

Mitteilungsblatt

Konfrontative Gesprächsführung

Ein Element der Beratung und Betreuung in der Jugendhilfe

Wenn die aktuelle Nachfrage auf Fortbildungen zur Konfrontativen Pädagogik als Indikator genommen werden kann, dann gibt es innerhalb der pädagogischen Arbeit einen großen Bedarf an Methoden für den Umgang mit „schwierigen, aggressiven und unkooperativen Klienten“. Vor allem im Kontext der sozialpädagogischen Arbeit mit mehrfach auffälligen, gewaltbereiten Kindern und Jugendlichen scheint sich mittlerweile das Konzept der Konfrontativen Pädagogik als sinnvolle Ergänzung zum klassischen pädagogischen Handeln zu bewähren. Der Begriff „Konfrontative Pädagogik“ umschreibt dabei nicht eine für sich geschlossene Theorie, sondern bezeichnet einen pädagogischen Handlungsstil, bei dem die Konfrontation als eine von zahlreichen Interventionsformen eingesetzt wird. Das Anti-Aggressivitätstraining (AAT) und das Coolness Training (CT) sind in diesem Zusammenhang wohl die bekanntesten Methoden¹.

Trotz des starken Interesses seitens der Praktiker sind das Konzept, die Techniken und Verfahrensweisen der Konfrontativen Pädagogik in der Fachdebatte nicht unumstritten. Denn mit der Begeisterung für diesen neuen Ansatz wächst auch die Besorgnis mancher Fachkräfte, die in dieser Pädagogik ein Wieder-Erstarken überholter, autokratischer, ja gar militaristischer Erziehungsmuster sehen. Verfolgt man die Berichterstattung in Presse, Hörfunk und Fernsehen, ist diese Beunruhigung durchaus nachvollziehbar. Oft wird hier allenthalben die Konfrontative Pädagogik auf die Durchführung von „heißen Stühlen“² reduziert, was isoliert betrachtet in der Tat als provokative „Gehirnwäsche“ anmuten kann. Immer wieder wird das Konzept in der Öffentlichkeit auch mit „Schwarzer Pädagogik“ in Verbindung gebracht und eine Fachkraft, die sich zu ihrem konfrontativen Stil bekennt, wird leicht von Fachkollegen angegriffen und zur Rechtfertigung gezwungen.

Was ist grundsätzlich dran an den Vorbehalten und Vorwürfen gegenüber der Konfrontativen Pädagogik?

Besinnt man sich auf die Wurzeln und Grundlagen der Konfrontativen Pädagogik, wird schnell deutlich, dass dieses Konzept etwas anderes ist als vordergründig lediglich eine aggressiv-abwertende Konfrontation der Klienten mit ihrem Fehlverhalten bzw. eine defizitorientierte Behandlungspädagogik.

Der Konfrontative Handlungsstil wird dann eingesetzt, wenn ein Klient mehrfach oder massiv gegen getroffenen Vereinbarungen und gesetzte Grenzen verstößt oder mit nachhaltigen Vermeidungsstrategien reagiert. Diese klaren Grenzen werden spätestens dann und dort notwendigerweise gezogen, wo dem jungen Men-

Thema

schen eindeutig Gefahren drohen, wo ohne solche Grenzziehung Menschen verletzt, geplagt, gekränkt würden oder wo sie durch das gemeinschaftliche Leben bzw. die gemeinsame Sitte bestimmt sind³.

Oberstes Prinzip der Konfrontativen Pädagogik ist aber die Akzeptanz der Person bei eindeutiger Verurteilung seines Fehlverhaltens und seiner Taten. In diesem Zusammenhang wird der Klarheit und Authentizität im Handeln sowie der positiv wirkenden Autorität der betreuenden Fachkraft große Bedeutung beigemessen.

Der Konfrontative Handlungsstil ähnelt und bezieht sich insbesondere auf den von Diana Baumrind formulierten „autoritativen Erziehungsstil“⁴. Autoritative Erzieher zeichnen sich durch emotionale Wärme und Zuwendung aus, bieten innerhalb klarer Strukturen entwicklungsgerechte Aufgaben und Herausforderungen an, wobei sie

dem Kind Autonomie einräumen, soweit dies möglich ist und Anpassung fordern, wo diese geboten ist. Grenzen werden klar formuliert und Grenzverletzungen eindeutig beantwortet.

Auch Jens Weidner⁵ beschreibt als wesentliche Grundlage gelingender Konfrontation zum einen die Bedeutung der Erzieherpersönlichkeit. Diese setzt sich zusammen aus 80 % einfühelndem, verständnisvollem, non-direktivem und verzeihendem Erzieherverhalten und 20 % Konfliktfähigkeit, der Bereitschaft, Grenzen zu ziehen und dem „Biss“, auf deren Einhaltung zu bestehen. Zum zweiten ist das von der Fachkraft formulierte Beziehungsangebot an den Klienten laut Weidner entscheidend. Damit vom Klienten eine klare und deutliche Konfrontation mit seinem Fehlverhalten angenommen werden kann, muss sich die pädagogische Beziehung zwischen Helfer und Klienten in der Konfrontativen Pädagogik auf Akzeptanz und Respekt gegenüber den beteiligten Personen gründen.

Inhaltsverzeichnis

Thema

Konfrontative Gesprächsführung 1

Berichte

EST! EST! EST! 10

14. Gesamtbayerische Jugendamtsleitungsstagung 12

104. Arbeitstagung der BAGLJÄ vom 23. bis 25. April 2008 in Chorin 14

Info

Landtag beschließt Verbesserungen beim Kinderschutz 15

Räumliche Beschränkung der Anerkennung von Trägern der freien Jugendhilfe nach § 75 SGB VIII 18

Empfehlungen zur Qualifizierung des Fallmanagements für die berufliche Eingliederung arbeitsuchender junger Menschen 18

Aktionswoche gegen Alkoholmissbrauch von Jugendlichen 22

Eckpunkte zur Durchführung von intensivpädagogischen Erziehungshilfen im Ausland 26

Aktualisierte „Vollzeitpflege – Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe“ 27

Barbetrag nach dem SGB VIII und dem SGB XII 27

Verzeichnis der Jugendämter 28

Landesjugendamt 28

Tipp

„Voll die Party“ 29

„Kinder- und Jugendhilferecht“ von Prof. Dr. Johannes Mürder 29

Neuaufgabe der „Rechtsprechung zur Höhe des Unterhalts“ 30

Quality4Children 30

ZU GUTER LETZT... 32

Impressum 32

¹ Das AAT wird primär in der Justiz, das CT vor allem in der Jugendhilfe und in der Schule eingesetzt. Beide Methoden stellen deliktspezifische Trainingsmaßnahmen für Mehrfachtäter dar. Sie unterliegen spezifischen Qualifikationen und Qualitätsstandards. Die Trainings erstrecken sich in der Regel über ein halbes Jahr und beinhalten wöchentliche Gruppensitzungen sowie Einzelgespräche.

² Beim sogenannten „Heißen Stuhl“ sitzt der Täter in der Mitte eines Stuhlkreises. Dort wird er mit seinen inakzeptablen Verhaltensweisen und den Folgen für die Opfer konfrontiert, wobei ein harter verbaler Schlagabtausch durch die Gleichaltrigen und Trainer gewollt ist. Der „Heiße Stuhl“ ist lediglich ein Modul im AAT/CT.

³ Aktion Jugendschutz, Landesarbeitsstelle Bayern e. V.: „Damit kommst Du nicht durch...“. Die konfrontative Methodik... im pädagogischen Alltag, S. 9 f.

⁴ Baumrind, D.: Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. In: Genetic Psychology Monographs 75/1967, S. 43-88.

⁵ Weidner, J.: Konfrontative Pädagogik. Erziehung-ultima-ratio im Umgang mit Mehrfachauffälligen. In: Sozialmagazin, Weinheim: Juventa, 27 (2002), Nr. 2, S. 39-45.

Diese Akzeptanz und der Respekt beziehen sich auf die Person des Klienten, aber nicht auf das von ihm gezeigte, dissoziale Verhalten. Dem Helfer geht es darum, das dissoziale Verhalten des Klienten zu verstehen, ihm dieses Verständnis im Sinne eines Erklärungszusammenhangs zu vermitteln, gleichzeitig aber klarzustellen, dass Verstehen nicht gleichbedeutend ist mit Einverstanden-Sein.

Insofern ist der Konfrontative Handlungsstil in seinen Grundlagen durchaus kompatibel mit dem üblicherweise favorisierten akzeptierenden, ressourcenorientierten Ansatz. Er stellt nicht eine Alternative dazu dar sondern ist eine Ergänzung – nämlich dann, wenn verständnisvolle, erklärende, auffordernde Interventionen keine positive Wirkung mehr zeigen. Diese Ergänzung besteht in einem sehr klaren, bewussten und systematischen Setzen von Grenzen sowie zeitnahen Konsequenzen, wenn diese überschritten werden. Das erwünschte Verhalten wird dabei konsequent und immer wieder eingefordert. Die wertschätzende Grundhaltung der Person gegenüber bleibt dabei jedoch unversehrt.

Betrachtet man also den allfälligen Diskurs „Akzeptierende Pädagogik versus Konfrontative Pädagogik“, so kann man in dieser Auseinandersetzung durchaus Ähnlichkeiten mit anderen Disziplinen entdecken, bei denen es um die Richtigkeit der korrekten Sicht- und Herangehensweise zu gehen scheint. Man denke beispielsweise an den alten Konflikt zwischen dem Wert der Schulmedizin und dem der alternativen Heilverfahren. Einige Mediziner haben aber bereits gelernt, dass vielmehr das gut ist, was heilt; deshalb wenden sie das an, was die gewünschte Wirkung ohne das gleichzeitige Auftreten von unerwünschten Nebenwirkungen zeigt. Dabei spielt es weniger eine Rolle, welcher „Schule“ die gewählte Behandlungsmethode zuzurechnen ist.

Gibt man also auch in der Pädagogik die Ausschließlichkeit der beiden Ansätze auf, eröffnet sich ein breites Spektrum an Möglichkeiten, einzelne konfrontative Techniken – wie beispielsweise die Konfrontative Gesprächsführung – in verschiedenen Handlungssituationen der Jugendhilfe nutzbringend einzusetzen. Dabei geht es nicht darum, dass – jenseits des AAT und des CT – das Konfrontieren eines Klienten mit seinem Fehlverhalten oder seiner Grenzverletzung ein innovativer Ansatz in der Jugendhilfe wäre. Er wird lediglich bisher nur selten strukturiert angewendet und konsequent nachverfolgt.

In welchen Beratungs- und Betreuungssituationen der Jugendhilfe kann das Konzept der Konfrontativen Gesprächsführung nutzbringend eingesetzt werden?

Das Konzept der Konfrontativen Gesprächsführung kann grundsätzlich in den unterschiedlichsten, vor allem aber in den Beratungs- und Betreuungssituationen der Jugendhilfe in Frage kommen, die nur bedingt freiwillig bzw. unfreiwillig in Anspruch genommen werden. Diese Behauptung wird von der Hypothese gestützt, dass in diesen Konstellationen häufiger mit Widerstand und persistierenden Vermeidungsstrategien auf Forderungen reagiert wird und allein empathisches, einfühlsames Verstehen oft nicht ausreicht, um Verhaltensänderungen zu bewirken.

Zum einen kann die Konfrontative Gesprächsführung in der Betreuungsarbeit eines jungen Menschen hilfreich sein, der beispielsweise nachhaltig sein gewaltbereites Verhalten verharmlost und die dramatischen Folgen seines Verhaltens für Andere bagatellisiert.

Eine Konfrontative Gesprächsführung kann aber ebenso in Gesprächen mit Eltern angebracht sein, wenn diese fortwährend ihre eigene Situation über die ihrer Kinder

stellen und deren Bedürfnisse nicht mehr realistisch wahrnehmen können (aus hilflosen Kindern werden kleine übermächtige Monster, die das Leben der Eltern zur Hölle machen).

Auch in Fällen von „häuslicher Gewalt“ kann eine Konfrontative Gesprächsführung unter Umständen angezeigt sein, wenn das Ausmaß der gewalttätigen Handlungen und Beziehungen von den Tätern heruntergespielt oder gar geleugnet wird.

So kann es durchaus unterschiedliche Fälle und Konstellationen in der Jugendhilfe geben, bei denen es notwendig sein kann, konfrontierend zu arbeiten.

Ausschlaggebendes Kriterium für den Einsatz der Konfrontativen Gesprächsführung ist, dass die alleinig akzeptierende und einführende Haltung eines Helfers dem Klienten keine neuen Erkenntnisse mehr bringen und ihn nicht mehr zu neuen konstruktiven Handlungsentschlüssen veranlassen, obwohl diese geboten wären. Die Notwendigkeit zur Einsicht und/oder Verhaltensänderung des Klienten kann sich – wie oben beispielhaft genannt – aus erzieherischen Gründen oder aber auch aus dem Schutz des Kindeswohles speisen.

Gegenstand der Konfrontation sind die Vermeidungsstrategien der Klienten, die sie daran hindern, sich mit den geforderten Verhaltensveränderungen auseinander zu setzen, wie:

- ihr Entziehungs- und (Ver-)Weigerungsverhalten bzw. ihre Passivität; ein Verhalten, das beispielsweise wahrnehmbar wird durch ein Nicht-Einhalten von Terminen, durch die Nicht-Erledigung von Aufgaben trotz getroffener Vereinbarung oder wenn der Klient wiederholt alkoholisiert zu Sitzungen erscheint und somit nicht gesprächsfähig ist, u.v.a.m.,
- ihre Rechtfertigungsstrategien und Neutralisierungstechniken; dies kann dann der Fall sein, wenn ein Klient seine Gewalt gegenüber einem Kind als natürliche Konsequenz auf das Verhalten des Kindes bezeichnet oder wenn er beispielsweise bei schwersten Beleidigungen anführt, dass diese Art der Kommunikation in seiner Lebensumgebung ganz normal sei,
- ihre realitätsfernen Vorstellungen und Einschätzungen über eigene Möglichkeiten und Grenzen; dies ist dann zu vermuten, wenn zum Beispiel ein suchtmittelabhängiger Jugendlicher erklärt, er könne jederzeit auf den Konsum von Suchtmitteln verzichten, wenn er es nur wirklich wolle,
- ihre Fehlinterpretation und Fehleinschätzung der Haltungen und Erwartungen Dritter; das kann möglich sein, wenn beispielsweise ein Vater in einem Trennungsverfahren behauptet, das Kind wünsche sich keinen Kontakt zu seiner Mutter mehr, weil das Kind jedes Mal weint, wenn es von einem Besuch der Mutter kommt.

Wie genau ist ein Konfrontatives Gespräch aufgebaut?

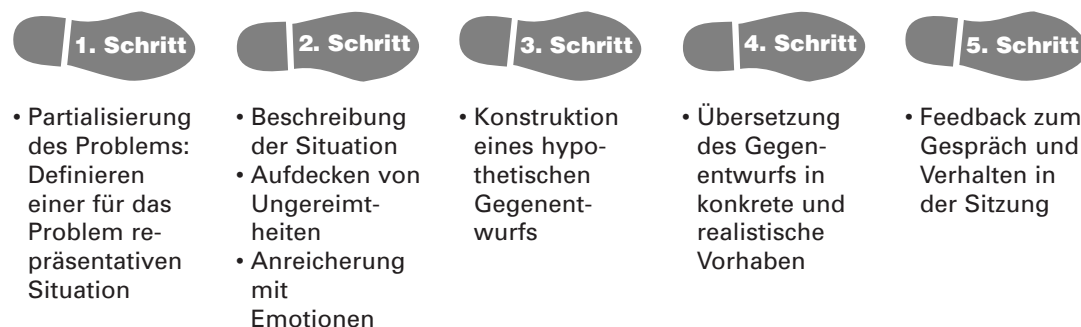
Fachkräfte wissen, dass sie möglichst schon im Vorfeld der Beratung einen Beratungs- oder Betreuungskontakt mit dem Klienten formulieren und verbindlich machen sollten. Sozialpädagogische Fachkräfte, die mit der Konfrontativen Gesprächsführung arbeiten, sollten dieses Vorgehen bereits im Betreuungskontrakt mit anführen und in konkrete Verhaltensvereinbarungen umsetzen.

Grundsätzlich gilt, dass der Klient mit der Konfrontation einverstanden sein muss. Aber eben grundsätzlich und nicht in jeder Sitzung wieder neu. Trotz dieser Grundsätzlichkeit muss es dem Klienten möglich sein, Konfrontationen, die er auf keinen Fall länger aushalten kann, zu unterbrechen oder, als letzte Möglichkeit, auch vollends abubrechen. Besteht diese Möglichkeit prinzipiell nicht, dann wird die Kon-

frontation vom Klienten vielmehr als destruktive und geringschätzende Provokation denn als Erkenntnisgewinn erlebt werden. Hier wandert die Fachkraft auf dem schmalen Grad zwischen Vermeidungsstrategien der Klienten nachzugeben und tatsächlich existenzielle psychische Not und Bedrängnis zu übergehen. Im Beratungs- oder Betreuungskontrakt sollte man deshalb dazu klare Regelungen treffen und diese dem Klienten erklären:

„Als Berater möchte ich nicht hinter Deinem Rücken über Dich sprechen, sondern mit Dir. Ich möchte Dir sagen dürfen, wenn ich etwas an Dir zu kritisieren habe, wenn mich etwas an Dir stört oder ärgert oder erschreckt. Ich erwarte, dass Du Dir das anhörst. Wenn ich dabei zu grob werde, darfst Du Dich bei mir darüber beschweren und verlangen, dass ich vorsichtiger mit Dir umgehe. Aber in der Sache muss ich Dir sagen können, worum es mir geht. Wenn es einmal eine Situation gibt, in der Du das wirklich überhaupt nicht aushalten kann, darfst Du die Sitzung unterbrechen. Du musst mir aber zusichern, dass Du nicht gehst, ohne mir noch zu erklären, warum Du glaubst, jetzt unbedingt gehen zu müssen. Die Sitzung ist erst beendet, wenn wir verbindlich einen neuen Termin festgelegt haben (und evtl. überlegt haben, wie wir da weitermachen).“

Die konkrete Auseinandersetzung im Konfrontativen Gespräch verläuft in fünf Schritten.



1. Schritt

Der erste Gesprächsabschnitt stellt die Konfrontation mit der genauen Schilderung des Problems aus Sicht des Klienten in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Um zu vermeiden, dass der Klient sich hier bereits in Verallgemeinerungen und Generalisierungen verliert, verlangt der Berater zunächst eine Partialisierung des Problems: Er sucht mit dem Klienten eine konkrete Situation heraus, die als typisch für die problematische Situation oder das problematische Verhalten gelten kann oder sogar besonders dramatisch erlebt wurde. Der Berater kann dem Klienten die Wahl der Situation selbst überlassen. Es kann aber auch sein, dass die Fachkraft gute Gründe hat, selbst eine Situation des Klienten einzubringen und darauf zu bestehen, diese zum Gegenstand der Sitzung zu machen. Zum Abschluss des ersten Schritts im Konfrontativen Gespräch formuliert die Fachkraft noch einmal genau, welche Situation im Folgenden besprochen wird. Beispielsweise fasst ein Jugendsozialarbeiter

an einer Hauptschule die Diskussion folgendermaßen zusammen:

„Ich halte noch mal fest: Wir sprechen jetzt über den Vorfall gestern in der zweiten Stunde bei Deinem Lehrer Herrn Meier und schauen uns an, wie Du Dich vor ihm aufgebaut hast und ihm damit gedroht hast.“

2. Schritt

Im zweiten Schritt der Konfrontation geht es darum, sich mit der festgelegten Situation und den Emotionen, die in dieser Situation aufgetreten sind, auseinander zu setzen. Zuerst wird die genaue Sachlage der damaligen Situation erhoben. Dabei werden auch Ungereimtheiten und Widersprüche der Erzählung angesprochen. Am Ende dieses Gesprächsabschnitts wird der Klient aufgefordert und unterstützt, seine Schilderung mit den entsprechenden Gefühlen anzureichern.

Die Dialoge zwischen konfrontierendem Berater und Klienten zeichnen sich in dieser Phase dadurch aus, dass jede Vermeidungstechnik, jede Bagatellisierung, jede Ungereimtheit vom Berater direkt hinterfragt wird und er dazu weitere Konkretisierungen verlangt.

Zum Zwecke der genauen Beschreibbarkeit der Situation bedient sich der Konfrontierende immer wieder Zusammenfassungen und spezifizierender Nachfragen:

- *„Was genau ist passiert, als ...“*
- *„Wie muss ich mir das genau vorstellen?“*
- *„Soll das heißen, dass ...“*
- *„Was haben Sie dann getan?“*
- *„Und dann? Was ist dann passiert?“*

Der Berater achtet zu diesem Zeitpunkt darauf, dass der Klient sein Verhalten nur beschreibt. Rechtfertigungen, Erklärungen und Begründungen werden nicht zugelassen. Der Helfer besteht auf der Schilderung von Details und der Detaillierung von verallgemeinerten Eindrücken:

- *„Was heißt, Herr Meier hat sich vor Dir aufgebaut? Was genau hat er gemacht, als Du den Eindruck hattest, er baut sich vor Dir auf?“*
- *„Er hat die Hand vor seine Brust genommen, sagst Du. Wie sah die Hand aus? Wie hoch war sie? Mach mir das mal vor!“*
- *„Wie hat er da gestanden? Wie standen seine Beine?“*

Nach oder auch schon während der Beschreibung des Klienten – vor allem dann, wenn dieser immer wieder Rechtfertigungen anführt – konfrontiert der Berater den Klienten mit ihm bekannten oder vermuteten Ungereimtheiten, mit von ihm wahrgenommenen Fehlinterpretationen oder Realitätsbrüchen. Er positioniert sich dabei sehr klar in seiner Haltung zu den Schilderungen des Klienten:

- *„Sie versuchen mir zu erklären, dass Ihre Tochter, ein dreijähriges Mädchen, Sie davon überzeugt hat, dass sie in dieser Nacht trotz einer akuten Ohrenentzündung gerne allein in der Wohnung sein wollte und Sie nur deshalb weggegangen sind“ (Benennung der Ungereimtheiten).*
- *„Ich stelle mir das anderes vor, ...“ (Spekulation über die Realität).*
- *„Ich erkläre Dir, warum ich ein anderes Bild von der Situation habe ...“ (Erklärung der Spekulation).*

Anschließend werden die Beschreibungen des Klienten zuerst mit dessen eigenem emotionalen Erleben der Situation angereichert und weiter konkretisiert, danach mit dem Erleben von betroffenen Dritten.

- „Was hast Du dabei empfunden in dem Moment, als Du ... (das und das getan hast, dies oder jenes gesagt hast ...?)“
- „Sie sagen, Sie waren wütend ..., auf wen?“
- „Was hat XY gesagt / getan?“
- „Was hat XY wohl dabei empfunden?“
- „Ahmen Sie doch mal seine Stimme nach und sagen Sie das Gleiche ...“
- „Woran haben Sie gemerkt, dass XY Angst hatte?“
- „Woran noch?“
- „Was glauben Sie, würde XY mir erzählen?“
- „Was glauben Sie - wie würde XY reagieren, wenn er Sie jetzt gehört hätte?“
- „Warum würde XY so reagieren?“
- „Wer würde noch so reagieren?“
- „Wie würde es Ihnen gehen, wenn XY oder Z jetzt hier wäre?“

Der Konfrontierende gibt nun auch seine Haltung zu dem Gehörten preis:

- „Ich sag Dir jetzt, wie es mir ginge, wenn ich Du wäre und an diese Situation zurückdenken würde.“
- „Ich tu jetzt mal so, also ob ich XY wäre und sage Ihnen, wie es mir jetzt geht“ (Technik des anonymen Doppelns).

In diesem Gesprächsabschnitt werden anfangs oft Generalisierungen oder Verweigerungen seitens des Klienten eingesetzt. Es wird vorgegeben, sich nicht zu erinnern oder angeführt, dass man, wie jeder andere auch, halt ziemlich sauer gewesen sei. Viele Klienten spielen ihre Emotionen auch herunter: Aus der Emotion „Ich war rasend vor Wut“ wird ein argloses „Ich war einfach ziemlich sauer“. Um diese Bagatellisierungen aufzuheben, kann der Berater innerhalb des Konfrontativen Gesprächs verschiedene Gesprächstechniken einsetzen. Er kann die beschriebenen Gefühle dramatisieren und polarisieren. Er kann sich der Skulpturarbeit bedienen, um die beteiligten Emotionen auf körpersprachlicher Ebene sichtbar und spürbar werden zu lassen. Auch psychodramatische Methoden, wie die „Hinter-dem-Rücken-Technik“⁶ können helfen, die tatsächliche Dramatik der Situation wieder in Erinnerung zu rufen. Welcher methodischen Ansätze sich der Berater oder Betreuer auch bedient, er muss sie gewissenhaft und sicher anwenden können und die Wirkung auf den Klienten genau im Auge behalten.

Die Konkretisierungsphase kann sich auch über mehrere Sitzungen hinziehen. Indikatoren dafür, dass sie Wirkung zeigt, findet man in den sich verändernden Aussagen und Haltungen der Klienten. Eine Einsichts- und Haltungsänderung bahnt sich an, wenn

- sich Scham und Schuldgefühle einstellen (diese werden nicht immer explizit geäußert, oftmals brauchen die Klienten dazu Hilfestellung des Beraters. Der Berater normalisiert diese Emotion – nicht das problematische Verhalten!!! – und wird sie positiv umdeuten),

⁶ Bei dieser Technik monologisiert der Berater laut über die vermuteten Emotionen des Klienten, als wäre dieser nicht mehr anwesend.

- die Klienten empathisch über die Situation betroffener Dritter sprechen können,
- die Klienten von ihren Neutralisierungstechniken abrücken,
- sie bereit sind, sich zur Verantwortung für Geschehenes zu bekennen (auch hier besteht der Berater auf eine Konkretisierung: „Wofür genau fühlen Sie sich verantwortlich?“, „Vervollständigen Sie doch bitte den Satz: ‚Ich fühle mich verantwortlich dafür, dass...!‘“)
- die Klienten das Bedürfnis nach Rehabilitation äußern und / oder eine klare und überzeugende Entscheidung formulieren, dass sie solche Situationen künftig vermeiden oder anders beantworten möchten (hier reicht es dem Berater nicht Sätze zu hören wie: „Das darf wirklich nicht noch mal passieren ...!“). In diesem Fall muss wieder auf eine Konkretisierung hingearbeitet werden, wie: „Wem darf das nicht noch mal passieren?“, „Was genau darf Ihnen nicht noch mal passieren?“, „Wie würden Sie sich fühlen, wenn ... doch noch mal passieren würde?“).

Insbesondere beratungs- und betreuungserfahrene Klienten wissen jedoch oft genau, was Berater hören möchten und formulieren zeitweise schon vor der tatsächlichen Einsicht bzw. Einstellungsänderung Aussagen, die als Indikatoren für eine erfolgreiche Konfrontation gelten könnten. Konfrontierende Berater äußern deshalb bei Skepsis authentisch ihre Zweifel und achten darauf, diese Aussagen des Klienten genau zu hinterfragen und von ihr/ihm selbst konkretisieren zu lassen.

3. Schritt

Im dritten Schritt des Konfrontativen Gesprächs wird mit dem Klienten gemeinsam auf hypothetischer Basis ein Gegenentwurf zum ursprünglichen Situationsverlauf konstruiert.

Nur so kann verhindert werden, dass nach einer erfolgreichen aber meist auch äußerst anstrengenden Phase der Konkretisierung und Anreicherung als einziges Ergebnis das Gefühl von Verzweiflung und Ausweglosigkeit darüber bleibt, dass Vergangenes nicht ungeschehen gemacht werden kann.

Der Betreuer gibt deshalb dem Klienten die Gelegenheit, mittels systemischer Techniken hypothetisch die Uhr zurück zu drehen, die Situation in ihrem Anfangsstadium noch mal vorzufinden und zu schildern, wie er sich jetzt verhalten würde. Als Hilfestellung kann dem Klienten dienen, sich in die Situation eines anderen Menschen zu versetzen, der ihm nahe steht und gerade eine sehr ähnliche Situation erlebt hat:

- *„Stellen Sie sich vor, Ihre beste Freundin kommt zu Ihnen und erzählt Ihnen ... Was würden Sie Ihrer Freundin sagen wollen? Was würden Sie Ihrer Freundin raten? Was würden Sie ihr vielleicht anbieten?“*

Diese Technik bietet den Vorteil, dass die Klienten auf Distanz zur eigenen Person gehen, dabei aber trotzdem neue Entschlüsse konkret formulieren können. Vor allem für Klienten, die große Probleme mit drohendem Gesichtsverlust haben, eignet sich diese Methode für die vorangegangene Phase der Konkretisierung, wenn es um die Entwicklung von Empathie für Dritte geht. Hier kann der Berater z. B. dazu auffordern:

- *„Stelle Dir Folgendes vor: Dein kleiner Bruder kommt nach Hause und erzählt Dir (jetzt erzählt der Berater die Geschichte des Dritten ...). Wie würde es Dir gehen, wenn Du Deinen kleinen Bruder so siehst? Wie würdest Du reagieren? Was würdest Du über XY (Einsatz eines Stellvertreters für die tatsächliche Rolle des Klienten) denken? ...“*

4. Schritt

Der vierte Schritt in der Konfrontation beschäftigt sich mit der Übertragung des hypothetischen Gegenentwurfs in konkrete Vorhaben. Diese, von Berater und Klient gemeinsam entwickelten Maßnahmen dienen der konkreten – oft schrittweisen – Umsetzung der gebotenen und geforderten Einstellungs- und Verhaltensänderungen des Klienten. In manchen Täter-Opfer-Konstellationen geht es hier auch um eine realistische Tataufarbeitung.

Die Vorhaben führt der Klient mit oder ohne Begleitung des Helfers bis zur jeweils nächsten Sitzung durch. Die Vorhaben können unterschiedlich gestaltet sein: Der Klient kann beispielsweise jemanden um eine Aussprache bitten, einen Antrag auf eine bestimmte Jugendhilfemaßnahme in die Wege leiten, dem anderen Elternteil eine Konzession im Umgangsrecht gewähren, etc. Auch der Entwurf dieser Vorhaben wird solange im Detail ausgearbeitet, bis ein realistisches, greifbares und konkretes Handlungspaket für den Klienten entstanden ist.

5. Schritt

Der konstruktive Gesprächsabschluss mittels eines abschließenden Feedbacks ist der fünfte und letzte Schritt eines Konfrontativen Gesprächs.

Kinder und Jugendliche haben – genauso wie Erwachsene – nach eingestandenen Fehlern das Bedürfnis, sich in den Augen „Dritter“ zu rehabilitieren. Im Setting der Beratung oder Betreuung steht der Berater für diese „Dritten“. Deshalb ist es wichtig zum Abschluss jedes Gespräches, dem Klienten eine Rückmeldung zu geben. Der Klient soll mit der Gewissheit die Sitzung verlassen können, dass er weiß, was die Fachkraft jetzt über ihn denkt. Er soll nicht spekulieren müssen, was sie von ihm hält, sondern es wissen. Die Fachkraft gibt ihm deshalb eine Rückmeldung darüber,

- wie sie ihn im Verlauf der Sitzung erlebt hat,
- was ihr imponiert hat,
- was sie beunruhigt hat oder noch Kopfzerbrechen bereitet,
- was sie besonders berührt hat,
- was sie motiviert (hat), mit ihm weiter zu arbeiten.

Mehr denn je ist nach dem Konfrontativen Gespräch eine anteilnehmende, aber auch eine die „warme-Distanz-wahrende“ Berater-Klienten-Beziehung wichtig. Zu dieser professionellen Beziehung gehören Achtsamkeit und Empathie, Anerkennung und Wertschätzung genauso, wie das Aussprechen von Kritik oder auch Trost und die Ermunterung und die Überzeugung, dass der Klient sich ändern kann. Diese Faktoren bereiten die Grundlage dafür, weiter gemeinsam mit dem Klienten die vereinbarten Vorhaben zu verfolgen, ihre/seine Fortschritte zu würdigen und Rückschritte zu reflektieren, diese in neue Erfahrungen umzumünzen und dementsprechend die Umsetzung fortzuschreiben.

Dagmar Cordes
Dipl. Sozialpädagogin (FH),
www.institut-kompass.de
dagmar.cordes@t-online.de