

Die Behörden schickten die schwierigsten Fälle

ausfliegen. Aber das wird dann am Nachmittag zu Hause in aller Ruhe besprochen.

Mit offenen Armen werden die Familienhelfer beim ersten Kontakt selten empfangen. Gunter Herzog: „Die Familien sind mißtrauisch und abwartend, und das ist verständlich. Die meisten Familien haben einen Irrlauf durch Behörden, Beratungsstellen, Heime und Kliniken hinter sich.“

Die Beziehungen in manchen Familien sind so kaputt, daß die Familientherapeuten zu zweit antreten. Bei der zehnjährigen Daniella war dieses doppelte Netz notwendig geworden, weil die unsichtbaren Verflechtungen und Aggressionen zwischen Tochter, Mutter und Großmutter für sie lebensbedrohend geworden waren.

Daniella, ein schwächtiges Mädchen, leidet seit fünf Jahren an schwerstem Bronchialasthma. Allein bis Ende vergangenen Jahres wurde sie zwölfmal mit Erstickungsanfällen in die Klinik gebracht. Wochenlang Kuren in Kinderheimen, Behandlungen mit Akupunktur und Atemgymnastik brachten keinen Erfolg. Daniella ging es immer schlechter. Die langwierige medizinische Behandlung linderte die Anfälle nur für kurze Zeit. Gleichzeitig litt das Mädchen immer mehr unter der Angst, wieder von der Mutter getrennt zu werden.

Vergangenes Jahr war sie nur an 17 Tagen in der Schule gewesen. Im Herbst 1981 wurde sie wegen Atemstillstand eine Woche lang künstlich beatmet und anschließend vier Monate lang in einer psychiatrischen Klinik für Kinder und Jugendliche behandelt. Dort drohte man Irene E. und ihrer Tochter bei der Entlassung: „Wenn es in den nächsten vier Wochen zu einem Asthma-Rückfall kommt, wird Daniella zwangsweise in ein Heim eingewiesen.“

Als Ulla Beckerhoff und Petra Schmitz mit der Familientherapie begannen, versuchten sie erst einmal, dem Kind die panische Angst vor einer Heimeinweisung zu nehmen. Petra Schmitz: „Immer wieder habe ich Daniella den betreffenden Gesetzestext vorgelesen, um sie davon zu überzeugen, daß

sie gegen den Willen der Mutter nicht von ihr getrennt werden kann.“ Erst die beiden Familientherapeutinnen deckten bei ihren Besuchen die Ursache für die schweren Asthmaanfälle auf – eine Krankheit, von der bekannt ist, daß sie sehr häufig durch seelische Störungen ausgelöst wird.

Die Großmutter, die das Kind tagsüber versorgte, verhätschelte und erdrückte es mit ihrer übertriebenen Fürsorge. Unbewußt versuchte sie, ihre Enkelin ganz an sich zu ziehen und so ihre eigene Tochter auszustechen. Und Irene E. traute sich nicht, offen gegen ihre alles beherrschende Mutter anzugehen: „Ich fühlte mich abhängig von ihr, weil sie für Daniella sorgte. Ich mußte ihr dankbar sein.“

Das Kind, das den unter-schwelligsten Spannungen zwischen den Frauen hilflos ausgeliefert war, flüchtete sich in die Krankheit. Und die Großmutter tat alles, damit die Enkelin schwach und unselbständig blieb, um sich selbst um so unentbehrlicher zu machen. Sie trug sie huckepack spazieren und wimmelte Kinder aus der Nachbarschaft, die zum Spielen kommen wollten, mit der Bemerkung ab: „Daniella ist krank und braucht Ruhe.“

Erst im Gespräch mit den Psychologen wagte Irene E. auszusprechen, was sie sich jahrelang nicht eingestanden hatte: die Angst, daß die eigene Tochter sie nicht mehr liebt, weil die Großmutter sie völlig in Besitz genommen hat. Hinzu kamen der Haß auf die eigene Mutter, die ihr Daniella entfremdet hatte, und das Gefühl, an der schrecklichen Krankheit vielleicht mitschuldig zu sein.

Ulla Beckerhoff und Petra Schmitz versuchten, die drei Generationen an einen Tisch zu bringen. Aber die Großmutter blockte ab. Sie hatte Angst, ihre eigene Rolle in Frage zu stellen.

Da entschieden Irene E. und ihre Tochter, sich von der Großmutter unabhängig zu machen und ein Leben zu zweit zu versuchen. Mit den Familientherapeuten wurde beratschlagt und ausprobiert, wie Daniella nach der Schule allein zurechtkommt. Seit neun Mo-

naten ist die Zehnjährige kein hilfloses, isoliertes Kind mehr und holt zugleich ihre Kindheit nach.

Sie fährt Rad, geht schwimmen und hat zum erstenmal in ihrem Leben Freundinnen. Zwar muß sie noch täglich Medikamente nehmen. Aber die nächtlichen Asthmaanfälle, die sie früher im Zehn-Minuten-Rhythmus quälten, sind seit Beginn der Familientherapie nicht mehr aufgetreten. Und wenn Ulla Beckerhoff und Petra Schmitz zu ihr nach Hause kommen, dann verzieht sich Daniella öfter mal mit einer Therapeutin in ihr Zimmer. Die Mutter muß nicht immer dabeisein.

Die Erfolge der Familientherapie überzeugten sehr schnell Kliniken, Behörden und Sonderschulen. Sie verwiesen ihre schwierigsten „Fälle“ an die Modelleinrichtung und sparten nicht mit Lob. Vom Bremer Senator für Soziales kam die Zusage, die ungewohnten Therapiestunden im Wohnzimmer innerhalb des bestehenden Abrechnungssystems zu finanzieren. Ohne diese Absicherung hätte die „Aktion Sorgenkind“ ihre Starthilfe nicht gegeben. Denn um nicht sinnlos Geld auszugeben, werden von ihr nur Modelle gefördert, deren Finanzierung auch nach der Anfangsphase gesichert ist.

Aber es kam anders, als Förderer und Mitarbeiter gedacht und geplant hatten. Im März 1982 wurde die „Arbeitsgemeinschaft Familientherapie“ von der Sozialbehörde aufgefordert, sich zum 30. Juni aufzulösen. Hatte man eben noch die neuartige Hilfe gern in Anspruch genommen, so wurden jetzt Behörden und Kliniken angewiesen, „strikt darauf zu achten“, daß keine Patienten mehr an die „Arbeitsgemeinschaft Familientherapie“ geschickt wurden.

Neben ihrem übervollen Programm wurden die Therapeuten nun in einen Papierkrieg mit den Behörden verwickelt. Man bestritt zunächst ihre Qualifikation, bezweifelte, ob Familientherapie überhaupt nötig sei, um anschließend festzustellen, daß sie gute Arbeit leisteten. Die Anträge der behandelten Familien auf Bezahlung der

Therapiestunden wurden über Monate verschleppt. Die Behörde für Gesundheit begann sich mit der Sozialbehörde zu streiten, wer zuständig sei.

Dr. Herzog: „Wer in einem ausgebauten Straßennetz neue Wege legen will, stößt immer auf den Widerstand der bestehenden Institutionen. Man sieht in uns offenbar eine lästige Konkurrenz.“ Weil Heime und Kliniken nun einmal da sind, müssen ihre Betten stets aufs neue belegt werden. Gegen diese Logik verstößt das Konzept der Familientherapie, die ja gerade verhindern will, daß behinderte und verhaltensgestörte Kinder abgeschoben werden.

An Geldmangel scheint es nicht zu liegen, daß die neuartige Initiative scheitern soll. Insgesamt 30 Millionen Mark gaben die Bremer Behörden 1981 für 753 Kinder aus, die in Heimen – meist außerhalb der Hansestadt – untergebracht sind. Pro Kind macht das im Jahr 40 000 Mark. Geht ein Familientherapeut einen Monat lang viermal wöchentlich in eine Familie, dann kostet diese Therapie – die Eltern und Kindern hilft – 1779,36 Mark. Umgerechnet auf ein Jahr sind das rund 20 000 Mark: Die offensichtlich bessere Lösung ist auch noch die billigere.

Die Eltern, denen mit ihren Kindern zu Hause geholfen wird, wollen sich den behördlich angeordneten Stopp der Familientherapie nicht gefallen lassen. Vor Gericht werden sie eine Bezahlung der Therapiestunden einklagen. Und auch die Familientherapeuten, die seit zweieinhalb Monaten unbezahlte Arbeit leisten, geben nicht auf. Zwei von ihnen haben sich eine Halbtagsarbeit gesucht. Die anderen haben Kredite aufgenommen, um weiterhin Eltern und Kinder zu Hause betreuen zu können.



Im nächsten

Frauen greifen zur Selbsthilfe und befreien sich aus der Abhängigkeit der Gynäkologen