

ELTERNSCHULE - FAQ

Während der heftigen Diskussionen um unseren Film in den sozialen Netzwerken sind viele Fragen an uns herangetragen worden, die wir leider im aufgeheizten Klima der Online-Debatte nicht beantworten konnten. Diese aufgebrachte Stimmung, die jede ernsthafte Diskussion unmöglich machte, ließ uns einfach nicht zu Wort kommen. Wir wollen mit diesem Text auf die wichtigsten Fragen Antworten geben.

Zum Hintergrund: den bisherigen Verlauf der Kontroverse zeichnet dieser Artikel in der Süddeutschen Zeitung nach:

<https://www.sueddeutsche.de/kultur/dokumentarfilm-elternschule-die-frage-nach-der-richtigen-erziehung-1.4167928>

Das Konzept der im Film gezeigten Klinik in wenigen Worten?

Die Klinik beschreibt ihr Konzept so: „In der Pädiatrischen Psychosomatik, Allergologie und Pneumologie der Kinder- und Jugendklinik Gelsenkirchen werden psychosomatische Erkrankungen sowie krankhafte Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen einer umfassenden stationären Komplextherapie (Multimodale 3-Phasen-Therapie) behandelt. Die Therapie, die sich an Säuglinge, Kinder und Jugendliche (0 bis 17 Jahre) richtet, dauert in der Regel 3 Wochen. Die Hauptbezugsperson des Kindes wird dabei stationär mit aufgenommen und in das Behandlungsprogramm integriert. Ziel der Therapie ist, neben der Beseitigung des akuten Störungsbildes, vor allem die nachhaltige Stabilisierung der kleinen Patienten und die Wiederherstellung des ursprünglichen Gesundheitszustands.“

Weitere Informationen:

<https://psychosomatik.bkb-kinderklinik.de/>

Werden Eltern in die Klinik eingewiesen, oder kommen sie freiwillig?

Die Eltern kommen selbstverständlich freiwillig in die Klinik. Die Eingangshürden sind hoch, es gibt z.T. lange Wartelisten. Die Behandlung wird vom Kinderarzt verschrieben und von den Krankenkassen übernommen. Aufnahmebedingung ist die vorherige Ausschöpfung aller ambulanten ärztlichen und psychologischen Therapiemöglichkeiten. Vor der eigentlichen Behandlung gibt es ein längeres Informationstelefonat zwischen Eltern und Klinik, in dem das Behandlungskonzept erklärt wird. In diesen Vorgesprächen wird auch geklärt, ob die jeweilige Familie in Gelsenkirchen überhaupt richtig ist, oder ob nicht andere Behandlungen besser wären. Bei Bedarf kann auch ein „Schnuppertag“ absolviert werden, bevor die Behandlung beginnt.

Freiwilligkeit ist für die Behandlung zentral, gerade weil die Eltern so stark eingebunden sind.

Was bringt Eltern überhaupt dazu, diese Behandlung zu wählen?

Für viele Familien ist die Gelsenkirchener Klinik das Ende eines langen Weges gescheiterter Versuche, aus einer festgefahrenen Situation herauszukommen.

Kann man die stationäre Therapie in Gelsenkirchen auf das eigene Erziehen übertragen?

Teilweise ja - teilweise nein. Die Familien kommen ja mit so schwerwiegenden Problemen nach Gelsenkirchen, dass eine stationäre Behandlung notwendig geworden ist - Probleme aus denen man alleine, zu Hause nicht mehr raus kommt. Die umfassende ärztliche, therapeutische und pädagogische Betreuung ist dabei absolut essentiell. Das Konzept der Klinik ist aber abhängig davon, dass die Eltern auch nach dem Klinikaufenthalt „dran bleiben“. In der Klinik bessert sich die Situation – alle entspannen sich, die Bindung zwischen Eltern und Kind normalisiert sich. Und es ist nicht leicht dafür zu sorgen, dass das zu Hause auch so bleibt. Dieses Wissen vermittelt die Klinik in den Informationsveranstaltungen und Seminaren, die auch ein wichtiger Teil des Films sind. Diese Anregungen wiederum lassen sich dann gut auf das eigene Erziehungshandeln zu Hause übertragen.

Der Film ist aber kein „Ratgeberfilm“, sondern zeigt Menschen in einem therapeutischen Verfahren und mögliche Handlungsoptionen.

Wird in Gelsenkirchen die Eltern-Kind-Bindung systematisch gebrochen?

Das Gegenteil ist der Fall! In der Behandlung werden krankheits- und störungsverstärkende Handlungsmuster, die mit der Zeit die Eltern-Kind-Bindung schwer belasten gelöst und das Bindungsverhalten durch stetig wiederkehrende, therapeutisch begleitete Interventionen verbessert. Kinder und Eltern sind am Ende der Therapie entspannter, und die Bindung ist sicherer als sie vorher war. Die Kinder werden durch die Behandlung nicht traumatisiert, sondern entlastet und gestärkt!

Gibt es in der Klinik Isolationszimmer?

Nein, neben den Patientenzimmern gibt es Gruppenräume für Kinder und Eltern, Therapieräume, Essräume für Gruppen und einzelne Familien, darüber hinaus Spielzimmer.

In den Patientenzimmern sind die kleineren Kinder in der Regel zusammen mit ihren Eltern untergebracht, abgesehen von den Phasen des Schlaftrainings, was vorher mit den Eltern abgesprochen worden ist und mit Einverständnis der Eltern geschieht und therapeutisch begleitet ist. Ist das vorüber, und schlafen die Kinder wieder gut, ziehen sie wieder zurück ins Elternzimmer. Die größeren Kinder haben eigene Zimmer.

Werden Kinder in der Klinik „seelisch gebrochen“?

Selbstverständlich nicht. Ziel der Therapie ist eine autonome Entwicklung des Kindes in einer liebevollen, geborgenen Familienatmosphäre, die durch die jeweiligen Störungsbilder zuvor erheblich beeinträchtigt worden ist. Weder Eltern noch Kinder sind an bestimmten Verhaltensmustern schuldig, sondern bei den zu einer Therapie führenden Störungsbildern in eine Handlungsunfähigkeit gelangt. Ein „seelisches Brechen“ ist unmenschlich und unethisch! Durch die Therapie erfahren die Eltern und ihre Kinder praktische Anleitung, um sich in einem sicheren Bindungsgefüge entspannt und handlungsfähig zu erleben. Sie erleben einen Rahmen, an dem sie sich orientieren können. Dieser Rahmen ist weder Zwang noch Einschränkung, sondern die Voraussetzung für Entspannung und Vertrauen.

Werden Kinder in der Klinik in einen dunklen Raum gesperrt?

Nein. Es wird ein Schlaftraining angeboten. So wie der Mensch gewohnt ist, die Nacht als dunkel zu erleben, werden auch die Kinder bei einem Schlafverhaltenstraining mit einem dunklen Raum konfrontiert. Es handelt sich jedoch keinesfalls um ein Eingesperrt-Sein. Die Kinder schlafen unter Aufsicht einer Schwester, die auch bei Bedarf die Kinder tröstet. Dieses Training geschieht vorbereitet nach einer Zeit der Eingewöhnung der Familien in das therapeutische Setting. In dieser Zeit lernen das Kind und seine Hauptbezugsperson das therapeutische Team kennen. Danach und nach einer Zeit von tagsüber bereits kleineren Trennungseinheiten wird das Schlaftraining angeboten, welches auf absoluter Freiwilligkeit beruht. In der Regel kommen diese Familien ja in die Klinik, da das heimische Schlafverhalten so desolat ist, dass die Eltern maximal verzweifelt und erschöpft sind, gleichwohl sie alle möglichen Strategien zu Hause bereits ausprobiert hatten.

Werden Kinder in der Klinik gewaltsam gefüttert?

Nein, den Kindern wird nur Essen geduldig angeboten – und das im Rahmen eines strukturierten Tagesablaufes, unter ständiger kinderärztlicher, therapeutischer und pädagogischer Kontrolle. Auf diese Weise entsteht ein Erfahrungsraum für die Kinder, den sie frei nutzen können. Sie essen, sobald sie essen wollen. Manche Kinder essen vom ersten Tag an – manche verweigern das Essen ausdauernder. Wenn allerdings die Essenverweigerung so lange dauert, dass es gefährlich wird, oder wenn Kinder schon in einem sehr schlechten Ernährungszustand in die Klinik kommen, dann verordnen die Kinderärzte in Absprache mit den Eltern eine Sondierung.

Warum sind die Angestellten der Klinik so emotionslos den Kindern gegenüber? Ist das nicht seelische Grausamkeit?

In einigen Szenen des Films, vor allem beim Esstraining, reagiert das Pflegepersonal, das die Kinder füttert, nur scheinbar unterkühlt auf die Handlungen der Kinder. Hierbei wird

den Kindern während der Mahlzeiten das Essen angeboten. Das Personal ist dabei weniger emotional als das Elternteil. Diese Diskrepanz mag zu einer Überinterpretation des Gesehenen führen. Es geht ja nicht darum, die Mutter durch die Schwester oder den Pfleger zu ersetzen, sondern es geht beim Esstraining darum, dem Kind einen Erfahrungsraum zu eröffnen, in dem es selbst handeln kann. Es geht um die Selbstregulation, wie der Fortgang des Filmes „Elternschule“ aufzeigt.

Gibt es auch schöne Aktivitäten, die die Patienten dort machen? Im Film kommen die nicht vor, warum nicht?

Es gibt in der Klinik jede Menge „schöne Aktivitäten“: Die Eltern machen zunächst einmal all das, was sie oft Jahre lang nicht machen konnten: Miteinander reden, ausgehen, Autogenes Training, Progressive Muskelentspannung nach Jacobson, Sport treiben, sich entspannen, loslassen. Zwischen den Seminaren gibt es viel Raum für Gespräche und Spaß untereinander und mit den Kindern. Es gibt Spielgruppen für die Kinder, Entspannungstraining für die Eltern und Kuschelzeiten für Eltern und Kinder („Snoezelen“) - und vieles mehr.

Eine Therapie umfasst bei drei Wochen insgesamt 504 Stunden. Das Rohmaterial des Films bewegte sich um 160 – 200 Stunden. Daraus wurde ein knapp zweistündiger Film. Für das Hineinnehmen von diesen Dingen und das Herauslassen von jenen Dingen ist das bitte zu berücksichtigen.

Werden die Eltern zu etwas gezwungen?

Nein, sie werden informiert. Das Konzept beruht auf Compliance - also darauf, dass die Eltern genau wissen, was getan wird und warum es getan wird und dass sie sich freiwillig an den jeweiligen Maßnahmen beteiligen. Unter Zwang kann keine Autonomie in Familien entstehen und schon gar nicht bei Kindern. In der ersten Woche des Programms geht es fast nur um Information, anschließend beginnen die verhaltenstherapeutischen Maßnahmen.

Sind drei Wochen nicht zu kurz, um derartig schwerwiegende Probleme zu lösen?

Drei Wochen sind oftmals zu kurz, das zeigt auch der Film: Wir sehen auch Kinder, die länger bleiben (bis zu acht Wochen) oder wieder zur Behandlung zurückkehren. Außerdem gibt es Kontrolltermine, die in regelmäßigen Abständen bis zu 1,5 Jahre nach der stationären Behandlung stattfinden. Darüber hinaus gibt es Telefonberatung nach der Behandlung - und es gibt Eltern-Selbsthilfegruppen, die den Kontakt untereinander nach der Zeit in Gelsenkirchen sicherstellen. Niemand wird nach der Behandlung allein gelassen.

Basiert das Konzept der Klinik auf autoritärer Erziehung?

Nein, das Gegenteil ist der Fall. „Liebevoll konsequentes Erziehen“ hat mit Härte nichts zu tun: Die Eltern eröffnen den Kindern in altersangemessener Weise Handlungsmöglichkeiten. Sie können eigene Erfahrungen sammeln - unter abgesicherten Bedingungen in einem ganzheitlichen, therapeutischen Rahmen. Den Kindern wird nicht gesagt, wie etwas funktioniert oder wie sie es zu machen haben, es werden vielmehr Bedingungen geschaffen, in denen sie das selbst für sich herausfinden können. Die Eltern begleiten sie liebevoll durch diesen Lernprozess.

Mussten Eltern und Kinder beim Dreh mitmachen?

Selbstverständlich wurde niemand zur Teilnahme am Film gezwungen – das ist ja auch gar nicht möglich. Nachdem Produktionsfirma und Autoren sich mit Klinik und Stationspersonal über das Filmkonzept einig waren und einen ersten Drehzeitraum vorgeschlagen hatten, schrieben wir einen Brief an die Eltern, die während unseres Drehzeitraumes auf der Station sein würden. In dem Brief haben wir unsere Filmidee, unsere Haltung und unsere Vorgehensweise beschrieben und sie darum gebeten, Teil unseres Films zu werden. Die meisten Patienten haben dem Dreh zugestimmt, und andere haben sich von der Klinik Behandlungszeiträume kurz vor oder kurz nach unseren Dreharbeiten geben lassen, weil sie nicht Teil des Films sein wollten.

Auf diese Weise hatten wir bei Drehbeginn das Einverständnis aller, die zu dieser Zeit auf der Station waren. Aber das ist ja nur eine formale Zustimmung – und das Vertrauen, das mit so einem Dreh verbunden ist, mussten wir uns erst einmal verdienen. Das bedeutet: Wir haben zwar gedreht, aber die ganze Zeit über mit allen unseren Protagonisten intensiv kommuniziert. Wir haben uns erklärt, ausgehandelt, in welchen Situationen unsere Kamera mehr oder weniger stört. Und natürlich gab es immer wieder Situationen, wo auch wir merkten: Jetzt ist unsere Kamera nicht angebracht – und wir zogen uns zurück. Oder Protagonisten sagten uns nach einem Dreh, dass sie mit einer Situation unglücklich sind – solche Hinweise respektieren wir natürlich, das entsprechende Material ist jetzt nicht im Film.

Die Kinder, die auf den alten Lehrfilmen zu sehen sind, haben wir als Erwachsene ausfindig gemacht und um ihr Einverständnis gebeten und es auch von allen im Film zu sehenden Fällen gerne bekommen. Die gesamte Produktion wurde begleitet von einer führenden Rechtsanwaltskanzlei für Urheber-, Persönlichkeits- und Filmrechtsfragen.

Und natürlich haben sich auch während des Drehs Menschen umentschieden – und wollten nicht mehr gefilmt werden. Auch das haben wir respektiert.

Finden Sie es gut, das Leid von Kindern zu Geld zu machen?

Uns wird immer wieder vorgeworfen, wir würden mit unserem Film und der Aufmerksamkeit, die durch die Auseinandersetzung darum entstanden ist, jetzt viel Geld

verdienen. Das Gegenteil ist der Fall. Dokumentarfilm ist in Deutschland in der Regel ein Zuschussgeschäft, d.h. die Filme tragen sich nicht wirtschaftlich selbst, sondern werden von Fernsehanstalten und von der Filmförderung bezuschusst. (Während der Produktionsphase verdienen die Filmemacher gerade so viel Geld, dass sie einigermaßen damit durchkommen.) Davon, Dokumentarfilme zu machen, ist noch keiner reich geworden. Dokumentarfilme ins Kino zu bringen, hat mehr mit Leidenschaft und Begeisterung zu tun, als damit, Geld zu verdienen – mit etwas Glück macht man dabei als Produzent oder Verleiher keine Verluste.

Wer sich wirklich für die Arbeitssituation und Verdienstmöglichkeiten von Dokumentarfilmern interessiert findet aufschlussreiche Studien auf www.agdok.de.

Warum haben Sie den Film gemacht?

Wir haben den Film gemacht, weil uns die Klinik fasziniert hat. Hier konnten wir viele Probleme, die unsere Gesellschaft mit ihren Kindern hat (Stress, Unsicherheit in der Erziehung u.v.m.), sowie deren Auflösung, wie durch ein Brennglas an einem Ort beobachten. Hier konnten wir – und das kann man im Dokumentarfilm gar nicht so oft – Entwicklungen tatsächlich verfolgen, Geschichten von Anfang bis Ende erzählen.

Wie ging es Ihnen als Filmemacher während des Drehs?

Es ging uns gut. Wir waren ja gut vorbereitet. Wir haben nicht einfach angefangen zu drehen – wir haben vorher recherchiert, wir haben Klinikpersonal und Eltern auf den Dreh vorbereitet und im Vorfeld das Einverständnis aller Beteiligten eingeholt. Wir kannten das Programm und wussten, was auf uns zukommt.

Worin sehen Sie die Gründe für den großen Widerstand gegen den Film?

Die meisten Kritiker in den sozialen Medien scheinen den Film gar nicht gesehen zu haben, bevor sie über ihn urteilen. Ihr Urteil bilden sie schnell und emotional anhand eigener Vorurteile, anhand des Trailers und anhand eines schlecht recherchierten Artikels. Fast die gesamte restliche Presse ignorieren sie. Stattdessen spielen vor allem die uninformierten, emotionalen Meinungsäußerungen anderer eine besonders wichtige Rolle bei der Beurteilung unseres Films. Viele Kommentare sind regelrecht hasserfüllt und es werden Lügen über unseren Film bewusst in die Welt gesetzt und kolportiert.

Es wurde eigentlich fast kaum argumentiert, dafür aber in drastischen Worten die eigene Meinung formuliert. Eine echte Diskussion war in diesem Klima nicht mehr möglich. Als wir auf die Art der Kritik z.B. auf Facebook antworteten, wurden wir digital niedergebrüllt. Und nicht nur wir, sondern auch Eltern, die über positive Erfahrungen mit der Klinik berichteten, wurden beschimpft und ihre Äußerungen nicht ernst genommen. Als wir uns dann entschieden, unter diesen Umständen nicht mehr zu antworten, wurde uns

Kritikunfähigkeit und Zensur vorgeworfen - wohlgermerkt von denselben Personen, die sich dafür einsetzen, dass unser Film nicht ausgestrahlt wird.

Im Hintergrund des ganzen steht unserer Meinung nach auch eine Ideologisierung der Erziehungsdebatten. Erziehung wird nicht mehr als Handwerk begriffen, sondern vor allem als Teil der eigenen Identität und damit als Ziel der Selbstoptimierung. Wer Erziehung so versteht, kann natürlich einer Vielfalt der Erziehungsweisen nicht mehr offen und tolerant gegenüberstehen, weil er oder sie sich als Person angegriffen fühlt.

Wie sind Ihre Erfahrungen aus den Filmgesprächen nach den Sondervorstellungen?

Die Filmgespräche auf der Kinotour sind bisher das genaue Gegenteil zur Auseinandersetzung im digitalen Raum: Die Kinos sind gut besucht, wir sehen uns einem am Gespräch interessierten Publikum gegenüber. Auffallend sind die vielen Fachleute aus dem pädagogischen Bereich: Lehrkräfte, Mitarbeiter in Kitas und in der Frühförderung, Sozialarbeiter, Angestellte der Jugendämter, Menschen aus der Jugendhilfe... Immer wieder werden Wünsche nach Fortbildungen und Kooperation an uns herangetragen.

Und selbstverständlich gibt es auch Kritik; sie wird aber vor allem in fragender Form an uns herangetragen und zivilisiert von Angesicht zu Angesicht diskutiert. In so einem Klima kann man natürlich geteilter Meinung über unseren Film sein, wir begrüßen solche Diskussionen sehr - solange sie auf der Sachebene stattfinden.

Warum empfinden Zuschauer den Film als hart?

Unser Film ist ein beobachtender Dokumentarfilm, der die Entwicklung von dynamischen Situationen hin zu einer Lösung erzählt. Damit diese Erzählung Sinn und Kraft entfaltet, müssen wir Ausgangssituationen sichtbar machen. Natürlich beginnt unser Erzählen oft in einer „harten“ Situation, denn im Film geht es ja um die Befreiung aus verfahrenen Teufelskreisen.

Wie stehen die Filmemacher zur Vergangenheit der Klinik?

Wir sind Filmemacher und keine Medizinhistoriker. Wir sind auch keine Journalisten. Eine Betrachtung der Vergangenheit hätte in unserer filmischen Erzählung keinen Platz gefunden, denn unser Film beobachtet die Gegenwart. Außerdem haben sich nach unserer Einschätzung Klinik und Behandlungsprogramm weiter entwickelt - unter wissenschaftlicher Begleitung.

Warum haben Sie die Kritik an der Klinik nicht in den Film aufgenommen?

Weil wir die Kritik an der Klinik nicht teilen - und weil ein Dokumentarfilm eine Perspektive einnimmt. Wir wollten ja nicht eine Reportage über die Klinik machen, sondern einen

Dokumentarfilm in der Klinik drehen - eine Innenperspektive. Wir inszenieren nichts, wir stellen keine Fragen, bei uns gibt es keinen Kommentar. Falls wir während unseres Drehs Zeugen von fragwürdigen Vorfällen geworden wären, hätten wir den Dreh natürlich sofort abgebrochen.