

I. Inhalt

Arbeitskontext
Klientin
Anlass der Beratung
Kontrakt
Verlauf und Inhalte des bisherigen Beratungsprozesses
Hypothesen
Fragen
Genogramm

II. Arbeitskontext

Seit 6 Jahren arbeite ich als Diplom Pädagogin bei einem privaten psychosozialen Anbieter mit 13 Mitarbeitern und ca. 170 Klienten im Bereich der Sozialpädagogischen Familienhilfe (SpFh), der Eingliederungshilfe für Erwachsene (§54, SGB XII), sowie der Eingliederungshilfe für unter 21jährige (§35a, SGB VIII). Unser Träger hat jedoch seinen Schwerpunkt in der Eingliederungshilfe für psychisch erkrankte Menschen (PPM). Seit diesem Jahr hat es eine Umstrukturierung zur Ambulanten Sozialpsychiatrie (ASP) gegeben, die auch Gruppenangebote vorsieht.

Ich habe gegenwärtig 13 Klienten im Bereich der PPM und eine SpFh.

Der Kostenträger ist das Sozial- und Grundsicherungsamt. Es ist jeweils eine Hilfe nach persönlicher und individueller Gesamtplanerstellung vorgesehen, die eine Dauer von 6 Monaten bis zu ca. 4 Jahren haben kann. Auch das wöchentliche Zeitkontingent variiert individuell von 2 PPM (ca. 1,5h) bis zu 6 - 8 PPM (ca. 4 – 5,5 h) pro Woche.

Der Kostenträger für die Leistungen nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz ist das Jugendamt, deren Bewilligungen im Gegensatz zum Grundsicherungsamt fortlaufend sind.

Unsere Tätigkeit ist eine beraterische, die jedoch auch teilweise lebenspraktische Unterstützung oder Begleitung in sozialadministrativen, psychischen und alltäglichen Bereichen vorsieht und welche sowohl in der Kontaktstelle als auch ambulant im häuslichen Umfeld der Klienten stattfindet. Sie soll Hilfe zur Selbsthilfe geben.

III. Klientin

Frau Th. ist eine 24 Jahre junge Frau, die sich seit ihrem 20. Lebensjahr in unserer Beratung befindet. Sie hatte sich bereits ein Jahr vor Bewilligung an uns gewandt, doch das Jugendamt und das Grundsicherungsamt haben sich gegenseitig die Zuständigkeit zuschieben wollen, so dass es zu dieser Verzögerung gekommen ist. Dabei ist klar geregelt, dass das Jugendamt bis zum 21. Lebensjahr für die Hilfe zuständig ist.

Frau Th. wird seit 2010 von mir betreut. Anfangs wurde die Klientin mit einer

Anpassungsstörung bei uns aufgenommen. Nach weiteren Psychiaterkontakten bekam sie die Diagnosen Depression und Borderlinestörung. Sicherlich zeigt die Klientin deutliche Symptome, doch ich habe sie immer als junge Frau gesehen, die Unterstützung in ihrer Entwicklung und im Erwachsen werden wünscht, da sie diese von zuhause aus nie erhalten hat.

IV. Anlass der Beratung

Frau Th. hat sich auf Empfehlung des Sozialpsychiatrischen Dienstes an uns gewandt, denn sie hatte einen starken Leidensdruck und eine Geschichte vieler Abbrucherfahrungen erlebt. Ihre Versuche, ein FSJ oder Ausbildungen zu absolvieren sind immer wieder gescheitert, da sie nie so das rechte Interesse aufbringen konnte. Zudem gab es Probleme mit der Existenzsicherung und starke familiäre und soziale Konflikte, so dass sich unsere Themen in erster Linie um einen Umgang mit der Erkrankung, Hilfen zur Freizeitgestaltung, im Zusammenhang mit ihrem Tag-/Nachtrhythmus, zur Mobilität, im Zusammenhang mit sozialen Kontakten, ihren familiären Beziehungen, im Bereich Wohnen und der Existenzsicherung sowie im Umgang mit Behörden drehten.

Frau Th. hat sich sehr gut auf die Hilfe einlassen können und Vertrauen gefasst. Mit Fortschreiten meiner Ausbildung und dem Fortschreiten des Prozesses kamen wir auch immer wieder an ihre „inneren Themen“, zu denen ich zuerst immer wieder klare Grenzen gezogen habe, da „wir keine Therapie“ machen, doch im Sommer diesen Jahres habe ich mit der Klientin vereinbart, dass wir in regelmäßigen Abständen gezielt systemisch therapeutisch arbeiten wollten.

V. Kontrakt

Ab Juli 2014 haben wir die Vereinbarung getroffen, dass wir ca. alle 3 bis 4 Wochen einen unserer Termine für die gezielte systemische Arbeit nutzen werden und erst einmal bis Dezember fortsetzen wollen, um dann zu schauen, was und ob sie Weiteres für sich braucht. Die restlichen Termine sind ausreichend, um die „lebenspraktischen Angelegenheiten“ zu besprechen.

VI. Verlauf und Inhalte zum bisherigen Beratungsprozess

Nach einer Auftragsklärung und den diffusen Gedanken der Klientin, „alles Perfekt machen zu wollen“ konnte sie zwei Themen für sich herausarbeiten, die sie gerne näher betrachten wolle. Zum einen wolle sie in ihrem „inneren Team“ mehr Ordnung erlangen, da sie ihre Anteile (er-) kenne und jedem ihre Berechtigung zugestehen wolle, doch erlebe sie ein inneres Chaos und wünsche sich einen besseren Umgang

damit. Zum anderen erlebe sie ein diffuses Familiengefühl, welches sie sich näher widmen und bestmöglich auflösen wolle. Die Entscheidung der Klientin für ein Thema fiel auf das diffuse Familiengefühl.

In den drei folgenden Terminen haben wir mit dem Familienbrett und dem Genogramm gearbeitet, welches der Klientin einige „AHA-Erlebnisse“ beschert hat. Besonders die Arbeit mit dem Familienbrett hat ihr gezeigt, dass sie sich außerhalb der Familie sieht bzw. ihre Großeltern wichtige Familienmitglieder für sie sind. Sie hat den deutlichen Wunsch, zu Simon eine familiäre Beziehung auf zu bauen, denn er ist für Frau Th. am ehesten „Familie“. Die Auseinandersetzung mit dem Thema: Was bedeutet für mich Familie?, die Frau Th. als Hausaufgabenfragestellung bearbeitet hat, war sehr schmerzhaft für sie. Den Inhalt des Textes, den sie dazu geschrieben hat, konnte sie mir nur zum Lesen geben, fühlte sich in der Stunde aber nicht in der Lage, da weiter drauf einzugehen.

Der Klientin fällt es grundsätzlich sehr schwer, Informationen über die Biografie zu geben, weil sie sich wenig erinnere und ebenso wenige Informationen bekäme. Wenn sie nachfragen würde, würde sie abgeblockt werden.

Die Klientin hat bis zu ihrem 13. Lebensjahr mit ihrer Mutter und den 3 Halbbrüdern (-6, -12, -15 Jahre) und ihrem Stiefvater zusammen gelebt. Der leibliche Vater von Frau Th. ist Chilene. Sie habe keinen Kontakt zu ihm und wünsche es auch nicht. In Abständen würde er sich wohl immer mal bei ihr melden, doch sei er ziemlich unzuverlässig mit seiner Beziehungsgestaltung, so dass Frau Th. mittlerweile auf weitere Kontaktversuche ablehnend reagiert.

Zwischen ihrem 13. und 19. Lebensjahr habe sie in einer Pflegefamilie und anschließend in verschiedenen Wohngemeinschaften gelebt. Ihre älteste Freundin habe sie damals darauf hingewiesen, dass der Stiefvater ihr verbale, psychische und gelegentlich physische Gewalt angetan habe. Für Fr. Th. sei dieses „normal“ gewesen. Nach einem Anruf beim Kinder- und Jugendnotdienst sei die Maschinerie ins Laufen gekommen und die Klientin zur Pflegefamilie gekommen. Dort habe es einen sexuellen Übergriff durch den Sohn gegeben, doch Frau Th. musste die Erfahrung machen, dass ihr nicht geglaubt worden sei, obwohl es bis zu einer

Gerichtsverhandlung kam. Daraufhin lebte die Klientin abwechselnd in Wohngemeinschaften und bei ihren Großeltern, bis sie mit 19 Jahren ihre erste eigene Wohnung hatte, mit der sie vollkommen überfordert gewesen sei, was ihr Anlass gab, sich an uns zu wenden.

Ihre Mutter habe sich nie adäquat um sie kümmern können, da bei ihr ein Missbrauch psychothropher Substanzen (Alkohol, Heroin) vorgelegen habe. Besonders in den ersten Lebensjahren habe Frau Th. Erinnerungen an massive Verlassenheitsgefühle, Vernachlässigung und Einsamkeit, da ihre Mutter unzuverlässig und unbeständig in ihrer Beziehungsgestaltung zu ihrer Tochter gewesen sei. Frau Th. habe oft bei den Großeltern angerufen, weil sie und ihr jüngerer Bruder Simon alleine waren. Sie habe viel und früh Sorge für sich und ihn getragen.

Die Mutter pflegte in dieser Zeit unbeständige Partnerschaften mit wohl ebenfalls abhängigen Personen. Nur zum Vater der beiden jüngsten Kinder hatte die Mutter eine längere Partnerschaft, doch sei dieser aggressiv, gewalttätig und beleidigend und nach Einschätzung von Frau Th. psychisch krank.

Nachdem Frau Th. aus der Familie genommen worden sei, habe sie starke Schuldgefühle Simon gegenüber entwickelt, die bis heute Bestand haben. Sie habe das Gefühl, dass sie ihn alleine gelassen habe. Zu den beiden jüngeren Brüdern hat sie keinen engeren Kontakt. Sie wird als die große Schwester angesehen, die angehimmelt wird, doch ihr sind die Brüder eigentlich egal. Es gab Zeiten, in denen die Geschwister immer mal wieder in Pflegefamilien untergebracht waren.

Durch den Vorfall in der Pflegefamilie von Frau Th. und den regelmäßigen Wechseln in den nachfolgenden Wohngemeinschaften gelang es ihr ebenfalls nicht, verlässliche Bezugspersonen zu finden. Einige Zeit lebte sie zwischendrin bei den Großeltern, die auch am ehesten wichtige Bezugspersonen für die Klientin waren, da sie „immer wieder für sie da waren“, wenn sie sie gebraucht hat.

Mit 19 Jahren zog Frau Th. in eine eigene Wohnung. Zuvor hatte sie versucht, ein FSJ zu machen, dieses abgebrochen, dann eine Ausbildung zur SPA angefangen und ebenso abgebrochen. Die letzten 4 Jahre waren geprägt von einer Zeit der

Hamburg

Identitätsfindung und „das Leben auf die Reihe bringen“. Auch in ihrer Wohnform war sie sehr unbeständig. Auf der Suche nach der richtigen, habe sie fast jährlich zwischen WG's und alleiniger Wohnung, mit zwischenzeitigem Aufenthalt bei den Großeltern gewechselt. Seit 1,5 Jahren nun lebt sie alleine und hat zum ersten Mal das Gefühl, angekommen zu sein. Auch konnte sie im April 2013 eine Ausbildung zur Ergotherapeutin beginnen und bis jetzt mit großem Erfolg durchhalten. Hier habe sie ebenso das Gefühl, das richtige für sich gefunden zu haben. Eine große Schwierigkeit ist dagegen die Finanzierung der Ausbildung. Diese ist eine kostenpflichtige schulische, die es nicht erlaubt, nebenbei zu arbeiten. Es mussten viele Wege der Existenzsicherung und der Sicherung der Schulkosten gefunden werden. Die rechtzeitige Beantragung der Gelder bereiten Frau Th. immer wieder Schwierigkeiten.

Frau beschreibt ein Gefühl, dass es in ihr arbeitet durch unsere Termine. Sie kann dieses jedoch nicht klarer benennen.

VIII. Hypothesen

- Frau Th. diffuses Familiengefühl könnte damit zusammenhängen, dass sie sehr wenige Informationen über ihre Familie hat. Sie könne diese nicht bekommen, es würde abgeblockt werden.
- Frau Th. sagt zwar, dass sie auf ihr Verhältnis zur Mutter schauen möchte, ist aber mit einer Frage noch voll im Thema mit ihrem Bruder. Sie könnte mehr als nur Mut brauchen, um als nächsten Schritt auf ihren Bruder einzugehen.
- Dadurch dass sie so schnell von ihrer Mutter weg geht, könnte sie Angst davor haben, sich diesem Thema zuzuwenden.
- Ein sich mit dem Thema „Mutter“ zu befassen könnte unter Umständen doch aufzeigen, dass da doch Gefühle für diese sein könnten, und durch das Vermeiden könnte sie ihrer alten Erfahrung der „unzuverlässigen Bezugsperson“ treu bleiben.
- Der Ärger und die Wut auf ihre Mutter müsste sie dann beim Erfahren von eventuell vorhandenen Gefühlen loslassen.
- Frau Th. idealisiert ihren Bruder Simon und könnte sich wünschen, die Stärke, die sie in ihm sieht, für sich selber zu wünschen. Das Rausgehen aus der Familie könnte sie als Scheitern ansehen. Ihr Perfektionsanspruch könnte unter anderem aus dieser Situation realisieren, da sie es nicht geschafft hat, diese Situation zu meistern.
- Dass sie damit guten Selbstschutz und gute Selbstfürsorge betrieben hat, könnte ihr gar nicht bewusst sein.

IX. Fragen

- Ich habe das Gefühl, selber in diesem „diffusen Familiengefühl“ verstrickt zu sein, weil die Klientin auf viele Fragen mit einem „Ich weiß es nicht.“ antwortet. Wie finde ich meine Klarheit und Struktur, und wie kann ich den Prozess weiter gestalten?
- Welche Methoden fallen euch zu den Themen: Schuldgefühlen und Identität ein?
- Was hilft der Klientin, positive Beziehungserfahrungen (neben der 4jährigen Arbeitsbeziehung) zu sammeln?
- Welche Gesichtspunkte seht ihr noch, die eventuell berücksichtigt werden sollten oder könnten? Und wenn ja, wie?

X. Genogramm

