

Jochen Kalpein

Praxis – neue Phalanx subjektwissenschaftlicher Theorieentwicklung?

Oder: “The greatest act can be – One little victory”¹

1. „geschlossene Front (z.B. des Widerstands)“²

Die universitäre Stellenverankerung Kritischer Psychologie schwindet. Damit droht das Junktum von universitärer Forschungspraxis und außer-universitärer Praxis/-forschung distrahiert zu werden. Es ist zu befürchten, dass PraktikerInnen zukünftig vergeblich nach einem universitären Adressaten suchen, der systematisch und kontinuierlich hilft, Praxis subjektwissenschaftlich weiterzuentwickeln. Langfristig kann Kritische Psychologie – als institutionell leider doch „abschaffbare Realität“ (Holzkamp 1983, 25) – deshalb nur überleben, wenn sie in der Praxis stärker Fuß fasst und aus dieser heraus subjektwissenschaftliche Konzepte weiterzuentwickeln hilft. Beides wird eine Ochsentour, die ohne „große Reinterpretationen“ (wie *Lernen* oder *Motivation 1 & 2*) nicht auskommen müssen. Die Bewältigung dieser Aufgabe ist nach wie vor an die Lösung praxisrelevanter Theorie- wie theorierelevanter Praxisprobleme gebunden, die – BetreuerInnen vorausgesetzt – zunehmend von Artikeln, Diplomarbeiten und Dissertationen als „kleinen Reinterpretationen“ (systematischer als bisher) in Angriff zu nehmen sein wird.

PraktikerInnen außerhalb der Universität gewinnen damit für das kritisch-psychologische Projekt an Bedeutung. Diesem geht es um soziale Selbstverständigung bezüglich jener Machtverhältnisse, die verändert werden müssen, um sich unterdrückte Lebensmöglichkeiten subjektiv wie kollektiv verfügbar zu machen. Machtverhältnisse nicht zu leugnen und an deren Veränderbarkeit festzuhalten, artikuliert den kritisch-psychologischen Anspruch, eine praktische Relevanz der Psychologie mit emanzipatorischer Zielsetzung zu entwickeln. Dieser Anspruch ist einerseits mit der Notwendigkeit verbunden, die Lebensbedingungen *aller* Menschen langfristig zu verbessern, gesellschaftliche Ungleichheit, Unterdrückung und Ausbeutung also zu bekämpfen. Gleichzeitig steht er unter dem Praxisdruck, psychische Probleme über eine kurzfristige Verbesserung konkreter Lebensverhältnisse zu lösen. Eine Änderung der Verhältnisse in gesellschaftlicher Größenordnung ist aber vom Standpunkt

¹ Rush (2002). One Little Victory. On: *Vapor Trails* (CD). New York: Atlantic Recording

² S. „Phalanx“, in: *Duden*. Bd. 5: *Fremdwörterbuch* (1997, S. 618), Mannheim: Duden

psychologischer Praxis, d.h. unter deren Reproduktions-, Qualifikations- und Erfolgszwängen, nicht erreichbar, soweit diese an die kollektive Gegenmacht organisierter sozialer Bewegungen gebunden ist. Wie aber kann dann an Emanzipationsvorstellungen lokaler Kämpfe, an den Ansprüchen der Betroffenen angesetzt werden? Welche Analysemittel stehen zur Verfügung, um Befreiungskämpfen, in die SubjektwissenschaftlerInnen in ihrer praktischen Tätigkeit eingebunden sind, Orientierung zu geben?

Zu nennen sind hier zunächst die Begriffe zur aktualempirischen Analyse des Mensch-Welt-Zusammenhangs: Zwischen dem Subjekt und den ihm zugewandten gesellschaftlichen *Bedingungen* vermittelt die Kategorie der *sachlich-sozialen Bedeutungen* als einer gebrochenen Einheit von Handlungsmöglichkeiten und machtvermittelten Behinderungen. Neoliberale Anrufungen artikulieren sich in dieser Gebrochenheit. Die Analysekategorie der *subjektiven Handlungsgründe* vermittelt zwischen den Bedeutungen und den Handlungen des Subjekts. Subjekte realisieren denkend, fühlend, handelnd Bedeutungen als die ihnen zugewandten Weltausschnitte. Sie tun dies nicht beliebig, sondern am Maßstab ihrer aktuellen wie langfristigen *Lebensinteressen*, wenn sie angesichts gegebener Probleme Handlungsintentionen entwickeln müssen. Von diesem Maßstab aus akzentuiert das Subjekt bestimmte *Handlungsmöglichkeiten* aus den verfügbaren Bedeutungen, die es damit zu den (Begründungs-) *Prämissen* seiner Handlungsvollzüge macht. Handeln ist demgemäß in der Aktualgenese von Prämissen begründet und wird nur unter Bezug auf diese *intersubjektiv verständlich* (vgl. Markard 1991, 229).

Zu den Analysemitteln gehört ferner die „doppelte Möglichkeit“, auf gegebene Lebensverhältnisse begründeterweise verändernd Einfluss zu nehmen oder dies ebenfalls begründet zu unterlassen. Kritisch-psychologisch wird diese intrasubjektive Handlungsalternative mit dem Begriffspaar *restriktive vs. verallgemeinerte Handlungsfähigkeit* gefasst, die sich mir immer wieder stellt, wenn ich angesichts eingeschränkter Verfügungsmöglichkeiten Probleme bewältigen muss. Dabei vermittelt *Handlungsfähigkeit* zwischen objektiv-ökonomischen Sachverhalten und subjektiven Lebensnotwendigkeiten (vgl. Markard 1998, 162ff.). Sofern ich im Arrangement mit den gegebenen Machtverhältnissen auf Versuche der Erweiterung meiner Handlungsmöglichkeiten (aus Angst) verzichte, legt dies eine in sich widersprüchliche Problembewältigung auf eigene wie auf Kosten anderer nahe (*restriktive Handlungsfähigkeit*). In der Komplizenschaft mit leidverursachenden Machtverhältnissen treten entsprechend restriktiv-funktionale Begründungs- und Praxisfiguren hervor; die Mitverantwortung für die eigene Ausgeliefertheit an solche Bedingungen muss ins dynamisch Unbewusste verdrängt werden. Immer dann, wenn mir – durch wenigstens partielle Auflösung meiner Abwehr – der selbstschädigende Charakter restriktiver Begründungsfiguren durchschaubar wird, kann ich (mit anderen) versuchen, meine

Verfüugungsmöglichkeiten gegen die Interessen jener Machtrepräsentanzen zu erweitern (*verallgemeinerte Handlungsfähigkeit*). Hierbei tritt das Motivationsrisiko hervor, im Falle des Scheiterns weitere Verfügungseinschränkungen zu erleiden (vgl. Holzkamp 1990).

Emanzipation ist für psychologische PraktikerInnen, die sich nicht aus den Interessenkonflikten herauslösen können und oft zwischen den Fronten wiederfinden, nicht denkbar, ohne bestehende Praxis auch in fachlicher Hinsicht immer wieder radikal in Frage zu stellen, grundlegend umzugestalten oder zu verwerfen, von der PsychologInnen zur eigenen Reproduktion abhängig sind (vgl. Holzkamp 1983, 35). Ohne Erfahrungsaustausch und solidarische Bündnisse ist das nicht zu machen, weil widerständiges Handeln einem politischen Affront gegen jene gleichkommt, die uns gegenüber weisungsbefugt und sanktionsfähig sind; weil das (auch vertrags-/rechtlich abgesicherte) Machtverhältnis ihre Situation privilegiert und unsere Handlungsmöglichkeiten einschränkt, weshalb Arrangements ebenso verlockend wie verheerend sind; weil die Verweigerung bedrohlicher Zumutungen aus einer Minderheitenposition heraus geschieht und eigene wie die Privilegien der (potenziellen) BündnispartnerInnen riskiert (vgl. Brie/Spehr 2006, 12f.).

Vom Standpunkt der Betroffenen kann Emanzipation nicht stattfinden, wenn Dritte sie von ihnen fordern. Vom Außenstandpunkt lässt sich nicht formulieren, wovon sich Betroffene emanzipieren wollen, einzig, in welche Richtung sie sich emanzipieren *sollen*, was Emanzipation ad absurdum führte. Emanzipation wird notwendig, wenn ‚ich‘ es unter den gegebenen Umständen ‚nicht mehr aushalte‘ und den Schritt zur Veränderung dieser Umstände vollziehe, trotz der Gründe, die dafür sprechen, alles beim alten zu lassen. Um Fremdbestimmtheit zurückzudrängen, eigene Ausgeliefertheit zu überwinden, also *Herrschaft* mittels Verfügungserweiterung zu minimieren, müssen jene Prämissen gemeinsam rekonstruiert werden, unter denen ‚ich‘ meine Probleme nicht lösen kann, so sehr ‚ich‘ auch will. Deshalb kann das zu untersuchende Problem nicht lediglich eines psychologischer PraktikerInnen sein, es muss eines der Betroffenen sein bzw. in der Kooperation mit ihnen so formulierbar sein, dass es sich ihnen als ihr Problem verdeutlicht (vgl. Holzkamp 1983, 544f.). Emanzipation findet statt, wo Betroffene in ihren Beziehungen nicht frei sind, sie sich aber (über erarbeitete Handlungsalternativen) eine Vorstellung davon verschaffen können, was möglich wäre. Indem Subjekte sich bewusst zu Bedeutungskonstellationen verhalten, können sie innerhalb übergreifender Herrschaftsstrukturen selbst Macht ausüben. Mitunter fordert dieser Prozess von den Betroffenen, einen höheren Preis zu bezahlen als die Gegenseite, deren Machtmitteln sie sich, wie in der hier folgenden Fallbeschreibung (s.u.), ausgesetzt sehen.

Will subjektwissenschaftliche Praxis Emanzipationsversuche befördern, erscheint die Forderung nach einer ‚Utopie in Echtzeit‘ legitim.

Darauf bezogene Analyseinstrumente müssen zum allgemeinen Emanzipationsanspruch gesellschaftstheoretisch ins Verhältnis gesetzt werden. Ohne solchen Rückbezug laufen psychologisch-praktische Parteinahmen Gefahr, dass ihre emanzipatorisch gemeinten Konfliktregulierungen von verborgen gebliebenen Machteinflüssen vereinnahmt und recodiert werden. Zugleich müssen sie von der Praxis her die Notwendigkeit der Befreiung auszudrücken in der Lage sein; sie müssen von PraktikerInnen und Betroffenen als inhaltlich-konkrete Handlungsmöglichkeiten formulierbar sein, ohne diese zugleich normativ festzulegen.

Den Befreiungskämpfen in lokalen Kontexten steht nun aber, darauf kommt es mir hier an, *kein* fertig operationalisierbarer Macht- und Befreiungsbegriff zur Verfügung, der theoretisch gedeckt und für Prämissen-Gründe-Analysen fruchtbar zu machen wäre. Bei der Klärung subjektiver Prämissen nimmt die Analyse von Bedeutungskonstellationen als Ensemble von Handlungsmöglichkeiten und strukturellen wie dynamischen (Selbst-)Behinderungen zwar einen zentralen Stellenwert in subjektwissenschaftlicher Praxisforschung ein (etwa: Fahl/Markard 1993; Markard/Holzcamp 1989, 14ff.; Holzcamp 1993, Kap. 4; Osterkamp 1996, 41ff. u. 201ff.); die Funktionsweise von Machtinstrumenten/-strategien, die in solchen Bedeutungsanordnungen erkannt, zurückgedrängt, ‚abgewickelt‘ werden müssen, bleibt jedoch unterbelichtet.

Um den Modus operandi der Emanzipation vom Subjektstandpunkt zu differenzieren, müssen abzuwickelnde Herrschaftsmechanismen erkennbar werden. Emanzipation kommt dabei nicht ohne eine politische Utopie aus, die eine alternative Vergesellschaftung zu herrschaftsförmigen Kooperationen vorstellbar macht. Die Analyseraster der *Funktionskritik* (vgl. Holzcamp 1994), der subjektwissenschaftliche Bezug auf den Macht-/Herrschaftsbegriff marxistischer Gesellschaftstheorie (Holzcamp 1983, etwa 198ff., 331, 373 u. 414) und die Möglichkeiten, mit dem *Praxis-Portrait* (Markard/Holzcamp 1989) und der *Entwicklungsfigur* (SUFKI 1984; Markard 1985) institutionelle Machtzusammenhänge abzubilden, erscheinen mir hierfür zu ‚grobmaschig‘. Eine Konzeption, die sich zur Verfeinerung des Analyserasters eignet, möchte ich im Folgenden darstellen.

2. „Freie Kooperation“ als heuristisches Prinzip bei der Bedeutungsanalyse von Machtanordnungen

Kooperation ist für Christoph Spehr Inbegriff menschlicher Lebenspraxen und zugleich der Ort, wo Freiheit und Gleichheit stattfinden – oder eben nicht. „Kooperation ist alles, wo wir gemeinsam etwas tun, was wir allein nicht oder nicht so tun können, oder etwas hervorbringen, was wir alleine nicht oder nicht so hervorbringen oder realisieren können“ (2003, 298) – ein Universalbegriff, der sämtliche Arbeits-, Verkehrs und Handlungsformen umfasst. Er charakterisiert seinen Entwurf

der *Freien Kooperation* (FK) als „Grammatik einer in Entstehung begriffenen zeitgenössischen Sprache der Befreiung“ und Grundlage einer linken Politik „mittlerer Reichweite“ (2003, 70). Spehr unterscheidet zwischen solchen Kooperationen, in denen Menschen relativ frei/gleich sind und solchen, die per Machtausübung erzwungen sind. *Herrschaft* fasst Spehr verallgemeinert als *erzwungene soziale Kooperation*; die eine Seite kann nicht darüber bestimmen, was sie zu welchen Bedingungen einbringt (vgl. 33ff.; 1999, 104). Das analytische Regulativ, das auf die emanzipatorische Alternative freier und gleicher Kooperationen orientiert, bestimmt er folgendermaßen: FK beruht darauf, dass 1. vorgefundene Regeln, Verteilung von Verfügung und Besitz ein veränderbarer Fakt sind und ihnen keinerlei höheres, objektivierbares Recht zukommt; dass 2. alle Beteiligten einer Kooperation sie aufgeben, ihre Kooperationsleistungen einschränken oder unter Bedingungen stellen können, um auf die Regeln der Kooperation in ihrem Sinne einzuwirken; dass 3. Veränderung, Einflussnahme, Ausstieg aus der Kooperation für alle zu einem vergleichbaren und vertretbaren Preis möglich sein muss (vgl. 2003, 44, 56ff. u. 65). „FK heißt, diese Logik des Sozialen auf alle Arten und Bereiche von Kooperation anzuwenden und das zu verändern, was ihr entgegensteht. Es ist eine Utopie in Echtzeit“ (67), um sämtliche Kooperationen auf Herrschaftsinstrumente zu befragen (vgl. 65). Wie die Analysekategorien *restriktive vs. verallgemeinerte Handlungsfähigkeit* geben die Merkmale der FK keine normativ-präskriptiven Bestimmungen ab, sondern empfehlen sich als erkenntnis- und handlungsleitende Werkzeuge bei dem Versuch, frei(er) und gleich(er) werden zu wollen, sprich: Verfügungsmöglichkeiten zu erweitern.

Methoden und Instrumente der Herrschaftsausübung siedelt Spehr auf fünf miteinander vermittelten Ebenen an: der *militärischen* (interpersonelle wie institutionelle Ausübung oder Androhung direkter, physischer Gewalt); der *ökonomischen* (strukturelle Unterordnung zur Errichtung bzw. Aufrechterhaltung von Regeln und Verteilungen mit dem Ziel asymmetrischer Anhäufung von Macht); der *sozialen* (Diskriminierung, d.h. ausschließende Solidarität einer Gruppe gegen den ‚Rest‘); der *institutionellen* (Kontrolle der Öffentlichkeit, Einfluss auf das Reden und Denken in einer Kooperation, darauf, welche Interpretationen und Normen die vorherrschenden sind); der *existenziellen* (Herstellung materieller, technischer, psychologischer, emotionaler Abhängigkeit zur Ausschaltung von Alternativen für die jeweils andere Seite der Kooperation) (vgl. 36 u. 51ff.).

Zur „Abwicklung“ (37) dieser Herrschaftsinstrumente entwirft er korrespondierende *Politiken der freien Kooperation* (vgl. 72ff.), die ich hier nur andeuten kann: Jede dieser „Gegen-Politiken“ nimmt besonderen Bezug auf eine der fünf Herrschaftsebenen, erstreckt sich aber auch auf die anderen, so dass sich daraus eine analytisch nutzbare Fünf-Felder-Matrix ergibt: Darin ist die *Politik der Abwicklung* die Antwort auf die

Ausübung *militärischen Zwangs*, die *Politik der Beziehungen* antwortet auf *ökonomisch-strukturelle* Unterordnung, die *Politik der Entfaltung sozialer Fähigkeiten* antwortet auf der Ebene *sozialer Diskriminierung*, die Politik der *praktischen Demokratiekritik* ist Gegen-Politik zur *institutionellen Öffentlichkeitskontrolle*, die *Politik der Organisation* versucht *existenzielle Abhängigkeit* abzuwickeln.

Das Konzept der FK sowie die Unterscheidung der Ebenen der Macht- und Herrschaftsausübung habe ich zur Analyse des hier skizzierten Falles aus meiner Praxis ambulanter *Hilfen zur Erziehung* herangezogen. Im Anschluss an die Fallbeschreibung will ich unter 4. Machtfragen an Kooperationen stellen, um unter 5. auf einige der bezeichneten Herrschaftsinstrumente zurückzukommen. Die dargestellten Prozesse konnten von mir nicht bis zum Ende verfolgt werden, so dass ich meiner eigenen Forderung insofern hinterherhinke, als ich in eine ähnlich ‚abstrakte‘ Redeweise über kategorial geleitete Befreiungsperspektiven verfallte, für deren Konkretisierung ich eingangs plädiere. Der Grund hierfür liegt in der diesbezüglich unglücklichen Fallauswahl: Mit der Fremdunterbringung des Sohnes endete die ambulante Hilfe, so dass Befreiungsprozesse von mir nicht weiter auf „alternative Vergesellschaftungsformen“ verfolgt werden können. Allerdings sind abrupte Beendigungen solcher Hilfemaßnahmen ein typisches Erschwernis emanzipatorischer Prozesse und deren Reflexionen in diesem Tätigkeitsbereich. Gelungen hingegen scheint mir, die Herrschaftsinstrumente bis dahin kenntlich zu machen, dass der nächste Einsatz in einem Kinderschutzfall nicht mehr in dieselben Fällen tappen dürfte. Kurz vor Redaktionsschluss konnte dieser Fall nochmals mit der fallführenden Sozialarbeiterin reflektiert werden, um die hier dargestellten Instrumentalisierungen erneut zu beleuchten und Änderungen einzuleiten. Die Resultate konnte ich im Text allerdings nicht mehr berücksichtigen.

3. Fallskizze*

Die Mutter (Km) zweier Kinder (weibl. 19, männl. 7 Jahre) musste hinnehmen, dass sich der Kindsvater (Kv) ihres Sohnes (S) nach langjähriger Beziehung von ihr trennen will. Alle wohnten gemeinsam in einem Eigenheim, das noch nicht abbezahlt ist. Erste Trennungsabsichten äußerte der Kv schon vor der Geburt des S. Die Eltern der Km starben, als sie 17 war. Kontakt zum Kv der Tochter (T), den die Km mit 18 geheiratet hat und von dem sie geschieden wurde, als die T vier Jahre alt war, besteht nicht.

Die Zeit vor der Trennung vom Kv ihres S erlebte die Km als psychisch belastend. Trennungsangst habe sie gelähmt, täglich habe sie im Haus auf die Rückkehr des Kv gewartet, der sich nach der Arbeit allabendlich sportlichen und anderen Freizeitaktivitäten widmete. Die gleichaltrigen Kv und Km beschreiben eine Beziehung mit klassischen Geschlechterrollen: Kinderversorgungs- und Haushaltsarbeit übernahm

die Km, der Kv arbeitete als angestellter Handwerker für Familie und Eigenheim. Ein gemeinsamer Freundeskreis bestand nicht; ihren eigenen hat die Km zunehmend vernachlässigt und sich auch immer weniger Haushalt und Kindern gewidmet. Der Kv beschrieb zunehmende Verwahrlosung des S und des Hauses, fehlende Einschätzung von Gefahren für den S seitens der Km, Interessenverlust der Km an Arbeit, sozialen Kontakten, Aussehen, Hygiene; sie sei antriebslos geworden, Motorik und Gefühlsausdruck, Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit hätten ab-, ihre Ängstlichkeit und Niedergeschlagenheit zugenommen, sie habe stundenlang auf dem Stuhl gesessen und geraucht.

Angesichts ihrer Trennungsängste und der Lektüre medizinischer Literatur entwickelte die Km die Wahnvorstellung, an einer Erkrankung lebenswichtiger Organe zu leiden, die zur Auflösung ihres Körpers führe (der Vater der Km verstarb an Organversagen, ihre Mutter an Krebs), sie fürchtete, ihre Kinder anzustecken. Ein inszenierter Suizidversuch mit Schlaftabletten sollte ihrer Befürchtung Nachdruck verleihen und den sich von ihr trennenden Partner zurückgewinnen helfen. Der Kv leitete daraufhin die Einweisung der Km in die Psychiatrie ein, wo ihr eine akute schizophreniforme psychotische Störung diagnostiziert worden sein soll (Berichte und Anamnesen sind nicht einsehbar, weil die Km die Psychiatrie nicht von ihrer Schweigepflicht entbunden hat). Kv und Km beauftragten die T mit der Betreuung des S, die deshalb ihr Fachabitur nicht absolvieren konnte. Nach dem zweimonatigen Psychiatrieaufenthalt der Km und Kenntnisnahme der Diagnose trennte sich der Kv.

Er wandte sich an den Sozialpsychiatrischen Dienst (SpD) und beantragte eine Haushaltshilfe, die der SpD nach einem Hausbesuch mit dem Argument ablehnte, eine Raumpflegerin sei billiger. Daraufhin suchte der Kv seiner Ex-Partnerin eine Wohnung in der Nähe der Schule ihres S, in der beide gemeinsam von Hartz IV, Kindergeld und Unterhaltsleistungen des Kv leben. Die T zog aus dem Haushalt in eine eigene Wohnung und ließ den Kontakt zur Familie verebben.

Die Km wurde nach dem Psychiatrieaufenthalt von einer niedergelassenen Psychiaterin mit einem Neuroleptikum und einem Antidepressivum behandelt; eine psychotherapeutische Behandlung wurde nicht eingeleitet. Die Km lehnt dies immer noch ab, da sie angibt, keine Probleme, auch keine Depressionen zu haben, und die Psychose überwunden sei. Die Psychiaterin geht davon aus, dass die Km für eine Frage-Antwort-Therapie noch zu verschlossen sei, obwohl ihre Verdrängungsleistung erfreulicherweise unvollständig sei. Der Psychologe des SpD äußerte ein „prognostisches Minus“ für die Km und stuft das Störungsbild als psychotherapeutisch unbehandelbar ein; am Zustand der Km werde sich langfristig nichts ändern. Eine Einleitung zur Behandlung der Depressionen lehnte er ab, da sich s.E. kein/e Psychotherapeut/in hierfür bereit erkläre. Vom SpD wurde der Km jedoch ein Soziotherapeut für Wegetrainings, Einkäufe, Alltagspraktisches, danach eine Einzelfall-

helferin (Eh) bewilligt. Diese hilft im Haushalt, führt Gespräche mit der Km und hat deren Anschluss an eine Selbsthilfegruppe für psychisch kranke Erwachsene organisiert, an welcher die Km zweimal wöchentlich mit Freude teilnimmt.

Die Eh wandte sich aufgrund der sich einstellenden Verwahrlosung des S, der Km und der Wohnung an das Jugendamt, das eine Gefährdung für das Kindeswohl vermutete. Das Jugendamt bietet der Km eine „Hilfe zur Erziehung“ (HzE) in Form einer „Sozialpädagogischen Familienhilfe“ (SPFH) nach SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfegesetz) an. Die Km beantragt selbige, woraufhin das Jugendamt einen privaten Träger der Jugendhilfe mit der Durchführung beauftragt, der eine Fachkraft für die Zusammenarbeit mit der Familie einsetzt.

Gegenstand der ersten gemeinsamen Hilfeplanung sind Sicherstellung des Schulbesuchs des S, dessen Versorgung, Tagesstrukturierung von Km und S und Unterstützung des S durch die Km gewesen. Darüber hinaus meldete das Jugendamt den S zur Begutachtung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie an. Nach drei Wochen stellte sich zur zweiten Hilfeplanung heraus, dass die Km trotz Unterstützung nicht in der Lage ist, die Grundversorgung des S sicherzustellen. Beide waren ungepflegt, die Wohnung verdreckt, der S übernachtete mit der Km weiterhin auf der Couch im Wohnzimmer, obwohl er ein eigenes Bett und Zimmer hat. Die Schule berichtete, der S habe in seinen Leistungen massiv abgebaut, er sei von dem Unterrichtsstoff der ersten Klasse überfordert, spreche nicht altersgemäß und sei im sozialen Kontakt überängstlich. Das Jugendamt erteilt der Km die Auflagen, die Grundversorgung des S mit Hilfe der Fachkraft zu sichern, ihn das Schlafen in seinem Bett zu lehren, das Kinderzimmer gemeinsam mit dem Kv kindgerecht einzurichten. In Absprache mit dem Jugendamt, das nun eine manifeste Kindeswohlgefährdung erkennt, setzt der private Träger eine zweite Fachkraft ein (mich). Beiden Fachkräften standen wöchentlich erst je drei, dann je viereinhalb Stunden für Gespräche, Analysen, Planungen, Aktivitäten, Vernetzungsarbeit, Terminbegleitungen, Berichte, Telefonate etc. zur Verfügung. Das Jugendamt beauftragt beide Fachkräfte, die Erfüllung der Auflagen zu kontrollieren und die Km zur diagnostischen Begutachtung ihres S zu begleiten. Die dritte Hilfeplanung nach weiteren drei Monaten legt fest, dass eine Klärung der Perspektiven des S gemeinsam mit der Kinderpsychiatrie stattfinden soll; die Fachkräfte sollen Km und Kv helfen, ihre Kommunikation komplikationsarm und in Berücksichtigung der Bedürfnisse des S zu gestalten.

Gegen den Willen der Km wird der S ambulant in der Tagesklinik der Kinderpsychiatrie für sechs Wochen beschult und begutachtet. Danach wird auf Wunsch dieser Einrichtung und des Jugendamtes veranlasst – wieder gegen den Willen der Km –, dass der S weitere zwei Wochen stationär begutachtet wird. Der Kv spricht sich für eine Verlängerung der stationären Maßnahme aus, nachdem sich abzeichnet, dass der S

Entwicklungsfortschritte macht. Die Km besteht auf Einhaltung der Absprache und will, dass der S nach diesen zwei Wochen entlassen wird, damit er wieder in seine Schule gehen und nachmittags wie nachts wieder bei ihr sein kann. Ihrem Wunsch wird nicht entsprochen. Es findet eine Intelligenz- und Entwicklungsdiagnostik mit dem S statt; Kv und Km werden jeweils zu Interaktionsbeobachtungen mit dem S eingeladen, aus denen auf die Bindungsqualität zwischen den jeweiligen Elternteilen und dem S geschlossen wird (es wurde befunden, dass die Bindung zwischen Km und S besser sei, als die zwischen Kv und S, wobei der S sich seiner Mutter gegenüber fröhlich und dominant, seinem Vater gegenüber gehemmt und ängstlich verhalte).

Die Kinderpsychiatrie diagnostiziert dem S eine durchschnittliche Intelligenz, eine emotionale und eine reaktive Bindungs- mit einer kombinierten umschriebenen Entwicklungsstörung, was den Eltern nicht eingehend erläutert wird. Auf der abschließenden Hilfekonferenz mit den Eltern und zwölf anderen Personen (Ärztin des SpD, Lehrerinnen zweier Grundschulen, zwei Erzieherinnen der Tagesklinik, diagnostizierende Psychologin, Eh, Fachkräfte des freien Trägers, Sozialarbeiterin des Jugendamtes, Sozialarbeiterin der Klinik, Oberarzt) wird seitens der Psychiatrie die Fremdunterbringung des S in einer heilpädagogischen Fördereinrichtung, möglichst mit 1:1-Betreuung, empfohlen. Jugendamt, Schulen, Erzieherinnen und Kv schließen sich dieser Empfehlung an. Die Km hingegen fühlt sich entmachtet und hintergangen, weil der S durch sie ausreichend gefördert werde, was der Ansicht aller beteiligten Fachkräfte entgegensteht. Sie überlegt, ihre Zustimmung zur Fremdunterbringung zu verweigern, und droht damit, vor das Familiengericht zu treten. Sie beklagt, dass niemand daran denke, wie es ihr ergehen werde, wenn sie und der S getrennt würden, und verweist darauf, dass eine Trennung eine Psychose bei ihr auslösen könne. Das Jugendamt kündigt an, die Unterschrift der Km zur Fremdunterbringung des S ggf. richterlich ersetzen zu lassen. Die Eh appelliert an die Km, keine gerichtlichen Schritte zu erwägen und zu bedenken, dass sie der Versorgung des S aufgrund ihrer psychischen Krankheit nicht ausreichend nachkommen könne. Als die Fachkräfte des freien Trägers Ängste und Unwägbarkeiten der Km in Bezug auf Dauer, Umstände und Konsequenzen der Fremdunterbringung des S schildern, versucht der Oberarzt ihnen mit dem Argument Einhalt zu gebieten, dass eine Infragestellung der Förderungsnotwendigkeit des S nicht angebracht und der Entscheidungsfindung abträglich sei.

Danach lehnt der Kv es ab, dass der S bei ihm und seiner neuen Partnerin wohnen könnte; er ist nicht der Meinung, das Kind sei von ihm vernachlässigt oder unzureichend gefördert worden. Die Verwahrlosung des S gehe auf die psychische Erkrankung der Km zurück. Er stimmt zu, den S in einer entwicklungsförderlichen Einrichtung unterzubringen, insistiert aber darauf, dass dessen Probleme allein im medizinischen

Bereich lägen. Die Km solle sich einer Psychotherapie unterziehen, um eine rasche Rückführung des S in den mütterlichen Haushalt zu ermöglichen. Die Km lehnt die Aufnahme einer Therapie mit den Argumenten ihrer Psychiaterin ab.

Zur vierten Hilfeplanung wird vom Jugendamt festgehalten, dass die Fachkräfte des freien Trägers der Km behilflich sein sollen, eine Entscheidung mitzutragen, die zum Wohle des Kindes ausfällt. Die Fachkräfte sollen die Km zu den vom Jugendamt vorgeschlagenen Fördereinrichtungen begleiten und mit den Eltern Perspektiven erörtern. Übergreifendes Ziel des zukünftigen Bewilligungszeitraums der Familienhilfe soll die Begleitung und Überleitung des S in eine dieser Einrichtungen sein. Solange wird der S in der ambulanten Tagesklinik der Kinderpsychiatrie betreut und geht nachmittags nach Hause zur Km. Die Fachkräfte sind zudem beauftragt, die Km darin zu unterstützen, ihrem S zu eröffnen, dass er in einer stationären Einrichtung untergebracht werden wird und seine Eltern nach zweiwöchiger Eingewöhnungszeit alle 14 Tage am Wochenende besuchen kann. Die Km wünscht, ihren S wöchentlich besuchen zu können, ansonsten überlege sie, der Unterbringung ihres S nicht zuzustimmen. – Da es sich um eine stationäre Maßnahme der Jugendhilfe handelt, müssen sich die Eltern einkommensabhängig an den Kosten der von ihnen zu beantragenden Hilfe beteiligen.

4. Kontraststandpunkte

Die chronologische Rekonstruktion des Fallgeschehens – zu der die Km wenig beitragen konnte, weil es ihr aufgrund ihrer Symptomatik unmöglich ist, die Geschehnisse zeitlich, emotional und handlungsbezogen zu ‚ordnen‘ – ist der erste Anamneseschritt einer Bedingungs-Bedeutungs-Begründungs- und Funktionsanalyse gewesen. Die Rekonstruktion spiegelt nicht wider, wie die Beteiligten den Prozess von ihrem jeweiligen Standpunkt erleben. Ich versuche diese Sichtweisen jeweils zu skizzieren, bevor ich sie analysiere.³

Sicht der Km: Erst droht mein Partner, mich zu verlassen, dann bekomme ich eine Psychose. Mein Partner verlässt mich, meine Tochter besucht mich nicht mehr, ich überwinde die Psychose und gebe mein Bestes für meinen S, das aber nicht reichen soll. Mein Ex unterstützt mich nicht, weil für ihn der Fall klar ist: Für ihn bin ich immer noch psychisch krank, bin ich aber nicht. Ich stimme den Hilfeangeboten zu – es soll immer noch nicht reichen. Dann wird damit gedroht, dass mir mein S weggenommen wird, obwohl ich der Meinung bin, dass ich alles

³ Bei den Sichtweisen handelt es sich um Aussagen vom jeweiligen Subjektstandpunkt. Sie sind nicht als Zitate gekennzeichnet, weil sie von mir über einen längeren Zeitraum zusammengetragen und in dieser Form verdichtet wurden.

richtig mache, die Hilfen ausreichen und ich doch gar kein Problem (mit ihm) habe. Jetzt soll ich sogar einer Trennung zustimmen, die ich nicht will, weil ich dann niemanden mehr habe. Mir wird gesagt, vor Gericht hätte ich keine Chance, ihn bei mir zu behalten. Ich gehe von einer Trennung für ein Jahr aus, obwohl ich meine, dass ein Wechsel auf eine Sprachheilschule ausreicht; die sagen, das reicht nicht, weil sein Förderbedarf so groß ist. Wie es mir dabei geht, interessiert keinen. Ja, ich habe ein Problem damit, allein zu sein. Aber wie soll ich das lösen, wenn mir auch noch mein S weggenommen wird? Ich nicht einmal die Garantie bekomme, dass er nach einem Jahr wieder bei mir ist? Ich habe ihn doch nie vernachlässigt, und jetzt wird er ins Heim geschickt. Anscheinend ist es allen egal, dass ich wieder eine Psychose bekommen könnte.

Sicht des Kv: Mein S hat rein medizinische Probleme, die auf die Vernachlässigung durch seine kranke Mutter zurückzuführen sind. Bei mir wird und wurde er nicht vernachlässigt. Ich mache alle Sachen mit ihm, die ihm Spaß machen. Wenn ich ihn ganz zu mir nähme, würde es wahrscheinlich auch nicht ausreichen, um seine Defizite aufzuholen, ich bin schließlich kein Arzt; ich weiß auch nicht, was meine Partnerin dazu sagen würde. Wie ich das dann mit meiner Arbeit machen soll, weiß ich auch nicht. Schließlich muss ich das Haus abbezahlen. Ich verstehe nicht, warum ich meine Einkommensverhältnisse aufdecken muss. Der S ist doch bei der Km gemeldet, die faktisch das Sorgerecht ausübt und nur von Hartz IV, Kindergeld und meinem Unterhalt lebt. Dann müsste doch ihr Einkommen zugrunde gelegt werden, nicht meins. Trotzdem muss ich mich an den Kosten der Hilfe für den S beteiligen? Was ich nicht mehr an Unterhalt zahle, bekommt dann das Jugendamt, das auch noch das Kindergeld kriegt. Aber es ist das Beste für den S, wenn er in eine Einrichtung kommt, dort gefördert wird und nach einem Jahr wieder zurück zur Mutter gehen kann.

Analyseteil I

Imponierend ist die Abwehr beider Elternteile gegen den Subtext des psychiatrischen Klassifikationssystems (ICD-10), der ihnen übergestülpt und fremd erscheint und von der Kinderpsychiatrie nicht erläutert wurde: (anhaltende) mangelnde Förderung; soziale, intellektuelle, körperliche Vernachlässigung; mangelnde emotionale Unterstützung und Zuwendung etc. Dient die psychiatrische Diagnostik der Einleitung und Finanzierung geeigneter Fördermaßnahmen, also der Expertenverständigung und Kostenrechtfertigung, so stiftet sie aufgrund ihres beurteilenden Charakters bei den Subjekten Widerstand, Verwirrung und Ärger. Als Mittel sozialer Selbstverständigung zur Erschließung von Handlungsmöglichkeiten ist sie ungeeignet, weil sie den Einbezug der Betroffenen in intersubjektiver Verständigung ausschließt (vgl. Wulff 1988). Die

Eltern befinden sich mit der Psychiatrie in einem erzwungenen Kooperationsverhältnis. Gegen etablierte, als diskriminierend empfundene Kommunikationsregeln (es wird aufgrund der Diagnostik entschieden – nicht verhandelt) zu verstoßen, ist für die Fachkräfte unter Protest des Oberarztes möglich – für die Eltern erscheint das unmöglich. Sie können sich auch nicht entziehen, wollen sie sich einen Rest an Mitbestimmung über Unterbringung und Rückführung ihres S bewahren. Die Sanktionsmacht liegt bei Jugendamt und Psychiatrie; von letzterer könnten die Eltern eine Erläuterung der Diagnostik verlangen, um auszuhandeln, in welcher Richtung die Eltern-Kind-Kooperation verändert werden muss. Die ausgebliebene Erläuterung festigt die Machtposition der Psychiatrie, so dass die Eltern Fragen, Kritik und Widerstände gegen psychiatrische Interpretationen erst gar nicht zielgerichtet artikulieren können. Die auf institutioneller Ebene ausgeübte Öffentlichkeitskontrolle unterbindet eine selbstkritische Aneignung des Zusammenhangs von Elternverhalten und Symptomatik des Kindes *in dieser* Kooperation, womit Verständigungsmöglichkeiten über bisherige und alternative Gestaltungsformen abgeschnitten und den VertreterInnen anderer Institutionen überantwortet werden (s. Punkt 5).

Gegen die Anerkennung der realbiographischen (familiären) Lebensumstände, deren verarmte Gestalt bei ihrem S zu sprachlichen, sozialen, emotionalen, motorischen Problemen beigetragen hat und den Diagnosen realiter unterliegt, leisten die Eltern in der Erörterung mit uns massiven Widerstand. Phänomenal erscheinen ihnen diese Umstände aus unterschiedlichen Gründen nicht kritikwürdig: Die Km fixiert sich auf ihren S als Sinnstifter und wesentliches Strukturierungsmoment ihres eintönigen Lebensalltags, weil er die letzte bedeutsame Person ist, die sie nicht verlassen hat, somit Partnerersatzfunktion erhält. Aus ihrer Perspektive ist sie permanent für ihn da, weil sie ihm in abwartender Haltung den größten Raum in ihrem Dasein reserviert, was für sie gleichbedeutend damit ist, eine „gute Mutter“ zu sein und ihn „ausreichend zu fördern“. Dass sie ihm Schaden zufügt, indem sie ihn zu ihrem verbleibenden Lebenszweck instrumentalisiert, kann ihr nicht bewusst werden, solange sie meint, damit und mit der zwischen ihnen etablierten Befehl(S)-Gehorsam(Km)-Struktur kein Problem zu haben. In der Widerstandsanalyse wurde ihr deshalb verdeutlicht, dass ‚Verfügbarkeit‘ nicht mit Unterstützung ihres S gleichzusetzen ist; dass der S, indem er seine Mutter tritt, fesselt, herumkommandiert, seinen Widerstand gegen die Flachheit ihrer Freizeitangebote zwischen PC, TV und größtenteils defektem Elektronikspielzeug artikuliert; dass ihr ‚Kokettieren‘ mit der Entwicklung einer Psychose kein Druckmittel gegen die Fremdunterbringung ihres S ist, sondern sie weiter von ihrem Ziel seiner baldigen Rückführung entfernt. In der Kooperation zwischen Km und S sind also Umgangsregeln etabliert, die beiden nicht bewusst sind. Zur Aufklärung uns problematisch erscheinener Abläufe hat sich zu fragen bewährt: *Wer*

stellt welche Regeln auf? Wer kann sie verändern? Wer leistet womit Widerstand? Bleiben die Regeln unverändert, kann die Km weder ihrem S noch dem Jugendamt gegenüber eine Situation herstellen, in der sie über eine Rückführung verhandeln kann, weil dem Jugendamt der Preis zu hoch erscheint, den der S unter diesen Bedingungen zu zahlen hätte. Sie ist also gefordert, sich zu befähigen, ihrem S entwicklungsfördernde Angebote zu unterbreiten, hygienisch unbedenkliche Zustände herzustellen, sich ihm nicht als ‚Peer‘, sondern unterstützungsfähig zu präsentieren. Allerdings ist dies nur möglich, wenn sie bereit ist, Lebensumstände zu schaffen, unter denen ihre depressiven Symptome nicht länger ihre Lebensmöglichkeiten desavouieren. Dazu gehört u.a. die Analyse ihrer bisherigen Beziehungsgestaltungen und -vorstellungen, die auf Kosten ihrer eigenen Lebens- und Befriedigungsmöglichkeiten gehen, also ihrer ausufernden Kompromissbereitschaft gegenüber einem männlichen Partner, der erwartet, dass sie die Rolle der Hausfrau und Mutter erfüllt, um nicht verlassen zu werden; die Reaktivierung ihrer Freundschaften und Interessen; die Gewinnung von Vertrauen und Vertrautheit, die sie in Ansätzen bereits in der Selbsthilfegruppe erlebt; die widersprüchliche Funktion der Psychopharmaka zur Verfügungssicherung/-erweiterung; die Möglichkeiten psychotherapeutischer Unterstützung usw.

Der Kv hat ein finanzielles Interesse daran, dass die Zeit der Fremdunterbringung möglichst kurz ausfällt. Denn die Höhe seiner Kostenbeteiligung wird festgesetzt und auch ‚eingetrieben‘, im Unterschied zu der Art und Weise, wie er bisher finanzielle Angelegenheiten mit der Km geregelt hat. Anstatt regelmäßig Unterhalt in voller Höhe zu zahlen, war der Kv dazu übergegangen, gemeinsam mit Km und S Lebensmittel und Gebrauchsgegenstände einzukaufen. Die emotional verspürte Abhängigkeit der Km und die Enttäuschung über die erlittene Trennung wurde damit zusätzlich in ‚existenziell‘ entwürdigender Weise plastisch für sie. Wut über ihre einseitige Erpressbarkeit motivierte sie, sich aus dieser Abhängigkeit zu befreien. Ein Schritt dazu bestand darin, uns über die Eh, mit der sich der Kv überworfen hatte, nachdem diese die Zahlung des Unterhalts gefordert hatte, darum zu bitten, den Kv zur pünktlichen Zahlung anzuhalten. Wir lehnten diese Bitte ab. Statt dessen haben wir das Jugendamt veranlasst, per schriftlicher Mahnung die pünktliche Zahlung einzufordern. Wir wollten nicht riskieren, dass der Kv uns die Zusammenarbeit ebenfalls aufkündigt, da ihm ein Ausstieg aus der Kooperation mit uns vergleichsweise ungefährlich erscheinen muss, wir aber auf seine Kooperation angewiesen sind. Es galt ihm zu vermitteln, dass er weitere Kooperationsleistungen der Km nicht zum Wohle des S erzwingen könne, indem er der Rückführung ein zeitliches Ultimatum setzt, zumal die Km aus seiner Sicht psychisch krank sei (s. Punkt 5). Er ist daher empfänglich für unsere Gegenrede, dass die Km in einem Jahr kaum in der Lage sein wird, den S angesichts seines längerfristigen Förderbedarfs wieder in ihrem Haushalt aufzunehmen. Auch dem Kv fehlt

es an Fähigkeiten und Möglichkeiten, den S seiner Entwicklung gemäß zu fördern, emotional zu versorgen und die Entfaltung seiner sozialen Kontakte ausreichend zu unterstützen. Sofern eine baldige Rückführung zustande kommen soll, müsste er Veränderungen in der Kooperation mit Km und S akzeptieren, z.B. Verabredungen einhalten, Terminverschiebungen rechtzeitig anmelden, sich bei seinem S für geplatze Treffen entschuldigen, kurz: sich verbindlich verhalten. Ansonsten zwingt er die Km dazu, Druck auszuüben, indem sie über eine grundsätzliche Veränderung der mit dem Jugendamt verabredeten Umgangsregelung zwischen Kv und S ‚nachdenken‘ müsse.

Der Kv würde es begrüßen, wenn die Km eine Psychotherapie begäme. Wir stimmen ihm hierin zu, denn die zur Rückführung ihres S notwendige Entwicklung ihrer Selbst- und Weltbeziehungen übersteigt den Zeitrahmen einer HzE auch aufgrund der biographischen Dimension, die zur Änderung ihrer Symptomatik eröffnet werden müsste. Eine ‚Aufsuchende Familientherapie‘ nach KJHG, die von uns zu einem viel früheren Zeitpunkt u.U. hätte durchgeführt werden können und die er der Eh vorziehen würde, ist hier aber nicht mehr indiziert; außerdem würde das Jugendamt die Kosten für die Einsetzung einer ambulanten neben einer stationären Hilfemaßnahme nicht übernehmen. Zudem endet mit der Fremdunterbringung des S unser Hilfeauftrag und die ambulante Maßnahme. Wir kritisieren die beschuldigende Haltung, die der Kv gegenüber der Km einnimmt und mit der er seine Mitverantwortung für die Entwicklungsdefizite leugnet. Die Argumentation, mit der er der Km die Erziehung überantwortet hat, ist in sich widersprüchlich und weist hinsichtlich gleichberechtigter Gestaltung der Kooperation ‚blinde Flecken‘ auf: Aufgrund seiner Berufstätigkeit könne er eine Förderung seines S nicht bewerkstelligen, jedoch hat er wider besseres Wissen um die familiären Schwierigkeiten selbst bestimmt, seine Freizeit auf Kosten der Km, des S und der T außerhalb zu verbringen; die Entwicklungsdefizite des S seien auf die Krankheit der Km zurückzuführen, für die er keine Gründe, sondern nur medizinische Ursachen annimmt. Damit kappt er seine soziale/personale Bedeutung für Km, S und T von deren Prämissenlagen; er empfiehlt eine Psychotherapie, in der das Funktionieren der Km in seinem Sinne wiederhergestellt wird, so dass ein Zustand erreicht wird, der einer Reorganisation seiner Lebensumstände (Beruf, Partnerschaft, Haus, Freizeitgestaltung) nicht bedarf. Das kann als Machtstrategie gelesen werden, seine Kooperationsregeln vermittelt (nach *seinem* Interesse definierter) psychotherapeutischer Erfolge zu restaurieren. Da die Km sich aus der Abhängigkeit von ihm befreien will, könnte eine Therapie ebenso dazu beitragen, die gleichen ‚Rechte‘/Verfügbarmöglichkeiten auch für sich zu beanspruchen. Zwar könnte der Kv androhen, dann aus der Elternkooperation auszusteigen – dieser Verlust würde ihrem Befreiungswunsch wenig, dem Wunsch des Kv nach Kontakt zu seinem S (und umgekehrt) hingegen sehr wohl schaden (s. Punkt 5).

Sicht des S: In einem durch uns vorbereiteten und begleiteten Gespräch nimmt er die Mitteilung seiner Mutter oberflächlich gleichgültig hin, ihren Haushalt für längere Zeit verlassen zu sollen. Traurig sei er, weil er die Tagesklinik verlassen muss. Er kann sich anscheinend gut mit der Aussage seines Vaters arrangieren, dass er „auf eine neue Schule geht, auf der er auch schlafen kann“. Er sagt, mir gefällt, dass dort mein Gedächtnis trainiert wird. Fehlen wird mir mein Computer und mein Kaninchen. (Wir haben erwartet, dass der S sich auf die Mitteilung seiner Mutter nicht betroffen, unglücklich und in Tränen aufgelöst präsentiert, sondern, wie sonst auch, stereotyp mit „ja“ antwortet, noch bevor an ihn gerichtete Mitteilungen vervollständigt sind. Dies, so schien es uns, müsste sie hart treffen, weil er ihr damit nicht die Bedeutung signalisiert, die sie sich selbst für ihn zumisst. Die Km hat auf seine gleichgültige Hinnahme ihrer Informationen äußerlich nicht traurig, aufgewühlt, bestürzt, sondern gleichmütig und unberührt reagiert. Vielleicht weil wir diese Möglichkeit mit ihr erörtert haben, vielleicht weil die Dosis ihres Neuroleptikums erhöht worden ist, vielleicht weil es Teil ihrer verfestigten Symptomatik ist. Für den S schien es relativ unproblematisch, den mütterlichen Haushalt verlassen zu sollen; am ersten Tag im Heim zeigte er sich neugierig und aufgeregt.)

Sicht der Eh: Sie sei von der Km enttäuscht und stehe dem Geschehen hilflos gegenüber, weil sie annimmt, die Km werde nach der Trennung von ihrem S auf den Stand einer 16-jährigen regredieren und wieder eine Psychose entwickeln, wenn sie sich nicht ändert. Sie betont: Ich habe letztlich die Verantwortung dafür, die prognostizierte Psychose zu begleiten. Die „Plus-“ und die „Minus-Symptomatik“ werden sich bei der Km auf Jahre hin abwechseln, d.h. es wird eine dauerhafte Betreuung durch eine im Umgang mit PsychotikerInnen erfahrene Kraft, wie ich es bin, erforderlich. Die Km wird eines Tages den Nutzen einer Psychotherapie erkennen, was ihr derzeit aufgrund einer psychotischen Persönlichkeitsstruktur verbaut ist.

Sicht des Jugendamtes: Die rasche Unterbringung des S ist zu bewerkstelligen zum einen wegen des Drucks der Krankenkasse auf die Tagesklinik, zum anderen muss der S möglichst übergangslos in ein Heim überführt werden, um seinen längeren Zwischenaufenthalt bei der Km aufgrund der gegebenen Kindeswohlgefährdung auszuschließen.

Analyseteil II

Für uns ist erkennbar, dass das Jugendamt sein staatliches Wächteramt (auch unter Kostengesichtspunkten) gegen das aktuelle Interesse der Km im verallgemeinerten Interesse des Kindeswohls ausübt (s. §1 KJHG, in: Münder et al. 2003, 20). Die Machtstrategien, auf die es zum reibungslo-

sen Ablauf bis zur Fremdunterbringung zurückgreifen kann, sind uns weniger offensichtlich (sie werden unter Punkt 5 näher betrachtet). Unproblematisch ist die Absicht, Kindern entwicklungsfreundliche Lebensbedingungen schaffen zu wollen. Problematisch ist, dass die Eltern sich beim Versuch, die an sie gestellten Qualifikationsforderungen zu erfüllen, in Kooperationen wiederfinden, in denen sie keine gleiche Verhandlungsmacht haben, indem sie u.a. undurchschaubaren, fremden Interpretationsnormen unterworfen werden; sie können auch nicht zu einem vertretbaren Preis aussteigen. Letztlich sind sie – besonders die Km und der S – fremder Entscheidung ausgeliefert, die ihnen unverständlich ist und als ungerecht und herabwürdigend empfunden wird.

Die Handlungsweise der Eh erscheint uns widersprüchlich: Der Habitus ihrer demonstrierten emotionalen Betroffenheit scheint die Gedämpftheit und Niedergeschlagenheit der Km noch zu potenzieren. Unsere Versuche, der Km trotz „Minus-Symptomatik“ Handlungsmöglichkeiten zuzumuten, wertet die Eh als Zeugnis unserer Unprofessionalität und Unerfahrenheit im Umgang mit PsychoterapeutInnen. Ihre zirkuläre (psychoanalytisch angelehnte) Argumentation (inklusive bei der Km vermuteter genetischer Psychoseveranlagung) hält die Eh hingegen für professionell. Sie setzt darauf, dass die Km erst den Willen entwickeln müsse, „ihre Persönlichkeit zu ändern“, bevor sie ihre Probleme bewältigen könne. Wir wenden ein, dass die von der Km angekündigte Psychose ausblieb, als der S gegen ihren Willen stationär in die Tagesklinik aufgenommen wurde. Des Weiteren konfrontieren wir sie mit dem erklärten Willen der Km, ihren S möglichst nach einem Jahr Heimaufenthalt wieder bei sich zu haben. Eine Praxis, die der Persönlichkeitstheorie der Eh folge, könne nicht zielführend den motivierten Willen der Km vertreten, womit die Interessenkonkordanz zwischen Einzelfallhelferin und Km brüchig werde. U.E. sei nicht darauf zu bauen, dass die Km eines Tages aufwacht und statt einer Psychose eine Therapie bekommt, sondern darauf, Handlungsmöglichkeiten mit ihr zu eruieren, die geeignet erscheinen, ihren Willen kleinschrittig zu realisieren. Interessanterweise berichtet uns die Km, die Gespräche mit der Einzelfallhelferin empfinde sie als wenig hilfreich, im Unterschied zur Unterstützung in Haushaltsangelegenheiten.

Ich würde die Aussage der Km der Eh gegenüber nachträglich so deuten: Es nützt mir, wenn die Eh mir bei ‚handfesten‘ Dingen hilft, die ich schlecht hinbekomme. Es hilft mir nicht, mir zu sagen, ich müsse mich ändern, weil ich krank sei, womit sie mir einerseits in den Rücken gefallen ist, sich mit meinem Ex verbündet hat, und ich andererseits nicht weiß, wie ich das machen soll: ‚mich ändern‘. Irgendwie scheint sie zu meinen, ich könne nicht jetzt, sondern erst nach dieser Änderung etwas dafür tun, dass ich mein Kind zurückbekomme. Das glaube ich nicht, doch vom Gegenteil kann ich sie nicht überzeugen. Solange die Eh definiert, wie die Km sich ‚richtig‘ zu verhalten hat, wird intersubjektive

Verständigung intentionswidrig behindert. Der Eh muss damit verschlossen bleiben, dass die Km auf die erzwungene Kooperation mit dem Jugendamt Einfluss zu nehmen versucht, indem sie zur Verhinderung der Fremdunterbringung ihres S eine Psychose androht. Die Eh nimmt zwar ‚inniglich‘ Partei für die Km, entmündigt sie aber gleichzeitig ungewollt, indem sie ihre Kooperationsregeln, in die ihr erfahrungs- wie theorievermitteltes professionelles Selbstverständnis eingeht, nicht zur Disposition stellt. Ihre verspürte Enttäuschung und Hilflosigkeit lassen sich als Konsequenz einer Kooperation mit ungleich verteilten Macht-/Verhandlungsmitteln lesen. Darin kann sich die Km zwar über die an sie herangetragenen Veränderungswünsche hinwegsetzen, aber nicht zu einem vertretbaren Preis aussteigen, weil sie auf ‚handfeste‘ Unterstützung angewiesen ist. Gleichzeitig fehlen der Km die Mittel, die Kooperation dahingehend zu verändern, gleiche Verhandlungsbedingungen herzustellen.

5. Von Herrschaft durchkreuzte Emanzipationsversuche

Beim Versuch, die konfligierenden Interessenstandpunkte auf ihre Befreiungsperspektiven zu untersuchen, springt deren Gegensätzlichkeit ins Auge: Die Km hat den Kampf darum verloren, dass ihr S nicht fremduntergebracht wird, hat aber erfolgreich darum gekämpft, ihn im Heim öfter als üblich besuchen zu dürfen. Sie konnte weder die Auflagen des Jugendamtes erfüllen, noch konnte sie sich von ihrer Symptomatik befreien. Ihr Wunsch, ihren S unter den gegebenen Bedingungen in ihrem Haushalt zu belassen, wäre nur auf Kosten seiner Entwicklungsmöglichkeiten erfüllbar. Sich nicht länger unbeherrschbaren Lebensumständen auszuliefern, unter denen Verdrängung funktional und notwendig ist, ist ihr derzeit keine denkbare Befreiungsperspektive. Diese schrittweise zu entwickeln, verweist darauf, jene Herrschaftsstrategien ‚abzuwickeln‘, welche die Km in *ökonomische* Abhängigkeit zwingen: In der Kooperation mit dem Kv hat sie sich seinen Vorstellungen/Regeln untergeordnet, indem Haus- und Lohnarbeit so organisiert wurden, dass ihm höhere Bestimmungsgewalt zukam; damit verfestigte sich eine ungleiche Verteilung unhinterfragt gebliebener Lebensmöglichkeiten. Der Abbau ihrer ‚selbstverständlichen‘ Verfügbarkeit wird durch Bündnisse (z.B. in der Selbsthilfegruppe) befördert, in denen sie gleichberechtigt und realistisch (‚besser so – als gar nicht‘ bzw. umgekehrt) verhandeln kann. Ökonomische Herrschaftsstrategien verbinden sich mit einer *existenziellen* Problematik: Mit zunehmender materieller Abhängigkeit von ihrem Partner hat auch ihre emotionale Abhängigkeit von ihm und ihrem S zugenommen. Bei der Abwicklung der darauf zielenden Herrschaftsinstrumente ist sie auf die (Wieder-)Aneignung von Fähigkeiten verwiesen, mit denen sie sich in die Lage versetzen kann, künftig den Preis besser auszuhandeln, den sie beim Scheitern einer Kooperation zu zahlen hat. Sie könnte dazu

die (Macht-)Frage stellen, ob und wodurch sie sich in einseitiger Abhängigkeit wiederfindet, und wie sie ihre Kooperationsleistungen so unter Bedingungen stellen kann, dass sie die Kooperation zu einem vertretbaren Preis verlassen kann.

Der Kv möchte sich von der Zuzahlung und Offenlegung seiner Einkommensverhältnisse, von der Gefährdung seiner neuen Beziehung und beruflichen Position befreien. Die Möglichkeit, sich im Entwicklungsinteresse seines S stärker zu engagieren, kann er nicht als Prämisse übernehmen, weil ihm der Preis angesichts der Konsequenzen einer umgestalteten Lebensführung zu hoch ist. Statt dessen akzentuiert er die therapeutische Wiederherstellung der Leistungsfähigkeit der Km als seine Befreiungsperspektive. Mit dieser Heilungsperspektive verbindet er seine moralisch-pädagogische Entlastung und zieht die Km quasi über den Tisch, übt weiterhin Macht über sie aus. Die Km darin zu unterstützen, die Privilegien zu hinterfragen, die der Kv in der Kooperation erlangt und gesichert hat, würde bedeuten, die Regeln zur Verteilung von Verfügung und Besitz neu auszuhandeln. Damit sie die Kooperation freier und gleicher gestalten kann, sind von der Km auf *allen* der von Spehr benannten Ebenen Machtfragen zu stellen (s.o.); es geht darum, einseitige Verfügbarkeit abzubauen, gleichberechtigte Anerkennung zu erlangen, Lebensmöglichkeiten zu erschließen, ökonomisch unabhängig(er) zu werden und nach dem Prinzip kritischen Verhandeln realistisch zu kooperieren. Ihre Verhandlungsmacht gegenüber dem Kv besteht darin, die Verfügbarkeit des S für den Kv unter Bedingungen zu stellen (Androhung einer Änderung der bestehenden Umgangsregelung), um seine Teilhabe an der Lebensgestaltung des S an neu zu vereinbarenden Regeln zu binden. Es ist davon auszugehen, dass der Kv seine privilegierte Machtposition nicht freiwillig in dieser Richtung hinterfragt.

Der S hat die schwächste Position im interpersonal-institutionellen Gefüge inne. Da er seine kurzfristigen Interessen kaum, seine langfristigen gar nicht artikulieren kann, sind wir darauf zurückgeworfen, die Lücken anhand seiner (teils berichteten, teils direkt beobachteten) Verhaltensweisen (Wunschträume, Ängste, Freude, Wutausbrüche etc.) zu füllen. Dabei sind wir zu dem Schluss gelangt, dass ihm und der Km eine Trennung zuzumuten ist. Denn nur mit einer langfristig angelegten heilpädagogischen Förderung lässt sich eine Behinderung seiner Entwicklung vermeiden. Jugendamt, Psychiatrie, Schule, Kv und wir als Fachkräfte haben seine Zustimmung hierzu vorweggenommen, indem wir auf der Ebene *direkter Gewalt* interveniert haben. Über den schwerwiegenden Einschnitt (Heimerziehung) ist er zwar informiert worden, eine Alternative hatte er nicht. Wurde auf der *institutionellen* Herrschaftsebene eine kontrollierte Öffentlichkeit hergestellt, worin stellvertretend für ihn Alternativen artikuliert werden konnten (Sprachheilschule, ambulante Therapie mit Verbleib bei der Km als Alternative zur Heimerziehung), so konnte der S doch nicht mitbestimmen, welche

Entscheidung für ihn getroffen wird. Die Zustimmung des S muss daher permanent nachgeholt werden, was bedeutet, mit ihm zu verhandeln, unter welchen Bedingungen er sie zu tragen bereit ist: Gestaltung der Unterbringung, der Elternbesuche, der Unterstützung seiner Entwicklung und Verhandlungsfähigkeit, der Bedingungen seiner Rückkehr etc.

Das Jugendamt verfolgt stellvertretend für das Kind, dessen Wohl und Entwicklung gefährdet sind, eine Befreiungsperspektive, die gesetzlich im §1 KJHG verankert ist (s.u.). Den Personensorgeberechtigten und ihren Kindern lässt es eine Unterstützung in Form einer HzE zuteil werden, die von Herrschaftsinstrumenten durchsetzt ist, welche im institutionellen Machtgefüge zum Einsatz kommen. Bei dem Versuch, die Befreiungsperspektive *daraufhin* zu analysieren, gelangt das subjektwissenschaftliche Konzept der *Entwicklungs-/Stagnationsfigur* in seiner klassischen Form an seine Grenzen (vgl. SUFKI 1984, Markard 1985). Als operationalisierte Fassung der Bedingungs-Bedeutungs-Begründungsanalyse ist es idealtypisch in vier Instanzen gegliedert (1. Problemdeutung, 2. Abwehranalyse und Problemreformulierung, 3. Praxisumstrukturierung, 4. Rückmeldung), welche die auftretenden Probleme methodisch markieren sollen. Spielten für das SUFKI institutionelle Gegebenheiten bei der Analyse von Problemen der Eltern-Kind-Koordinaten keine spezifische Rolle, muss ich institutionelle Zusammenhänge als Bestandteile o.g. Bedeutungs-/Machtanordnungen explizit berücksichtigen. Ich habe hierzu andernorts (Kalpein 2005, 97ff.) die Erweiterung des Konzepts um eine fünfte, bedingungs-bedeutungsanalytische Instanz zur prozessualen Erfassung von Eingangsproblematiken und deren subjektwissenschaftlicher Bearbeitung vorgeschlagen, die den vier Instanzen vorzulagern ist. Weil PsychologInnen und ihre KlientInnen in gesetzliche Bestimmungen, Vorgaben von Behörden, Geld- und Auftraggebern, Leistungsverträge, Evaluationen, also in mehr oder weniger erzwungene Kooperationen institutionell eingebunden sind, muss eine Rekonzeptualisierung der Entwicklungs-/Stagnationsfigur auch die Machtverhältnisse in diesen Kontexten, die durch die bürgerlich-kapitalistische Gesellschaft strukturiert werden, erfassen können. Hierzu will ich fallbezogen einen Ausblick geben, ohne auf die bereichsspezifische Konkretisierung aller fünf Analyseinstanzen eingehen zu können:

Die *Unterstützung* in Form einer HzE ist mit der *Kontrolle* des Jugendamtes amalgamiert, ob die Eltern ihr Kind im Zuge der ambulanten Hilfe vor Gefahren für sein Wohl schützen können, es zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu erziehen, seine festgestellten individuellen wie sozialen Benachteiligungen abzubauen und zu vermeiden imstande sind (vgl. §1 KJHG). Sofern das Jugendamt eine fortdauernde Kindeswohlgefährdung feststellt, kann es seine Unterstützungsleistung in Form einer stationären HzE nach §34 KJHG (Heimerziehung) fortsetzen, um die Entwicklung des Kindes mit

pädagogisch-therapeutischen Angeboten zu fördern. Diese Hilfeform soll u.a. versuchen, eine Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie und eine Rückkehr des Kindes zu erreichen. Das Jugendamt kontrolliert die Eltern-Kind-Kooperation, indem es Forderungen an sie stellt, womit es auf die Regeln dieser Kooperation vermittels eingesetzter Fachkräfte Einfluss nimmt. Zur Unterstützung/Kontrolle kann das Jugendamt (ggf. per Gerichtsbeschluss) weitere sozial-/pädagogische, psychologische, fach-/ärztliche Beurteilungen hinzuziehen. Die fachliche Vervielfältigung von Beurteilungen spannt eine institutionelle Machthierarchie auf, deren Durchschreitung die Entscheidung über die adäquate Hilfeform (ambulant, teil-/stationär) konturiert. Hierbei werden auf der *institutionellen Ebene* Herrschaftsinstrumente eingesetzt, mit denen bestimmte Interpretationen und Normen als gültig durchgesetzt werden sollen, um so das Reden und Denken in einer Kooperation zu beeinflussen. Wer in einer Kooperation ‚das Wort hat‘ oder ergreifen darf, ist nicht selbstverständlich, denn Kritik an der privilegierten Gruppe wird mitunter angeprangert, um demokratische Entscheidungsfindungsprozesse zu manipulieren (s. die abschließende Hilfenkonferenz in Punkt 4). Darüber organisierte diskursive Formierung bezieht sich also sowohl auf die Definitionsmacht hinsichtlich dessen, was als problematisch interpretiert werden kann, darf und soll – als auch darauf, welche Problemlösungen die adäquaten sind (Herrschaftsinstrumente der *Diskriminierung* auf der sozialen Ebene). Um erfolgreich zu sein, muss das Geschehen genügend Anknüpfungspunkte für die Erfahrungen und Interessen der Beherrschten und KritikerInnen bieten. ‚Repressive Toleranz‘ fungiert hierbei als zweckdienliches Instrument zur Sicherstellung ungleich verteilter Ressourcen, um Zustimmung zu organisieren und kritische Impulse herrschaftsdienlich einzugemeinden. An der Hierarchiespitze meines Fallbeispiels steht die medizinisch-psychiatrische Interventionsmacht, die das für die Weichenstellung des Jugendamtes entscheidende letzte, diagnostische Wort spricht, das ggf. unter Androhung/Ausübung *direkter Gewalt* bekräftigt werden kann. Es verdeutlicht sich, dass uns die fallführende Sozialarbeiterin als Puffer zur Schadensminimierung instrumentalisiert hat, bis die in der Machthierarchie höherstehende Kinderpsychiatrie mit *ihrer* Diagnostik einen Beitrag zur Entscheidung beigesteuert hat, die wir in die Sprache der Betroffenen übersetzen sollen, um die Effekte institutioneller Machtausübung für sie akzeptabel zu machen. Bei Beendigung unseres Einsatzes nimmt das Jugendamt unter Kostengesichtspunkten in Kauf, dass die Km eine ‚suboptimale‘ Unterstützung erhält, womit die baldige Rückführung des S in die Ursprungsfamilie möglicherweise erheblich verzögert wird. Das kann der unter Kostenvermeidungsdruck stehenden Leitung des regionalen Jugendamtes nicht lieb sein. In Kenntnis unserer Analyse könnte sich die Sozialarbeiterin jedoch mit dem SpD absprechen, die Hilfeplanung der Einzelfallhilfe im Sinne der Km zu ‚optimieren‘.

6. Ausblick

Bei diesem Analysestand endete unser Auftrag. Ob die Betroffenen von uns aufgewiesene Handlungsmöglichkeiten zukünftig nutzen werden, können wir nicht im Rahmen bezahlter Tätigkeit eruieren, womit die Frage „historisch-struktureller Verallgemeinerung“ unbeantwortet bleiben muss (vgl. Markard 1993, 44ff.). Verdeutlicht haben sollte sich, dass wir mit dem Begriffspaar *restriktive vs. verallgemeinerte Handlungsfähigkeit* und den Instrumenten der FK problemperpetuierende Denk- und Praxisfiguren analysiert haben. Wir haben mit den Betroffenen danach gefragt, wie sie ihre Verfügungsmöglichkeiten *innerhalb* (anders) fortbestehender Herrschaftsverhältnisse erweitern und ihre Kooperation freier und gleicher gestalten können, wobei diese Versuche an den Macht-/Herrschaftsinstrumenten auch scheitern können. Historisch-strukturell verallgemeinern ließe sich der Prozess des Scheiterns in Form von „Repressionsfiguren“ als Variante von „Stagnationsfiguren“ in erzwungenen Kooperationsformen. Damit könnte (nicht nur) die subjektwissenschaftliche Community auf rekonstruierte Fehlschläge vergleichbarer Emanzipationsbemühungen zurückgreifen bei ihren Überlegungen, „auf der Grundlage der Kritischen Psychologie die gesamte Basis der eigenen praktischen Arbeit neu [zu] durchdenken und [zu] bestimmen“ (vgl. Holzkamp 1988, 44).

Literatur

- Brie, M. & Spehr, Chr. (2006). Was ist heute links? In: *kontrovers – Beiträge zur politischen Bildung*. Hgg. v. d. Rosa Luxemburg Stiftung und WISSENTransfer, 1/2006
- Fahl, R. & Markard, M. (1993). Das Projekt „Analyse psychologischer Praxis“ oder: Der Versuch der Verbindung von Praxisforschung und Psychologiekritik. *Forum Kritische Psychologie* 32, S. 4-35
- Holzkamp, K. (1983). *Grundlegung der Psychologie*. Frankfurt a. M.: Campus
- Ders. (1988). Praxis: Funktionskritik eines Begriffs. In: Dehler, J. & Wetzel, K. (Hg.). *Zum Verhältnis von Theorie und Praxis in der Psychologie*. Bericht von d. 4. Intern. Ferienuniversität Kritische Psychologie, 5.-10.10.1987 in Fulda (S. 15-48). Marburg: Arbeiterbewegung und Gesellschaftswissenschaft
- Ders. (1990). Worauf bezieht sich das Begriffspaar „restriktive/verallgemeinerte Handlungsfähigkeit“? *Forum Kritische Psychologie* 26, S. 35-45
- Ders. (1993). *Lernen. Subjektwissenschaftliche Grundlegung*. Frankfurt a. M.: Campus
- Ders. (1994). Antirassistische Erziehung als Änderung rassistischer „Einstellungen“? Funktionskritik und subjektwissenschaftliche Alternative. *Das Argument* 203, 36. Jg., H. 1, S. 41-58
- Kalpein, J. (2005). *Case Management: Methode zwischen Emanzipation und Affirmation?* [Http://www.kritische-psychologie.de/publikationen.html#tonline](http://www.kritische-psychologie.de/publikationen.html#tonline)
- Markard, M. (1985). Konzepte der methodischen Entwicklung des Projekts Subjektentwicklung in der frühen Kindheit. *Forum Kritische Psychologie* 17, S. 101-120
- Ders. (1991). *Methodik subjektwissenschaftlicher Forschung. Jenseits des Streits um quantitative und qualitative Methoden*. Hamburg: Argument

- Ders. (1993). Kann es in einer Psychologie vom Standpunkt des Subjekts verallgemeinerbare Aussagen geben? *Forum Kritische Psychologie* 31, S. 29-51
- Ders. (1998). Handlungsfähigkeit und psychologische Praxis. In: Fried, B. et al. (Hg.). *Erkenntnis und Parteilichkeit. Kritische Psychologie als marxistische Subjektwissenschaft* (S. 161-171). Berlin/Hamburg: Argument
- Ders. & Holzkamp, K. (1989). Praxis-Portrait. Ein Leitfaden zur Analyse psychologischer Berufstätigkeit. *Forum Kritische Psychologie* 23, S. 5-49
- Münder, J. et al. (2003). *Frankfurter Kommentar zum SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe* (4. Aufl.). Weinheim: Beltz
- Osterkamp, U. (1996). *Rassismus als Selbst-Entmächtigung*. Berlin/Hamburg: Argument
- Projekt Subjektentwicklung in der frühen Kindheit (SUFKI) (1984). Theoretische Grundlagen und methodische Entwicklung der Projektarbeit. *Forum Kritische Psychologie* 14, S. 56-81
- Spehr, Chr. (1999). *Die Aliens sind unter uns! Herrschaft und Befreiung im demokratischen Zeitalter*. München: Siedler
- Ders. (2003). *Gleicher als andere. Eine Grundlegung der freien Kooperation*. Berlin: Dietz
- Wulff, E. (1988). Sozialpsychiatrischer Krankheitsbegriff? In: Pfäfflin, F. et al. (Hg.). *Der Mensch in der Psychiatrie* (S. 23-33). Berlin/Heidelberg: Springer

* Das Fallgeschehen soll die Verflochtenheit meiner Praxis ambulanter Hilfen zur Erziehung mit institutionellen Gegebenheiten verdeutlichen. Die gegebene Momentaufnahme hat nicht den Anspruch, eine Institutionsanalyse der Berliner Jugendhilfe zu leisten, deren Umstrukturierung darauf zielt, Selbsthilfepotenziale von Anspruchsberechtigten zu aktivieren und unter Aspekten der „Sozialraumorientierung“ zu ökonomisieren (vgl. Eichinger in diesem Heft). Mein Beitrag soll zur Schärfung unseres Bewusstseins über Lücken subjektwissenschaftlicher Analysekonzepte beitragen.

Der ausgewählte Fall ist abgeschlossen, aber nicht ‚rund‘. Beinahe alle Emanziationsversuche sind frustrierenderweise gescheitert – jedoch nicht folgenlos. Anhand des Fallgeschehens soll eine Erweiterung des subjektwissenschaftlichen Analysekonzepts „Entwicklungs-/Stagnationsfigur“ vorgeschlagen werden (Punkt 5). Ich habe davon abgesehen, Fallproblematiken und deren Analysen in Form einzelner Entwicklungs-/Stagnationsfiguren anzuordnen. Eine genauere Diskussion der Datenfunktionen und Beobachtungsmodalitäten hätte den Rahmen der Darstellung gesprengt. Die Datengrundlage des rekonstruierten Fallgeschehens wird von der Einzelfallhelferin, der Familie, der Sozialarbeiterin des Jugendamtes und meiner Kollegin geteilt. Die Analyseteile beziehen sich auf diese Daten, so dass LeserInnen die Deutungen auf Zulässigkeit überprüfen können. Geschilderte Auseinandersetzungen mit der Einzelfallhelferin sind komprimierte Wiedergaben unserer Gespräche bis zur Beendigung der Familienhilfe. Die Passagen zur Hilfeplanung sind Kernfassungen der tatsächlichen Hilfepläne, darüber hinaus stehen mir seitens des Jugendamtes keine weiteren Daten zur Verfügung. Auch seitens des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der Psychiaterin, deren Aussagen in indirekter Rede wiedergegeben werden, stehen mir keine weiteren Daten zur Verfügung. Kursiv gekennzeichnete Standpunkte der Familienmitglieder sind teils Zitate, teils Verdichtungen von Mitschriften unserer Gespräche.