituation. Das Ansprechen von persönlichen Befindlichkeiten wird unterschiedlich genutzt, ist aber ein wichtiger Bestandteil des Gastfamiliencoachings.

Trotz der langjährig bestehenden Beziehungen untereinander wird das Gastfamiliencoaching mehrheitlich als wertvolle Sicht von aussen bewertet mit dem Vorteil, dass der Sozialarbeitende beide Parteien kennt. Eine Minderheit wäre gegenüber einem Wechsel der Sozialarbeitenden im Sinne einer Rotation offen.

### **7.3.3 Wissenserweiterung**

Drei Gastfamilien betonen, dass sie im Rahmen des Gastfamiliencoachings auch vom Wissen der Sozialarbeitenden über die verschiedenen Krankheitsbilder profitierten, was zu einem anderen Verständnis gegenüber den Patienten und Patientinnen führe.

*„... Menschen mit einer Schizophrenie, die irgendwie ihre Gestalten sieht. Ja, wenn der Sozialarbeitende das uns dann mal sagen kann, wie das abläuft, ah, oder bei einer Demenz, dieser Alkoholdemenz und die Bewohnerin dann so komische Sachen macht, ja. Es gibt dann ein anderes Verständnis.“ (X\_E. 343–346)*

Zwei Gastfamilien geben an, dass sie sich mehr Wissensvermittlung wünschten. Dies verändere die Sicht auf die betreuten Personen.

Die drei übrigen Gastfamilien machen dazu keine expliziten Angaben.

### **Fazit**

Die Gastfamilien profitieren vom fachspezifischen Psychiatriewissen der Sozialarbeitenden. Durch das vertiefte Wissen entsteht ein anderes Verständnis gegenüber den Patienten und Patientinnen. Gastfamilien, die dies bereits nutzen, wünschen sich hier eine Vertiefung des Wissens.

## 7.4 Spezifische Aufgaben des Gastfamiliencoachings

Bei spezifischen Situationen während eines Wohnaufenthaltes einer betreuten Person treten unterschiedlich gewichtete Themenschwerpunkte auf.

### 7.4.1 Eintrittssituation

#### Informationen über Patienten und Patientinnen

Drei Familien erwähnten, dass es ihnen wichtig sei, vorab Informationen über die Vorgeschichte des neuen Bewohners, der neuen Bewohnerin zu erhalten. Mit dem vorhandenen Hintergrundwissen liesse sich abschätzen, ob der Patient, die Patientin in die Familie passe. Wenn sie als Gastfamilien wüssten, wie eine Person in bestimmten Situationen reagiere, liesse sich eine Eskalation vermeiden.

Zeigten die Patienten und Patientinnen später ein aus der Vorgeschichte bekanntes fremd- oder selbstaggressives Verhalten, ohne dass ihnen dies kommuniziert worden sei, fühlten sie sich als nachbetreuende Instanz nicht ernst genommen. Hier erlebten sie eine gewisse Zurückhaltung bezüglich Informationsweitergabe, vermutlich sei dies wegen des Datenschutzes.

*„Ich erlebe da wirklich eine Zurückhaltung. Wir hatten einmal jemanden, der war so herzlich von aussen und danach plötzlich hat er alles zusammengeschlagen. Und da merkt man plötzlich, ah das ist schon mal passiert, uns hat das niemand gesagt und das macht dann auch ein wenig hässig so auf eine Art. Also hässig, einfach auch gefrustet.“ (I\_E. Z 148–151)*

Eine Familie erwähnt, sie wünsche direkten Einblick in die Arztberichte zu erhalten.

Zwei Familien erzählen, es sei wichtig, den Menschen zuerst persönlich kennenzulernen und nicht zu viele Informationen zu erhalten, erst bei Bedarf wüssten sie sich vertiefte Informationen. Sie begründen dies damit, dass zu viele Informationen das Bild verzerrten und sie nicht mehr neutral auf den Menschen zugehen könnten. Wichtig sei einfach, dass sie transparent informiert würden, es nütze nichts, etwas zu beschönigen, was sich beim Aufenthalt dann als schwierig herausstelle.

Zwei Familien geben an, dass sie sich bei einer Neuaufnahme eines Patienten, einer Patientin genügend informiert fühlten. Sie bräuchten keine Zusatzinformationen.

#### Fazit

Die Gastfamilien erleben die Weitergabe von Informationen zur Anamnese der Patienten und Patientinnen unterschiedlich. Zudem bestehen differierende Ansichten darüber, zu welchem Zeitpunkt die Informationen über die Verhaltensauffälligkeiten vermittelt werden sollen. Grundsätzlich wird erwartet, dass die Gastfamilien über die Verhaltensweisen des Patienten,

der Patientin transparent und ohne Bagatellisierung informiert werden. Dies ermöglicht ihnen eine optimale Vorbereitung auf die Betreuungssituation und vermittelt das Gefühl, ernst genommen zu werden. Der Umfang der Informationen ist nicht für alle Gastfamilien genügend, hier sehen sie Verbesserungspotential.

### **Ziele für Patienten und Patientinnen**

Drei Gastfamilien erwähnen, dass sie zu Beginn des Wohnaufenthalts gerne Ziele für die Patienten und Patientinnen formulierten. Dies kläre die Erwartungen und ermögliche es, im Alltag konkreter mit den zu betreuenden Personen zu arbeiten.

*„Eben klare Zielsetzungen, wo wollen die Bewohner hin, es können auch Teilziele sein. Also klar, das ist ja auch immer so. Sie können es ja manchmal auch nicht so sagen. Dass man gleichwohl probiert, das zusammen zu erarbeiten und das auch aufschreibt. Und nachher auch zu wissen, welche Erwartungen die Bewohner an die Gastfamilien haben.“ (I\_X., Z. 92–96)*

Die übrigen Gastfamilien äussern bezüglich Zielformulierung keine Erwartung an das Gastfamiliencoaching.

### **Fazit**

Zielformulierungen sind für eine Minderheit der befragten Gastfamilien ein gewünschtes Instrument, um den Alltag mit den Patienten und Patientinnen gelingender zu gestalten. Die anderen Gastfamilien machen hierzu keine Äusserungen.

### **7.4.2 Krisensituation**

Die von den Gastfamilien geschilderten Krisensituationen betrafen ausnahmslos die Patienten und Patientinnen. Wobei ein unterschiedliches Verständnis von „Krise“ besteht. Von der Mehrheit der Gastfamilien wird unter Krisensituation die psychische Dekompensation des Patienten, der Patientin verstanden. Eine Familie versteht unter Krisensituation auftauchende Schwierigkeiten im Zusammenleben. Keine Familie berichtete von einer persönlichen Krisensituation.

### **Erreichbarkeit**

Von vier Familien wird erwähnt, dass in der Krisensituation die Erreichbarkeit des zuständigen Sozialarbeitenden für das Gastfamiliencoaching das wichtigste Kriterium sei. So hätten sie rasch einen Ansprechpartner zur Verfügung, um anstehende Entscheidungen gemeinsam zu fällen. Teilweise delegierten sie die Entscheidungsverantwortung an den Sozialarbeiter. Diese Möglichkeit entlastete sie sehr.

*„Die Erreichbarkeit ist mir das Wichtigste. Der Sozialarbeiter erfüllt hier meine Erwartungen. Er ist da, hilft zu entscheiden und übernimmt auch mal die Verantwortung. Mehr kann man nicht erwarten, ausser er würde gerade bei uns einziehen. Absolut genügend. Der Sozialarbeiter ist Ansprechpartner.“ (I\_C., Z. 98–101)*

Eine Gastfamilie erwähnt, dass die Präsenz und Erreichbarkeit der mobilen Equipe vor ein paar Jahren zu gering gewesen sei. Sie fühlte sich damals dadurch in schwierigen Situationen allein gelassen, daraus hätte sie gelernt, konkrete Notfallpläne für die Patienten und Patientinnen zu erstellen. Die Erreichbarkeit in der Krisensituation sei jetzt besser, was hilfreich sei. Grundsätzlich schätzten die anderen Gastfamilien die Erreichbarkeit als gut ein.

Von Einzelnen wird kritisch angemerkt, dass ein Wochenend- oder Nachtpikett fehlte. Ergänzend dazu erwähnen drei Gastfamilien, dass sie das Prozedere zum Notfalleintritt ausserhalb der Bürozeiten in die stationäre Psychiatrie kannten und sie dies bei Bedarf auch nutzten.

### **Fazit**

Die Gastfamilien kontaktieren die zuständigen Sozialarbeitenden in Krisensituationen und informieren sie. Die Erreichbarkeit während der Bürozeiten wird in der Krisensituation erwartet, diese hat sich in den letzten Jahren verbessert. Der von einigen kritisierte fehlende Nacht- oder Wochenendpikett der mobilen Equipe wird durch das Wissen der Gastfamilien über den Ablauf eines Notfallprozederes teilweise kompensiert.

### **Problembearbeitung**

Alle Gastfamilien erwähnen, dass sie in Krisensituationen den Kontakt zum zuständigen Sozialarbeitenden schätzten und nutzten. Eine Gastfamilie erwähnt explizit, dass dies auch die Patienten und Patientinnen schätzten. Drei Gastfamilien finden, es sei hilfreich, gemeinsam mit dem Sozialarbeitenden die Situation zu beurteilen und zu entscheiden, welche nächsten Schritte sinnvoll seien.

*„Jetzt als ich diese Schwierigkeiten hatte, Ende letzten Jahres, also eben dass ich telefonieren konnte, dass ich mich austauschen konnte, dass ich Fragen stellen konnte, dass man anschauen konnte, wie weiter.“ (I\_X., Z. 73–75)*

Dabei greifen die Gastfamilien auf das Fachwissen der Sozialarbeitenden zurück und fühlten sich auch gegen aussen vertreten und unterstützt, dies vor allem auch, wenn die Krise ausserhalb der Gastfamilie auftritt.

Zwei Gastfamilien betonen, dass sie aufgrund ihrer beruflichen Vorerfahrung oft selber in der Lage seien, Krisensituationen zu meistern und sie den Sozialarbeitenden dann lediglich über das Prozedere informierten. Eine weitere Gastfamilie, ohne professionellen Hintergrund, be-

stätigt, dass sie selber auch entscheidungsfähig sei in der Krisensituation, weil sie sich genügend „autoritär“ fühle.

Zwei Gastfamilien betonen, dass für sie die Nachbesprechung nach der Krisensituation hilfreich und wichtig sei, sie spürten dadurch die Anteilnahme der Sozialarbeitenden an der Situation und sie hätten als Gastfamilie die Möglichkeit, ihre persönliche Befindlichkeit zu thematisieren.

*„Was ich sehr schätze, ist, wenn so eine Situation vorbei ist, dass der Sozialarbeiter wieder nachfragt, wie geht es jetzt. Nicht, ah jetzt ist die Krise vorbei, gehen wir zum nächsten. Das gibt mir das Gefühl, doch wir sind irgendwie immer so ein wenig beim Sozialarbeiter im Hinterkopf präsent und eben, das stellt auf. Das schätze ich sehr.“  
(I\_C., Z. 101–104)*

## **Fazit**

Die Erwartungen bezüglich Problembearbeitung in der Krisensituation durch das Gastfamiliencoaching sind unterschiedlich und davon abhängig, welche Verantwortung die Gastfamilien in der akuten Situation bereit sind zu übernehmen. Dabei spielt zum Teil der berufliche Hintergrund der Gastfamilie eine Rolle, ist aber nicht alleine ausschlaggebend, sondern wird mitgeprägt vom Selbstverständnis der Gastfamilie, wie eine Krise bewältigt werden kann. Mehrheitlich wird die Entscheidungsverantwortung gemeinsam mit dem Sozialarbeitenden getragen oder je nach Situation auch an ihn delegiert. Im Kontakt mit dem übrigen professionellen Netzwerk der Patienten und Patientinnen wird dem Sozialarbeitenden eine aktive Rolle zugeschrieben. Die Nachbearbeitung einer Krisensituation im Rahmen des Gastfamiliencoachings wird für die Reflexion der Gastfamilien begrüsst.

### **7.4.3 Austrittssituation**

Die Gastfamilien beschreiben, dass sie die Austrittssituationen der verschiedenen Patienten und Patientinnen unterschiedlich erlebten und nicht genau wüssten, wie ein Austritt grundsätzlich geplant sei. Vier begrüsstes es, dass ein Abschlussgespräch stattfände, drei bräuchten dies nicht. Zwei Gastfamilien betonen, dass sie sich nach dem Austritt eine Nachbesprechung des Aufenthaltes wünschten, gerade wenn eine schwierige Situation vorläge. Dies diene der Reflexion und gäbe neue Impulse. Zusätzlich sei es für sie entlastend zu wissen, dass die mobile Equipe die Patientinnen und die Patienten bei Bedarf auch ambulant psychosozial weiterbetreue.

*„Das Reflektieren beim Austritt, also das Anteilnehmen ist ja auch ein Reflektieren auch für mich. Das gibt mir auch Impulse zum Abschluss und zu wissen, ihr bleibt bei Bedarf noch ein wenig bei den Bewohnern dabei ambulant. Für mich ist auch wichtig, dass ich nach einem Austritt ab und zu noch Sachen besprechen kann, nachbesprechen ist für mich wichtig und ist auch noch schön.“ (I\_A., Z. 132–136)*

Eine Gastfamilie wünschte sich, dass der Sozialarbeiter beim Austritt zumindest nachgefragt hätte, ob es Bedarf für ein Gespräch gäbe.

## **Fazit**

Bei der Austrittssituation zeigen sich bezüglich der Erwartungen an das Gastfamiliencoaching die markantesten Unterschiede zwischen den Gastfamilien. Das nicht klar definierte Prozedere löst Unsicherheiten aus. Eine Mehrheit begrüsst die Durchführung eines Austrittsgesprächs im Rahmen des Gastfamiliencoachings mit den Patienten und Patientinnen.

Drei Gastfamilien legen den Fokus eher auf eine Nachbesprechung und Reflexion des Aufenthaltes mit dem Ziel, sich weiterzuentwickeln. Für einzelne Gastfamilien ist es entlastend, wenn die Patienten und Patientinnen nach dem Austritt von der mobilen Equipe weiter psychosozial betreut werden.

## **7.5 Prozesse im Gastfamiliencoaching**

### **7.5.1 Beziehungsgestaltung**

Alle Gastfamilien betonen, dass sie sich in der Beziehung mit dem Sozialarbeitenden ernst genommen fühlten und dies für die gegenseitige Offenheit wichtig sei. Dies lasse auch persönliche Themen zu. Die Basis sei Ehrlichkeit, Verständnis und Verlässlichkeit. Die Beziehung fände auf Augenhöhe statt und würde auch Kritik zulassen, dies geschähe jedoch eher selten. Sie fühlten sich wertgeschätzt und es bestünde ein gegenseitiges Vertrauen.

*„Wir haben eine sehr gute Zusammenarbeit, wir haben fast eine kameradschaftliche Basis. Wir sprechen wirklich über alles, ja, was läuft, einfach ganz normal, einfach über alle Themen die uns beschäftigen, einfach über alles. Es ist sehr persönlich, sehr offen.“ (I\_F., Z. 116–118).*

Fünf Gastfamilien betonen, dass ihnen aufgrund der guten langjährigen Beziehung ein Wechsel der Sozialarbeitenden schwerfiele. Zwei Gastfamilien erwähnen, sie liessen sich zumindest versuchsweise auf dieses Experiment ein. Alle Gastfamilien betonen, dass Stellvertretungssituationen kein Problem darstellten, da alle im Team gut informiert seien. Vier Gastfamilien wünschten sich, dass für das Gastfamiliencoaching mehr zeitliche Ressourcen von Seiten der mobilen Equipe zur Verfügung stünden, dies sähen sie auch als Zeichen der

Wertschätzung und Anerkennung ihrer Arbeit als Gastfamilie. Zwei Gastfamilien wünschten sich auch in die wohnunabhängigen Themen der betreuten Personen eingebunden zu sein, dadurch fühlten sie sich ernst genommen und wertgeschätzt. Eine Gastfamilie erwähnt, dass sie sich wertgeschätzt fühle, sich aber auch wünsche, dass man sich zwischendurch bei ihr bedanke für ihre Tätigkeit. Zudem vermisse sie manchmal eine gewisse Ernsthaftigkeit, denn es sei nicht zielführend, wenn zu Gunsten einer guten Stimmung schwierige Themen nicht zur Sprache kämen.

Drei Gastfamilien erwähnen, es sei wichtig zu spüren, dass alle zusammen am gleichen Strick zögen. Dadurch fühlten sie sich verstanden.

*„Für mich ist einfach wichtig, dass wir zusammen am gleichen Strick ziehen, dass ich merke, ich bin eigentlich verstanden worden.“ (I\_X., Z. 222–224)*

Vier Gastfamilien betonen, dass die menschliche, herzliche und sehr engagierte Beziehungsgestaltung der Sozialarbeitenden zu ihnen persönlich wie auch zu den betreuten Personen gerade auch für kreative Lösungen unterstützend sei.

Eine Gastfamilie betont, dass sie trotz des Gastfamiliencoachings die Entscheidungshoheit beanspruchten, was Teil ihres Coachingverständnisses und aufgrund der bestehenden vertrauensvollen Beziehung zum Sozialarbeiter auch möglich sei.

*„Wir haben dann das dem Sozialarbeiter so mitgeteilt, er hat dann unseren Entscheid so akzeptiert. Das habe ich auch gewusst, dass das der Sozialarbeiter dies akzeptieren wird, das habe ich gut gefunden. Der Sozialarbeiter weiss, es muss für uns auch stimmig sein. Und das finde ich gehört auch zum Coaching, dass man weiss, man muss nicht einfach machen, was der Sozialarbeiter sagt.“ (I\_A., Z. 226–230)*

Zwei Gastfamilien mit beruflichem Hintergrund aus dem Gesundheitswesen begrüßten es, wenn jährlich im Rahmen eines Gastfamiliencoachings auch gegenseitig eine Feedbackrunde stattfände. Dies diene der Verbesserung des Angebots, die Offenheit würde ja bestehen und eine Arbeit müsse, ohne den Patienten in den Mittelpunkt zu stellen, reflektiert werden. Sie begrüßten es, wenn sie in diesem Rahmen auch dem Sozialarbeiter eine Rückmeldung zur Zusammenarbeit geben könnten.

## **Fazit**

Die Beziehungsgestaltung im Coaching wird von den Gastfamilien als empathisch und wertschätzend beschrieben. Für sie ist es wichtig, dass gegenseitig ein vertrauensvolles, offenes und herzliches Verhältnis besteht. Dies unterstützt die Lösungsfindung und ermöglicht auch Kreativität. Die Gastfamilien empfinden Wertschätzung dann, wenn sie in die Behandlungsprozesse der Patienten und Patientinnen einbezogen sind. Vereinzelt werden die effektiven

Zeitressourcen für das Coaching als zu knapp angesehen, was ebenfalls in einem direkten Zusammenhang mit der empfundenen Wertschätzung und dem Gefühl einer Beziehung auf Augenhöhe steht. Unabdingbar ist, dass im Gastfamiliencoaching der Sozialarbeiter die subjektive Wirklichkeit der Gastfamilien sowie der Patienten und Patientinnen bezüglich der aktuellen Problemsituationen jederzeit ernst nimmt.

In der symmetrisch empfundenen Beziehung zwischen Sozialarbeiter und Gastfamilie beanspruchen dennoch einzelne Gastfamilien explizit die Entscheidungshoheit für sich. Dies lässt die gegenseitig von Akzeptanz geprägte Beziehung zu.

Gegenseitige Feedbackrunden zur Zusammenarbeit werden als förderlich für die Reflexion der gemeinsamen Arbeit beurteilt.

### **7.5.2 Förderung der Selbstreflexion**

Zwei Gastfamilien erwähnen, dass im Rahmen des Coachings eine Reflexion über die eigenen Werte und die Werte der betreuten Personen stattfände. So stünden nicht nur die familieneigenen Werte im Vordergrund. Weiter betonen drei Gastfamilien, dass sie im Gastfamiliencoaching die eigenen zum Teil überhöhten Erwartungen an die betreuten Personen reflektierten und sie lernten, der individuellen Entwicklung der Patienten mehr Raum zu geben und die Bedürfnisse der betreuten Person in den Vordergrund zu rücken. Zu Beginn hätten sie dies als störend empfunden. Im Verlauf sei dies hilfreich. Es brächte auch Ruhe in den Prozess.

*„Das habe ich einfach wirklich gelernt, dass man den Menschen die Zeit gibt, dass habe ich auch stark durch das Gastfamiliencoaching gelernt, dass ich nichts unter Zeit hineindrücken muss. Das ist kontraproduktiv. (...) Die innere Ruhe zu bekommen, das ist ein Weg und ein Prozess, den ich gemacht habe. Ich denke, wenn man das neu macht, dann ist man genau in diesem Denken der hohen Erwartungen drin und das ist eigentlich falsch.“ (I\_Z., Z. 266–273)*

Diese Reflexionen seien wertvoll, gäbe ihnen neue Impulse und unterstütze sie dann wieder im Alltag, weil sie sich wieder daran erinnerten und darauf aufbauten. Zwei Gastfamilien beschreiben, dass sie sich schwer abgrenzen könnten. Im Austausch würden sie darin bestärkt, dass sie dies auch für sich beanspruchen könnten, was ihnen helfe, den Alltag zu strukturieren und Selbstzweifel zu zerstreuen, ob sie der Betreuungsaufgabe genügten. Fünf Gastfamilien erwähnen, sie nutzten das Coaching zur Thematisierung von schwierigen emotionalen Zuständen. Dies sei vor allem dann, wenn sie sich gefrustet, kraftlos und müde fühlten und eine Situation sie überfordere. Es helfe für einen bewussten Umgang damit.

*„Ich hatte so das Gefühl, du machst es professionell, probierst es professionell zu machen, aber es geht nicht ohne Beziehung. Und dadurch ist man dementsprechend manchmal auch gefrustet, du kannst das nicht abstellen. Man muss recht viel als Mensch hineingeben, das geht für mich selber gar nicht ohne Beziehung. Das war dann auch der Moment, als ich an die Grenzen gekommen bin hej, ich habe genug und als ich dann dem Sozialarbeiter telefoniert habe, um mir zuzuhören. Einfach zu sagen, ich weiss gar nicht, wie es weitergeht, geht es überhaupt weiter und das ist gut gewesen.“ (I\_R., Z. 224–230)*

Eine Gastfamilie erwähnt, dass sie sich unterstützt fühlten, wenn sie in einer Situation blockiert seien. Es sei hilfreich für sie, wenn sie durch das Coaching neue Handlungsmöglichkeiten für ihren Alltag erhielten. Es werde aufgezeigt, dass es auch mit mehr Freiraum gegenüber den Patienten und Patientinnen ginge, sie lernten auch ein wenig loszulassen. Zudem gäbe es immer wieder Situationen, da würden sie nicht an alles denken, hierfür seien die Coachinggespräche hilfreich. So sähen sie dann jeweils, wie es weitergehen könne und sie würden dann alleine weiter reflektieren und ihre Entscheidung fällen. Dieser Prozess werde durch das Coaching angestossen.

### **Fazit**

Der Coachingprozess regt zur Selbstreflexion an und unterstützt diese. Die Gastfamilien reflektieren ihre Gefühle, welche im Zusammenhang mit der Betreuungsaufgabe entstehen. Diesem Prozess wird im Coaching Raum gegeben, die Gastfamilien nutzen diese Möglichkeit. Durch die Selbstreflexion lernen sie ihre eigenen Grenzen kennen und passen zum Teil ihre Wertvorstellungen an. Zudem werden die besprochenen Inhalte im Alltag wieder aktiviert oder sie sind die Grundlage für eine weiterführende Selbstreflexion. Aus der Selbstreflexion resultiert ein angepasstes, neu erworbenes Verhalten gegenüber den betreuten Personen.

### **7.5.3 Förderung der Problemreflexion**

Vier Gastfamilie erwähnen, dass sie im Gastfamiliencoaching jeweils ihre Reaktion oder ihr Verhalten auf konkrete Problemsituationen oder Verhaltensweisen der zu betreuenden Personen reflektierten, was für den eigenen Prozess wichtig sei. Daraus entstünde ein neues Verständnis für die Situation und Lösungswege würden aufgezeigt. Dies sei vor allem auch deshalb hilfreich, weil im Gastfamiliencoaching alle einander gut kennten.

*„Die Inputs sind sehr wertvoll, der Sozialarbeiter schaut immer beide Seiten an, ich werde nicht immer nur bestätigt. Die Inputs sind dadurch dann noch wertvoller, weil beide Seiten vom Sozialarbeiter gekannt und berücksichtigt werden. Der Sozialarbeiter weiss aber, von was ich spreche, da er die Leute kennt, die hier leben, und das ist dann wirklich wertvoll.“ (I\_C. Z. 273–277)*

Zwei Gastfamilien betonen, dass sie ihre anstehenden persönlichen Probleme im Zusammenhang mit der Betreuung im Gastfamiliencoaching ansprechen und reflektierten. Dadurch entstünde ein Lernprozess, da es ja auch immer wieder neue Herausforderungen gäbe. Sie eigneten sich verschiedene neue Verhaltensweisen an. Sie lernten zum Beispiel, wie die Gesprächsführung gegenüber den zu betreuenden Personen zu gestalten sei, oder dass es wichtig sei, sich ab und zu einen Freiraum zu gönnen. Eine Gastfamilie erwähnt, dass die gemeinsame Reflexion über Problemsituationen auch zum Schutz der zu betreuenden Personen wäre. So könne ein Verständnis entstehen, wieso etwas so ablaufe und nicht anders, und gleichzeitig wüsste der Sozialarbeiter Bescheid und könne sie in ihrem Weg unterstützen. Alleine ginge das nicht und wäre nicht leistbar.

Zwei Gastfamilien äussern sich nicht dazu, ob im Gastfamiliencoaching über die bestehenden Probleme eine Reflexion stattfindet.

### **Fazit**

Für die Lösungsfindung erachten die Gastfamilien die Problemreflexion als wichtig. Dies findet im Coaching mehrheitlich statt. Dies wird ebenfalls als Mehrwert für die Patienten und Patientinnen beurteilt. Die Problemreflexion führt zu einem anderen Verständnis für die Situation und ermöglicht neue Lösungen.

Nur einzelne Gastfamilien lassen sich auf die Reflexion von persönlichen Problemen ein, was jedoch eine Verhaltensveränderung begünstigen kann. Weshalb zwei Gastfamilien keine prozessorientierte Reflexion der Probleme beschreiben, lässt sich nicht schlüssig beurteilen. Es bleibt offen, ob diesbezüglich nicht bei allen Gastfamilien ein Bedürfnis besteht.

### **7.5.4 Unterstützung zur Umsetzung**

Fünf Gastfamilien betonen, dass sie im Rahmen des Coachings ihr Handeln besprechen und sie sich durch den Austausch unterstützt fühlten, auch wenn es manchmal unterschiedliche Sichtweisen gäbe. Das Gastfamiliencoaching ermögliche es, zur aktuellen Situation Distanz zu gewinnen, dies eröffne neue Impulse. Es sei hilfreich, wenn der Sozialarbeiter ihr Vorgehen unterstütze. Dies bestärke sie in ihrem Alltag und gäbe ihnen Handlungssicherheit.

*„Ich möchte das nicht machen ohne Unterstützung. Es ist einfach praktisch. Auch zur Entlastung. So einfach zusammen austauschen, gemeinsam am gleichen Strick ziehen und auch ein wenig mich bestärken lassen, ob mein Weg, den ich gehe, richtig ist oder eben nicht. Oder sieht der Sozialarbeiter eine andere Richtung? Das finde ich schon wichtig. Es gibt immer Impulse, die man sich gegenseitig geben kann. Selber ist man ja so mitten im Geschehen.“ (I\_R., Z. 337–342)*

Zwei Gastfamilien erwähnen, dass die regelmässigen Gastfamiliencoachings es ermöglichen, an bestimmten Themen dranzubleiben, weil sie immer wieder aufgenommen würden. So könnten Erfolge und Veränderungen fortlaufend besprochen werden, sei dies auf Patienten-/Patientinnenseite oder Gastfamilienseite.

Vier Gastfamilien betonen, sie wünschten sich, dass im Rahmen des Gastfamiliencoachings auch eine konkrete, situativ auf das Problem bezogene Unterstützung zur Umsetzung erfolgen solle, vor allem dann, wenn es gälte, dem Patienten oder der Patientin gegenüber schwierige Themen anzusprechen. Dies erleichtere das Zusammenleben, da sie dann nicht alleine dastünden. Schwierige Themen gegenüber den zu betreuenden Personen alleine durchzuziehen, sei schon sehr schwierig.

### **Fazit**

Die Gastfamilien beschreiben den Prozess der Umsetzungsunterstützung durch das Gastfamiliencoaching aus zwei Optiken. Als Gastfamilie suchen sie aktiv die Absicherung bezüglich ihres eigenen Alltagshandelns in Bezug auf die Betreuung der Patienten und Patientinnen. Findet dies statt, fühlen sie sich sicher. Sie zeigen sich offen, wenn für das weitere Vorgehen optionale Handlungsalternativen vorgeschlagen werden, und erleben dies als Bereicherung. Die durch das Coaching gegebene Unterstützung hilft, sich über einen längeren Zeitraum mit gewissen Themen auseinanderzusetzen. Gleichzeitig erwartet die Hälfte der Gastfamilien im Sinne des koproduktiven Prozesses eine direkte und unmittelbare Unterstützung, wenn mit dem Patienten und der Patientin im konkreten Handlungsalltag schwierige Themen besprochen werden müssen. Hier wird ein gemeinsames Auftreten gewünscht.

### **7.5.5 Ressourcenorientierung**

Vier Gastfamilien betonen, dass sie durch das Gastfamiliencoaching mehr über ihre relevanten Stärken und Schwächen in Zusammenhang mit der Betreuung und in konkreten Situationen mit den Patienten und Patientinnen lernten. Ihre Stärken würden aufgezeigt, was ihnen für den Alltag Sicherheit vermittele.

*„Förderlich ist wirklich eben, dass mein Verhalten und meine Einstellungen werden ja auch an einzelnen Konflikten, die entstanden sind, diskutiert, auseinandergenommen. Und das ist schon etwas, was mir Sicherheit gibt, wo ich weiss, es ist ok, wenn ich so reagiere. Wichtig ist ja immer, dass man respektvoll ist, aber dass ich auch das Recht habe, wenn mir etwas zu nahegeht, dass ich mich auch ab und zu raushalten kann. Das habe ich nur, diese Sicherheit habe ich nur, dank diesen Gesprächen mit dem Sozialarbeiter.“ (I\_C., Z. 236–242)*

Ein Ehepartner stellt fest, dass er die Unterstützung durch das Gastfamiliencoaching in dem Masse spüre, wie seine Frau die Probleme anders angehe und nicht mehr alle Themen bei ihm deponiere. Eine Gastfamilie betont, dass sie durch das Gastfamiliencoaching lerne, sich besser abzugrenzen und sich auch wieder mehr Freiraum als Paar nähmen, was viel Energie zurückbrächte und auch eine Ressource sei.

Eine Gastfamilie erwähnt, dass ihnen das Coaching neue Erkenntnisse eröffne, in Bezug auf ihr Verhalten und zum Teil seien ihnen auch Sachen bewusst geworden, denen gegenüber sie bis anhin verschlossen waren. Dies habe aber dann wohl eher indirekt zu einer Ressourcenaktivierung geführt.

Fünf Gastfamilien äussern, es sei schwer zu beurteilen, ob sie ihre Ressourcen vor allem durch das Coaching kennenlernten oder eher durch die Erfahrung im Alltag. Hingegen äussern zwei Gastfamilien, dass sie sich eine Rückmeldung über ihre persönlichen Ressourcen vermehrt wünschten.

Zwei Gastfamilien sagen aus, dass ein aktives Thematisieren ihrer persönlichen Stärken nicht stattfände. Dies sei aber auch nicht notwendig, da sie diese bereits kennten. Eine Gastfamilie betont, dass ein so persönlicher Austausch nicht Inhalt des Coachings sei, dies wäre dann mehr eine Supervision. Indem sie als Gastfamilie anerkannt seien, wüssten sie, dass sie über die für die Tätigkeit notwendigen Ressourcen verfügten.

## **Fazit**

Es bestehen unterschiedliche Haltungen zwischen den Gastfamilien, inwiefern ihre persönlichen Ressourcen aktiv thematisiert oder bestärkt werden. Aus den Aussagen ist erkennbar, dass dies im Rahmen des Gastfamiliencoachings teilweise geschieht. Die Ressourcenorientierung vermittelt den Gastfamilien Sicherheit bezüglich ihres Alltagshandelns. Die Gastfamilien sind sich ihrer Stärken und Schwächen bewusst. Mehrheitlich vermittelt die ressourcenorientierte Haltung Sicherheit und es besteht teilweise Interesse daran, sich darüber auszutauschen. Nicht alle Gastfamilien empfinden die Diskussion über ihre persönlichen Ressourcen als gleich bedeutsam, dadurch findet sie in unterschiedlichem Masse statt. Es bestehen

unterschiedliche Haltungen und Erwartungen an das Gastfamiliencoaching bezüglich dieser Prozessvariablen.

### **7.5.6 Thematisieren der Gefühle**

Fünf Gastfamilien erwähnen, dass sie im Gastfamiliencoaching Raum erhielten, um ihre zum Teil auch negativen Gefühle zu äussern, wenn sie in der Betreuung an ihre Grenzen sties- sen. Dies entlastete sie sehr und sei oft die einzige Möglichkeit, ihre Gefühle, die im Zusam- menhang mit der Betreuung entstünden, zu besprechen. Eine weitere Gastfamilie erwähnt, sie könne durch das Gastfamiliencoaching wirklich alles sagen, was ihr wichtig sei. Dies würden sie sonst nicht so machen. Sie könnten alles ansprechen, bestünde diese Möglich- keit nicht, drohe das ganze System zu kollabieren.

*„Das Wichtigste ist, dass man alles bespricht, was einem beschäftigt.“ (I\_F., Z. 163)*

Vier Gastfamilien erwähnen, dass sie sich in ihrer Tätigkeit oft etwas einsam fühlten. Es handle sich um einen einsamen Job, denn viele Leute verstünden ihre Arbeit nicht. Zusätz- lich leide die Tätigkeit unter Nichtanerkennung, da sie auch nicht sehr bekannt sei. Manch- mal stosse man sogar auf Unverständnis im eigenen Umfeld. Deshalb empfänden sie das Gastfamiliencoaching oft als einziges Gefäss, bei dem sie sich wirklich verstanden fühlten.

*„(...) Der Sozialarbeiter ist der einzige, wo uns versteht in unserer Arbeit. Ich kann schon irgendwie anderen etwas sagen, aber der Sozialarbeiter ist der einzige, der es versteht. Wir haben sonst niemanden, der uns versteht.“ (I\_A., Z. 288–291)*

Die zwei anderen Gastfamilien erwähnen, dass sie für sich alleine die Gefühle, die im Zu- sammenhang mit der Betreuung aufträten, reflektierten.

### **Fazit**

Die Gastfamilien erhalten im Gastfamiliencoaching Raum, ihre persönliche Befindlichkeit und Grenzerfahrungen in Bezug auf die Belastungssituation zu thematisieren. Dies wird von einer Mehrheit der Gastfamilien genutzt und geschätzt. Dadurch erfahren sie eine gewisse Entlas- tung. Die Gastfamilien fühlen sich in ihrer Tätigkeit teilweise einsam, umso mehr dient das Coachinggespräch dem Austausch.

### **7.5.7 Zielformulierung**

Drei Gastfamilien erwähnen, dass für sie Zielformulierungen ein hilfreiches Instrument wären im Alltag mit den betreuten Personen. Es erleichtere die Betreuung, wenn sie wüssten, wel- che Erwartungen die Patienten und Patientinnen hätten. Sie bemängeln jedoch, dass dies konkret nur selten gemacht werde und dies störte sie.

Die übrigen Gastfamilien machen keine Aussagen zum Thema Zielformulierungen. Keine Gastfamilie erwähnt, dass sie sich im Rahmen des Gastfamiliencoachings gerne persönliche Ziele setzen möchte.

### **Fazit**

Einige Gastfamilien wünschen sich zur Weiterentwicklung ihrer Betreuungstätigkeit Zielformulierungen für die zu betreuenden Personen. Es zeigt sich, dass die Gastfamilien nicht damit vertraut sind, im Rahmen des Gastfamiliencoachings an persönlichen definierten Zielen zu arbeiten. Daraus resultiert, dass dieses Prozessinstrument nicht eingesetzt wird.

## 8 Diskussion der Ergebnisse

Nachfolgend werden die Ergebnisse vor dem Hintergrund der besprochenen theoretischen Bezüge sowie des bestehenden Konzepts des Gastfamiliencoachings diskutiert sowie integrierend die Hauptfragestellung und die Unterfragestellungen beantwortet.

Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass die Gastfamilien die Betreuung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung als komplexe Tätigkeit verstehen, welche ein selbständiges und eigenverantwortliches Handeln erfordert. Die Aussagen zeugen von intakten Selbstmanagementfähigkeiten und zeigen auf, dass sich die Gastfamilien mehrheitlich der Aufgabe gewachsen fühlen. Sie sprechen dabei von einem vielfältigen Lern- und Entwicklungsfeld im gemeinsam zu gestaltenden Alltag mit den Patienten und Patientinnen.

Es kommt zum Ausdruck, dass es den Gastfamilien wichtig ist, ein soziales und verlässliches Beziehungsangebot zu gestalten, welches die spezifischen, zum Teil schwierigen Alltagssituationen der Patienten und Patientinnen bewusst aufnimmt. Darin sieht auch Tetzner (2016) einen Vorteil für Menschen mit einer psychischen Erkrankung, wenn diese in ihrem Alltag Begegnungen erleben, die verlässlich und emotional positiv sind, welche zu alternativen Erfahrungen und somit zu einem gelingenderen Alltag führen (S. 241f).

Die Resultate der Befragung zeigen, dass für die Gastfamilien ausschliesslich die Herausforderungen des Alltags mit den Patienten und Patientinnen den Ausgangspunkt bilden, um über das eigene Handeln nachzudenken. Hier setzt das Gastfamiliencoaching ein. Vergleichend dazu sprechen Grunwald und Thiersch (2016) von einem sogenannten Spannungsbogen, zwischen wertschätzender Akzeptanz des bisherigen Alltagshandelns und der Möglichkeit, aus professioneller Sicht neue Handlungsoptionen aufzuzeigen (S. 38).

### 8.1 Inhaltlicher Schwerpunkt des Gastfamiliencoachings

Anhand der Resultate lässt sich der Beitrag des Coachings für die Handlungssicherheit der Gastfamilien inhaltlich konkretisieren.

Die Ergebnisse zeigen durchgängig, dass für die Gastfamilien die gemeinsame Betreuung der Patienten und Patientinnen zusammen mit den Sozialarbeitenden der mobilen Equipe zentral ist, wie dies das Gesamtkonzept des Programms vorsieht. Damit ergibt sich, dass der thematische Fokus im Coachinggespräch durch die aktuelle Betreuungssituation geprägt ist, wobei auffällt, dass letztere ausschliesslich mit der zu betreuenden Person in Verbindung gebracht wird. Ob sich dieses einheitlich gezeigte Bedürfnis der Gastfamilien mit den in der Einleitung beschriebenen komplexeren Herausforderungen begründen lässt, konnte in der Untersuchung nicht erhärtet werden, da keine spezifische Fragestellung zu den veränderten

Betreuungssituationen gestellt wurde. Die Gastfamilien stellten selber keinen aktiven Bezug her. Es gibt keine Aussagen darüber, dass die Gastfamilien das Coaching alleine für ihre persönlichen Anliegen oder Bedürfnisse nutzen. Diese Resultate stehen teilweise im Widerspruch zu den definierten Outcomezielen gemäss dem Konzept des Coachings (Kap. 2), welche die Gastfamilien als definierte Anspruchsgruppe ins Zentrum rücken. Aus den Befragungsergebnissen kann geschlossen werden, dass diese Ziele den Gastfamilien nicht oder zu wenig bekannt sind.

Das Coaching wird von den Gastfamilien als externe Ressource genutzt, um sich über die anstehenden Problemsituationen, bezogen auf die Patienten und Patientinnen, mit dem Sozialarbeitenden auszutauschen und zu besprechen. Dies entspricht der Meinung von Behrendt (2006), der von externen Ressourcen als von zugänglichem Wissen spricht (zitiert nach Behrendt & Greif, 2016, S. 8). Die Gastfamilien betrachten es als Vorteil, dass der Sozialarbeiter im Coaching alle Beteiligten kennt. Die Interviewresultate zeigen, dass der Coachingbeitrag aus der Mehrperspektivenoptik einen Gewinn darstellt und das gegenseitige Verständnis fördert.

Für die Gastfamilien stehen im Coaching die Lösungsfindung und das gemeinsame Festlegen des Prozederes im Zentrum. Aufgrund der Mehrfachnennungen lässt sich schliessen, dass dies ein entscheidender Beitrag für die Handlungssicherheit der Gastfamilien darstellt. Die Gastfamilien sprechen dabei vom „gemeinsam auf dem Weg“ sein. Im Austausch von Alltagswissen der Gastfamilien und Fachwissen des Sozialarbeiters entsteht ein unmittelbarer Wissenszuwachs über das gemeinsame Ziel der Patienten-/Patientinnenbetreuung. Fietze (2016) bezeichnet dies als „koproduktiven Wissenszuwachs in der Interaktion“ und als Merkmal eines Coachings (S. 40). Zusätzlich empfinden die Gastfamilien das sozialarbeiterische und psychiatriespezifische Fachwissen des Sozialarbeiters als Mehrwert. Dieses Resultat entspricht auch den Ergebnissen der Metaanalyse von Kotte et al. (2016), bei der das fachlich gemischte Fachwissen eines Coaches gegenüber einseitigem Fachwissen als wirksamer eruiert wurde (S. 19). Entstehen im Alltag mit den Patienten und Patientinnen keine grösseren Probleme, vermittelt das regelmässige dreiwöchige Intervall des Gastfamiliencoachings im Sinne einer verlässlichen und verbindlichen Routine genügend Sicherheit.

Dadurch, dass die Betreuungssituation im Zentrum des Gastfamiliencoachings steht, ist erklärbar, dass sich die Erwartungen an das Coaching situativ ändern. Entstehen schwierige Betreuungssituation, werden von den Gastfamilien häufigere Coachings eingefordert oder gewünscht. Die Befragung zeigt, dass vor allem in Krisensituationen die Erreichbarkeit des Sozialarbeiters als besonders wichtig eingeschätzt wird. Dies zeigt ebenfalls die Evaluation von Lakemann und Studierende Soziale Arbeit (2015) bei einem vergleichbaren Betreuungs-

angebot für Patienten und Patientinnen. In diesen Situationen stützt sich die Mehrheit der Gastfamilien auf das Coaching ab, nur vereinzelt fällen die Gastfamilien hier eigenständig Entscheidungen. Die gemeinsame Entscheidung über das weitere Vorgehen oder die Absicherung des eigenen Handelns bei der Betreuung der Patienten und Patientinnen steht auch hier im Vordergrund. Dies erklärt, dass sich einzelne Gastfamilien für das Coaching einen Nacht- und Pikettdienst am Wochenende wünschen, obschon das Prozedere bezüglich Notfalleintritt in die stationäre Psychiatrie grundsätzlich bekannt ist.

Dies lässt den Schluss zu, dass die im Coaching koproduktiv getroffenen Entscheidungen und die gemeinsame oder gar delegierte Verantwortung in schwierigen Situationen den Gastfamilien im konkreten Handlungsalltag Sicherheit vermittelt. Unterstützt wird dies durch die Aussagen aller Gastfamilien, dass ihre komplexe Tätigkeit ohne Unterstützung durch ein Coaching nicht zu leisten sei. Was sich auch darin zeigt, dass die Gastfamilien gegenüber Aussenstehenden das Gastfamiliencoaching als Qualitätsmerkmal für ihre Arbeit bezeichnen. Daraus lässt sich ableiten, dass die Gastfamilien das Coaching als Qualitätsnachweis und in einem gewissen Sinne als Legitimierung ihrer Handlungskompetenz ansehen.

In den Resultaten zeigt sich weiter, dass alle Gastfamilien in bestimmten Betreuungssituationen Erwartungen an das Coaching formulieren, bei denen eine fachspezifische Intervention des Sozialarbeiters in den Vordergrund rückt. Aus diesem Grund wird dies ebenfalls als wichtiger Beitrag für die Handlungssicherheit der Gastfamilien eingestuft. Beispielhaft zeigt sich dies bei der Eintrittssituation eines Patienten. Um sich optimal auf eine Betreuungssituation vorzubereiten, erwarten die Gastfamilien hier im Rahmen des Coachings vor allem, dass sie transparent über relevante anamnestische Angaben der Patienten und Patientinnen informiert werden. Im Verständnis der Gastfamilien verfügen die Sozialarbeitenden über die notwendigen Informationen. Dabei ist aktuell nicht jede Gastfamilie mit dem Umfang der ihnen zur Verfügung gestellten Informationen zufrieden. Die Untersuchung zeigt hier jedoch heterogene Bedürfnisse. Ebenso erwartet eine Minderheit der Gastfamilien, dass beim Eintritt für den Patienten, die Patientin Ziele definiert werden. Sie sehen darin einen Beitrag für ein gelingendes Zusammenleben. Zusätzlich wird der Sozialarbeiter des Gastfamiliencoachings als Bindeglied zum weiteren professionellem Umfeld verstanden, ihm wird die Rolle des Vermittlers gegenüber dem bestehenden Netzwerk zugeschrieben. Es zeigen sich unterschiedliche Resultate in Bezug auf den Beitrag des Coachings in der Austrittssituation. Zum einen bestehen bei den Gastfamilien Unklarheiten über den Ablauf eines regulären Austrittsprozesses, der von den Sozialarbeitenden unterschiedlich gehandhabt wird. Daraus resultieren verschiedene Erwartungen an das Gastfamiliencoaching. Zusätzlich entsteht vor dem Hintergrund der bestehenden triadischen Beziehung zwischen Gastfamilie, Patient, Patientin und Sozialarbeiter methodisch dann eine schwierige Herausforderung, wenn vom So-

zialerbeiter im Gastfamiliencoaching erwartet wird, familienintern definierte Regeln gemeinsam gegenüber dem Patienten, der Patientin zu vermitteln und zu vertreten. Für die Gastfamilien bedeutet dies, „an einem Strick ziehen“. Die Resultate zeigen, dass sich die Gastfamilien dadurch entlastet fühlen und es für sie wichtig ist, schwierige Themen mit dem Patienten, der Patientin gemeinsam mit dem Sozialarbeiter zu besprechen. Im Grundsatz fordert die triadische Beziehungskonstellation jedoch eine neutrale Haltung allen Beteiligten gegenüber (Wermuth et al. 2012). Eine übereilte Parteinahme löst immer eine besondere Dynamik aus und es besteht die Gefahr einer möglichen Konfliktverstärkung (S. 123). Hier wird das Verständnis von koproduktiver Betreuung des Patienten, der Patientin in einem gewissen Masse überstrapaziert und es bedarf einer Sensibilität von Seiten des Sozialarbeiters.

Diese Beobachtungen geben die vielschichtigen Erwartungen und zugeschriebenen Aufgaben seitens der Gastfamilien an den Sozialarbeiter während des Gastfamiliencoachings wieder. Daraus resultiert ein Wechselspiel von sozialarbeiterischer Fachberatung in der gemeinsamen Betreuung der Patienten und Patientinnen und der Begleitung der Gastfamilien durch Coaching. Hier zeigt sich eine gewisse Parallele zum sozialpädagogischen Coachingverständnis von Birgmeier (2005), in dem er die Grundlagen der Sozialen Arbeit mit den Grundsätzen des Coachings verbindet: lebensweltorientiert, präventiv und interventiv (S. 250).

Dadurch zeigt sich allerdings, dass sich das Gastfamiliencoaching teilweise von den klassischen Coachingdefinitionen nach Greif (2008, S. 59) und Rauen (2005, S. 112) entfernt, die ausnahmslos den Klienten mit seiner Selbstwahrnehmung, seiner Selbstreflexion zur Selbstentwicklung und Selbstveränderung ins Zentrum stellen. Durch die Vermischung von Beratung und Coaching verliert das Gastfamiliencoaching an Trennschärfe gegenüber einer Fachberatung, bei der das Expertenwissen im Vordergrund steht. Diese klare Trennung fordert auch Fietze (2016) als wichtiges Merkmal eines Coachings (S. 40).

Die Untersuchung zeigt, dass die Rolle des Coachs dann Gewicht erhält, wenn die Gastfamilien ihre persönlichen Anliegen im Kontext der Betreuungssituation thematisieren. Dies dient der Bearbeitung der definierten Outcomeziele (Kap. 2) des Coachings, welche vor allem auf der Ebene der Einstellungen, des Verhaltens und des Wissens der Gastfamilien fokussieren.

Einer Mehrheit der Gastfamilie gelingt die Thematisierung der eigenen Befindlichkeit. Sie wissen, dass im Coaching hierfür Raum besteht. Selbst bezeichnen sie den Austausch darüber als Stärkung für ihr künftiges Handeln im Alltag. Aus diesem Grund leistet das Gastfamiliencoaching hier einen weiteren Beitrag zur Handlungssicherheit. Die Untersuchung zeigt im Besonderen, dass die Mehrheit der Gastfamilien das Coaching zur Nachbesprechung und Reflexion nach Krisensituationen und nach Austrittssituationen nutzen. Dies lässt den

Schluss zu, dass die Gastfamilien nach erlebten emotionalen Ausnahmesituationen besonders bereit sind, ihr Verhalten oder ihre Gefühle zu thematisieren und zu reflektieren. Die Vermutung liegt nahe, dass für sie erst lehrreiche Impulse aus dem Coaching resultieren können, die sie für allfällig zukünftige schwierige Situationen nutzen, wenn die zuvor gemachten eigenen Alltagserfahrungen thematisiert werden. Hier greift die lösungsorientierte Gesprächsführung, die den Fokus auf das legt, was in der Krisensituation funktioniert hat, und thematisiert, welche besonderen Fertigkeiten zur Lösung beigetragen haben. Dies geschieht mit der Intention, das, was funktioniert hat, mehr zu tun, um weitere Entwicklungsprozesse zu aktivieren (Bamberger, 2015, S. 17).

Die Untersuchung zeigt weiter auf, dass die Mehrheit der Gastfamilien davon profitiert, dass im Coaching eine Wissensvermittlung über Krankheitsbilder der Patienten und Patientinnen stattfindet. Auf der Grundlage des neuen Wissens entwickelt sich eine verständnisvollere Haltung gegenüber dem Verhalten der Patienten und Patientinnen. Dies entspricht Obert (2016), wenn er vom gelingenderen Alltag in Kombination von konkreten pragmatischen Lösungen und dem Wissen über die psychische Erkrankung und deren Auswirkungen im Alltag spricht (S. 229). In der Untersuchung wurde auch klar, dass das Gastfamiliencoaching hier noch Potential hat, da teilweise die diesbezüglichen Bedürfnisse der Gastfamilien noch nicht vollständig abdeckt werden. Allerdings zeigen die Ergebnisse auch, dass dies aufgrund des unterschiedlichen Vorwissens der Gastfamilien nicht für alle gleichermaßen zutrifft.

## **8.2 Unterstützende Aspekte im Coachingprozess**

Aus den Ergebnissen lassen sich auf Prozessebene verschiedene begünstigende Aspekte im Coachingprozess ableiten.

Aufgrund der Resultate steht dabei die als empathisch, vertrauensvoll und wertschätzend geschilderte Beziehung zwischen der Gastfamilie und dem Sozialarbeiter im Vordergrund. Diese bildet die tragende Grundlage für alle Themen des Coachings. Die Gastfamilien sprechen dabei von einer gegenseitigen Offenheit für persönliche Anliegen, was den gemeinsamen Lösungsprozess unterstützt. Diese Aussage wird von allen Gastfamilien geteilt und erhält insofern Gewicht, dass sich nur zwei Gastfamilien versuchsweise auf einen Wechsel der Sozialarbeitenden einlassen würden. Sie betonen dabei den Mehrwert der langjährigen Beziehung und sind trotzdem überzeugt, dass auch vor diesem Hintergrund die Aussensicht des Sozialarbeiters auf das System Gastfamilie-Patient/Patientin bestehen bleibt. Daraus lässt sich ableiten, dass für ein gelingendes Coaching eine auf Vertrauen und Offenheit basierende Beziehung entscheidend ist. Diese Beobachtung deckt sich mit den Erkenntnissen aus der Metaanalyse von Kotte et al. (2016, S. 19) sowie die von Behrendt und Greif (2016)

zitierte Studie von De Haan et al. (2013), welche beide belegen, dass die Arbeitsbeziehung einen entscheidenden Einfluss auf den Coachingerfolg hat (S.6).

Aus den Schilderungen ergibt sich, dass die Beziehung im Gastfamiliencoaching als symmetrisch beurteilt werden kann. Die Ergebnisse zeigen, dass besonders die empfundene Wertschätzung ein entscheidender Faktor in der Zusammenarbeit ist. Interessantes Detail ist, dass Wertschätzung bei den Gastfamilien jedoch inhaltlich unterschiedlich besetzt ist. Für einen Teil der Gastfamilien bedeutet dies den Einbezug in alle Behandlungsaspekte der Patienten und Patientinnen. Andere wiederum interpretieren eine reduzierte Informationsweitergabe beim Eintritt als zu geringe Wertschätzung ihrer Arbeit und wieder andere setzen Wertschätzung gleich mit einer gewissen Dankbarkeit gegenüber ihrer Arbeit. Vereinzelt werden auch die zur Verfügung gestellten Zeitressourcen für das Coaching als Gradmesser für Wertschätzung und Beziehungsqualität interpretiert. Dies gibt einen Hinweis darauf, wie bedeutsam der Übergang von intensiverem Coaching zurück zum regulären Zeitintervall für die Beziehung zwischen Sozialarbeiter und Gastfamilie ist und wie er gestaltet werden sollte.

Diese Ergebnisse decken sich mit dem Modell der Wirkfaktoren des ergebnisorientierten Coachings, bei dem ebenfalls von einer wertschätzenden und unterstützenden Beziehungsgestaltung gesprochen wird, wobei Wertschätzung als Joining, Interesse am Thema des Klienten und nonverbale Zugewandtheit definiert wird (Behrendt & Greif, 2016, S. 5). Voraussetzung für Wertschätzung ist sicherlich die Grundannahme aus der Lebensweltorientierung wie sie Weinbach (2016) postuliert, indem sie die Adressaten und Adressatinnen als die Experten ihrer Lebenswelt bezeichnet. Dabei geht es um die Anerkennung, wie sie ihr Leben bewältigen und gestalten (S. 43). Ergänzend dazu geht auch der methodische Ansatz der lösungsorientierten Gesprächsführung vom Konstruktivismus aus (Bamberger, 2015, S. 31). Auf das Gastfamiliencoaching übertragen bedeutet dies, die Gastfamilie in ihrer subjektiven Wirklichkeit mit ihren pragmatischen bisherigen Handlungsansätzen und Lösungsideen ernst zu nehmen. Dadurch lassen sich im Prozess auch Begrifflichkeiten wie „Wertschätzung“ individuell konkretisieren.

Weiter ist die Anregung zur Selbstreflexion als wertvoller Coachingprozess zu verstehen. Dies wird durch die Aussage verstärkt, dass die Gastfamilien von einer kontinuierlichen, auch unabhängig vom Coaching weiterführenden familieninternen Selbstreflexion sprechen. Es zeigt sich, dass vor allem dadurch eine Verhaltensänderung initiiert wird. Es entstehen neue Handlungsansätze und Haltungen gegenüber den Patienten und Patientinnen. Dies zeigt sich beispielhaft, wenn es den Gastfamilien mit zunehmenden Erfahrungsjahren gelingt, die persönlichen Bedürfnisse der Patienten und Patientinnen vermehrt ins Zentrum zu rücken und sie ihre eigenen, an sich selbst gestellten Erwartungen diesen anpassen. Dabei

sprechen sie von „loslassen können“. Im Alltagshandeln entstehen für die Gastfamilien dadurch neue Wahlmöglichkeiten, was sie als beruhigend für das Zusammenleben empfinden.

Zusätzlich erwähnt die Mehrheit der Gastfamilien die gemeinsame Reflexion über Problemsituationen als unterstützenden Prozess für neue Lösungsansätze. Dadurch gelingt es, das Verhalten und die Handlungsansätze der Gastfamilien in den Kontext der konkreten Betreuungssituation zu stellen. Im Prozess hilft zudem, dass das Coaching aus der Mehrperspektivenoptik verschiedene Sichtweisen aufzeigt. Vereinzelt erzählen Gastfamilien über die Reflexion von persönlich empfundenen Defiziten. Dies aktiviert einen Lernprozess, was als wertvoll beurteilt wird. Der Reflexionsprozess im Coaching wird von allen Gastfamilien erwähnt, jedoch nicht bei allen inhaltlich ausdifferenziert.

Durch das fortlaufende Coaching fühlen sich die Gastfamilien in der Umsetzung der besprochenen Themen unterstützt. Aus ihrer Sicht ermöglicht die Kontinuität eine Absicherung ihres bestehenden Alltagshandelns oder auch einen Ansporn, sich mit bestimmten Themen länger und bewusster auseinanderzusetzen. Interessant ist, dass sie sich auch dann unterstützt fühlen, wenn sich durch den Coachingprozess aufgrund alternativer Sichtweisen verschiedene Handlungsoptionen eröffnen. Dadurch entstehen für die Gastfamilien neue Wahlmöglichkeiten, die das Handlungsrepertoire erweitern.

Aus Sicht der Gastfamilien werden durch das Coaching die persönlichen Ressourcen gestärkt und zusätzlich aktiviert. Indem die Gastfamilien lernen, ihre Ressourcen bewusst wahrzunehmen, entwickelt sich eine höhere Achtsamkeit. Besonders die Auseinandersetzung mit Nähe und Distanz und das Schaffen von Freiraum zur eigenen Erholung scheinen wichtig zu sein. Allerdings lassen die Untersuchungsergebnisse keine abschliessende Beurteilung zu, ob bestehende Ressourcen im Coaching effektiv thematisiert werden. Aus den Aussagen kann interpretiert werden, dass die Gastfamilien aufgrund des eingangs dargestellten Selbstverständnisses ihre Ressourcen bereits gut kennen. Die Resultate lassen die Vermutung zu, dass Ressourcen auch über die Reflexion sowie die Unterstützung zur Umsetzung aktiviert und bewusster wahrgenommen werden. Die geschilderte Beziehungsqualität ist jedoch ebenfalls ein Hinweis für eine ressourcenorientierte Haltung. Weiter werden im Prozess des Coachings auch die mit der Betreuungssituation entstehenden negativen Gefühle thematisiert. Die Gastfamilien sprechen dabei von einer Entlastung, wenn sie ihre teilweise Überforderung offen ansprechen können. Sie begründen dies mit einer gewissen Einsamkeit in der Betreuungstätigkeit und fühlen sich dabei auch vom Umfeld nicht immer verstanden. Der Austausch im Gastfamiliencoaching ist besonders deshalb wertvoll, weil der Sozialarbeiter die Situation kennt. Dieser wichtige Aspekt zeigt, dass für die Gastfamilien das

Gefühl, ein Einzelkämpfer, eine Einzelkämpferin zu sein, belastend sein kann. Dies erlaubt den Schluss, dass die regelmässigen Gastfamiliencoachings aus diesen Gründen als Beitrag zur Prophylaxe von Überforderung und Erschöpfung der Gastfamilien und als stützender und entlastender Beitrag für die Handlungssicherheit eingestuft werden können.

Ein vergleichbares Resultat zeigt auch die Studie von Fankhauser et al. (2014), welche ebenfalls zum Schluss kommt, dass das Gefühl der Einsamkeit in einer Betreuungstätigkeit im privaten Haushalt nicht zu unterschätzen sei und ein Austausch mit Dritten als wertvoll beurteilt wird (S. 4).

In der Befragung fehlen Angaben der Gastfamilien zu Zielformulierungen für die persönliche Weiterentwicklung. Es wird diesbezüglich von Seiten der Gastfamilien auch kein Bedarf geäussert, und wenn doch, dann wünschen die Gastfamilien Ziele für die Patienten und Patientinnen. Daraus resultiert, dass Zielformulierungen als methodisches Mittel im Coachingprozess nicht eingesetzt werden. Dieses Ergebnis steht im Widerspruch zu den Coachingdefinitionen, bei der die Zielorientierung zentral ist. Das Gastfamiliencoaching erfüllt damit ein wichtiges Coachingmerkmal nicht.

Werden die Ergebnisse über die Coachingprozesse im Gastfamiliencoaching mit den allgemeinen Wirkfaktoren verglichen, besteht gemäss dem Modell „Wirkfaktoren des ergebnisorientierten Coachings“ eine hohe Übereinstimmung bei den empirisch belegten Wirkfaktoren Wertschätzung, Unterstützung und Ressourcenorientierung und den übrigen Wirkfaktoren Reflexion, Analyse und Affektaktivierung. Die Untersuchung zeigt keine Übereinstimmung mit dem ebenfalls empirisch belegten Zielerreichungsprozess (Behrendt & Greif 2016, S. 5). Dieser fehlt im Gastfamiliencoaching und es besteht auch eine Abweichung bei den definierten Voraussetzungen für ein Coaching, bei der Greif die fachliche Glaubwürdigkeit und Fähigkeit der Ziel- und Erwartungsklärung hervorhebt.

Verglichen mit dem Freiburger-Erfolgsfaktoren-Coaching können die Wirkfaktoren Coachingbeziehung und Ressourcenaktivierung bestätigt werden, welche als klare Prozessführung und die kooperative Begleitung beschrieben werden (Behrendt & Greif, 2016, S. 4). Dies kann in der Untersuchung ansatzweise mit der Kontinuität des Gastfamiliencoachings und der kooperativen Begleitung verglichen werden, welche die Bedürfnisse der Gastfamilien und die daraus resultierenden thematischen Schwerpunkte als Ausgangspunkt des Coachings nimmt. Ebenso entwickelt sich daraus ein konstantes wertschätzendes Beziehungsangebot. Die erhöhte Handlungskompetenz wird in den Resultaten ebenfalls bestätigt. Aussagen über eine gestärkte Motivation wurden darin nicht gefunden.

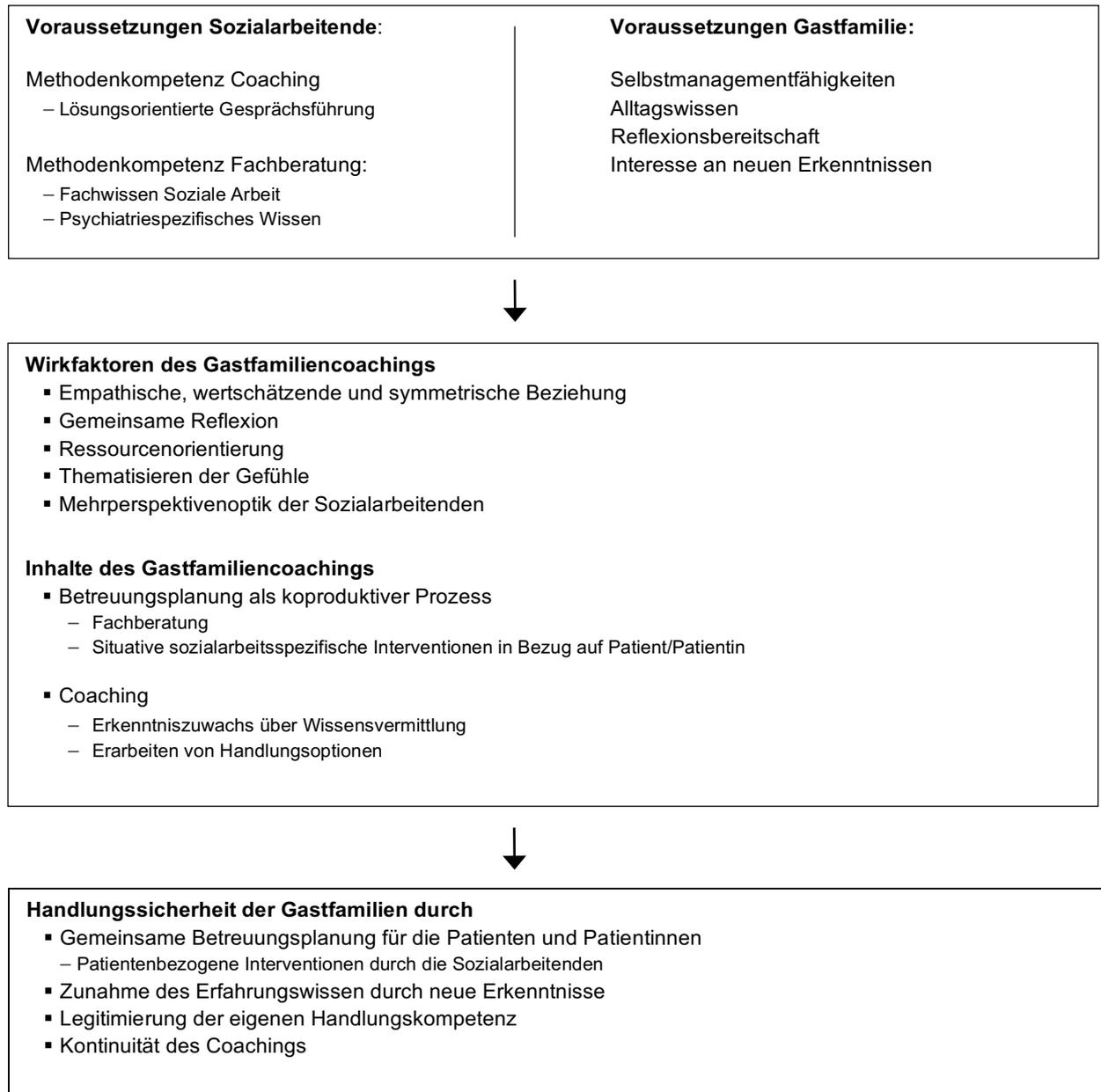
Die Resultate zeigen, dass das Gastfamiliencoaching aus Sicht der Gastfamilien für ihre Handlungssicherheit eine unverzichtbare Unterstützungsleistung darstellt. Dabei liegt, wie diskutiert, kein klassisches Coachingsetting vor, bei dem ausschliesslich die persönlichen Anliegen der Gastfamilie im Mittelpunkt stehen. Die Betreuungsplanung der Patienten und Patientinnen, die Fachberatung sowie fachspezifische Intervention durch den Sozialarbeiter sind ebenfalls fester Bestandteil des Gastfamiliencoachings. Der Schluss liegt deshalb nahe, dass gerade diese Kombination von koproduktivem Prozess in der Betreuungsplanung sowie die gemeinsame Reflexion über das Verhalten und die Einstellungen der Gastfamilien und die Wissensvermittlung durch den Sozialarbeiter die Qualität des Angebots ausmacht. Dieser Mix führt aus Sicht der Gastfamilien zu Handlungssicherheit.

Die Ergebnisse lassen sich teilweise mit der Grundhaltung der Lebensweltorientierung erklären, welche ein methodisch offenes, situativ angepasstes Handeln fordert, ausgehend von der Eigensinnigkeit der Problemsicht der Adressaten und Adressatinnen. Allerdings verlangt dies vertragsförmige Absprachen über Ziele und Erwartungen (Thiersch, 1993, S. 21ff). Wie die Resultate zeigen, ist genau dies der methodische Schwachpunkt des Gastfamiliencoachings. Die Untersuchung zeigt, dass teilweise Unklarheiten über bestimmte Betreuungsprozesse, Qualitätsanforderungen oder Rahmenbedingungen des Gastfamiliencoachings bestehen. Dies löst eine Verunsicherung aus und ist kontraproduktiv. Weiter besteht teilweise eine Diskrepanz zu den definierten Outcomezielen und den effektiven Inhalten des Gastfamiliencoachings. Die Vermutung liegt nahe, dass mit einer Zielformulierung und gegenseitiger Erwartungsklärung zu Beginn eines Gastfamiliencoachings solchen Unsicherheiten begegnet werden könnte. Zur Reflexion über die Zusammenarbeit mit den Sozialarbeitenden werden von einzelnen Gastfamilien gegenseitige Feedbackrunden gewünscht. Dies könnte durchaus ein Instrument darstellen, um gegenseitige Missverständnisse zu klären.

### 8.3 Inhalts- und Wirkfaktorenmodell des Gastfamiliencoachings

Im nachfolgenden Modell werden auf Basis der diskutierten Resultate, die aus Sicht der Gastfamilien erhobenen spezifischen Voraussetzungen für das Coaching sowie die Inhalts- und Wirkfaktoren, welche einen beratenden und begleitenden Beitrag zu ihrer Handlungssicherheit leisten, visualisiert.

Abbildung 4: Inhalts- und Wirkfaktorenmodell des Gastfamiliencoachings



Quelle: eigene Darstellung.

## 9 Handlungsempfehlungen

Die Untersuchung leistet am Beispiel des Gastfamiliencoachings einen erklärenden Beitrag über die Zusammenarbeit von Professionellen der Sozialen Arbeit und Laien. In der koproduktiven gemeinsamen Betreuungsaufgabe von Menschen mit einer psychischen Erkrankung und dem gleichzeitigen Coaching für die Laien durch die Professionellen der Sozialen Arbeit zeigen sich verschiedene Herausforderungen. Daraus resultieren Handlungsempfehlungen, welche nachfolgend in einem ersten Teil losgelöst vom Untersuchungsfeld dargestellt werden und in einem zweiten Teil in konkrete Handlungsempfehlungen für die Psychiatrische Familienpflege (UPD) münden.

### 9.1 Handlungsempfehlungen für die Soziale Arbeit

Für die Professionellen der Sozialen Arbeit gehören Konzeptentwicklungen von Programmen zum festen Bestandteil ihrer Tätigkeit. Es ist unabdingbar, dass für die Erarbeitung der entsprechenden Grundlagen genügend fachliche und personelle Ressourcen zur Verfügung stehen. Dies gewährleistet die theoretisch fundierte Auseinandersetzung. Die Untersuchung zeigt die Notwendigkeit Programmkonzepte und die einzelnen Leistungsangebote methodisch begründet, begrifflich und inhaltlich differenziert darzustellen. Erst daraus leiten sich konsistente Outcome- und Outputziele ab. Dieser strukturierte Aufbau gewährleistet eine spezifische Reflexion über den Zielerreichungsgrad des Angebots, was wiederum konkrete Verbesserungen ermöglicht. Wird dies vernachlässigt, besteht das Risiko ungeklärter Differenzen inhaltlicher Ausrichtungen, was Zielkonflikte provoziert.

Wie sich im Modell der Inhalts- und Wirkfaktoren im Gastfamiliencoaching zeigt, ergibt sich aufgrund des eklettischen Wissens der Sozialarbeitenden eine Chance für das Coachingsetting. Werden darauf aufbauend transparente Inhalte und Ziele definiert, lässt sich dieses Erkenntnis bewusst aktiv nutzen und gewinnbringend einsetzen. Dies lässt sich auch auf Organisationen mit vergleichbarem Auftrag übertragen. Die Dualität von Fachberatung und Coaching in einer koproduktiven Zusammenarbeit mit Laien zur Hilfeleistung für Dritte bedingt allerdings einen methodisch bewussten Umgang mit den Herausforderungen einer triadischen Beziehungskonstellation. Zusätzlich widerspiegelt das Modell professionsspezifische Qualitäten der Sozialen Arbeit, die ein Coaching fachlich bereichern. Dies zeigt auf, dass bei einem Coaching im Kontext der Sozialen Arbeit eine trennscharfe Abgrenzung zur Fachberatung nicht in jedem Fall erforderlich ist. Durch das bewusste Einsetzen dieses Mehrwertes kann die Profession neue Tätigkeitsfelder, beispielsweise auch im Gesundheitswesen besetzen.

Die Erkenntnisse aus der Wirkfaktorenforschung sowie die Resultate der Gastfamilieninterviews zeigen auf, dass eine professionelle Prozessgestaltung in der Gesprächsführung eines Coachings von hoher Relevanz ist. Dabei bildet die empathische und wertschätzende Beziehungsgestaltung die Grundvoraussetzung für einen gelingenden Zusammenarbeitsprozess. Gerade in der Zusammenarbeit mit Laien stehen die Professionellen der Sozialen Arbeit in der Verantwortung, die Beziehungsgestaltung durch eine methodisch begründete und reflektierte Gesprächsführung zu gestalten und zu unterhalten. Eine professionelle Prozessführung strebt eine gleichberechtigte Kommunikation an und ermöglicht vertragsförmige Absprachen über gegenseitige Erwartungen, Ziele und Rahmenbedingungen. Dies begünstigt die Bearbeitung der inhaltlichen Themen in einer Coaching- oder Beratungssituation.

## **9.2 Handlungsempfehlungen für die Psychiatrische Familienpflege**

Das bestehende Konzept des Gastfamiliencoachings in der Psychiatrischen Familienpflege der UPD erfordert eine Optimierung, damit die Komplexität der mehrschichtigen thematischen Ausrichtung des Gastfamiliencoachings abgebildet werden kann. Daraus lässt sich dann eine transparente Zielsystematik mit Output- und Outcomezielen entwickeln, welche die bestehende Dualität von Fachberatung über Dritte, gemeint ist hier die Betreuungsplanung für die Patienten und Patientinnen, sowie die spezifischen Themen für die Handlungssicherheit der Gastfamilien umfassend abbilden. Dies bedarf jedoch einer methodisch konsequenteren Prozessführung durch die Sozialarbeitenden, welche künftig zu Beginn eines Gastfamiliencoachings eine strukturierte und verankerte Diskussion über gegenseitige Erwartungen und eine gemeinsame Zielfindung beinhaltet. Die von den Gastfamilien gewünschten Feedbackgespräche gewinnen dadurch an Qualität und bilden das Gefäß für eine gemeinsame Zielreflexion.

Es empfiehlt sich, zu Beginn einer Zusammenarbeit mit einer Gastfamilie grundsätzliche übergeordnete Betreuungsprozesse der Patienten und Patientinnen ausserhalb des eigentlichen Gastfamiliencoachings zu vermitteln. Dies verlangt in der Praxis jedoch eine einheitliche Handhabung der Prozesse durch die Sozialarbeitenden. Dadurch lassen sich Unsicherheiten der Gastfamilien über das situative Vorgehen beim Wohnaufenthalt eines Patienten, einer Patientin minimieren. Zudem werden die Qualitätserwartungen von Seiten der mobilen Equipe an die Gastfamilien aufgezeigt. Dieses Vorgehen begünstigt eine inhaltliche Entlastung des Gastfamiliencoachings und schafft zusätzlich Raum für die persönlichen Bedürfnisse und Anliegen der Gastfamilien als Ausgangspunkt für das entwicklungsorientierte Coaching, was die Betreuungsqualität für die Patienten und Patientinnen fördert.

## Literaturverzeichnis

- Bamberger, Günter, G. (2015). *Lösungsorientierte Beratung. Praxishandbuch* (5. überarb. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Verlag.
- Behrendt, Peter & Greif, Sigfried. (2016). Erfolgsfaktoren im Coachingprozess. In Sigfried Greif, Heidi Möller & Wolfgang Scholl (Hrsg.), *Handbuch Schlüsselkonzepte im Coaching* (S. 1–10). Wiesbaden: Springer Verlag. DOI: 10.1007/978-3-662-45119-9\_81-1
- BELEX. Gesetzessammlungen des Kantons Bern. (1996). *Verordnung über die Betreuung und Pflege von Personen in Heimen und privaten Haushalten. Heimverordnung; HEV*. Gefunden 11.05.2017 unter <https://www.belex.sites.be.ch/frontend/versions/1194>
- Bestgen, Sarah M., Meyer, Cheryl & Loebbert Michael. (2014). *Coaching-Programme in Handlungsfeldern der Sozialen Arbeit – Eine Exploration*. Fachhochschule Nordwestschweiz Hochschule für Soziale Arbeit: Olten.
- Bestvater, Hanne & Beywl, Wolfgang. (2015). Gelingensbedingungen von Selbstevaluation. In Eberhard Bolay, Angelika Iser & Mark Weinhardt (Hrsg.), *Methodisch Handeln – Beiträge zu Maja Heiners Impulsen zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit* (S. 133–145). Wiesbaden: Springer Verlag.
- Bewyl, Wolfgang, Kehr, Jochen, Mäder, Susanne & Niestroj, Melanie. (2008). *Evaluation. Schritt für Schritt: Planung von Evaluation*. Heidelberger Institut Beruf und Arbeit: Münster.
- Birgmeier, Bernd R. (2005). *Coaching und Soziale Arbeit*. Weinheim und München: Juventa Verlag.
- Birgmeier, Bernd R. (2014). Coaching im Kontext der Sozialen Arbeit. In Robert Wegener, Michael Loebbert & Agnès Fitze (Hrsg.), *Coaching-Praxisfelder. Forschung und Praxis im Dialog* (S. 97–114). Wiesbaden: Springer Fachmedien. DOI: 10.1007/978-3-658-01819-1\_6
- Bleck, Christian. (2016). „Qualität“, „Wirkung“ oder „Nutzen“? Zentrale Zugänge zu Resultaten Sozialer Arbeit in professionsbezogener Reflexion. In Stefan Borrmann, Barbara Thiessen (Hrsg.), *Wirkungen sozialer Arbeit, Potentiale und Grenzen der Evidenzbasierung für Profession und Disziplin* (S. 107–124). Opladen, Berlin und Toronto: Verlag Barbara Budrich.
- Böning, Uwe. (2005). Coaching: Der Siegeszug eines Personalentwicklungs-Instruments – Eine 15-Jahres-Bilanz. In Christopher Rauen (Hrsg.), *Handbuch Coaching* (3. überarb. Aufl., S. 21–54). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Burroughs, Megan, Allen, Kimberly & Huff Nichole. (2016). The Use of Coaching Strategies within the Field of Social Work. *Coaching: An International Journal of Theory, Research and Practice*, 17(01), 5–16. DOI: 10.1080/17521882.2016.1190981
- Deutsche Gesellschaft für Evaluation. (2004). *Empfehlungen zur Anwendung der Standards für Evaluation im Handlungsfeld der Selbstevaluation*. Deutsche Gesellschaft für Evaluation: Alfter.

- Döring, Nicola & Bortz, Jürgen. (2016). *Forschungsmethoden und Evaluation in den Sozial- und Humanwissenschaften* (5. vollst. überarb., aktual. u. erw. Auflage). Heidelberg: Springer Verlag.
- Fankhauser, Lilian, Graf, Andrea & Sancar, Annemarie. (2014). *Das Unsichtbare sichtbar machen*. Interdisziplinäres Zentrum für Geschlechterforschung der Universität Bern IZFG. Thun: Vetter Druck.
- Fietze, Beate. (2016). Coaching in der reflexiven Moderne. In Robert Wegener, Silvia Deplazes, Melanie Hasenbein, Hansjörg Künzli, Annemarie Ryter & Beat Uebelhart (Hrsg.). *Coaching als individuelle Antwort auf gesellschaftliche Entwicklungen* (S. 36–44). Wiesbaden: Springer Fachmedien. DOI: 10.1007/978-3-658-12854-8\_3
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion Bern. (2011). *Förderung der Selbstbestimmung und der gesellschaftlichen Teilhabe von erwachsenen Menschen mit einer Behinderung*. Behindertenkonzept des Kanton Bern (PDF). Gefunden 10.05.2017 unter [https://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/publikationen/behinderung.assetref/dam/documents/GEF/ALBA/de/Downloads\\_Publikationen/Behinderung/Behindertenkonzept\\_de\\_fr\\_V5.2.pdf](https://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/publikationen/behinderung.assetref/dam/documents/GEF/ALBA/de/Downloads_Publikationen/Behinderung/Behindertenkonzept_de_fr_V5.2.pdf)
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion Kanton Bern. (2016). *Versorgungsplanung 2016 gemäss Spitalversorgungsgesetz. Teile A-D: Bericht. Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie, Rettungswesen, Gesundheitsberufe* (PDF). Gefunden 10.05.2017 unter [http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/Versorgungsplanungsgemaess-spvg/projekt\\_versorgungsplanung2016.assetref/dam/documents/GEF/SPA/de/Versorgungsplanung/VP\\_2016/1\\_GEF\\_Bericht\\_Versorgungsplanung2016\\_de\\_14.12.2016.pdf](http://www.gef.be.ch/gef/de/index/gesundheit/gesundheit/spitalversorgung/Versorgungsplanungsgemaess-spvg/projekt_versorgungsplanung2016.assetref/dam/documents/GEF/SPA/de/Versorgungsplanung/VP_2016/1_GEF_Bericht_Versorgungsplanung2016_de_14.12.2016.pdf)
- Greif, Siegfried. (2008). *Coaching und ergebnisorientierte Reflexion*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Greif, Siegfried, Schmidt, Frank & Thamm, André. (2012). Warum und wodurch Coaching wirkt. Ein Überblick zum Stand der Theorieforschung und Forschung über Wirkfaktoren. *Zeitschrift OSC, Organisationsberatung, Supervision, Coaching*, 12(19), 375–390. DOI: 10.007/s11613-012-0299-4
- Grunwald, Klaus & Thiersch, Hans. (2016). Lebensweltorientierung. In Klaus Grunwald & Hans Thiersch (Hrsg.). *Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit* (3. vollst. überarb. Aufl., S. 24–64). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Konrad, Michael. (2016). Betreutes Wohnen in Familien – Vernachlässigte Alternative zur Heimversorgung für schwer psychisch erkrankte Menschen. *Psychiatrische Praxis*, 16(43), 239–241. DOI: 10.1055/s-0042-109641
- Kotte, Silja, Hinn, Denise, Oellerich, Kathrin & Möller, Heidi. (2016). Der Stand der Coachingforschung. Kernergebnisse der vorliegenden Metaanalysen. *Zeitschrift OSC, Organisationsberatung, Supervision, Coaching*, 16(1), 5–23. DOI: 10.1007/s11613-016-0444-6
- Kuckartz, Udo. (2016). *Qualitative Inhaltsanalyse, Methoden, Praxis, Computerunterstützung* (3. Aufl.). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

- Lakeman, Ulrich & Studierende Soziale Arbeit. (2015). *Evaluation des Projektes Betreutes Wohnen in Familien*. Ernst-Abbe-Hochschule Jena, University of Applied Sciences (Hrsg.). Gefunden am 07.12.2016 unter [http://www.bwf-info.de/bwf\\_e4/literatur/Evaluation%20BWF%20AWW%20Jena.pdf](http://www.bwf-info.de/bwf_e4/literatur/Evaluation%20BWF%20AWW%20Jena.pdf)
- Lindart, Marc. (2016). *Was Coaching wirksam macht. Wirkfaktoren von Coachingprozessen im Fokus*. Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Mäthner, Eveline, Jansen, Anne & Bachmann, Thomas. (2005). Wirksamkeit und Wirkfaktoren von Coaching. In Christopher Rauen (Hrsg.). *Handbuch Coaching* (3. überarb. Aufl., S. 55–75). Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Mayer, Horst, Otto. (2009). *Interview und schriftliche Befragung. Entwicklung, Durchführung und Auswertung* (5. überarb. Aufl.). München: Oldenburg Wissenschaftsverlag.
- MAXQDA12. (2016). *The Art of Data Analysis*. Verfügbar unter <http://www.maxqda.de>
- Merchel, Joachim. (2015). *Evaluation in der Sozialen Arbeit* (2. aktual. Aufl.). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Müller-Commichau, Wolfgang. (2002). Coaching im sozialen Feld. *Sozialmagazin. Die Zeitschrift für Soziale Arbeit*, 02(4), 28–32. Weinheim: Beltz Juventa.
- Obert, Klaus. (2004). Alltags- und lebensweltorientiertes sozialpsychiatrisches Handeln. In Wulf Rössler (Hrsg.), *Psychiatrische Rehabilitation* (S. 293–319). Berlin und Heidelberg: Springer.
- Obert, Klaus. (2016). Lebensweltorientierung in der Sozialpsychiatrie. In Klaus Grunwald & Hans Thiersch (Hrsg.). *Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit* (3. vollst. überarb. Aufl., S. 221–232). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Peterson, K. Jean. (2012). Shared Decision Making in Health Care Settings: A Role for Social Work. *Social Work in Health Care*, 51(10), 894-908. DOI: 10.1080/00981389.2012.714448
- Pfammatter, Mario & Tschacher, Wolfgang. (2012). Wirkfaktoren der Psychotherapie – eine Übersicht und Standortbestimmung. *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie*, 12(60), 67–76. Göttingen, Deutschland: Hogrefe Verlag.
- Psychiatrische Familienpflege. *Konzept*. (2014), Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der UPD Bern. Unveröffentlichtes Dokument.
- Psychiatrische Familienpflege. *Statistik*. (2016), Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der UPD Bern. Unveröffentlichtes Dokument.
- Przyborski, Aglaja & Wohlrab-Sar, Monika. (2014). *Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch* (4. Aufl.). München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag.
- Rauen, Christopher. (2005). Varianten des Coachings im Personalentwicklungsbereich. In Christopher Rauen (Hrsg.), *Handbuch Coaching* (3. überarb. Aufl., S. 111–136). Göttingen: Hogrefe Verlag.

- Schweizerische Eidgenossenschaft. Der Bundesrat. (2014). *Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung*. Gefunden 04.06.2017 unter <https://www.admin.ch/opc/de/classified-compilation/20122488/>
- Stimmer, Fanz & Ansen, Harald. (2016). *Beratung in psychosozialen Arbeitsfeldern*. Grundlagen – Prinzipien – Prozess. Stuttgart: Kohlhammer.
- SwissDRG Swiss Diagnosis Related Groups. (2016). *Das wichtigste zu TARPSY auf einen Blick*. Gefunden 10.12.2016 unter [http://www.swissdr.org/assets/pdf/Psychiatrie/Die\\_wichtigsten\\_Ziele\\_von\\_TARPSY-d.pdf](http://www.swissdr.org/assets/pdf/Psychiatrie/Die_wichtigsten_Ziele_von_TARPSY-d.pdf)
- Tetzer, Michael. (2016). Lebensweltorientierung und Psychiatrie. In Klaus Grunwald & Hans Thiersch (Hrsg.). *Praxishandbuch Lebensweltorientierte Soziale Arbeit* (3. vollst. überarb. Aufl., S. 233–242). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Thiersch, Hans. (1986). *Die Erfahrung der Wirklichkeit*. Perspektiven einer alltagsorientierten Sozialpädagogik. Weinheim: Juventa.
- Thiersch, Hans. (1993). Strukturierte Offenheit. Zur Methodenfrage einer lebensweltorientierten Sozialen Arbeit. In Thomas Rauschenbach, Friedrich Ortmann & Maria-Eleonora Karsten (Hrsg.) *Der sozialpädagogische Blick* (S. 11–28). Weinheim und München: Juventa.
- Thiersch, Hans, Grunwald, Klaus & Köngeter, Stefan. (2012). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. In Werner Thole (Hrsg.), *Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch* (4. Aufl., S. 175–196). Wiesbaden: VS Verlag.
- Weinbach, Hanna. (2016). *Soziale Arbeit mit Menschen mit Behinderung. Das Konzept der Lebensweltorientierung*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Wermuth, Kathrin, Konrad, Michael, Eisenhut, Reinhold & von Bebenburg, Manfred. (2012). Zu dritt! Die Funktion des begleitenden Fachdienstes im Betreuten Wohnen. In Michael Konrad, Jo Becker & Reinhold Eisenhut (Hrsg.), *Inklusion leben. Betreutes Wohnen in Familien für Menschen mit Behinderung* (S. 113–133). Freiburg i. Br.: Lambertus Verlag.
- Witzel, Andreas. (2000). Das problemzentrierte Interview. *Forum Qualitative Sozialforschung*, 1(1), Art. 22. Gefunden 13.03.2017 unter <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1132/2520>

## **Anhang**

Anhang 1: Leitfadeninterview

Anhang 2: Persönliche Erklärung zur Master-Thesis-Arbeit

Anhang 3: Transkripte Interviews (separates Dokument)

## Anhang 1

### Leitfadeninterview

#### Standardisierte Fragen:

- Alter der Gastfamilie/Ehepaar:
- Wer lebt im gleichen Haushalt (Kinder/Eltern usw.):
- Beruf der Gastfamilie:
- Wie lange arbeiten Sie schon als Gastfamilie:
- Anzahl Bewohner:

#### Einstieg:

Bedanken für das Interview

Hinweis auf spezielle Situation. Versucht euch vorzustellen, dass die Interviewerin eure Situation nicht kennt.

Thema der Befragung

Tonaufnahme (Einverständnis)

Umgang mit Antworten (anonym)

Ergebnisse werden an einer separaten Veranstaltung präsentiert.

	<b>Leitfrage/ Erzählimpuls</b>	<b>Steuerungsfragen</b>
1.	Als Gastfamilie der Psychiatrischen Familienpflege betreust du, betreut ihr seit längerem Menschen mit einer psychischen Erkrankung bei dir/euch zu Hause. In diesem Zusammenhang finden regelmässige Gastfamiliencoachings statt. Wäre es möglich, dass du/ihr mir erzählst, mir erzählt welche Themen und in welcher Form ein reguläres Gastfamiliencoaching abläuft?	Welche Aspekte des Gastfamiliencoachings sind für dich/euch dabei besonders hilfreich?  Welche Aspekte des Gastfamiliencoachings sind für dich/euch weniger hilfreich?  Was denkst du, denkt ihr über die Häufigkeit des Gastfamiliencoachings?
2	Kannst du, könnt ihr etwas darüber sagen, welchen Nutzen für dich/euch das Gastfamiliencoaching für einen gelingenderen Alltag in der Betreuung von Menschen mit psychischer Erkrankung hat?	Welche Aufgabe hat das Gastfamiliencoaching beim Beginn eines Aufenthaltes in der Gastfamilie? Welche Infos sind da wichtig?  Welche Aufgabe hat das Gastfamiliencoaching in einer Krisensituation?  Welche Aufgabe hat das Gastfamiliencoaching bei der Austrittssituation?  Würdest du, würdet ihr noch andere Aufgabengebiete für das Gastfamiliencoaching sehen?  Wie würdest du, würdet ihr die Zusammenarbeit mit den Sozialarbeitenden beschreiben?

	<b>Leitfrage/Erzählimpuls</b>	<b>Steuerungsfrage</b>
3	Du/ihr haben schon viele Gastfamiliencoachings erlebt. Kannst du, könnt ihr etwas darüber erzählen, wie aus deiner/eurer Sicht ein Coaching gestaltet sein muss, damit du/ihr am Schluss sagen könnt, es hat sich für dich/euch selber gelohnt?	<p>Wie ernst genommen fühlst du/ihr/ dich/euch während eines Gastfamiliencoachings?</p> <p>Wie hat dir/euch das Gastfamiliencoaching geholfen, deine Stärken als Gastfamilie zu erkennen?</p> <p>Wie würdest du/ihr beschreiben, was sich bei dir/euch persönlich als Gastfamilie durch das Gastfamiliencoaching verändert hat? In Bezug auf Wissen, Einstellungen /Verhalten?</p> <p>Kannst du, könnt ihr dazu eventuell ein Beispiel geben?</p> <p>Wie wichtig ist es, dass immer dieselbe Person das Gastfamiliencoaching durchführt?</p> <p>Was ist dir/euch wichtig an der Zusammenarbeit mit den Sozialarbeitenden?</p>
4	Im Betreuungsalltag treten immer wieder Situationen auf, in denen du/ihr herausgefordert bist, seid. Entscheidungen alleine zu treffen. In welcher Form hilft dir/euch das Gastfamiliencoaching für deine/eure eigene Handlungssicherheit im Betreuungsalltag?	Welcher Aspekt fehlt dir/euch?
5	Abschlussfrage: Gibt es etwas Wichtiges, das im Interview im Zusammenhang mit dem Gastfamiliencoaching nicht besprochen wurde und du/ihr noch gerne erwähnen möchtest, möchtet?	

### **Anhang 3**

Separates Dokument Transkripte der Interviews

(ausschliesslich für die Gutachtenden der Master-Thesis-Arbeit)