

Die Wirksamkeit systemischer Beratung

Erhöht Erziehungs- und Familienberatung die Bindungs-
sicherheit von verhaltensauffälligen Kindern?





unipress

Mathias Berg

Die Wirksamkeit systemischer Beratung

Erhöht Erziehungs- und Familienberatung
die Bindungssicherheit von verhaltensauffälligen
Kindern?

Mit 19 Abbildungen

V&R unipress

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Die Studie wurde gefördert von der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie,
Beratung und Familientherapie e.V. (DGST) und dem Diözesan-Caritasverband für das
Erzbistum Köln e.V. (DiCV).

Angenommen als Dissertation mit dem Titel »Auswirkungen von systemischer Beratung und
Therapie in einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle auf die Bindungssicherheit
verhaltensauffälliger Kinder im Grundschulalter« an der Fakultät II der Universität Siegen.

© 2019, V&R unipress GmbH, Robert-Bosch-Breite 6, D-37079 Göttingen
Alle Rechte vorbehalten. Das Werk und seine Teile sind urheberrechtlich geschützt.
Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf der vorherigen
schriftlichen Einwilligung des Verlages.

Umschlagabbildung: Adobe Stock: atira, Farbspiel (#30859236)

Vandenhoeck & Ruprecht Verlage | www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com

ISBN 978-3-8470-0983-2

Inhalt

1 Einleitung	9
2 Erziehungs- und Familienberatung	15
2.1 Historische Entwicklung	16
2.2 Rechtliche Grundlagen	18
2.3 Adressaten und Beratungsanlässe	21
2.4 Profil, Angebote und Leistungen	24
2.4.1 Systemische Beratung und Therapie	32
2.4.2 Bindungstheoretisch fundierte Interventionsmöglichkeiten in der systemischen Beratung und Therapie	37
2.5 Fachkräfte	40
2.6 Evaluations- und Beratungsforschung	43
2.6.1 Zentrale Ergebnisse bisheriger Untersuchungen	48
2.6.2 Angrenzende Beratungsforschung	51
2.7 Die Erziehungs- und Familienberatungsstelle in Kerpen	52
3 Bindungstheorie und -forschung	55
3.1 Bindung und Bindungstheorie	56
3.1.1 Das Bindungsverhaltenssystem und korrespondierende Verhaltenssysteme	59
3.1.2 Phasen der Bindungsentwicklung in der frühen Kindheit	61
3.1.3 Das Konzept der Internalen Arbeitsmodelle (IAM)	62
3.2 Bindungsforschung	64
3.2.1 Das Konzept der Feinfühligkeit	64
3.2.2 Individuelle Unterschiede in der Bindungsqualität im Kleinkindalter	65
3.2.2.1 Organisierte Bindungsklassifikationen	66
3.2.2.2 Desorganisierte Bindungsklassifikation	68
3.2.3 Kontinuität und Diskontinuität von Bindung	70

3.3 Bindung im Vorschul- und Grundschulalter	72
3.3.1 Bindungsstrategien im Vorschul- und Grundschulalter	75
3.3.2 Erhebungsmethoden zur Bindung im Vorschul- und Grundschulalter	78
3.3.2.1 Das Geschichtenergänzungsverfahren zu Bindung (GEV-B)	82
3.3.2.2 Der gegenwärtige Forschungsstand zum GEV-B	86
3.4 Bindung im Erwachsenenalter	88
3.4.1 Erhebungsverfahren zur Bindung im Erwachsenenalter	88
3.4.2 Bindungsrepräsentationen im Erwachsenenalter	91
3.5 Bindung und Verhaltensauffälligkeit	94
3.5.1 Erscheinungsformen und Genese von Verhaltensauffälligkeiten	94
3.5.2 Bindung als Schutz- und Risikofaktor	100
3.5.3 Unsichere Bindung und spezifische kindliche Verhaltensauffälligkeiten	103
3.6 Bindung und Erziehungsverhalten	104
3.6.1 Elterliches Erziehungsverhalten in der pädagogischen Forschung	105
3.6.2 Erziehungsverhalten im Zusammenhang mit Bindung und Verhaltensauffälligkeit	110
3.7 Bindung und Psychotherapieforschung	113
3.7.1 Die Bedeutung der Bindungstheorie für die Psychotherapieforschung	114
3.7.2 Veränderung von Bindungsmerkmalen im Verlauf und nach einer Therapie	116
3.8 Zusammenfassung der theoretischen Grundlagen	124
3.9 Fragestellung und Hypothesen	126
4 Methoden	131
4.1 Forschungskontext und -design	131
4.2 Stichprobe	133
4.3 Datenerhebung	136
4.4 Eingesetzte Verfahren	140
4.4.1 Anmeldebogen/Soziodemografie	140
4.4.2 Intelligenzdiagnostik: Kaufman-Assessment Battery for Children (K-ABC)	141
4.4.3 Bindungsdiagnostik im Grundschul- und Erwachsenenalter	142
4.4.4 Verhaltensauffälligkeit und Kompetenzen im Kindesalter: Child Behavior Checklist (CBCL/6-18R)	144

4.4.5	Elterliches Erziehungsverhalten: Deutsche erweiterte Version des Alabama Parenting Questionnaire für Grundschul Kinder (DEAPQ-EL-GS)	145
4.4.6	Evaluationsfragebögen zur Erziehungsberatung (EB-EVA)	145
4.4.7	Übersicht der eingesetzten Verfahren	150
4.5	Interventionskonzept	150
4.6	Statistische Datenauswertung	152
5	Ergebnisse	157
5.1	Prozessdaten	157
5.2	Ergebnisse der Intelligenzdiagnostik	161
5.3	Ergebnisse der Bindungsdiagnostik	162
5.3.1	Bindungsrepräsentationen der Kinder (GEV-B)	162
5.3.2	Bindungssicherheitswerte der Kinder (GEV-B)	169
5.3.3	Bindungsrepräsentationen der Mütter (AAP)	172
5.4	Ergebnisse der Child Behavior Checklist	175
5.4.1	Ergebnisse des Elternfragebogens über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (CBCL/6-18R)	175
5.4.2	Ergebnisse des Lehrerfragebogens über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen (TRF/6-18R)	181
5.4.3	Veränderungen zu den einzelnen Messzeitpunkten im Eltern- und Lehrerfragebogen	183
5.5	Ergebnisse zum Erziehungsverhalten der Mütter (DEAPQ-EL-GS)	186
5.5.1	Erziehungsverhalten und mütterliche Bindungsrepräsentationen (AAP)	188
5.5.2	Erziehungsverhalten und kindliche Bindungsrepräsentationen (GEV-B)	192
5.6	Ergebnisse der Evaluationsfragebögen zur Erziehungsberatung (EB-EVA)	195
5.7	Zusammenfassung der Ergebnisse	198
6	Diskussion	203
6.1	Zu den Auswirkungen von systemischer Beratung und Therapie	204
6.1.1	Bindungssicherheit	205
6.1.2	Verhaltensauffälligkeiten und Kompetenzen	208
6.1.3	Erziehungsverhalten	211
6.2	Zur Verteilung der Bindungsrepräsentationen und Unterschiede im mütterlichen Erziehungsverhalten	213
6.3	Zur Evaluation von Erziehungs- und Familienberatung	217
6.4	Limitationen und Verwertungszusammenhang	219

6.5 Implikationen für die Praxis und Forschung der Erziehungs- und Familienberatung	223
Literaturverzeichnis	229
Tabellenverzeichnis	265
Abbildungsverzeichnis	269

Informationsmaterial und Fragebögen, welche innerhalb der Studie entwickelt und eingesetzt wurden, sind verfügbar unter:

http://www.vandenhoeck-ruprecht-verlage.com/berg_systemische_beratung
(unter Downloads)

Passwort: aAyIJHDD1k

1 Einleitung

In der Grundschulzeit haben viele Familien mit neuen, meist gestiegenen Anforderungen in ihrem alltäglichen Leben zu tun. In Erziehungs- und Familienberatungsstellen¹ bildet sich dies in einer bereits seit Jahrzehnten hohen Inanspruchnahme von Beratung in jener Altersspanne ab. Hintergrund für diese Anmeldungen sind häufig Verhaltensweisen von Kindern, die von Lehrern oder Eltern als auffällig beschrieben werden (vgl. Menne, 2017). Es kommt evtl. zu Schwierigkeiten mit anderen Schülerinnen, zu Problemen bei der Einhaltung von Klassenregeln oder mit dem Sozialverhalten in Unterricht und Schule ganz allgemein. Eltern berichten davon, dass ihre Kinder zu Hause nicht auf sie hören würden, es häufig zu heftigem Geschwisterstreit käme, bis dahin, dass ihr Kind übermäßig aggressiv, impulsiv oder auch zurückgezogen und ängstlich wäre, dass er oder sie sich nicht konzentrieren könne und nun die Eltern selbst auch immer häufiger streiten würden, weil man nur schwerlich zurecht käme mit dem (Problem-)Verhalten des Kindes.

Wirft man einen Blick auf die Entwicklung eines Kindes in der Grundschulzeit, so kann man von einer bedeutsamen Lebensphase ausgehen, die meist auch die Elternschaft betrifft. Der Übergang von der Kindertagesbetreuung in die Schule wird dabei mancherorts von Erwachsenen mit Floskeln wie »jetzt beginnt ein neuer Lebensabschnitt« oder »nun beginnt der Ernst des Lebens« begleitet. Das Neue, das Großwerden, wird in dieser Weise sprachlich speziell markiert. Innerhalb der Primarstufe entwickeln sich Kinder immer mehr zur Selbstständigkeit und sind in der Regel dennoch stark von ihrem Elternhaus abhängig und in ihrer Familie gebunden. Dabei müssen sie veränderte äußere Anforderungen bewältigen, wie einen regelmäßigen und pünktlichen Schulbesuch oder einen festgelegten Vormittagsrhythmus. Grundschul Kinder lernen, zunächst mit Hilfe von Erwachsenen, ihre Schulsachen zu organisieren, und

1 Im Weiteren wird abwechselnd von Erziehungsberatung oder von Familienberatung gesprochen. Ebenso von Erziehungsberatungsstelle oder von Familienberatungsstelle. Die Begriffe werden weitgehend synonym verwendet.

auch nachmittags ist die Schule durch Hausaufgaben für sie deutlich spürbar. Daneben wird auch die Beziehungsebene tangiert. Ein Kind muss seinen Platz in einer neuen sozialen Umgebung finden. Es knüpft neue Kontakte zu gleichaltrigen und zu älteren Kindern, baut Beziehungen zu Lehrerinnen auf, es entwickelt neue und pflegt alte Freundschaften. Die Beziehung zwischen den Eltern und ihrem Schulkind verändert sich fortwährend. Für das Kind werden die Erwartungen der Eltern jetzt deutlicher spürbar (vgl. Alt, 2007). Es scheint augenfällig zu sein, dass diese vielfältigen Veränderungen auch die Bindungsentwicklung tangieren. So braucht ein Kind im Grundschulalter meist weniger Körperkontakt, um seine Bindungsbedürfnisse zu beruhigen. Zunehmend übernehmen Kinder auch selbst aktiver die Steuerung der Eltern-Kind-Beziehung. Eltern sehen sich in einer anderen Verantwortung als noch in der Kleinkindphase ihres Kindes (Gloger-Tippelt & König, 2016). Dies wird später noch ausführlicher dargelegt (vgl. Kap. 3.3).

In der internationalen Bindungsforschung findet diese sensible Zeitspanne immer mehr Beachtung. Konzentrierten sich zahlreiche Forschergruppen in der Anfangszeit »nur« auf die Erforschung der Bindung im Kleinkindalter, stehen seit vielen Jahren Methoden und Konzepte zur Verfügung, die Bindung auch in der mittleren Kindheit zu einer empirisch erfassbaren Größe werden lassen (vgl. Kerns & Richardson, 2005). In zunehmendem Maße wurde Bindung auch in der klinischen Forschung, vor allem bezüglich der Entwicklung von psychischen Auffälligkeiten, aber auch in der Therapie von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen rezipiert. Denn repräsentative Studien wie die vom Robert Koch-Institut durchgeführte Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) weisen Kinder im Grundschulalter mit rund 23 % als größte Risikogruppe für psychische Auffälligkeiten aus (KiGGS Welle 1; Hölling, Schlack, Petermann, Ravens-Sieberer & Mauz, 2014).

Obwohl Bowlby (1988/2014) davon ausging, dass die Bindungssicherheit durch kritische Lebensereignisse wie dramatische Verlusterfahrungen, aber auch durch heilsame Prozesse wie Psychotherapie beeinflusst werden kann, wurde Bindung als Outcome erst recht spät in der klinischen Forschung betrachtet. Bis heute existieren nur wenige Studien, welche die Veränderung von Bindungsmerkmalen nach einer Therapie messen. Zudem weisen die allerwenigsten ein robustes Studiendesign auf, welches einer evidenzbasierten klinischen Forschung genügen würde. Für Kinder im Grundschulalter fehlen Hinweise auf die Wirkung von therapeutischen Interventionen auf deren Bindung fast vollständig.

Während in der Psychotherapieforschung bereits Forschungsbemühungen unternommen wurden, sind allgemeine Wirknachweise bzw. Outcome-Studien in der Beratungsforschung, auch jenseits einer Bindungsforschung, Mangelware. Dies gilt auch für das Arbeitsfeld der Erziehungs- und Familienberatung,

obwohl gerade diese Leistung im Kontext der Jugendhilfe häufiger beforcht wurde (vgl. Macsenaere, Hiller & Fischer, 2010; Vossler, 2012). Auswirkungen von Erziehungsberatung wurden dabei überwiegend in Form von katamnesticen Forschungsdesigns erhoben und haben Bindung als Outcomevariable noch überhaupt nicht rezipiert (vgl. Kap. 2.6). Dabei kann, je nach Betrachtungsweise, die Familienberatung als besonders prädestiniert für die Stärkung von Eltern-Kind-Bindungen angesehen werden. Oder anders ausgedrückt: Erziehungsberatung beschäftigt sich explizit wie implizit mit Bindungsthematiken von Kindern, denn ihre beraterischen wie therapeutischen Leistungen richten ihren Fokus immer darauf, förderliche Bedingungen (wieder) herzustellen, damit das Wohlergehen und die Entwicklung von Kindern gesichert sind.

Auch in der Forschung zur systemischen Therapie, die mittlerweile auf einer breiten Datenlage fußt, stellen Studien, die Auswirkungen auf die Bindungssicherheit von Kindern messen, ein Desiderat dar. Systemische Therapie und Beratung gehören in der Kinder- und Jugendhilfe allgemein und besonders in der Erziehungsberatung zu den beliebtesten Interventionsmethoden (vgl. Ritscher, 2008; Zander & Knorr, 2003). Auch mutmaßlich deshalb, weil systemische Familienberatung weniger auf ein eingegengtes, präsentiertes Problem abzielt, sondern vielmehr auf das »Dazwischen«, auf die familiären Beziehungsstrukturen, die aufrechterhaltenden Bedingungen eines Problems sowie auf die Zeiten, in denen das Problemverhalten nicht auftaucht, bzw. auf die Stärken und Potentiale des Kindes und seiner Familie. Systemische Therapie und Beratung berücksichtigen insofern verschiedene Beschreibungen eines Problems oder Beratungsanliegens. Denn in der Praxis wird von den betroffenen Kindern selbst ihr eigenes Verhalten nur in den seltensten Fällen als auffällig oder gar als das eigentliche, beratungs- bzw. therapiebedürftige Problem angesehen. Anliegen von Kindern sind meist komplexer, weisen auf neue Bedeutungszusammenhänge und Beziehungshintergründe hin, während manche Eltern in der Erziehungsberatung zunächst und hauptsächlich an einer Symptomreduzierung interessiert sind.

Dies ist vom Standpunkt der empirischen Wirksamkeitsforschung ein interessanter Aspekt: Systemische Beratungs- und Therapiekonzepte tun sich aufgrund ihrer erkenntnistheoretischen Positionen und damit zusammenhängend den Schlussfolgerungen aus verschiedenen Systemtheorien wie der Synergetik (Haken & Schiepek, 2010) schwer damit, Forschungen, die auf linearkausale Modellvorstellungen zurückgreifen, in ihren Aussagen als gültig zu erachten (vgl. auch Ochs & Schweitzer, 2012). Dies teilen systemische Perspektiven mit entwicklungspsychopathologischen Konzeptionen, die unter anderem davon ausgehen, dass völlig verschiedene Entwicklungspfade bei jungen Menschen zum gleichen Ergebnis führen können (Äquifinalität), z. B. in externalisierenden Verhaltensauffälligkeiten münden. Gleichzeitig können sehr

ähnliche Entwicklungswege, die Kinder und Jugendliche durchlaufen, später auf unterschiedliche Entwicklungsergebnisse hinauslaufen (Multifinalität) (Sroufe, 1997). Dessen zum Trotz sind auch systemische Beratung und Therapie darauf angewiesen, die Auswirkungen ihrer Interventionen detaillierter zu bestimmen und Veränderungen ihrer Klientinnen und Patienten messbar wahrzunehmen (vgl. Schiepek, 2012).

Die vorliegende Arbeit greift die ausgelegten Themenstränge auf und möchte hinsichtlich der Untersuchung der Auswirkungen von systemischer Familienberatung auf die Bindungssicherheit von Kindern im Grundschulalter dazu beitragen, eine Forschungslücke zu schließen. Ob sich systemische Beratung und systemische Therapie, die sich in der Praxis einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle methodisch und konzeptionell kaum voneinander trennen lassen (vgl. Kap. 2.4.1), dabei überhaupt auf die Bindungsrepräsentation von Kindern auswirken, ist noch nicht belegt. Um somit potentielle weitere Variablen in den Blick zu nehmen, untersucht die Studie darüber hinaus Unterschiede in der Verhaltensauffälligkeit und in den Kompetenzen der Kinder sowie im Erziehungsverhalten der Mutter vor und nach der Familienberatung. Erziehungsverhalten, obwohl es einen wesentlichen Teil der elterlichen Aufgaben beschreibt, wurde bislang ebenso wenig wie Bindung systematisch in der Erziehungsberatung untersucht. Die Erziehungsdimension im Rahmen dieser Studie bildet damit einen weiteren wichtigen Einflussfaktor auf die kindliche Entwicklung im Grundschulalter ab, der zwar bis zu einem gewissen Grad mit Bindungssicherheit zusammenhängt, letztlich aber eine eigenständige Variable des Elternverhaltens darstellt. Zuletzt strebt die Untersuchung an, mit einem Evaluationsfragebogen von Müttern wie Kindern generelle Einschätzungen zum Ausmaß des Problems, zur familiären Kommunikation, zum Familienklima und zur Zufriedenheit mit der Beratung zu bekommen.

Die einbezogenen Aspekte rekurrieren dabei auch auf die Erwartungen an eine mehrperspektivische Interventionsforschung, wie sie im Feld der Erziehungsberatung dringend notwendig erscheint. Die Erfassung von Auffälligkeiten und Kompetenzen folgt der klinischen Forschung und erlaubt damit bis zu einem gewissen Punkt, Ergebnisse von Interventionen in der psychosozialen Beratung mit denen der Psychotherapie zu vergleichen. Gleichermäßen berücksichtigt die Studie über die Bindungsdimension Veränderungen in der psychischen Sicherheit der Kinder, die wiederum mit elterlichen Fürsorgeverhaltensweisen in Verbindung stehen. Erziehungsverhalten als Outcomevariable weist darüber hinaus auf eine mögliche Veränderung beim Elternteil hin, die sich wiederum auf die Verhaltensauffälligkeit des Kindes auswirken kann und umgekehrt.

Um diese empirischen Absichten theoretisch zu plausibilisieren und fachlich einzubetten, beginnt die Arbeit notwendigerweise mit einer Definition des Ar-

beitskontextes der Erziehungs- und Familienberatung (Kap. 2). In diesem Kapitel finden sich darüber hinaus Ausführungen zur systemischen Beratung und Therapie als spezifische Variante der Ausgestaltung des Angebots der Familienberatung wieder. Die Auseinandersetzung mit der bindungstheoretischen Literatur und den anfänglichen Postulaten der Entwickler der Theorie beginnt in Kapitel 3. Neben den grundlegenden Erkenntnissen aus der Bindungsforschung, auf denen alle weiteren Untersuchungen aufbauen, werden hier besonders der aktuelle Wissensstand zur Bindungsentwicklung im Vorschul- und Grundschulalter sowie zur Bindung im Zusammenhang mit Verhaltensauffälligkeiten, elterlichem Erziehungsverhalten und Psychotherapieforschung referiert. Die Fragestellungen und Hypothesen bilden den Abschluss der theoretischen Abhandlung und leiten zur empirischen Untersuchung (Kap. 4) über, deren Ergebnisse in Kapitel 5 ausführlich dargelegt werden. Eine explorativ und praxisnah angelegte Forschungsarbeit wie diese ist auch Ausdruck dessen, wie präsent die interdisziplinäre Bindungsforschung bereits in einem multiprofessionellen Praxisfeld wie der Erziehungs- und Familienberatung ist. Da diese Arbeit in und aus der Praxis der Beratung entstanden ist, verfolgt sie stets das Ansinnen, rückbezüglich für diese Praxis neue Erkenntnisse zu produzieren. Das letzte Kapitel diskutiert somit die empirischen Befunde, benennt die Begrenzungen der Studie und endet mit Schlussfolgerungen und Implikationen für die Beratungspraxis.

Meinen Dank möchte ich insbesondere den Familien, Eltern, vor allem Müttern und Kindern aussprechen, die an der vorliegenden Studie teilgenommen haben. Ohne ihre Offenheit und Mitwirkung, wäre ein Forschungsprojekt wie dieses niemals möglich gewesen. Weiterhin bedanke ich mich herzlich bei den vielen Menschen, die diese Arbeit in vielfältiger Weise unterstützt haben und zu ihrem Gelingen beigetragen haben. Namentlich möchte ich hier nur Dipl.-Psych. Edith Thelen als ehemalige Leiterin der Beratungsstelle in Kerpen sowie meinen Doktorvater Prof. Dr. Rüdiger Kißgen erwähnen. Bei meiner eigenen Familie bedanke ich mich vor allem für ihre Geduld und das Vertrauen, über den ganzen Promotionszeitraum hinweg. Nicht zuletzt danke ich der Deutschen Gesellschaft für Systemische Therapie, Beratung und Familientherapie (DGST) sowie dem Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln (DiCV) für die finanzielle Förderung der vorliegenden Studie.

Ein Hinweis zur geschlechtergerechten Sprache: In dieser Arbeit werden weibliche und männliche Geschlechtsformen abwechselnd und in wahlloser Abfolge gebraucht. So wird z. B. an einer Stelle von Beraterinnen, an anderer Stelle von Beratern gesprochen. Eine Wertung ist damit jeweils nicht verbunden. Gemeint sind immer sämtliche Geschlechter. Sollte, aus welchen Gründen auch immer, ein bestimmtes Geschlecht gemeint sein, wird an geeigneter Stelle speziell darauf hingewiesen.

2 Erziehungs- und Familienberatung

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt bestehen in Deutschland mehr als 1000 Erziehungs- und Familienberatungsstellen (Bundeskonzferenz für Erziehungsberatung [BKE], 2012). Erziehungsberatung in ihrer institutionalisierten Form blickt dabei auf eine über 100-jährige Geschichte zurück, von ärztlich-psychanalytischen Gründungsjahren bis zur ihrer heutigen Ausgestaltung im Kanon der Hilfen zur Erziehung im Sozialgesetzbuch VIII (SGB VIII). Vergleicht man Erziehungs- und Familienberatung mit anderen erzieherischen Hilfen, so fällt schnell ins Auge, dass sie in einigen Punkten Besonderheiten aufweist. So befindet sich Erziehungsberatung, mehr als jede andere Jugendhilfeleistung, im Spannungsfeld von sozialpädagogischer Hilfe und psychotherapeutischer Behandlung (Menne, 2015). Ihre Multidisziplinarität ist gesetzlich verankert, sie wird beständig, meist jedoch abseits der anderen Hilfen, in fachwissenschaftlichen Diskursen rezipiert und immer wieder empirisch beforcht (vgl. Hörmann & Körner, 2008; Menne, 2017; Rietmann & Sawatzki, 2018a).

Dieses Kapitel soll zum einen den Rahmen aufspannen, in dem sich Erziehungsberatung in Deutschland bewegt, zum anderen detailliert auf Methoden und Handeln der Fachkräfte schauen und einen Blick über die Grenzen der engeren Erziehungsberatung hinaus auf das Feld der Beratungsforschung werfen. In dieser Weise werden in den ersten drei Abschnitten die historische Entwicklung (Kap. 2.1), die derzeitigen rechtlichen Grundlagen (Kap. 2.2) und die Adressaten und Beratungsanlässe (Kap. 2.3) referiert. In Kapitel 2.4 werden dann die Angebote und Leistungen der Erziehungsberatung genauer betrachtet. Neben einer allgemeintypischen Beschreibung werden hier insbesondere systemische und bindungsorientierte Ansätze in Therapie und Beratung berücksichtigt. Im darauffolgenden Kapitel 2.5 werden die Fachkräfte näher beleuchtet, bevor in Kapitel 2.6 die Ergebnisse bisheriger Evaluationen in der Erziehungs- und Familienberatung sowie die Beratungsforschung dargestellt werden. Im letzten Teilabschnitt (Kap. 2.7) wird ein Blick auf die Kennzahlen und Spezifika der Familienberatungsstelle im nordrhein-westfälischen Kerpen geworfen, in welcher die später detailliert geschilderte Untersuchung durchgeführt wurde.

2.1 Historische Entwicklung

Auch wenn es auf den ersten Blick nicht so scheinen mag, so ist die derzeitige Erziehungs- und Familienberatung in ihren Grundzügen noch deutlich mit ihrer langjährigen Geschichte verwoben. Die ersten Institutionen, die als Vorläufer der heutigen Erziehungs- und Familienberatungsstellen gelten können, wurden sowohl von Medizinern als auch von der Jugendfürsorge initiiert (vgl. Menne, 2017; Presting, 1991). Im Jahr 1903 wurde in Hamburg eine »heilpädagogische Beratungsstelle«, 1906 in Berlin eine »Medico-pädagogische Poliklinik für Kinderforschung, Erziehungsberatung und ärztliche Behandlung« und 1916 in Frankfurt eine »Jugendsichtungsstelle« eröffnet. Infolge des Reichsjugendwohlfahrtsgesetzes von 1922, welches die »Beratung in Angelegenheiten der Jugendlichen« vorsah, folgten weitere Beratungsstellen im Zuge der Einrichtung von Jugendämtern in größeren deutschen Städten (Presting, 1991). Über die Funktion und Konzeption dieser ersten Erziehungsberatungsstellen ist wenig bekannt. Anzunehmen ist jedoch, dass sie insbesondere durch die damals vorherrschende Psychoanalyse und die damit veränderten Konzepte von Kindheit und Jugend geprägt waren (Hundsals, 2003). Beispielhaft wurden im Wien der späten 1920er Jahre unter Beteiligung von Alfred Adler und August Aichhorn in allen 22 Stadtbezirken Wiens »Erziehungsberatungsstellen« eingerichtet, von denen sich auch der heute noch gebräuchliche Name für die Institution herleitet. Bereits 1928 sollen 42 Erziehungsberatungsstellen in Deutschland bestanden haben. Diese existierten auch nach 1933 noch weiter, wurden jedoch zunehmend für die Zwecke des Nationalsozialismus instrumentalisiert (Kadauke-List, 1989).

Nach dem Zweiten Weltkrieg wurde die Erziehungs- und Familienberatung in Deutschland dank US-amerikanischer Stiftungsmittel wieder aufgebaut. Interessanterweise hatte es in den USA, parallel zur Etablierung erster Beratungsstellen in Deutschland, die Entwicklung ähnlicher Einrichtungen gegeben. So wird im ersten Jahrzehnt des zwanzigsten Jahrhunderts von der Gründung einer »heilpädagogischen Beratungsstelle zur Unterstützung von Jugendgerichten« in Chicago gesprochen (Stutte, 1963). Dieser Einrichtungstyp, der seit 1934 allgemein als *Child Guidance Clinic* bezeichnet wurde, wies sich durch einen hohen Grad an Professionalisierung und ein multidisziplinäres Team aus Psychiatern, Psychologen und psychiatrisch ausgebildeten Fürsorgern aus, die auf Grundlage psychoanalytischer Theorien sozialtherapeutisch arbeiteten (Persting, 1991). In West-Deutschland wurde durch eine Novellierung des Jugendwohlfahrtsgesetzes zwischen 1953 und 1961 »Beratung in Fragen zur Erziehung« zur Aufgabe der Jugendämter und verpflichtete diese zur Einrichtung entsprechender Beratungsstellen. Neue Erziehungsberatungsstellen mit multidisziplinären Teams wurden nach dem Vorbild der US-amerikanischen *Child Guidance Clinics* vor allem in Großstädten eingerichtet und zwischen den 1950er

Jahren (96 Beratungsstellen) und 1980er Jahren (800 Beratungsstellen) massiv ausgebaut (ebd.). Die 1973 von den Senatoren und Ministern der westdeutschen Bundesländer erlassenen »Grundsätze für die einheitliche Gestaltung der Richtlinien der Länder für die Förderung von Erziehungsberatungsstellen« enthielten bereits detaillierte Angaben über personelle Ausstattung, Lage, Arbeitsweise und Finanzierung von institutioneller Erziehungs- und Familienberatung, die auch heute in Teilen noch Gültigkeit besitzen (vgl. Spittler & Specht, 1984). Wurde in den Wiederaufbaujahren das Fachteam vor allem aus den Professionen Arzt, Psychologe und Fürsorger gebildet, so wurde 1973 konkretisiert, dass das Team der Erziehungsberatung aus mindestens drei hauptamtlichen Fachkräften mit den Qualifikationen »Diplompsychologe, ggf. mit therapeutischer Zusatzausbildung, [...] Arzt mit Facharztanerkennung für Kinder- und Jugendpsychiatrie oder mit therapeutischer Zusatzausbildung, [...] staatlich anerkannter Sozialarbeiter, möglichst mit heilpädagogischer oder gleichwertiger Zusatzausbildung, [...] Psychologe² oder staatlich anerkannter Sozialpädagoge, möglichst mit heilpädagogischer oder gleichwertiger Zusatzausbildung, [...] oder Heilpädagoge« (Die für die Jugendhilfe zuständigen Senatoren und Minister der Länder zitiert nach BKE, 2009a, S. 410) bestehen sollte. Eine vergleichbare Entwicklung gab es in der damaligen DDR nicht. Beratungsstellen mit ähnlichem Auftrag gab es dort vereinzelt an Polikliniken oder in kirchlicher Trägerschaft, so dass Erziehungsberatungsstellen nach dem westlichen Muster erst nach dem deutsch-deutschen Zusammenschluss mit Verabschiedung des neuen Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) ab 1990 geschaffen wurden (vgl. Hundsalz, 1995).

Angesichts dessen konstatiert Menne (2017), dass Erziehungsberatung in Deutschland sich, aus historischer Perspektive betrachtet, aus zwei Quellen speist: »...aus der Arbeit mit verhaltensauffälligen Kindern und Jugendlichen und aus den Erfahrungen der Psychotherapie und Psychiatrie« (S. 7). Jugendhilfe und Psychotherapie können insofern auch ein Jahrhundert später noch als Eckpfeiler der Erziehungs- und Familienberatung verstanden werden, wobei diese mit Einführung des KJHG ausdrücklich als Leistung der Kinder- und Jugendhilfe benannt wurde. Dieser aktuelle rechtliche Rahmen, an dem Beratungsstellen ihre Angebotsstruktur ausrichten, soll im Folgenden skizziert werden.

2 Heute: analytischer Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut.

2.2 Rechtliche Grundlagen

Erziehungsberatung ist im vierten Abschnitt des SGB VIII im Zusammenhang mit anderen Hilfeformen als Hilfe zur Erziehung zu finden. Dort heißt es:

»Erziehungsberatungsstellen und andere Beratungsdienste und -einrichtungen sollen Kinder, Jugendliche, Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Klärung und Bewältigung individueller und familienbezogener Probleme und der zugrunde liegenden Faktoren, bei der Lösung von Erziehungsfragen sowie bei Trennung und Scheidung unterstützen. Dabei sollen Fachkräfte verschiedener Fachrichtungen zusammenwirken, die mit unterschiedlichen methodischen Ansätzen vertraut sind« (§ 28 SGB VIII).

Aus diesem Wortlaut leitet die Erziehungsberatung ihr fachliches Selbstverständnis zur Diagnostik und Behandlung von Problemen von Kindern, Jugendlichen und ihren Eltern ab. Geht es doch im Weiteren nicht ausschließlich um die Klärung, sondern ausdrücklich um die Bewältigung von Problemen und der zugrunde liegenden Faktoren. Damit sind psychosoziale, beraterisch-therapeutische Maßnahmen bereits angeklungen. Aufgrund dessen ist im nächsten Satz des Gesetzestextes die multidisziplinäre Ausrichtung des Fachteams der Erziehungsberatung explizit benannt und auch, dass über den Grundberuf hinaus weitere Kompetenzen erworben werden müssen. Wie Menne (2017) festhält, macht die Formulierung »methodische Ansätze« dabei deutlich, dass nicht allein (psycho-)therapeutische Arbeitsweisen gemeint sind, sondern ebenso pädagogische und gemeinwesensbezogene (vgl. Wiesner, 1995).

Mit der ausdrücklichen Benennung der Erziehungsberatung im KJHG geht auch ein Rechtsanspruch auf Beratung (§ 1 SGB VIII) sowie ein Vertrauensschutz der Adressaten einher (§ 65 SGB VIII). Die §§ 17 [Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung] und 18 SGB VIII [Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts] gelten dabei ebenso wie § 28 SGB VIII als Rechtsgrundlage für die Einzelfallberatung von Eltern(-teilen) in der Erziehungsberatung. Weiterhin ist für die Erziehungsberatung der einleitende § 27 SGB VIII [Hilfe zur Erziehung] nicht nur angesichts des Anspruchs auf Hilfe relevant, macht dieser Paragraph in dessen auch Angaben zur professionellen Ausgestaltung der Hilfe. So heißt es dort im dritten Absatz: »Hilfe zur Erziehung umfasst insbesondere die Gewährung pädagogischer und damit verbundener therapeutischer Leistungen« (§ 27 Abs. 3 S. 1 SGB VIII). Neben dem zuvor Dargestellten, legitimiert dieser Satz in besonderem Maße den Einsatz (psycho-)therapeutischer Methoden in der Erziehungs- und Familienberatung sowie in den weiteren erzieherischen Hilfen (§§ 29 bis 35 SGB VIII). Obwohl in der Erziehungsberatung auch approbierte psychotherapeutische Fachkräfte beschäftigt sind, können therapeu-

tische Leistungen in diesem Arbeitsbereich zumindest gesetzlich klar von einer heilkundlichen psychotherapeutischen Behandlung im Rahmen des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) abgegrenzt werden. Dazu schreibt der Gesetzgeber: »Zur Ausübung von Psychotherapie gehören nicht psychologische Tätigkeiten, die die Aufarbeitung und Überwindung sozialer Konflikte oder sonstige Zwecke außerhalb der Heilkunde zum Gegenstand haben« (§ 1 Abs. 3 S. 2 PsychThG). Inhaltlich konkretisiert wird die Anwendung psychotherapeutischer Methoden in Erziehungs- und Familienberatungsstellen durch eine gemeinsame Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) und der Bundeskonferenz für Erziehungsberatung, in der es heißt:

»Nicht jede Verwendung einer psychotherapeutischen Intervention erfolgt mit dem Ziel der Krankenbehandlung. Vielmehr kann das Instrumentarium psychotherapeutischer Interventionen [...] auch zu anderen Zwecken eingesetzt werden. [...] Erziehungsberatung orientiert ihre Praxis – dem Auftrag der Jugendhilfe gemäß – am Wohl des Kindes und der Erziehungsfähigkeit der Eltern« (BKE & BPtK, 2008, S. 4).

Weitere rechtliche Grundlagen sind im Zusammenhang mit dem Kindeswohl zu nennen. So ergibt sich aus § 8a SGB VIII für die Erziehungsberatung wie für die gesamte Jugendhilfe ein Schutzauftrag bei drohender Kindeswohlgefährdung, der in hohem Maße von den Fachkräften wahrgenommen wird (BKE, 2012, S. 42). Neben diesen pädagogischen und therapeutischen Leistungen zählen zum weiteren Aufgabenbereich von Beratungsstellen auch einzelfallübergreifende Tätigkeiten wie präventive Angebote und Vernetzungsaktivitäten (§ 16 SGB VIII) sowie spezielle diagnostische Einschätzungen auf der Grundlage von § 35a SGB VIII. Tabelle 1 listet die wichtigsten Gesetze im Hinblick auf die Erziehungs- und Familienberatung nochmals übersichtlich auf.

Neben dieser bundeseinheitlichen Gesetzgebung gibt es in einigen Bundesländern gesonderte Förderrichtlinien und Anordnungen, die Einfluss auf die Gestaltung von Erziehungs- und Familienberatung nehmen. In Nordrhein-Westfalen gibt es in diesem Sinne die »Richtlinien über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Familienberatungsstellen« und die »Regeln des fachlichen Könnens für die Arbeit der Familienberatungsstellen in NRW« (Runderlass des Ministeriums für Familie, Kinder, Jugend, Kultur und Sport vom 17.02.2014), die für die Erziehungs- und Familienberatungsstellen verbindlich sind.

Tabelle 1: Gesetzesgrundlagen der Erziehungs- und Familienberatung

Sozialgesetzbuch – Achtes Buch – Kinder- und Jugendhilfe	
§§ 1 – 10 SGB VIII insbesondere	Erstes Kapitel – Allgemeine Vorschriften
§ 1 SGB VIII	Recht auf Erziehung, Elternverantwortung, Jugendhilfe
§ 2 SGB VIII	Aufgaben der Jugendhilfe
§ 8 SGB VIII	Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
§ 8a SGB VIII	Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung
§ 8b SGB VIII	Fachliche Beratung und Begleitung zum Schutz von Kindern und Jugendlichen
§ 16 SGB VIII	Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie
§ 17 SGB VIII	Beratung in Fragen der Partnerschaft, Trennung und Scheidung
§ 18 SGB VIII	Beratung und Unterstützung bei der Ausübung der Personensorge und des Umgangsrechts
§ 27 SGB VIII	Hilfe zur Erziehung
§ 28 SGB VIII	Erziehungsberatung
§ 35a SGB VIII	Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche
§ 36 SGB VIII	Mitwirkung, Hilfeplan
§ 36a SGB VIII	Steuerungsverantwortung, Selbstbeschaffung
§ 41 SGB VIII	Hilfe für junge Volljährige, Nachbetreuung
§ 65 SGB VIII	Besonderer Vertrauensschutz in der persönlichen und erzieherischen Hilfe
§ 80 SGB VIII	Jugendhilfeplanung
Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz	
§ 1 KKG	Kinderschutz und staatliche Mitverantwortung
§ 2 KKG	Information der Eltern über Unterstützungsangebote in Fragen der Kindesentwicklung
§ 3 KKG	Rahmenbedingungen für verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz
§ 4 KKG	Beratung und Übermittlung von Informationen durch Geheimnisträger bei Kindeswohlgefährdung
Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit	
§ 156 FamFG	Hinwirken auf Einvernehmen
Strafgesetzbuch	
§ 203 StGB	Verletzung von Privatgeheimnissen

Die Orientierungslinien, was Erziehungs- und Familienberatungsstellen tun sollen, wozu sie beauftragt sind, scheinen demnach formal-juristisch ausreichend geregelt zu sein. Konkreter wird die Ausgestaltung der Arbeit in der Erziehungsberatung jedoch von den Adressatinnen und deren Problemanliegen

definiert. Im nächsten Abschnitt soll daher ein Schlaglicht auf Klientel und Anlässe für die Beratung geworfen werden.

2.3 Adressaten und Beratungsanlässe

Eine Erziehungsberatungsstelle steht zunächst jeder ratsuchenden Person offen. Ihre Inanspruchnahme verlangt nicht nach einem vorherigen Einbezug des Jugendamtes, wie dies bei anderen Hilfen zur Erziehung (§§ 29 bis 35 SGB VIII) der Fall ist. Obwohl laut § 27 SGB VIII lediglich Personensorgeberechtigte einen Anspruch auf Hilfe zur Erziehung haben, besteht für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige bis maximal 27 Jahre ebenso die Möglichkeit, sich Hilfe suchend an eine Familienberatungsstelle zu wenden. Das Angebot der Erziehungs- und Familienberatungsstellen richtet sich insofern hauptsächlich an alle Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie deren Bezugspersonen wie leibliche Eltern, Stiefeltern, Adoptiv- und Pflegeeltern (Körner & Hensen, 2008). Ebenso zählen pädagogische Fachkräfte wie Erzieherinnen, Lehrerinnen oder Jugendgruppenleiter zu den Adressaten. Weitere wichtige Personen, die ebenfalls mit der Erziehung eines Kindes in Verbindung stehen können, wie Geschwister, Großeltern, Paten oder Freunde des jungen Menschen (Peers) können sich ebenso an Beratungsstellen wenden. Die Leistungen der Erziehungs- und Familienberatung nehmen dabei immer das Recht der Kinder und Jugendlichen auf Förderung ihrer Entwicklung und auf Erziehung (§ 1 Abs. 1 SGB VIII) zum Ausgangspunkt.

Obwohl das Schwergewicht der Tätigkeiten in Beratungsstellen auf der direkten Arbeit mit den Klientinnen liegt, können auch Schulen und Familienzentren bzw. Kindertageseinrichtungen, Familienbildungsstätten und andere Kinder- und Jugendeinrichtungen im Zuge von präventiven Tätigkeiten (§ 16 SGB VIII) zu Adressaten von Erziehungsberatungsstellen werden. Da in weiten Teilen Deutschlands in Kommunen je 50.000 Einwohner eine Beratungsstelle eingerichtet wurde, kann Erziehungsberatung heute weitgehend kommunal bzw. lokal oder regional arbeiten (Menne, 2017).

Ein Blick auf die jährlichen statistischen Erhebungen im Feld zeigt, dass die Altersgruppe der 6 bis unter 12 Jahre alten Kinder deutlich mehr als ein Drittel der Adressaten in der Erziehungs- und Familienberatung ausmachen (vgl. Tab. 2). Jungen sind in diesem Altersspektrum überrepräsentiert. Dies geht konform mit den Zahlen der Vorjahre (vgl. Menne, 2014). Junge Menschen werden hierbei als Hilfeempfänger bezeichnet, unabhängig davon, ob mit ihnen direkt oder nur mit ihren Bezugspersonen (i. d. R. die Eltern) gearbeitet wurde.

Tabelle 2: Alter der Hilfeempfänger in der Erziehungsberatung im Jahr 2015 – absolut und nach Geschlecht

Altersbereich	absolut	relativ (%)	m	relativ (%)	w	relativ (%)
Unter drei Jahre	29.235	9.6	15.697	9.6	13.538	9.5
3 bis unter 6 Jahre	53.525	17.5	30.206	18.5	23.319	16.3
6 bis unter 9 Jahre	61.900	20.2	35.755	21.9	26.145	18.3
9 bis unter 12 Jahre	54.663	17.9	31.081	19.1	23.582	16.5
12 bis unter 15 Jahre	48.150	15.7	23.837	14.6	24.313	17.0
15 bis unter 18 Jahre	39.241	12.8	17.656	10.8	21.585	15.1
18 bis unter 21 Jahre	13.812	4.5	6.436	4.0	7.376	5.2
21 bis unter 27 Jahre	5.396	1.8	2.475	1.5	2.921	2.1
Insgesamt	305.922	100	163.143	100	142.779	100

Eigene Darstellung (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2017)

Im Jahr 2015 wurden 305.922 Beratungen neu begonnen, wovon rund 55 % vorrangig mit den Eltern, 33 % vorrangig mit Eltern und Kind (Familie) und nur 12 % vorrangig mit dem jungen Menschen alleine durchgeführt wurden (Statistisches Bundesamt, 2017). Abhängig vom Alter des Kindes, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen veränderten sich diese Relationen entsprechend. Wurden im frühen Grundschulalter noch mehr als 60 % der Beratungsgespräche nur mit den Eltern bzw. einem Elternteil durchgeführt, waren es im späten Grundschulalter noch knapp 50 % (ebd.). Mit ansteigendem Lebensalter, so legen die Statistiken nahe, werden junge Menschen kontinuierlich mehr in die Beratung miteinbezogen. Im Jahr 2015 lebten rund 43 % der beratenen Eltern zusammen, 38 % lebten alleine ohne Partner und 16 % lebten in einer neuen Partnerschaft.

Entsprechend dieser Zahlen wurde Erziehungs- und Familienberatung häufig in Angelegenheiten von Trennung und Scheidung der Eltern in Anspruch genommen (vgl. Tab. 3). In der amtlichen Bundesstatistik werden dabei einzelne Beratungsanlässe nicht differenziert, sondern in Gruppen ausgewiesen, so dass Trennung und Scheidung in der Gruppe »Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte« subsummiert wurde. Dementsprechend verteilten sich Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen in mehrere Gruppen und sind vor allem bei »Entwicklungsauffälligkeiten«, »Auffälligkeiten im sozialen Verhalten« sowie in der Angabe »Schulische/berufliche Probleme des jungen Menschen« zu finden. Zusammengenommen machten die drei oben genannten Gruppen 196.872 (64 %) der Beratungsanlässe im Jahr 2015 aus. Wie auch in der Gesamtstatistik waren für diese Kategorien die Anmeldungen mit Kindern im Grundschulalter im Jahr 2015 am zahlreichsten (ebd.).

Tabelle 3: Anlässe und Gründe zur Inanspruchnahme von Erziehungsberatung im Jahr 2015

Gründe für die Beratung (Mehrfachnennungen möglich)	absolut	relativ (%)
Belastungen des jungen Menschen durch familiäre Konflikte (z. B. Partnerkonflikte, Trennung und Scheidung, Umgangs-/ Sorgerechtsstreitigkeiten etc.)	149.293	48.8
Entwicklungsauffälligkeiten/ seelische Probleme des jungen Menschen (z. B. Entwicklungsrückstand, Ängste, Zwänge, selbst verletzendes Verhalten, suizidale Tendenzen etc.)	85.460	27.9
Eingeschränkte Erziehungskompetenz der Eltern/ Personensorgeberechtigten (z. B. Erziehungsunsicherheit, pädagogische Überforderung, unangemessene Verwöhnung etc.)	66.529	21.8
Belastungen des jungen Menschen durch Problemlagen der Eltern (z. B. psychische Erkrankung, Suchtverhalten, geistige oder seelische Behinderung etc.)	58.576	19.2
Auffälligkeiten im sozialen Verhalten des jungen Menschen (z. B. Gehemmtheit, Isolation, Geschwisterrivalität, Weglaufen, Aggressivität, Drogen-/ Alkoholkonsum, Delinquenz etc.)	57.087	18.7
Schulische/ berufliche Probleme des jungen Menschen (z. B. Schwierigkeiten mit Leistungsanforderungen, Konzentrationsprobleme (ADHS), schulvermeidendes Verhalten etc.)	54.325	17.8
Gefährdung des Kindeswohls (z. B. Vernachlässigung, körperliche, psychische, sexuelle Gewalt in der Familie etc.)	12.210	4.0
Unzureichende Förderung/ Betreuung/ Versorgung des jungen Menschen in der Familie (z. B. soziale, gesundheitliche, wirtschaftliche Probleme etc.)	5.942	1.9
Unversorgtheit des jungen Menschen (z. B. Ausfall der Bezugspersonen wegen Krankheit, stationärer Unterbringung, Inhaftierung, Tod; unbegleitet eingereiste Minderjährige)	2.465	0.8

Eigene Darstellung (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2017)

Für die Beantwortung der Beratungsanliegen und Hilfebedarfe, die sich hinter diesen Anlässen verbergen, halten Erziehungs- und Familienberatungsstellen eine breite Angebotspalette bereit, die im folgenden Kapitel aufgefächert werden soll.

2.4 Profil, Angebote und Leistungen

Erziehungs- und Familienberatung gestaltet ihr Angebot stets entlang der weiter oben beschriebenen Richtlinien und Gesetze sowie an den Bedarfen ihrer Adressatinnen. Dabei sieht sie sich immer in Abhängigkeit von regionalen Gegebenheiten wie der vorherrschenden Sozialstruktur, lokalen Problemdefinitionen, Festlegungen in der Jugendhilfeplanung, Arbeitsteilung zwischen verschiedenen psychosozialen Einrichtungen und den vorhandenen Ressourcen (Vossler & Seckinger, 2018, S. 172). Diese Rahmenbedingungen und trägerspezifischen Schwerpunkte definieren letztlich das inhaltliche Profil der jeweiligen Beratungsstelle mit ihren jeweiligen Tätigkeitsfeldern und Leistungen. Obwohl das Aufgabenspektrum örtlich variiert, gelten allgemein Beratung, Therapie, Information und Prävention als traditionelle und zentrale Angebotsbereiche der Erziehungsberatung (Specht, 1993). Zudem beruhen die Leistungen von Erziehungsberatungsstellen auf den Prinzipien der Niederschwelligkeit, Freiwilligkeit, Gebührenfreiheit, Wahlfreiheit, des Vertrauensschutzes und der fachlichen Unabhängigkeit (Menne, 2017, S. 20 ff.).

Erste Unterscheidungsmerkmale von Erziehungsberatungsstellen sind gelegentlich an der institutionellen Namensgebung zu erahnen. So wird im Feld von »Erziehungsberatungsstellen«, »Familienberatungsstellen«, einer Kombination von beiden Bezeichnungen oder von »(Psychologischen) Beratungsstellen für Eltern, Kinder und Jugendliche« gesprochen. Seltener finden sich Bezeichnungen wie »Jugend- oder Elternberatungsdienst«. Vor allem in konfessioneller Trägerschaft (z. B. katholische oder evangelische Kirche bzw. Wohlfahrtsverbände) wird Erziehungs- und Familienberatung andernorts mit ähnlichen Beratungsdiensten wie der Ehe-, Familien- und Lebensberatung zu einer integrierten Beratungsstelle zusammengelegt, was ebenso bei Schwangeren(konflikt)beratung und Frühen Hilfen der Fall sein kann. Im Folgenden wird, wie auch bereits zuvor, vom Aufgabenbereich einer klassischen Erziehungs- und Familienberatungsstelle ausgegangen, die hauptsächlich nach § 28 SGB VIII arbeitet. Das Leistungsspektrum einer solchen Beratungsstelle lässt sich in drei zentrale Bereiche differenzieren (Hundsatz, 2007, S. 981):

1. einen beraterisch-therapeutischen,
2. einen präventiv-informierenden sowie
3. einen vernetzend-kooperativen Aufgabenbereich.

Beraterisch-therapeutischer Aufgabenbereich

Beratung und Therapie können als Kernbereiche einer Erziehungs- und Familienberatungsstelle beschrieben werden. Hundsatz (2007) geht davon aus, dass durchschnittlich 75 % der gesamten Arbeitskapazität in der Erziehungsberatung für diese Bereiche zur Verfügung stehen. Dazu gehören alle Angebote

der Einzelfallarbeit mit den zuvor genannten Adressatinnen, insbesondere bei Erziehungsfragen und Erziehungsschwierigkeiten, seelischen Problemen, Verhaltensauffälligkeiten, Leistungsproblemen, körperlichen Auffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen, familialen Krisen sowie Trennung und Scheidung (Menne, 2017, S. 60ff.). Auch Gruppenprogramme (z. B. Verhaltenstrainings für Kinder und Jugendliche) können in diesen Bereich fallen. Körner und Hensen (2008) unterteilen diesen Sektor nochmals in drei inhaltliche Schwerpunktbe- reiche: (1) Diagnostik, (2) Beratung und (3) Psychotherapie. Zum ersten Punkt zählen sie Intelligenz- und Leistungstests, Testungen bei Lese- und Rechtschreibschwäche und Dyskalkulie sowie grundsätzlich Anamnese, Exploration und Verhaltensbeobachtung (ebd., S. 11). Scheuerer-Englisch et al. (2008) geben einen beispielhaften Überblick zur Nutzung psychologischer Testdiagnostik in der Erziehungsberatung. Der Bereich Beratung umfasst verschiedenste Mög- lichkeiten der beraterischen Unterstützung. Körner und Hensen (2008) nen- nen unter anderem das Aufzeigen erzieherischer Möglichkeiten, die Mediation bei familialen oder partnerschaftlichen Konflikten oder die Vermittlung anderer Hilfsangebote (ebd., S. 11). In Anlehnung an Vossler (2003) und Hundsatz (2007) ist Beratung im Feld der Erziehungs- und Familienberatung grundsätz- lich gekennzeichnet durch:

- Personenbezogenheit: Gemeint ist die persönliche Beziehung zwischen Rat- suchendem und Berater, die zu Einsichten und Verhaltensänderungen führt. Der Klient selbst wird dabei zum Gegenstand der Beratung.
- Offenheit bzgl. der Adressaten: Erziehungsberatung bietet Unterstützung in schwierigen Lebenssituationen, ohne dass dazu eine Krankheitsdefinition wie bei einer Psychotherapie notwendig wäre.
- Familieneinbezug: Da sämtliche Anlässe, eine Beratungsstelle aufzusuchen, auch den Kontext der Familie betreffen (vor allem Erziehungs-, Beziehungs- und Entwicklungsprobleme), wird in Beratungsstellen häufig die Familie des Ratsuchenden bzw. des angemeldeten Kindes miteinbezogen.
- Alltagsorientierung: Erziehungsberatung thematisiert sowohl das intrapsy- chische Geschehen der Ratsuchenden als auch die äußere Welt mit Kontext- faktoren und -bedingungen sowie konkreten Lebensumständen.
- Kind im Mittelpunkt: Die Beratungsleistungen in der Erziehungsberatung können nur in Anspruch genommen werden, wenn es betroffene Kinder im Alltag der Ratsuchenden gibt. Das Wohl des Kindes ist dabei Ausgangspunkt jeglicher psychosozialer Intervention in der Beratung.
- Konzeptionelle Offenheit in der Erziehungsberatung: Beratungs- und The- rapieansätze bedürfen nicht wie in der Gesundheitsversorgung einheitlicher (Psychotherapie-)Richtlinien. So kommen unterschiedliche Beratungsfor- men und -verfahren zum Einsatz.

Auch wenn das Beratungsangebot weitgehend in einer sogenannten »Komm-Struktur« organisiert ist, kann Erziehungsberatung im Einzelfall auch als zugehendes Angebot realisiert werden (vgl. Krist, 2006). Weiterhin ist die Onlineberatung als mittlerweile etablierte Interventionsmöglichkeit in diesem Arbeitsbereich hervorzuheben (vgl. BKE, 2012; Thiery, 2012). Der psychotherapeutische Bereich umfasst nach Körner und Hensen (2008) neben Kinder- und Spieltherapie die unterschiedlichen Psychotherapieverfahren, die Kriz (2008) als zentrale therapeutische Grundorientierungen der Erziehungsberatung versteht: die psychodynamische (d.h. analytische und tiefenpsychologische) Perspektive, die behaviorale bzw. verhaltenstherapeutische Perspektive, die humanistische Perspektive sowie die systemisch-familientherapeutische Perspektive (ebd., S. 110ff.). Wie bereits im Kapitel 2.2 aufgezeigt, hat Psychotherapie in der Erziehungsberatung dabei einen anderen Charakter als im gesundheitlich-psychotherapeutischen Versorgungssystem.

Grundsätzlich fällt es in der Familienberatung schwer, Diagnostik, Beratung und (Psycho-)Therapie losgelöst voneinander zu betrachten. Sowohl die Nutzung diagnostischer Methoden als auch (psycho-)therapeutischer (ggfls. auch kunst-, musik- oder bewegungstherapeutischer) Techniken geschieht gewissermaßen eingebettet in psychosozial beraterisches Handeln (vgl. BKE, 2012; Menne, 2017; Vossler, 2003). Infolgedessen spricht der Bundesverband von einer beraterisch-therapeutischen Fachkraft (vgl. BKE, 2009b). Gleichsam werden in der vorliegenden Arbeit, die Begrifflichkeiten Beratung und Therapie in diesem Arbeitsfeld nicht getrennt voneinander betrachtet und benutzt. Der Begriff »Beratung« meint hier ebenso die Anwendung psychotherapeutischer Methoden, wie der Begriff »Therapie« die Nutzung beraterischer Mittel impliziert (vgl. Exkurs).

Bedeutende statistische Kennzahlen der letzten Jahre zum beraterisch-therapeutischen Angebot der Erziehungsberatung können bei Menne (2017) eingesehen werden. Im Hinblick auf das Thema der Arbeit und einen späteren Vergleich der durchgeführten systemischen Familienberatung sollen nur zwei Bereiche herausgehoben werden: die Beratungsintensität und -dauer sowie die Art der Beendigung der Beratung. Mit Blick auf die bundesweit beendeten Beratungen im Jahr 2015 wird deutlich, dass Erziehungsberatung durchschnittlich 11 Beratungskontakte pro Fall veranschlagte (Statistisches Bundesamt, 2017). 52 % der Beratungen konnten innerhalb der ersten fünf Termine beendet werden, 21 % dauerten sechs bis 10 Termine, 15 % veranschlagten 11 bis 20 Termine und weitere 12 % benötigten 21 und mehr Beratungsgespräche. Beratungssettings mit Eltern und Kind(ern) gemeinsam benötigten im Durchschnitt mehr Termine (12) als Settings, in denen überwiegend nur mit den Eltern bzw. einem Elternteil gearbeitet wurde (neun Termine) (ebd.). Durchschnittlich dauerten Erziehungsberatungen fünf Monate, wobei 44 % aller Beratungen

zwischen einem und drei Monaten benötigen. In nur sehr wenigen Fällen währten Beratungen zwischen ein und zwei Jahren (8 %) oder sogar über zwei Jahre hinaus (3 %). Ziemlich genau drei Viertel der Beratungen (75 %) wurden aufgrund der Erreichung der Beratungsziele beendet. Zu anderen Gründen für ein Ende der Beratung zählten: Gemeinsame Beendigung (Klient(en) und Berater) abweichend von den Beratungszielen (15 %), Beendigung durch den/die Klienten abweichend von den Beratungszielen (14 %) sowie sonstige Gründe (10 %) (ebd.).

Die Zahlen deuten darauf hin, dass die Leistungen der Erziehungs- und Familienberatung häufig als kurzfristige Hilfe in einem Zeitraum von nur wenigen Monaten von den Adressatinnen in Anspruch genommen werden. Andererseits zeigt sich im beschriebenen Beratungsprofil trotz der Bezugnahme auf das soziale Umfeld und den Alltag der Ratsuchenden eine starke Ausrichtung an psychotherapeutisch orientierten Verfahren und Methoden. Dies hält auch die Jugendhilfe-Effekte-Studie fest, die vor mehr als 15 Jahren sämtliche erzieherischen Hilfen untersuchte: »Das Angebot an Hilfen ist eher klinisch und weniger pädagogisch orientiert« (Schmidt et al., 2002, S. 542). Einer der prominentesten therapeutischen Ansätze in der Erziehungs- und Familienberatung ist diesbezüglich die Systemische Therapie. Da dieser Ansatz von besonderer Relevanz für die Intervention im Rahmen der vorliegenden Studie (vgl. Kap. 4.5) ist, soll er weiter unten in einem separaten Kapitel kurz skizziert werden (vgl. Kap. 2.4.1). In einem darauffolgenden Abschnitt sollen darüber hinaus aus der Bindungstheorie abgeleitete Möglichkeiten der beraterisch-therapeutischen Intervention aufgeführt werden (vgl. Kap. 2.4.2), da diese ebenfalls für die später berichtete Studie von Belang sind. Zuvor werden jedoch die Angebotsbereiche der Erziehungsberatungsstellen komplettiert und zunächst präventiv-informierende und sodann vernetzend-kooperative Aufgaben vorgestellt.

Exkurs: Zur Unterscheidung von Beratung und Psychotherapie

Beratung (*counseling*) kann nach Nestmann und Sickendiek (2018) als eine spezifische Form der Kommunikation beschrieben werden, bei der eine Person der anderen Person (bzw. Gruppen oder Organisationen) dabei behilflich ist, Anforderungen und Belastungen des Alltags oder schwierigere Probleme und Krisen zu bewältigen (S. 110). Formalisierte Beratung, die sich als eigenständige Hilfeform begreift, beruft sich dabei auf unterschiedliche Beratungstheorien und wissenschaftliche Bezüge, je nach Aufgaben- und Lebensbereich, in dem die Leistung stattfindet. Neben klinisch-psychologischen Ansätzen finden sich in der sozialen Beratung vor allem Theorien aus der Erziehungswissenschaft und der Sozialen Arbeit wieder, die mit Begriffen wie Lebenswelt und Alltag, System und