

Workshop 4: Potenziale und Ressourcen von Gastfamilien und ihre therapeutische Wirkung

*Renate Neuenfeldt-Spickermann
Petra Hüpen*

Was wirkt wenn es gelingt?

Entgegen scheinbarer Expertenvernunft bahnen familiäre Problemlösungsstrategien oftmals unerwartete Entwicklungen an und/oder schaffen schützende Lebensnischen.

Anhand von Fallbeispielen wollen wir Entwicklungen innerhalb einer Gastfamilienbetreuung analysieren und Wirkfaktoren beschreiben.
Inwieweit können wir diese Mechanismen innerhalb unserer Beratungsarbeit unterstützen und nutzen?

Wir beschäftigen uns mit den Fragen:

Wie skurril dürfen Gasfamilien sein?...oder was macht sie besonders kompetent?

Wir stellen Fr. Ludwigs als kompetente Gastmutter vor:

Fr. Ludwigs ist zum Zeitpunkt der Auswahl als Gastfamilie, eine kleine, schlanke und **quirlige** Frau von 60 Jahren. Inzwischen ist sie 71 Jahre und wir arbeiten immer noch mit ihr zusammen. Sie lebt in einem alten Haus mit großem Grundstück in ländlicher Umgebung. Das Haus wurde von der **tatkräftigen** und überaus **eigenständigen** Frau in Eigeninitiative renoviert und durch diverse Anbauten erweitert und verändert. Die Wohnverhältnisse sind bescheiden, bieten jedoch mit vielen kleinen verwinkelten Räumen vielen Möglichkeiten. Das Haus ist reichlich mit Nippes und viel Schnickschnack geschmückt. Ebenso Fr. Ludwigs; an fast jedem Finger trägt sie einen Ring und wechselt häufig ihre **jugendlichen** Frisuren.

Frau Ludwigs hat insgesamt 3 Kinder, darunter einen Sohn, der an einer drogeninduzierten Psychose leidet. Dieser lebte zum damaligen Zeitpunkt in 2 separaten Räumen mit im Haus.

Eine Tochter, die ebenso psychisch krank ist, wohnte mit ihrem Partner in einer eigener Wohnung, nun aber seit langem wieder bei ihrer Mutter im Haus, inzwischen mit ihrer kleinen Tochter.

Auch die zweite Tochter war zur Mutter zurückgezogen und verteilt "messiaft" ihre Besitztümer in allen Zimmern.

Fr. Ludwigs ist seit vielen Jahren geschieden, was sie allerdings nicht hinderte, zu ihrem Exmann intensiven Kontakt zu pflegen.

Dieser erschien mehrmals täglich in ihrem Haus und half ihr u. a. bei der Kultivierung eines riesigen verwilderten Grundstücks hinter dem Haus, das sie von

ihrem verstorbenen Bruder geerbt hatte, sowie bei der Betreuung ihres Enkelsohnes.

Überhaupt war bei Fr. Ludwigs ein ziemliches „Kommen und Gehen“. Neben ihrem Enkelsohn, den sie jahrelang betreute, da ihr an Psychose erkrankter Sohn und die ebenfalls kranke Mutter des Kindes nicht in der Lage dazu waren, gab es immer reichlich „Verkehr“ im Hause.

Fr. Ludwigs selbst sprach manchmal von „**Sozialzentrum**“ und berichtete von diversen Menschen, die sie aus dem einen oder anderen Grunde betreute. Neben ehrenamtlichen gesetzlichen Betreuungen gab es auch noch schwer somatisch Erkrankte, die sie teilweise bis zum Tod begleitet und für die sie sorgt.

Fr. Ludwigs scheut vor wenig zurück, ist zupackend und es gibt wohl wenig Dinge, die sie wirklich beeindrucken. Sie **spricht, wie ihr „der Schnabel gewachsen ist“**.

Sie äußert sich überaus direkt zu sämtlichen, auch intimeren, Lebensbereichen. Ihre **offene** Art erscheint manchmal **irritierend distanzlos**.

Frau Ludwigs. selbst beschreibt sich und ihr Angebot mit den Worten:

"Ihr seid Süchteln, aber hier ist die Zentrale"

Wir beschreiben und diskutieren das Potenzial.

Wo sind die Risiken?

Neben Offenheit, Toleranz, Großherzigkeit und Mut können wir ebenso Ignoranz, Überforderung und mangelnde Fähigkeit zum Abgrenzen erkennen. Hier könnte die Gefahr bestehen, alles allein stemmen zu wollen ohne sich reinreden zu lassen, Probleme und Krisen zu ignorieren.

Wir entschlossen uns Fr. Roberts bei Fr. Ludwigs unterzubringen. Frau Roberts ist zum Zeitpunkt der Vermittlung verwahrlost und ungepflegt, affektiv gedrückt, stumpf und teilnahmslos. Der formale Gedankengang ist völlig zerfahren, Konzentration und Antrieb sind deutlich reduziert. Fr. Roberts nimmt eigenständig praktisch keinen Kontakt auf und ist nur unter großem Aufwand zur Körper-, Kleidungs- und Zimmerpflege zu bewegen. Ihre Lebenssituation kann sie auch bei Besserung des psych. Zustandes nicht realistisch einschätzen und den Einzug bei Frau Ludwigs nicht wirklich einordnen.

Fr. Ludwigs kniet sich in das „Projekt“ BWF mit ebenso viel Elan wie in die Kultivierung ihres verwilderten Grundstückes. Es gelingt ihr über konstante Zuwendung und dauerhafte Ansprache Fr. Roberts zu erreichen. Zunächst sollen sich die beiden mit unserer Unterstützung miteinander vertraut machen. Sie machen gemeinsame Einkäufe, besorgen Malutensilien und neue Kleidung für Fr. Roberts. Diese lässt die Kontaktaufnahme zu und erlaubt Fr. Ludwigs, ihr auch bei der

Körperpflege zu helfen. Fr. Ludwigs schafft es, sehr zum Erstaunen des Betreuers, da dies bislang ein Problem war, Pediküre bei Fr. Roberts vorzunehmen. Ihre beharrliche Sturheit z.B. ein kaputtes T-Shirt zu wechseln bricht die Gastmutter, indem sie Frau Roberts nahelegt, dies mit Nadel und Faden zu flicken. Als dieses anschließend an Stelle des Lochs nun einen deutlich hervorstehenden Knoten trägt, beschließt Fr. Roberts ein sauberes anzuziehen.

Sie bewegt Fr. Roberts außerdem zum Besuch eines Gynäkologen, da sie gynäkologischen Auffälligkeiten wahrnimmt. Auch dies eine Riesenerfolg, da jeder Arztbesuch angstbesetzt war. Es kommt über die Jahre zu weiteren positiven Veränderungen und Entwicklungen:

Inzwischen hat Frau Roberts ca. 20kg abgenommen. Viermal in der Woche arbeitet sie in der Klinik-AT, einmal in der Woche geht sie zum Töpfern und einmal in der Woche in ein Kontakttreff des SPZ. Sie führt in Anbetracht ihrer schweren Erkrankung ein weitestgehend normales Leben und ist zum Sympathieträger geworden. Sie nimmt mit Freude an unseren Patientenfreizeiten teil, genießt die Gesellschaft und lächelt häufig und zeigt hierbei stolz ihr neues Gebiss.

Die Beharrlichkeit und ständigen Ansprache der Gastmutter führte zum Erfolg. Allerdings entwickelten sich aus der Beharrlichkeit auch Konflikte. So konnte sie das exzessive Rauchen der Fr. Roberts nicht verändern und akzeptieren. Grundsätzlich fiel es der engagierten Fr. Ludwigs schwer hinzunehmen, dass ihrer Furchtlosigkeit und ihre Power durch die Schwere der Erkrankung von Fr. R. Grenzen gesetzt wurden. Nach einer Phase der Selbstzweifel und Überlegungen BWF ganz zu beenden, war sie dann doch bereit weiterzumachen. Hierzu trugen Hausbesuche bei, die bewusst durchgeführt wurden, wenn die Gastmutter alleine Zuhause war. Die Kontakte wurden genutzt, um Entlastung und Wertschätzung zu vermitteln. Ebenso sollten Schilderungen aus der Biographie von Fr. Roberts der Gastmutter einen besseren Einblick in die Erkrankung und deren Folgen vermitteln. Vor allem sollte Fr. Ludwigs erfahren, wie viel Entwicklungsprozesse bei Fr. Roberts seit Beginn des BWF schon stattgefunden haben. Im weiteren Verlauf gab es familiäre Krisen, die durch die psychisch erkrankten Kinder der Gastmutter entstanden. Der leibliche Sohn bedrohte seine Mutter derart, dass wir uns gezwungen sahen, zu erwägen das BWF zu beenden. Mit unserer Hilfe wurde die Behandlung des Sohnes eingeleitet und ein richterlicher Beschluss zum Schutz der Mutter bewirkt. Sie schaffte es somit erstmalig, sich ihm gegenüber abzugrenzen und ohne die ständige Bedrohung zu leben.

Was hat gewirkt?

- >Kontinuität durch stabile Beziehung
- >Problemlösung durch Beteiligung der Betroffenen
- >Zugehörigkeit, Respekt, Wertschätzung
- >Klarheit und Eindeutigkeit in Kommunikation und Handlung
- >Vermeidung von Über-und Unterforderung
- >Akzeptanz des Andersseins

Das Fachteam hat die Aufgabe Grenzbereiche zu erkennen, Defizite zu kompensieren und Ressourcen zu fördern

Folgende Interventionen sind notwendig:

- >**Regelmäßige Kontakte**, die durch Wertschätzung und Respekt geprägt sind (Vertrauen schaffen)
- > **Reflexion** (Abläufe bewusst machen)
- >**Deutungsmuster anbieten** (Welches Motive hat die Klientin sich auffällig zu verhalten, wie denkt und fühlt sie auf Grund ihrer Erkrankung oder ihrer Biografie)
- >**Einzelgespräche** (Entlastung durch Vieraugengespräche /Psychohygiene))
- >**Hinweise auf Missbrauch erkennen** (Exkurs1: Hinweise in Kommunikation/ Verhalten bei GF
Exkurs 2: Risikofaktoren bei Klienten
siehe J.Becker/Inklusion leben2012)
- >**Entlastung** durch kurzzeitige „Urlaube“ in anderen Gastfamilien

Analyse: Gastfamilien sind unkonventionelle Familien.

Ihre besonderen Lebensmuster zu respektieren und zu würdigen ist das Potenzial für BWF

Je erfahrener ein Fachdienst ist, umso mutiger wird es.

Voraussetzung ist auch hier beständige Reflexion und Tandembetreuung