

# SOZIALE ARBEIT IM TRANS- KULTURELLEN KONTEXT | Aufbau familientherapeutisch- fundierter Kompetenz in Kambodscha – und was wir hier daraus lernen können

*Bernhild Pfautsch*

**Zusammenfassung** | Internationale Soziale Arbeit erfordert ein hohes Maß an Reflexionskompetenz und braucht dafür theoretisch fundierte Bezüge. Der Beitrag behandelt die Einführung einer Weiterbildung in systemischer Familientherapie in Kambodscha. In einer sequenziellen Mixed-Methods-Studie wurden Aspekte kultureller und kontextueller Adaption für diese Weiterbildung erforscht. Für die Generierung der Erkenntnisse für einen reflektierten Wissenstransfer bildete das multidimensionale ökosystemische kulturvergleichende MECA-Modell einen Bezugsrahmen. Die hier vorgestellten Ergebnisse bezüglich der gegenwärtigen psycho-sozialen Versorgungsrealität verweisen auf konkrete Kontextaspekte für eine adaptive Konzeption der systemisch-familientherapeutischen Weiterbildung in Kambodscha.

**Abstract** | International social work in the context of development cooperation requires a high degree of reflective competence and therefore needs theoretically well-founded references. This article deals with the introduction of a training in systemic family therapy in Cambodia. In a sequential mixed methods study, aspects of cultural and contextual adaptation for this training were researched. The multidimensional ecosystemic comparative approach MECA formed the frame of reference for generating these findings for a reflected transfer of knowledge. The here presented results with regard to the current reality of psycho-social care refer to specific aspects for the adaptive conception of systemic family therapy training in Cambodia.

**Schlüsselwörter** ► Soziale Arbeit

► international ► systemischer Ansatz

► transkulturell ► Kambodscha

**Rucht**, Dieter: Komplexe Phänomene – komplexe Erklärungen. Die politischen Gelegenheitsstrukturen der neuen sozialen Bewegungen in der Bundesrepublik. In: Hellmann, Kai-Uwe; Koopmans, Ruud (Hrsg.): Paradigmen der Bewegungsforschung. Wiesbaden 1998

**Spiegel**, Hiltrud von: Jugendarbeit mit Erfolg. Arbeitshilfen und Erfahrungsberichte zur Qualitätsentwicklung und Selbstevaluation. Münster 2000

**Staub-Bernasconi**, Silvia: Soziale Arbeit als Handlungswissenschaft. Soziale Arbeit auf dem Weg zu kritischer Professionalität. Stuttgart 2005

**Staub-Bernasconi**, Silvia: Menschenwürde – Menschenrechte – Soziale Arbeit. Die Menschenrechte vom Kopf auf die Füße stellen. Opladen 2006

**Stövesand**, Sabine: Gemeinwesenarbeit. In: <https://www.socialnet.de/lexikon/Gemeinwesenarbeit> (veröffentlicht 2019; abgerufen am 21.8.2021)

**Tarrow**, Sidney: Power in Movement. Social Movements, Collective Action and Politics. Ithaca 1994

**Zick**, Andreas; Küpper, Beate: Die geforderte Mitte. Rechtsextreme und demokratiegefährdende Einstellungen in Deutschland 2020/21. Bonn 2021

**1 Einleitung** | Mit dem Bezugsrahmen der internationalen Sozialen Arbeit möchte ich über Erfahrungen aus meiner dreijährigen Tätigkeit in Kambodscha berichten und eigene Forschungsergebnisse zu den gegenwärtigen Rahmenbedingungen für familien-therapeutisch-fundiertes Handeln Sozialer Arbeit<sup>1</sup> im Land vorstellen. Abschließend lege ich kurz einige Implikationen für die Konzeption einer systemischen Familientherapieweiterbildung für kambodschanische Fachkräfte dar und überlege, wie meine Forschung in einer gedanklichen Kehrtwende – bezogen auf die Soziale Arbeit mit Menschen mit Migrationserfahrung hierzulande – fruchtbar gemacht werden könnte.

**2 Hintergrund** | Historisch ist die Paar- und Familientherapie tief verwurzelt in der Profession der Sozialen Arbeit (Bond 2009). Unter diversen historischen systemtheoretischen Linien in der Sozialen Arbeit lässt sich der „person-in-environment“-Ansatz in den 1970er Jahren in den USA rekonstruieren (Krieger 2010). Dieser hat sich als ökosystemischer Ansatz und als grundlegende Perspektive Sozialer Arbeit etabliert (Karl; Wandrei 1992) und ging dem familientherapeutischen ökologischen Ansatz und der Systemtheorie lange voraus (Nichols; Schwartz 2007). Die Soziale Arbeit mit Familien und die Familientherapie haben etliche Schnittmengen: die professionelle psychosoziale Arbeit mit dem Ziel der Verbesserung der familiären Alltagsbewältigung und Entwicklung; beide orientieren sich auf zwischenmenschliche Beziehungen sowie die innerpsychischen und äußeren sozialen und materiellen Umwelten und nutzen systemische Reflexions- und Handlungskonzepte (Ritscher 2006). International sind familientherapeutische Curricula in Studiengängen Sozialer Arbeit etabliert (Siporin 1980; Wong; Ma 2013; Wood 1997).

**3 Kambodscha als Post-Konfliktland** | Das südostasiatische Land ist noch immer geprägt durch die Schreckensjahre des Pol-Pot-Regimes von 1975 bis 1979, dem folgenden Jahrzehnt des Bürgerkriegs und der damit verbundenen Traumatisierung einer ganzen Generation (Chandler 2008). Zur gewaltsamen Durchsetzung der neuen Ideologie demonitierte Pol Pots Apparat auch die Familienstrukturen (Schaack;

<sup>1</sup> Hier sind implizit beraterische oder therapeutische Ansätze gemeint. Ochs (2020) zeichnet die heterogenen Entwicklungslinien der Begriffe Beratung und Therapie nach, beschreibt die Übergänge zwischen Beratung, systemischer Therapie und Psychotherapie als fließend und konstatiert, dass sich schon aus den vorliegenden überaus vielfältigen Definitionen derselben große Unschärfen ergeben müssen.

Chhang 2011). Damals geschlossene Zwangsehen sind bis heute ein Stigma für die betroffenen Familien (Langis et al. 2014). Neben der Zerstörung der ökonomischen Strukturen sowie des Gesundheits- und Bildungssystems hinterließ die Khmer-Rouge Ära auch desintegrierte Familien und Kommunen. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass bei jeglicher beraterischer Arbeit mit kambodschanischen Familien die Nachwirkungen der traumatischen Vergangenheit beachtet werden müssen (Miller et al. 2019). So besteht eine hohe Prävalenz von posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen schweren psychischen Störungen (Pham et al. 2009). Anhaltende Armut bei großen Teilen der Bevölkerung und eine Kultur der Gewalt werden als ein Vermächtnis der Vergangenheit gesehen (Miller et al. 2019). Kambodscha gilt als eines der gewalttätigsten Länder der Erde, mit extremer häuslicher Gewalt gegen Frauen und Kinder (WHO et al. 2015, Ministry of Women's Affairs et al. 2013, jeweils zitiert in Eisenbruch 2018). Traumata wurden transgenerational weitergegeben und prägen die Erziehung der nachfolgenden Generationen mit negativen Auswirkungen sowohl auf deren psychische als auch physische Gesundheit (Miles; Thomas 2007). Hier wird der Bedarf für einen Aufbau familientherapeutisch-fundierter sozialarbeiterischer Kompetenz deutlich.

#### 4 Wiederaufbau universitärer Bildung |

Seit den späten 1990er Jahren gab es Bemühungen, Soziale Arbeit als universitäre Ausbildung in Kambodscha zu etablieren. Durch die Unterstützung der University of Washington konnte die erste Gruppe Studierender im Jahre 2008 am Department of Social Work an der Royal University of Phnom Penh (RUPP) das Bachelorstudium in Sozialer Arbeit aufnehmen (Harachi 2014).

Das Psychologie-Department der RUPP wurde in der Post-Khmer-Rouge Ära von unterschiedlichen westlichen Wissenschaftler:innen vor Ort unterstützt, bereits 1994 startete der Bachelorstudiengang in Psychologie. Das Masterprogramm in Klinischer Psychologie und Beratung folgte 2009, dieses wird durch den Zivilen Friedensdienst (ZFD) der deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) unterstützt.

**5 Internationale Zusammenarbeit** | In den Jahren von 2015 bis 2018 war ich für dieses Programm an der Royal University beratend tätig. Das ZFD-

Programm in Kambodscha arbeitet im Umfeld des Khmer-Rouge Tribunals für Versöhnung und Vergangenheitsaufarbeitung. Als außergerichtliche Wiedergutmachungen für die Opfer sollen psychosoziale Dienste unterstützt werden (GIZ 2021). Hier war meine Aufgabe als Friedensfachkraft des ZFD verortet.

Die Vorbereitung durch die GIZ noch in Deutschland war der Auftakt zur fortwährenden Reflexion meiner eigenen Rolle in der Entwicklungszusammenarbeit. Ich musste lernen, in einer mir fremden akademischen Tradition zu arbeiten und diese im Sinne von Gleichheit und Autonomie zu akzeptieren (Steinmetz zitiert in Pfaller-Rott et al. 2018). Als Akademikerin aus dem globalen Norden, einsozialisiert in Wissensbeständen westlicher Humanwissenschaft, kam ich in ein von europäischer Kolonialisierung (Chandler 2008) betroffenes Land, um Beratung und Wissenstransfer zu leisten. Dabei muss ich mitdenken, dass eurozentristisches Wissen sich weltweit im Zuge des Kolonialismus etabliert hat und als anhaltende Kolonialität (Brunner 2016) die Zusammenarbeit beeinflussen kann.

**6 Start einer systemischen Familientherapieweiterbildung in Phnom Penh** | Systemische Familientherapie war bisher in tertiärer Bildung in Kambodscha nicht vertreten (Miller et al. 2019). Dem systemischen Ansatz wird jedoch für die psychosoziale Versorgung in Ländern mit niedrigen und mittleren Einkommen eine hohe Relevanz bescheinigt (Patterson et al. 2018). So konnte ich nach Gesprächen mit meinen lokalen Kolleg:innen und den Entscheidungsträger:innen an der Universität die Weiterbildung auf den Weg bringen, mit Unterstützung einer niederländischen Sozialarbeiterin und Transkulturellen Familientherapeutin vor Ort, Anna Huismans. Im Frühjahr 2017 startete an der RUPP das erste Postgraduate Certificate in Family Therapy and Systemic Practice (GIZ Cambodia 2017). Bisher wurden drei Gruppen mit jeweils 10 bis 12 Teilnehmenden weiter- sowie parallel vier kambodschanische Fachkolleginnen als Trainerinnen ausgebildet. Die Weiterbildung wurde für Sozialarbeiter:innen und Psycholog:innen mit einer mindestens zweijährigen Berufspraxis als Teilnahmevoraussetzung zusammengestellt. Als Grundkurs konzipiert, werden Schlüsselkonzepte systemischen Arbeitens vermittelt. Im zweiten und dritten Durchgang der Weiterbildung waren die kambodschanischen Kolleg:innen bereits an einer

kulturellen Modifikation beteiligt. Eine systematische wissenschaftliche Analyse für eine kulturelle und kontextuelle Adaption westlicher Konzepte von Familientherapie fehlt bisher jedoch in Kambodscha (Seponski et al. 2020; Miller et al. 2019). Von diesem Desiderat ausgehend, habe ich meine Studie geplant.

**7 Forschung – Erkenntnisinteresse** | Professionelles Wissen über kulturelle Grenzen hinweg passfähig zu machen, erfordert die Analyse der zu vermittelnden Inhalte in Bezug auf die notwendige Transformation in den lokalen Kontext durch den Einbezug indigenen Wissens (McDowell et al. 2017). Diese Analyse habe ich mit Hilfe eines theoretischen Bezugsrahmens des Multidimensional Ecosystemic Comparative Approach (MECA) durchgeführt, um Impulse für die Konzeption der Weiterbildung zu generieren.

Für meine Forschung bin ich von den Hypothesen ausgegangen, dass sich in Kambodscha Schlüsselkonzepte systemischer Familientherapie anders darstellen als im westlichen Kontext und auch die prominenten Problemlagen in Familien sowie die psychosozialen Versorgungskontexte sich hier von denen in westlichen Ländern mit hohen Einkommen unterscheiden (Seponski et al. 2020). Mit meinen Forschungsfragen habe ich eruiert, wie sich diese genannten Themen- und Problemfelder aktuell in Kambodscha darstellen und welche Implikationen sich daraus für eine zukünftige systemische Familientherapieweiterbildung in Kambodscha ergeben.

**7-1 Theoretischer Bezug und Forschungsmethode** | Den benannten Forschungsfragen bin ich in einer sequenziellen Mixed-Methods-Studie nachgegangen. Dafür habe ich im Frühjahr 2019 in Phnom Penh Expert:innen-Interviews mit kambodschanischen und internationalen Fachkräften geführt (siehe Tabelle 1). Einige der kambodschanischen Fachkräfte hatten die Weiterbildung selbst durchlaufen. Darüber hinaus wurden Fokusgruppendifkussionen mit den kambodschanischen Trainerinnen einbezogen.

Das kulturvergleichende MECA-Modell als postmodernes Konzept für eine kulturell adaptierte und dem Empowerment-Ansatz verpflichtete Familientherapie diene als theoretischer Bezugsrahmen. Dieses Modell arbeitet mit den Konzepten „Ökolo-

Tabelle 1: Deskriptive Daten der Interviewteilnehmer:innen

Kambodschanische Fachkräfte		18	Internationale Fachkräfte		7
Weiblich CF (Cambodian female)		9	Weiblich EF (Expat female)		4
Männlich CM (Cambodian male)		9	Männlich EM (Expat male)		3
Berufsjahre im psychosozialen Feld in Kambodscha		m 14,5 (Range 5-29)	Berufsjahre im psychosozialen Feld in Kambodscha		m 15 (Range 10-22)
Ausbildungs- bzw. beruflicher Hintergrund		Soziale Arbeit, Psychologie, Psychiatrie			Klinische Beratung, Psychologie, Kunsttherapie, Kinderpsychiatrie, Pflegekinderwesen, Leitung Kinderheim

gischer Nischen“ und „Kultureller Grenzbereiche“, davon ausgehend, dass multiple Kontexte die Kultur eines Individuums definieren. Im Rahmen von MECA werden der geschichtliche Hintergrund, kulturelle Besonderheiten wie ethnische Herkunft, religiöse Einstellungen und die ökologische Nische der Adressat:innen beachtet (Falicov 2017). MECA definiert vier auf Familientherapie bezogene Hauptdomänen, welche als Raster dienen, kulturelle Verschiedenheit oder Übereinstimmung zu identifizieren: *Migration und Akkulturation, Ökologischer Kontext, Familienorganisation und Familiärer Lebenszyklus*. Diese Domänen werden als universelle Phänomene beschrieben, welche in allen Gesellschaften als sozio-politische und kulturelle Konstrukte bestehen. Dabei werden sowohl die kulturellen Präferenzen der Klient:innen, als auch die Kulturverwobenheit bestimmter psychotherapeutischer Theorien und Techniken beachtet. Für die Praxis sozialer Gerechtigkeit werden Machtgefälle – bezogen auf Geschlecht, ökonomischen Status, ethnische Herkunft – kritisch reflektiert, sowohl für das tägliche Leben der Klient:innen als auch für die Beziehung zur Therapeut:in.

Die Auswertung meiner Daten erfolgte mittels der Qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring, welche als einen wichtigen Analyseschritt einen Interkoder-Check beinhaltet (Mayring; Fenzl 2019). Dieser wurde mit einer kambodschanischen Kollegin durchgeführt. Im Sinne des sequenziellen Forschungsdesigns flossen Ergebnisse der Inhaltsanalyse der Interviews in die Themenstellung einer Fokusgruppendifkussion mit den kambodschanischen Trainerinnen ein. Mit dem beschriebenen theoretischen Rahmen sowie dem methodischen Vorgehen wurde explizit auch indigenes Wissen erfragt und einbezogen.

**8 Analyse und Interpretation der Forschungsergebnisse** | Als Teil der Kontextanalyse für die Weiterbildung anhand der MECA-Dimension Ökologischer Kontext möchte ich im Folgenden Daten zur gegenwärtigen psychosozialen Versorgungsstruktur sowie zur Wahrnehmung des Berufsbildes Sozialer Arbeit in Kambodscha vorstellen. Bei den hier vorgestellten Themen waren keine inhaltlichen Divergenzen der beiden befragten Gruppen festzustellen. Die Zuordnung der 25 Interviewten nach Herkunft und Geschlecht geschieht durch das Kürzel jeweils unter den einzelnen Zitaten (siehe Tabelle 1).

**8-1 Gegenwärtiger Stand psychosozialer Versorgung** | In den Daten formiert sich ein Bild von sehr begrenzten Beratungsangeboten im Bereich Sozialer Arbeit, seelischer Gesundheit oder Familienberatung. In staatlichen Einrichtungen seien nur Psychiater:innen beschäftigt, die hauptsächlich Medikamente verschreiben würden; hier bliebe für Beratung keine Zeit: „*Counseling from government? (...) I can say no. I met one woman, she works at the psychology department of ministry. She has - she said she has only two people for the schools around in Cambodia*“ (25 CF, Segment 100).

In staatlich geführten Einrichtungen für Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen herrschten katastrophale Zustände, diese seien eher Gefangenenlager. Die wenigen verfügbaren privaten Beratungsangebote seien mit verschiedenen Zugangsschwierigkeiten konfrontiert. Es existiert kein Sozialversicherungssystem in Kambodscha, selbst wenn für eine Beratungseinheit nur 10 US-Dollar veranschlagt werden, sei das für arme Klient:innen kaum bezahlbar.

Soziale Arbeit 12.2021

## 8-2 Fachkräftemangel und fehlende

**Bildungsinfrastruktur** | Weiter wurde sowohl von den Interviewpartner:innen der Mangel an gut ausgebildeten Fachkräften benannt, unter anderem weil zu wenig Ausbildungsmöglichkeiten für dieses Feld existieren: „*The spectrum of most common mental disorders, which needs the whole society, you know – anxiety, minor depression, family conflict, issues related to alcoholism, domestic violence - with these all you need a wide variety of professionals to come in, so that's not taken off in Cambodia, it's still very restricted too*“ (22 EM, Segment 98).

Die Qualität der angebotenen Beratung sei nicht gesichert, es gebe kaum Supervision. Fachliteratur in der Landessprache sei nicht vorhanden. Betont wurde der große Bedarf an akkreditierten Aus- und Weiterbildungen im Bereich der psychosozialen Beratung und Therapie. Die Gründung von Berufsverbänden, an die sich die Fachleute wenden können, sei dafür notwendig.

**8-3 Psychosoziale Dienste durch Nichtregierungsorganisationen (NRO)** | Im psychosozialen Bereich sind viele NRO aktiv, vor allem in der Hauptstadt Phnom Penh. Viele spezialisierte NRO beraten oder behandeln jedoch nur Klient:innen, die in ihre Programme aufgenommen wurden oder in ihren Zentren leben. „*It will depend only on the NGO that have the counseling or counselor work, or social work, something to offer counseling. But they don't offer to general, they just offer to their target clients. So, it's still very limited*“ (3 CF, Segment 98).

In der Vergangenheit seien sehr viele Kinder in Kinderheimen betreut worden, Familien in großer Armut wurden vielfach überredet, ihre Kinder abzugeben. Die institutionelle Unterbringung habe jedoch dazu geführt, dass die Heimkinder nach ihrer Entlassung als junge Erwachsene wegen fehlender sozialer Einbindung im Leben scheiterten. Seit einigen Jahren wurden deswegen viele Kinderheime geschlossen und Minimumstandards für die verbleibenden Einrichtungen eingeführt. Einige der NRO arbeiten aktiv mit den staatlichen Stellen zusammen, zum Beispiel beim Aufbau eines Pflegekinderwesens oder beim Kinderschutz.

**8-4 Berufsbild Soziale Arbeit weitgehend unbekannt** | Sozialarbeiter:innen hätten im staatlichen System keine klare Position, einige wenige seien

unter dem Sozialministerium beschäftigt. Hauptarbeitgeber für Sozialarbeiter:innen seien NRO, auch in staatlichen Schulen und Krankenhäusern werden entsprechende Stellen bisher nur von NRO finanziert. Als Tätigkeitsfelder wurden Suchtkrankenhilfe, Kinderschutz, Erziehungsberatung und Elterntrainings benannt. Viele Sozialarbeiter:innen arbeiten aktuell auch in Programmen gegen Menschenhandel sowie in der Beratung und Reintegration der Opfer. Dringend nötig seien gemeindenähe Angebote auf dem Land, um dort direkt mit den Familien zu arbeiten. Die Bedeutung familienbezogener Ansätze wurde betont: „*Is very important! You know like me, I am a social worker, I work with many clients and we identify clearly some / I find it's clearly: many problem happen due to the family issues*“ (15 CM, Segment 48).

**8-5 Beratungssettings** | Neben individueller Beratung sowie Telefonberatung existieren Gruppenprogramme mit unterschiedlichen Ausrichtungen, wie etwa für an Schizophrenie erkrankte Menschen, denen neben Psychoedukation auch praktische Fähigkeiten für den Lebensunterhaltserwerb vermittelt werden. Die Intervalle der einzelnen Sitzungen im Beratungsprozess sind von der Organisation vorgegeben. Individuell vereinbarte Beratungs- oder Therapieprozesse erstrecken sich durchschnittlich nur über drei Termine. Neben Streetwork in den urbanen Slums wurden auch Formen aufsuchender Arbeit im Sinne eines gemeindepsychiatrischen Ansatzes – als Outreach in oft entlegene Gebiete – von den Interviewten beschrieben, diese seien sehr erfolgreich, aber viel zu wenig vorhanden: „*Most providers [...] that we use for counseling, therapy, mental health issues, family support, family groups, that sort of thing – they are based in the cities. There is very few that would have a detached team that would go out and see people on the ground*“ (21 EF, Segment 58).

Bei diesen Einsätzen in der Provinz werden Schlüsselpersonen der Kommune, aber auch Ärzt:innen und medizinisches Personal in den Gesundheitszentren in Themen psychischer Gesundheit geschult. Der Zugang zu den Kommunen wird über diese Schlüsselpersonen hergestellt: „*First, we need to visit the village chief in the commune, we have some letter for that [...] and make sure we don't involved with politics or religion. And we need to build a relationship with that key people and explain them. So, after that we ask them to help because we have no power to collect people*

*in the group. So, we ask the village chief to inform. Like we select really 20 or 30 members in the group and the village chief who is working for us will get support like phone cards or gasoline for that. When they know who we are they start to understand [...] we come to help people with mental health problems, so they are happy to help" (17 CM, Segment 108).*

Die so bereitgestellten Informationen reduzieren Ängste vor psychisch Erkrankten in der Nachbarschaft. Sowohl die Familie als auch die Kommune wird von Sozialarbeiter:innen bei der Behandlung von Suchterkrankungen einbezogen. Das gleiche gilt, wenn es um die Aufnahme von Pflegekindern in einer Familie der Kommune geht. Ebenso sei aufsuchende Familientherapie bei diesen Einsätzen in den entlegenen Dörfern denkbar: *„We still can work with a group of people in the community why not we adapt some kind of family therapy way to work. I think, we've been working in group already in community" (10 CM, Segment 72).*

Man arbeite vor allem in Gruppen oder psychoedukativ mit ganzen Familien, denn Patient:innen mit schweren psychischen Störungen werden zum Selbst- und Fremdschutz oft noch eingesperrt oder angekettet. Deren Familien werden über das Störungsbild und die Behandlungsmöglichkeiten aufgeklärt und bekommen Unterstützung für die psychiatrische Behandlung.

Es sei herausfordernd in den Dörfern einen sicheren Ort mit Privatsphäre für die Beratung zu finden. Dafür werden Gegebenheiten vor Ort genutzt: das Bürgermeisterbüro, die Kirche oder Pagode, das Teamauto oder ein ruhiger Platz unter einem Baum. Andererseits sei das Empfinden für Privatsphäre deutlich anders ausgeprägt als in westlichen Kulturen, was auch Chancen für den Einbezug sozialer Unterstützer:innen berge: *„Because again I think, that these people next here, you know, they are from the community. You couldn't imagine this in Germany or in the US that we have, you know, your neighbors, bringing all your neighbors in to see the psychiatrist together" (24 EM, Segment 143).*

**9 Schlussfolgerungen für die Weiterbildung** | Der gegenwärtige Stand psychosozialer Versorgung in Kambodscha ist äußerst prekär und wird fast ausschließlich durch NRO geleistet. Internationale Zusammenarbeit – beispielsweise in akademischen Partnerschaften – könnte die Entscheidungstragen-

den der Universität dabei unterstützen, gegenüber den staatlichen Stellen auf die Bedeutung professioneller Sozialer Arbeit und deren nachhaltige Verankerung im öffentlichen Versorgungssystem zu verweisen. Hilfe bei der Etablierung von entsprechenden Berufsverbänden würde die Professionalisierung ebenfalls unterstützen. Die Trainer:innen vor Ort haben mittlerweile die Durchführung der Weiterbildung und damit auch die lokale Wissensproduktion übernommen und signalisieren gleichzeitig den Wunsch nach internationaler Unterstützung, insbesondere bei der Entwicklung von Supervisionskompetenzen.

Angesichts des Fachkräftemangels bei der psychosozialen Versorgung in Ländern wie Kambodscha wird unter anderem die Einbindung von Laien empfohlen, die von ausgebildeten Spezialist:innen geschult und supervidiert werden (Patel 2012). Das bedeutet, die Weiterbildungsteilnehmer:innen auch mit Skills zur Multiplikation von Wissen zum Beispiel innerhalb ihrer NRO auszurüsten.

Für die aktuell realisierbaren Beratungssettings erscheint die Vermittlung von aufsuchenden, gemeindenahen Ansätzen geboten. Der systemisch-familientherapeutische Zugang der Community Family Therapy (CFT) mit seinen Bezügen zur Sozialen Arbeit (Rojano 2004) würde beispielsweise Anknüpfungspunkte bieten, da hier auch die schwierigen sozialen Bedingungen adressiert werden, mit denen psychische Probleme in armen Familien oft zusammenhängen. Des Weiteren erscheint die psychoedukative Multi-Family Therapy (McFarlane 2016) für die aufsuchende Arbeit in den Gemeinden relevant und wird, wie oben beschrieben, bereits erfolgreich praktiziert. Das Setting, die Familien der Nachbarschaft zu versammeln, entspricht der kollektivistischen Kultur in Kambodscha und birgt Potenzial zur Anbahnung sozialer Unterstützung. Auch die Lösungsorientierte Kurzzeittherapie (de Shazer et al. 2007) hat in den bisher durchgeführten Trainings bereits große Resonanz gefunden. In nur wenigen Sitzungen wird auf Lösungen fokussiert, Probleme werden nicht tiefgehend exploriert. Dies kommt einem kulturellen Tabu entgegen, Familienproblematiken außerhalb der Familie zu thematisieren. Es geht hier um gezielte Veränderungsimpulse sowie das Explorieren von Unterstützungssystemen, um schnell Veränderungen zu ermöglichen und entspricht damit den zeitlichen und finanziellen Ressourcen der Adressat:innen.

**10 Ausblick** | Die Ergebnisse meiner Studie verweisen auf die Notwendigkeit, im Rahmen einer internationalen Sozialen Arbeit jeweils die Kontextgebundenheit und (eurozentristische) kulturelle Prägung – die eigene persönliche und professionelle, als auch die der mitgebrachten Ideen und Methoden – zu reflektieren und so in der Zusammenarbeit mit lokalen Akteur:innen in einer Haltung der kulturellen Demut (Tervalon; Murray-García 1998) in Kontakt zu treten. Dies gilt genauso hierzulande für die professionelle Begegnung mit Menschen mit Migrationserfahrung, denn diese bringen ihre eigenen Vorerfahrungen und kulturellen Prägungen in Bezug auf das Verständnis von psychosozialer Beratung, deren Settings und institutionelle Einbettung und die Besprechbarkeit von familiären Themen mit. Wesentlich erscheint eine neugierige Position des Nichtwissens, die in systemischen Beratungs- und Therapieansätzen als wesentlicher Standpunkt in der professionellen Arbeit verankert ist (Kleve 2011).

Im Gegensatz dazu wäre eine ethnisch-fokussierte Position, welche Ethnizität als Hauptfaktor für Diversität herausstellt, mit ihrem selbstangeeigneten Wissen über die Anderen anfällig für Stereotypisierung (Falicov 2016). Auch Konzepte von Akkulturation, mit einer Logik linearer Anpassung an die neue Kultur, würden die Beratung und Therapie mit Migrationsfamilien eher einschränken und sind wenig hilfreich für *Weltfamilien*, welche über Ländergrenzen oder auch Kontinente hinweg starke und dauerhafte Beziehungen pflegen (Borcsa 2019). Celia Falicov (2016) spricht hier von transnationalen Familien mit entsprechenden Identitäten. In der Zukunft werden also neue theoretische Modelle und praktische Zugänge für die familientherapeutisch-fundierte Soziale Arbeit mit transkulturellen Familien und subsequent in der Aus- und Weiterbildung von Sozialarbeiter:innen gebraucht. Hier können die Erkenntnisse meiner Studie Hinweise geben, wie der kulturvergleichende, ökosystemisch orientierte MECA-Ansatz fruchtbar für die familientherapeutisch-fundierte Soziale Arbeit mit Menschen aus anderen kulturellen Kontexten eingesetzt, sowie für den Aufbau (trans-)kultureller Kompetenzen in der Aus- und Weiterbildung genutzt werden kann.

Für das professionelle Unterwegssein in beiden benannten Richtungen gilt: „*There is only one ‚do‘ and one ‚don‘t – do ask, and don‘t assume. We must relate*

*to each other's universal humanity, while not forgetting about each other's remarkable cultural contexts.*“ (Falicov 2016, S. 71)

**Bernhild Pfautsch**, Dipl.-Rehabilitationspsychologin (FH) und Systemische Familientherapeutin (SG), Traumapädagogin/ traumazentrierte Fachberaterin (DeGPT), ist wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule Fulda im Fachbereich Sozialwesen. E-Mail: Bernhild.Pfautsch@sw.hs-fulda.de

Dieser Beitrag wurde im Rahmen einer double-blind Peer Review begutachtet und am 7.10.2021 zur Veröffentlichung angenommen.

## Literatur

- Bond**, Sharon: Couple and Family Therapy. The Evolution of the Profession with Social Work at its Core. In: Intervention, la revue de l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec (131)2009, S. 128-138
- Borcsa**, Maria: Globalisierte Familien. Mobilität und Mediatisierung im 21. Jahrhundert. Göttingen 2019
- Brunner**, Claudia: Das Konzept epistemische Gewalt als Element einer transdisziplinären Friedens- und Konflikttheorie. In: Wintersteiner, Werner; Wolf, Lisa (Hrsg.): Friedensforschung in Österreich. Bilanz und Perspektiven. Klagenfurt 2016, S. 38-53
- Chandler**, David P.: A history of Cambodia. Boulder, CO 2003
- de Shazer**, Steve; Korman, Harry; Dolan, Yvonne M.: More than miracles. The state of the art of solution-focused brief therapy. New York 2007
- Eisenbruch**, Maurice: The Cultural Epigenesis of Gender-Based Violence in Cambodia. Local and Buddhist Perspectives. In: Culture, medicine and psychiatry 2/2018, S. 315-349
- Falicov**, Celia J.: The Multiculturalism and Diversity of Families. In: Sexton, Thomas, Lebow, Jay (Hrsg.): Handbook of family therapy. New York 2016, S. 66-85
- Falicov**, Celia J.: Multidimensional Ecosystemic Comparative Approach (MECA). In: Lebow, Jay; Chambers, Anthony; Breunlin, Douglas C. (Hrsg.): Encyclopedia of Couple and Family Therapy. Cham 2017, S. 1-5
- GIZ** - Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit: Ziviler Friedensdienst. Kambodschas Vergangenheit aufarbeiten. In: <https://www.giz.de/de/weltweit/17322.html> (veröffentlicht 2021, abgerufen am 10.6.2021)
- GIZ** Cambodia: Future Family therapists started training at Department of Psychology RUPP. In: <https://giz-cambodia.com/page/5/> (veröffentlicht 2017, abgerufen am 10.6.2021)
- Harachi**, Tracy: Review of Social Work Practice. An Emphasis on Public Social and Child Welfare. NISA National Institute of Social Affairs. Report. Phnom Penh 2014

- Karls**, James M.; Wandrei, Karin E.: PIE. A New Language for Social Work. In: *Social Work* 1/1992, S. 80-85
- Kleve**, Heiko: Das Wunder des Nichtwissens. Vom Paradigma der professionellen Lösungsabstinenz in der Sozialen Arbeit. In: *KONTEXT* 4/2011, S. 338-355
- Krieger**, Wolfgang: Die Pluralität systemischer Ansätze in der Sozialen Arbeit. Grundlagen, historische Linien, Entwicklungsprozesse und Forschungsperspektiven. In: Gahleitner, Silke B.; Sagebiel, Juliane; Effinger, Herbert; Kraus, Björn; Miethe, Ingrid; Stövesand, Sabine (Hrsg.): *Disziplin und Profession Sozialer Arbeit. Entwicklungen und Perspektiven*. Leverkusen und Opladen 2010, S. 139-152
- Langis**, Theresa de; Strasser, Judith; Kim, Thida; Taing, Sopheap: Like Ghost Changes Body. A Study on the Impact of Forced Marriage under the Khmer Rouge Regime. Phnom Penh 2014
- Mayring**, Philipp; Fenzl, Thomas: Qualitative Inhaltsanalyse. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hrsg.): *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden 2019, S. 633-648
- McDowell**, Teresa; Knudson-Martin, Carmen; Bermudez, J. Maria: Socioculturally Attuned Family Therapy. Guidelines for Equitable Theory and Practice. Milton 2017
- McFarlane**, William R.: Family Interventions for Schizophrenia and the Psychoses. A Review. In: *Family Process* 3/2016, S. 460-482
- Miles**, Glenn; Thomas, Nigel: 'Don't grind an egg against a stone'. Children's rights and violence in Cambodian history and culture. In: *Child Abuse Review* 6/2007, S. 383-400
- Miller**, John K.; Platt, Jason; Nhung, Hema: Psychological Needs in Post-Genocide Cambodia. The Call for Family Therapy Services and the Implications for the "Majority World" Populations. In: *Journal of Family Psychotherapy* 2/2019, S. 153-167
- Nichols**, Michael P.; Schwartz, Richard C.: *The essentials of family therapy*. Boston 2007
- Ochs**, Matthias: Fließende Übergänge. Zu Gemeinsamkeiten und Unterschieden zwischen Beratung, Systemischer Therapie und Psychotherapie – oder wie man sich die Zähne ausbeißen kann und zu guter Letzt beim Zen landet. In: Kuhnert, Tanja; Berg, Mathias (Hrsg.): *Systemische Therapie jenseits des Heilauftrags. Systemtherapeutische Perspektiven in der Sozialen Arbeit und verwandten Kontexten*. Göttingen 2020, S. 29-60
- Patel**, Vikram: Global mental health. From science to action. In: *Harvard review of psychiatry* 1/2012, S. 6-12
- Patterson**, Jo E.; Edwards, Todd M.; Vakili, Susanna: Global Mental Health. A Call for Increased Awareness and Action for Family Therapists. In: *Family Process* 1/2018, S. 70-82
- Pfaller-Rott**, Monika; Gómez-Hernández, Esperanza; Soundari, Hilaria. Einleitung. In: Pfaller-Rott, Monika; Gómez-Hernández, Esperanza; Soundari, Hilaria (Hrsg.): *Soziale Vielfalt. Internationale Soziale Arbeit aus interkultureller und dekolonialer Perspektive*. Wiesbaden 2018, S. VII-XII
- Pham**, Phuong N.; Vinck, Patrick; Hean, Sokhom; Stover, Eric: So We Will Never Forget: A Population-Based Survey On Attitudes About Social Reconstruction and the Extraordinary Chambers in the Courts of Cambodia. Berkeley 2009
- Ritscher**, Wolf: Einführung in die systemische Soziale Arbeit mit Familien. Heidelberg 2006
- Rojano**, Ramon: The Practice of Community Family Therapy. In: *Family Process* 1/2004, S. 59-77
- Schaack**, Beth von; Chhang, Youk: Cambodia's Hidden Scars. Trauma Psychology in the Wake of the Khmer Rouge. Phnom Penh 2011
- Seponski**, Desiree M.; Lewis, Denise C.; Bermudez, J. Maria; Sotelo, Joan M.: Cambodian Therapists' Perspectives of Western-based Psychotherapy Models. Addressing the Challenges for Service Providers. In: *Journal of Family Psychotherapy* 1-2/2020, S. 36-55
- Siporin**, Max: Marriage and Family Therapy in Social Work. In: *Social Casework* 1/1980, S. 11-21
- Tervalon**, Melanie; Murray-Garcia, Jann: Cultural humility versus cultural competence. A critical distinction in defining physician training outcomes in multicultural education. In: *Journal of health care for the poor and underserved* 2/1998, S. 117-125
- Wong**, Oi L.; Ma, Joyce L.: Development of Family Therapy in Hong Kong. In: *Contemporary Family Therapy* 2/2013, S. 244-256
- Wood**, Andrew: The place of family therapy in the Australian undergraduate social work curricula. Literature and research findings. In: *Australian Social Work* 2/1997, S. 3-12