

Einführung

»*Familie ist Familie. Also wende ich bei Patchwork-Familien dieselben Methoden an, die bei Kernfamilien funktionieren.*« Ähnlich dachten und handelten wir wie andere Kollegen auch – und tappten in manche therapeutische Falle. Das war vor gut zehn Jahren.

Die Zahl der Stief- und Patchwork-Familien hat stetig zugenommen und macht seit einiger Zeit mehr als die Hälfte unserer Klientel aus. Wir haben viele solche Familien in den verschiedensten Phasen kennengelernt. In der Arbeit mit ihnen fanden wir heraus, was anders funktioniert als bei Kernfamilien. Wir erkannten, dass die deutlich höhere Komplexität von Patchwork-Systemen nur zu erfassen ist, wenn die Beziehungsgefüge zwischen den Personen in Subsystemen und Mehrpersonensettings erkannt und bearbeitet werden.

Aus den gewonnenen Erfahrungen und Erkenntnissen entstanden zuerst ein Buch für Betroffene (Starke et al. 2015) und nun das vorliegende für Fachleute, die mit Patchwork-Familien beruflich zu tun haben.

Wir möchten ein breites Fachpublikum erreichen: Einzeltherapeutinnen, Hausärzte, Beraterinnen aus Ehe- und Familienberatungsstellen, Kindertherapeuten, Jugendbetreuerinnen bzw. Jugendsozialarbeiterinnen, Paar- und Familientherapeuten, Schulpsychologinnen, Sozialpädagogen, aufsuchende Familienbegleiterinnen. Kurz: Alle, die zunehmend mit Patchwork-Familien konfrontiert sind, die mit Einzelpersonen aus einer zusammengesetzten Familie arbeiten oder die plötzlich vor mehr als zwei Elternteilen eines betreuten Kindes stehen.

Uns ist klar, dass diese Fachpersonen in sehr unterschiedlichen Kontexten arbeiten. In manchen wird Therapie oder Beratung von ganzen Familien bisher wenig praktiziert, in anderen ist es übliche Praxis.

Abgesehen von den unterschiedlichen Organisationsformen und Finanzierungsmodellen besteht in den deutschsprachigen Ländern nach wie vor ein Verständnis von Beratung, das auf Einzelpersonen fokussiert. Eine solche Haltung wird den vielschichtigen Problematiken in Patchwork-Familien nicht gerecht.

Wenn es uns mit diesem Buch gelingt, Ihren Blick auf *alle* Betroffenen zu lenken und sich konzeptionelle Gedanken zur Vorgehensweise zu machen, ist eines unserer wichtigsten Anliegen erfüllt.

Mit dem Prolog »Patchwork lauert überall«, unserem ersten Beispielkapitel, möchten wir Sie darauf einstimmen, wie häufig den Beratungsanliegen Patchwork-Problematiken zugrunde liegen, die auf den ersten Blick nicht erkennbar sind.

Im Teil I »Patchwork ist anders« beschreiben wir das notwendige Wissen über Dynamiken und Probleme von Patchwork-Familien.

Im zweiten Beispielkapitel »Tanz mit Perspektiven« erleben Sie, wie wichtig das Einholen der unterschiedlichen Sichtweisen für das Gesamtbild ist.

Im Teil II »Arbeit mit Patchworks« finden Sie das nötige Rüstzeug, um mit Patchwork-Familien zu arbeiten: Grundprinzipien der Vorgehensweise und konkrete Herausforderungen.

Das dritte Beispielkapitel »Ring um Rangfolgen« gibt einen Vorschmack auf die Schwierigkeiten bei der Priorisierung der Anliegen.

Wie wir den therapeutischen Ansatz praktisch umsetzen, erleben Sie im Teil III am Beispiel eines Therapieverlaufs. Im Therapietranskript finden sich zusätzlich therapeutische Überlegungen und Kommentare.

Der Teil IV besteht aus Interviews mit Fachpersonen verschiedener therapeutischer Ausrichtungen und aus unterschiedlichen Berufsfeldern. Folgende Fachleute kommentieren unseren therapeutischen Ansatz: Alfons Aichinger, Christiane Bauer, Johannes Classen, Harald Gündel, Martin Krummeich, Joachim Küchenhoff, Nezire Omalar, Enikö Popa, Gunther Schmidt und Serge Sulz.

Der Teil V ist völlig anders aufgebaut und kann wie ein Nachschlagewerk oder Rezeptbuch benutzt werden. Wir möchten denjenigen Lesern, die vor einem konkreten Patchwork-Problem stehen, Ideen zu versteckten Dynamiken und zum konkreten Vorgehen in bestimmten Problemsituationen geben.

Zwei zentrale methodische Bausteine werden von ihren Vertretern selber beschrieben: Alfons Aichinger stellt seinen psychodramatischen Ansatz in der Arbeit mit Kindern von getrennten Eltern vor und Christian Prior die Methode der Klärungshilfe.

Da wir Sie alle gendersprachlich ausgewogen ansprechen möchten, verwenden wir sowohl die weibliche als auch die männliche Form. Die weibliche überwiegt und spiegelt so die Realität wider, dass deutlich mehr Frauen in Beratung und Therapie von Patchwork-Familien tätig sind.¹ Und weil die hier vorgestellte systemische Zugangsweise dieselbe in Therapie und Beratung ist, gebrauchen wir auch die Begriffe »Beratung«, »Therapie«, »Beraterin«, »Berater«, »Therapeutin«, »Therapeut«, »beraterisch« und »therapeutisch« im Wechsel.

Das Buch entstand aus gemeinsam durchgeführten Therapien und unzähligen Diskussionen über Klientenfamilien sowie über theoretische Aspekte und den Aufbau des Buches. Die Reihenfolge der Autorenschaft auf dem Buchtitel würdigt die längere Praxiserfahrung von Thomas Hess.

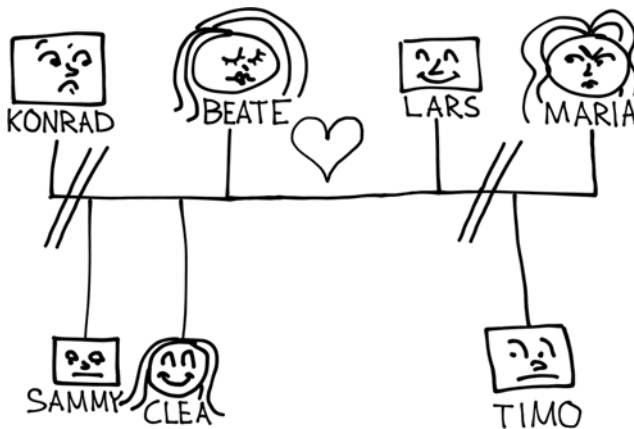
Beim Schreiben und in den Diskussionen ist uns immer wieder deutlich geworden, wie vielfältig Patchwork-Familien sind. Aber lassen Sie sich durch die Komplexität nicht entmutigen. Das Buch soll Sie vielmehr anregen, schrittweise Neues auszuprobieren.

1 Im Therapiebeispiel Teil III wird allerdings durchgehend die männliche Form verwendet, da es eine Beratung von Thomas Hess beschreibt.

Prolog: Patchwork lauert überall

Alle psychosozialen Berufe sind heute mit verschiedensten Familienformen konfrontiert. All denen, die mit Einzelpersonen arbeiten (z.B. Hausärztinnen, Lehrer, Erzieherinnen), muss klar sein, dass Familie in der gegenwärtigen Zeit auch heißen kann: Einelternfamilie, Regenbogenfamilie, Stief- und Patchwork-Familie. Vor allem bei psychosozialen Problemen spielt das familiäre Umfeld der Betroffenen eine große Rolle. Nachfragen lohnt sich: Familienmitglieder sprechen oft nur von »meiner Familie«, ohne zu präzisieren, ob sie in einer Kernfamilie oder einem Patchwork-System leben.

Mit diesem Fingerzeig auf oft verborgene Patchwork-Hintergründe wollen wir auf ein Fallbeispiel einstimmen. Die junge Patchwork-Familie, die wir im Folgenden vorstellen, wird im weiteren Verlauf wiederholt auftauchen.



Genogramm der Patchwork-Familie von Beate und Lars

Eine Patchwork-Geschichte

Beate, Konrad und ihre Kinder Sammy (9) und Clea (5) sind das, was man sich unter einer ganz normalen Familie vorstellt. Zumindest bis zu dem Zeitpunkt, als Beate bewusst wird, dass sie nicht ihr eigenes Leben lebt, sondern sich stark von ihrer Mutter und ihrem Ehemann beeinflussen lässt. Kaum eine Entscheidung trifft sie alleine. Sie be-

schließt, ihr Leben zu ändern. Zum ersten Mal setzt sie ihren Willen gegen den Widerstand ihres Mannes durch, indem sie sich eine Arbeit sucht. Der Paarkonflikt führt zu einer Krise: Beate wünscht sich von Konrad mehr Raum für Eigenverantwortung. Ihr Mann kann diesen Wunsch nicht nachvollziehen, weil Beate seiner Meinung nach alles hat, was es zum Glücklichein braucht. Es kommt zur Trennung – eine Trennung, die ursprünglich keiner von beiden wollte.

Kurze Zeit später verliebt sich Beate in Lars, den Abteilungsleiter des Gartencenters, in dem sie ihre neue Stelle angetreten hat. Lars ist bereits seit längerer Zeit geschieden und hat einen 14-jährigen Sohn, Timo.

Beate versucht, ihr Familienleben als Alleinerziehende und ihre neue Liebe unter einen Hut zu bringen, indem sie sich mit Lars vor allem dann trifft, wenn ihre Kinder beim Vater sind. Manchmal kommt Lars zu ihr nach Hause, wenn die Kinder schon im Bett sind.

Clea kroch von klein auf gerne zur Mutter ins Bett, um ein wenig zu kuscheln. Nach der Trennung aber kommt sie fast jede Nacht mit der Begründung, nicht einschlafen zu können.

Nach einigen Wochen sucht Beate mit Clea die Kinderärztin auf mit der Bitte um ein pflanzliches Mittel, das der Tochter beim Einschlafen helfen soll.

Die Kinderärztin untersucht das Mädchen und findet nichts Auffälliges.

Die Ärztin nimmt hier eine Schlüsselposition für den weiteren Verlauf dieses Familienlebens ein. Sie überlegt sich folgende Möglichkeiten:

- Ich bespreche mit der Mutter das Bettitual und motiviere sie, Clea vor dem Einschlafen genügend Zeit zu widmen.
- Ich rate der Mutter, das Kind vorübergehend bei ihr im Bett schlafen zu lassen.
- Ich gebe der Mutter ein homöopathisches Einschlafmittel für Clea.
- Ich erkundige mich nach der aktuellen Lebenssituation der Familie.

Ein vertieftes Gespräch mit der Mutter über Möglichkeiten, das Kind in einem beruhigten Zustand ins Bett zu bringen, könnte eine erste hilfreiche Maßnahme sein.

Der Rat, sie möge das Kind bei sich im Bett schlafen lassen, kann sowohl Ablehnung als auch Zustimmung hervorrufen – es gibt sehr unterschiedliche Erziehungsvorstellungen, für die sich jeweils gute Begründungen finden lassen. Macht die Kinderärztin einer Mutter also diesen Vorschlag, erfährt sie immerhin, welche Einstellung diese dazu hat, ihr Kind bei sich oder gerade nicht bei sich im Bett haben zu wollen.

Ein paar pflanzliche Tropfen sind wohl nicht schädlich, werden das Grundproblem aber kaum lösen.

Nur wenn die Ärztin die familiären Umstände erfragt, erfährt sie, dass Beate seit kurzer Zeit getrennt ist und bereits einen neuen Freund

hat. Beate ist zwar überzeugt, dass die Kinder noch nichts von Lars wissen. Aber mit Sicherheit spüren die Kinder die Veränderung der Mutter. Und da die Trennung der Eltern noch nicht weit zurückliegt, löst dies zumindest Unruhe aus und möglicherweise die latente Angst, nach dem Vater nun noch die Mutter zu verlieren.

Wenn sich die Pädiaterin Zeit nimmt und mit Beate alleine oder gemeinsam mit dem Kind die neue Situation bespricht, wird sie Beate in ihrem Dilemma beistehen können: »*Soll ich den Kindern von meiner Liebe erzählen oder nicht? Soll ich ihnen Lars als meinen neuen Freund vorstellen?*« Das Risiko dabei wäre, die Kinder mit einer Stiefvaterfigur zu konfrontieren, ohne dass feststeht, ob aus der neuen Liebe eine feste Beziehung wird. Hält Beate den Partner vor den Kindern geheim, läuft sie Gefahr, dass diese es trotzdem herausbekommen. Zudem haben die meisten Mütter Schuldgefühle, wenn sie den Kindern gegenüber unehrlich sind.

Patchwork-Geschichte (Fortsetzung 1)

Mittlerweile hat Konrad, Beates Noch-Ehemann, von den Kindern erfahren, dass Beate wieder liiert ist und mit dem neuen Freund zusammenziehen will. Er ist wütend, traurig und fühlt sich auch körperlich immer schlechter.

Konrad meldet sich mehrfach krank und seine Arbeitsleistung nimmt ab. Er sucht seinen Hausarzt auf, da er das Gefühl hat, sich von einer Grippe nicht mehr zu erholen.

Der Hausarzt fragt, ob seine Frau und die Kinder auch eine solche Grippe gehabt hätten. Konrad erwidert verbittert: »*Von denen kann ich mich kaum angesteckt haben, die sehe ich nicht mehr. Wir sind getrennt. Ich wurde hinauskomplimentiert, lebe bei meiner Mutter und bin nur noch der zahlende Esel, der auch den neuen Liebhaber meiner Frau mitfinanziert. Meine Kinder darf ich nur sehen, wenn's denen in den Kram passt.*«

Der Hausarzt ist unerwartet mit einer Familienproblematik konfrontiert und hat ebenfalls eine Schlüsselposition für die weitere Entwicklung der Familie. Er überlegt sich folgende Möglichkeiten:

- Ich sage dem Patienten, dass seine somatischen Symptome mit dieser familiären Belastung gut erklärbar seien, und schlage ein Antidepressivum vor.
- Ich frage, wie es den Kindern gehe und wie oft er diese sehe.
- Ich empfehle eine Mediation zur Regelung der Finanzen.
- Ich rege eine Einzelpsychotherapie an, damit er mit seiner neuen Situation besser klarkommt.
- Ich schlage ihm vor, dass er und seine Expartnerin sich gemeinsam professionelle Unterstützung holen sollten.

Offensichtlich ist, dass dieser Patient unter der Trennung leidet. Mit Sicherheit ist er zusätzlich sehr verletzt, weil er vom neuen Mann nicht direkt von Beate erfahren hat. Wenn der Arzt dem Patienten die Zusammenhänge zwischen seinen Symptomen und Belastungen erklärt, kann dies zur Entlastung führen. Hat der Arzt Sorge, der Patient könne zunehmend depressiv werden, wäre ein Antidepressivum zur Unterstützung sinnvoll.

Wenn er sich entscheidet, sich mit dem familiären Hintergrund zu beschäftigen, gibt es verschiedene Möglichkeiten: Die Frage nach den Kindern ist dabei wichtig. Vielleicht sieht Konrad seine Kinder zu wenig und befürchtet, sie an Lars zu verlieren. Oder er hat sich aus der Verletzung heraus völlig zurückgezogen, was die Kinder möglicherweise als Ablehnung erleben. Der Arzt könnte Konrad ermutigen, sein Interesse nach mehr Kontakt zu den Kindern einzubringen, z. B. mit ihm besprechen, wie er am besten auf Beate oder die Kinder zugehen könnte.

Zur Regelung von Umgangsrecht und Unterhalt kann eine Mediation hilfreich sein. Vermutlich gelingt es aber dem Hausarzt nicht, das Paar dazu zu motivieren, ohne vorher Kontakt zu Beate aufgenommen zu haben.

Eine Einzelpsychotherapie könnte von Nutzen sein, aber sich ebenso gut auch als kontraproduktiv erweisen: Wenn Konrad sich von seinem Therapeuten in seiner momentanen Opferrolle unterstützt fühlt, könnte der Konflikt mit Beate eskalieren. Ohne die Dynamik des Paares mit zu berücksichtigen, droht ein Rosenkrieg. Deshalb wäre es besser, wenn das Elternpaar gemeinsam professionelle Hilfe suchte, damit nicht jeder gegen den anderen aufrüstet und dabei die Kinder in schwere seelische Nöte bringt. Mit Sicherheit ist die Chance größer, das Paar zu motivieren, wenn der Hausarzt diesen Bedarf mit beiden erörtert. Wichtig ist, dass er sich dabei nicht in eine Diskussion über Ursachen oder Schuld der Krise ziehen lässt, sondern beide darin unterstützt, um der Kinder willen zu neuen Lösungen zu kommen.

Patchwork-Geschichte (Fortsetzung 2)

Die Beziehung zwischen Beate und Lars festigt sich. Die Kinder haben Lars kennen und schätzen gelernt. Nach nur wenigen Monaten Beziehung gründen Beate und Lars einen gemeinsamen Haushalt. Sie hoffen, dass alles einfacher wird, wenn sie am gleichen Ort leben. Außerdem sparen sie sich die Kosten für die Wohnung von Lars. Die junge Patchwork-Familie unternimmt gemeinsame Ausflüge und es scheint allen mit der neuen Familiensituation gut zu gehen.

Eines Tages schreckt ein Anruf aus Sammys Schule die Familie auf: Seine Leistungen würden stark abnehmen, er sei häufig in Streitereien verwickelt und mache im Unterricht kaum mehr mit. Sammys Lehrerin schicke den Jungen zur Schulsozialarbeiterin.

Ihr erzählt Sammy: »Seitdem Mama den Papa aus der Wohnung geworfen hat und wir jetzt auch noch umgezogen sind, geht es Papa schlecht. Er schreibt mir ganz oft SMS, dass er uns vermisst. Und er weint viel, das seh ich. Ich bin der Einzige, der wirklich weiß, wie schlecht es Papa geht. Aber Sie dürfen niemandem etwas davon erzählen.«

Die Schulsozialarbeiterin ist in einer schwierigen Ausgangslage. Auch sie hat eine Schlüsselposition inne, denn je nach ihrem Handeln entschärft sie die Situation oder belässt Sammy in seiner inadäquaten Rolle als Tröster seines Vaters. Sie hat folgende Optionen:

- Sie nimmt entgegen Sammys Wunsch Kontakt mit dem Vater auf.
- Sie tritt mit der Mutter in Kontakt und erklärt, dass der Junge Angst um seinen Vater hat, und bittet sie zusammen mit dem Vater zu einem Gespräch.
- Sie kontaktiert beide Elternteile und vereinbart mit ihnen je einzeln oder gemeinsam ein Gespräch. Als Grund für das Gespräch nennt sie den Leistungsabfall von Sammy.
- Sie informiert den Rektor, die Klassenlehrerin oder den Schulpsychologen, um die Brisanz der Situation zu erläutern und gemeinsam das Vorgehen zu besprechen.

Wie die Schulsozialarbeiterin handeln soll, hängt wesentlich von ihrem Auftrag und ihrer Rolle in der Schule wie auch von ihrer Erfahrung und Kompetenz ab.

Sammy ist in eine Rolle hineingerutscht, mit der er überfordert ist. Sein Leistungsabfall und seine Verhaltensauffälligkeit sind alarmierende Zeichen. Zum Glück hat die Lehrerin gut reagiert und den Jungen zu einem Gespräch zur Schulsozialarbeiterin geschickt. Sammy muss so schnell wie möglich entlastet werden. Dies gelingt aber nur, wenn man ihm versichert, dass sich jemand anderes um seinen Vater kümmert. Sammy hat verständlicherweise Angst, den Vater zu verletzen, wenn er dessen Verzweiflung outet. Damit steht die Schulsozialarbeiterin vor folgenden Fragen: Soll sie Sammys Verbot ignorieren und Mutter und/oder Vater dennoch kontaktieren? Oder soll sie mit Sammy alleine arbeiten?

Die Folgen dieser beiden Alternativen könnten sein:

Falls sie dem Wunsch Sammys nach Diskretion Folge leistet und nur die Themen Leistungsabfall und Verhaltensauffälligkeiten bespricht, käme die Verzweiflung des Vaters möglicherweise nicht auf den Tisch.

Wenn die Schulsozialarbeiterin das Gespräch allein mit der Mutter führt, bleibt offen, ob diese sich ernsthaft um eine Lösung zugunsten ihres Expartners bemüht. Zudem besteht die Gefahr, dass die Mutter den Jungen daheim weiter über den Kontakt mit dem Vater befragt und ihn dadurch noch mehr unter Druck setzt.

Um sicher zu sein, dass am Schulgespräch der biologische Vater teilnimmt, muss die Schulsozialarbeiterin diesen direkt kontaktieren. Denn

wenn sie die Einladung dazu über die Mutter macht, könnte es sein, dass diese den aktuellen Partner anstelle des Vaters mitbringt.

Falls der Vater sich weigert, mit seiner Exfrau am selben Tisch zu sitzen, besteht die Möglichkeit, ihn allein zu einem Vorgespräch einzuladen. Am besten findet dies direkt vor der Sitzung mit den anderen Beteiligten statt.

Die optimale Zusammensetzung für ein gemeinsames Gespräch wäre folgende: Sammy, seine beiden leiblichen Eltern, die Schulsozialarbeiterin und evtl. noch eine weitere Fachperson aus der Schule. Wenn die Sorge um die Befindlichkeit des Schülers im Vordergrund steht, wird Sammys schwierige Rolle als Beschützer seines Vaters im Verlauf des Gesprächs auftauchen und kann mit allen Beteiligten besprochen werden.

Falls die Schulsozialarbeiterin aber keine solch heiklen Gespräche mit mehreren Personen führen darf oder kann, sollte sie an die Schulpsychologie oder eine andere entsprechend geschulte Instanz verweisen.

Aus den drei Beispielen wird deutlich, dass es ohne das Wissen um die Patchwork-Situation kaum eine zielführende Therapie oder Beratung für Clea, Sammy oder Konrad gegeben hätte.

Teil I Patchworks sind anders

