

## Betreuungsanregung für Frau G.

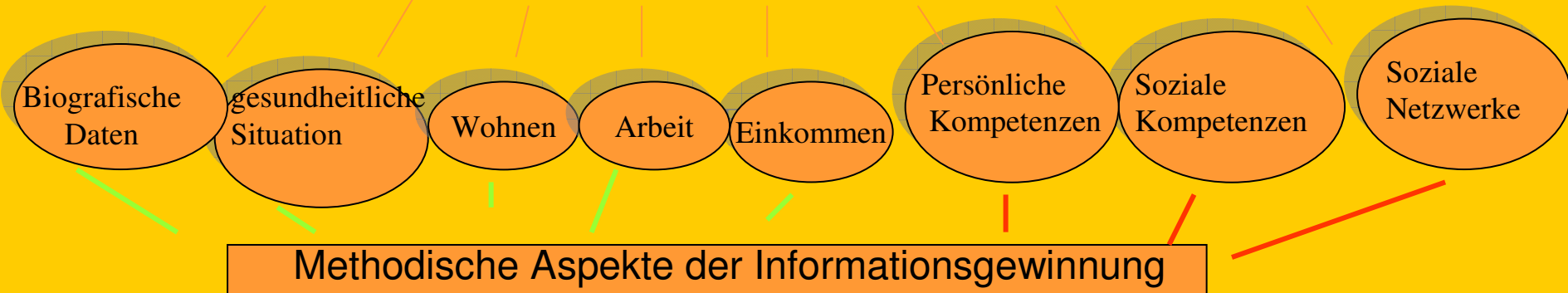
Für Frau G. wurde im Dezember 1999 von einer Ärztin einer Entgiftungsklinik in Leipzig die Einleitung eines Betreuungsverfahrens beantragt. Die Ärztin gab an, dass bei Frau G. eine Alkoholabhängigkeit vom Gamma Typ nach Jellinek, mit daraus resultierenden epileptischen Anfällen besteht und sie an einer intellektuellen Minderbegabung bei Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ leidet. In Anbetracht dessen sei sie nicht in der Lage, sich ohne Hilfe sozial zu stabilisieren oder therapeutischen Bemühungen längerfristig zugänglich zu werden. Frau G. sei nicht motiviert, die Behandlung fortzusetzen und auch nicht dazu, Hilfe von sozialen Diensten anzunehmen. Es wurde weiterhin darauf verwiesen, dass Frau G. in der Vergangenheit zu mehrfachen autoaggressiven Handlungen mit Pulsaderschnitten neigte und derzeit in einem völlig dissozialen Milieu lebt und vom Lebenspartner Misshandlungen erfährt. Das Vormundschaftsgericht (VmG) bat die Betreuungsbehörde (Btb) um Ermittlung zum vermuteten Betreuungsbedarf.

### **Erste Schritte zur psychosozialen Diagnose zu Frau G.:**

Nach Eingang des Auftrages vom VmG in der Btb wurde mit der Betroffenen sofort Kontakt aufgenommen.

Frau G. befand sich seit dem Tag zuvor zur betreuungsrechtlichen Begutachtung in einem anderen Krankenhaus. Die dortige behandelnde Ärztin erklärte vorab, von Frau G. bisher nichts näheres erfahren zu haben. Sie sei in keiner Weise behandlungseinsichtig und motiviert, Unterstützung anzunehmen. Ein Kontakt zur Sozialarbeiterin der Krankenhausabteilung fand deshalb nicht statt.

# Die systemische Analyse zur Feststellung des Betreuungsbedarfes am Fallbeispiel Frau G.



## Allgemein:

- Herstellen einer Vertrauen schaffenden Arbeitsbeziehung (*Achtung der Selbstbestimmung, Eigenverantwortung; des Zulassens von Nähe und Distanz; )*)
- Wertschätzung des Klienten (*z.B. angemessene Freude bekunden über Einhaltung des Termins, pünktliches Erscheinen; Zulassen des Besuches o .ä.)*)
- thematische Absprache (*Erklärung des Ermittlungsauftrages, des Anliegen des Gespräches; Einholen der Erlaubnis*)

## Speziell:

- direkte oder geschlossene Fragen – zur Erhebung konkreter Daten
- Genogramm - zur Erfassung familiärer Strukturen u. Beziehungen der Mitglieder

- Offene Fragen – z.B. für angestrebte Ziele
- Technik der Paraphrase – wiederholen zum Vertiefen und zum Strukturieren
- Reflektierende Fragen, um z.B. selbst vermutete Ursachen aufzudecken
- Ressourcenaufdeckende Fragen /- Wunderfrage
- Bilanzierende Fragen, um erreichten Stand festzuhalten
- Zirkuläres Fragen – als Versuch, alles gezeigte Verhalten in einem sozialen System immer auch als kommunikatives Angebot zu verstehen
- reframing –zur Bedeutungsveränderung bestimmter Sachverhalte
- Ecomap – als Form der Netzwerkkarte (vgl. Ansen 2009; Hlawka 2001)

## Informationssammlung (Komplexitätsaufbau)

- **Zu biographischen Daten, dem schulischen und beruflichen Werdegang:**

Frau G. wurde 1965 geboren. Einen Teil ihrer Kindheit verbrachte sie im Kinderheim. Sie schloss die Schule mit der 8. Klasse ab, absolvierte im Jugendwerkhof eine Ausbildung zur Teilfacharbeiterin als Verpackerin und arbeitete dort bis 1983. Später nahm Frau G. verschiedene Tätigkeiten an. Von Oktober 1998 bis August 1999 arbeitete sie auf einem ABM-Stützpunkt. Die Maßnahme brach sie ab, weil sie zu schwer war.

Frau G. berichtete, fünf Kinder geboren zu haben (1985, 1987, 1988 - Zwillinge, 1989) die zu DDR-Zeiten jeweils, aufgrund bestehender asozialer Verhältnisse, über die Fürsorgestelle veranlasst, zur Adoption freigegeben wurden. Nach der ersten Schwangerschaft war der Ehemann von Frau G. wegen Gewalttaten im Gefängnis, sie selbst ohne Einkommen – damals ausreichende Begründung, um das Kind von Frau G. zu trennen. Nach diesem Ereignis begann Frau G. regelmäßig und intensiv Alkohol zu trinken. Die Betroffene meinte, sie habe letztlich die Herausnahme ihrer Kinder zugelassen, weil sie nicht wollte, dass die Kinder so wie sie aufwachsen. Frau G. litt darunter, dass sie bisher als Mutter versagt hat. Eine weitere Schwangerschaft wurde im Oktober 1999 durch einen komplizierten Abort beendet.

Frau G. ist seit 1985 verheiratet, hat 1997 ihren Ehemann verlassen, die Scheidung aber wegen Überforderung hinsichtlich der zu erledigenden Wege noch nicht beantragt. Sie zog nach Leipzig und wohnt mit ihrem jetzigen Lebenskameraden, Herrn M., zusammen.

- **Zur familiären Situation – unter Verwendung eines Genogramms:**

Frau G. gab an, fünf Geschwister zu haben, zu denen aber ihrerseits der Kontakt abgebrochen wurde. Die Geschwister haben jeweils verschiedene Väter. In ihrer Kindheit erlebte Frau G. Gewalt und Verachtung, vor allem durch die Mutter, die schwer alkoholabhängig war und sie einmal im Alter von 9 Jahren zum Mittrinken verleitete. Frau G. sagte herablassend: ‚Sie hat sich vor drei Jahren zu Tode gesoffen.‘ Ihren Vater kennt Frau G. nicht. Zum Stiefvater besteht auch kein Kontakt mehr.

- Frau G. lehnte nach Erklären des Anliegens der Sozialarbeiterin der Betreuungsbehörde (Btb) zum Betreuungsverfahren auch jegliche Hilfe ab. Sie zeigte sich vorerst unerschrocken gereizt, unnahbar und wollte ‚nicht schon wieder alles erzählen müssen‘. Sie meinte, ihr wäre nicht zu helfen, sie trinke seit vielen Jahren und habe auch keine Lust damit aufzuhören. Außerdem taugte sie zu nichts, warum solle ihr dann jemand Aufmerksamkeit schenken.


- Durch **Wertschätzung** und unter Anwendung **zirkulärer Fragetechniken** gelang es, einen Zugang zu Frau G. zu finden.

- Über die **Wunderfrage** entwickelte sie Vorstellungen von einem Leben ohne Alkohol und stellte dabei fest, dass keiner um sie wäre, der ihr helfe, etwas zu verändern. Auf die Frage ‚Was wäre, wenn jemand da ist?‘ antwortete sie, dass sie dann vielleicht etwas anders an alles herangehen würde, optimistischer wäre.

Traurig stellte sie fest, keinen Menschen zu haben, dem sie vertraue und sie bemerkte, wie schön es wäre, wenn sie zu jemandem Vertrauen haben könne. An der Stelle traf das Angebot, Wege zur Unterstützung zu suchen, auf offene Ohren. Der Weg zur näheren Untersuchung der Situation der Betroffenen war somit geebnet. Frau G. gab dann die folgende Auskunft (siehe linke Seite) zu ihrer Biografie, der Familie, ihrer Wohnsituation usw.

- Über **Hypothesen**, die im Verlaufe des Gespräches verifiziert und falsifiziert wurden, erfolgt die Annäherung zur Problemanalyse, ...“die Erklärung und Bewertung der bestehenden Schwierigkeiten und im Ergebnis ein Vorschlag zur Lösung der Probleme “(Ansen 2009, S.8).

# Informationssammlung



Obwohl er ‚recht gut‘ zu ihr war, habe er ihr in ihrer Kindheit nie beigestanden, wenn die Mutter gewalttätig war. Es gibt keine Person im Bekanntenkreis der Betroffenen, die sie schätzt oder von der sie Wertschätzung entgegengebracht bekam. In ihrer Ehe erlebte Frau G. wieder Gewalt und Alkoholmissbrauch.

Diese Zustände setzen sich in ihrer jetzigen Beziehung mit Herrn M. fort. Obwohl sie von ihm geschlagen und vergewaltigt wurde, kann und will sie sich nicht von ihm trennen. Die Betroffene gab zu, selbst zu aggressiven, gewalttätigen Handlungen gegenüber Herrn M. zu neigen. Frau G. pflegt keine Freundschaften. Es besteht nur Kontakt zu Bekannten des Lebenskameraden.

- Die Betroffene gab zu, selbst zu aggressiven, gewalttätigen Handlungen gegenüber Herrn M. zu neigen. Frau G. pflegt keine Freundschaften. Es besteht nur Kontakt zu Bekannten des Lebenskameraden.

Aus einem gemeinsam erstellten **Genogramm** wurde deutlich, dass sämtliche Beziehungen der Betroffenen gestörter Natur waren. Bindungen waren nie dauerhaft.

- ***Zu Wohn- und Lebensverhältnissen, der finanz. Situation:***  
Frau G. war noch nicht polizeilich in Leipzig gemeldet. Die 2 ½ Raum-Wohnung, in der sie lebt, gehört Herrn M. Die Wohnung ist nur mit Öfen ausgestattet, die aber aufgrund fehlender finanzieller Mittel nicht beheizt werden können. Der Strom wurde auch abgeschaltet. Frau G. kümmerte sich nach Abbruch der ABM-Maßnahme nicht um ihre weitere finanzielle Absicherung. Sie ist ohne jedes Einkommen und lebt mit vom Arbeitslosengeld des Herrn M.. Dieser leistet Mietzahlungen nicht regelmäßig. Frau G. hatte aus Versandhausbestellungen und diversen Verträgen Schulden in Höhe von 30.000 DM.
- ***Zur gesundheitlichen Situation:***  
Frau G. meidet ärztliche Behandlung, ist allen gegenüber misstrauisch. Sie trinkt fast regelmäßig Alkohol, teilweise exzessiv und ist deshalb körperlich zeitweise sehr geschwächt.



## HYPOTHESEN zum Fall Frau G.



- Im Folgenden werden Beispiele von aufgestellten **Hypothesen** zum ‚Fall‘ Frau G. dargelegt.
- Frau G. ist vermutlich nur bedingt in der Lage, für sich wertvolle Beziehungen aufzubauen, weil sie kein Urvertrauen besitzt und damit dieses auch nicht weitergeben kann. Durch Deprivation, der Entbehrung mütterlicher Fürsorge und Bindungen und fehlender kognitiver Stimulierung in der frühen Kindheit, wird Frau G. es nicht gelernt haben, enge Beziehungen herzustellen oder dauerhaft fortzusetzen. Aus instinktivem Gefühl um diese Schwäche heraus hat sie es sicher auch zugelassen, dass ihr die Kinder weggenommen wurden. Sie selbst wurde nie geschützt und kann dieses nicht weitergeben.
- Der Kontaktabbruch zu Kindern und Familie, Verweigerung von Nähe und die Verweigerung von Hilfsangeboten von Außenstehenden ist vermutlich auf Angst vor eigenen Gefühlen zurückzuführen.
- Alkohol betäubt die Wahrnehmung von Gefühlen. Es ist anzunehmen, dass Frau G. trinkt, um Gefühle des Versagens und Selbstzweifel zu unterdrücken. Aufgrund der Abhängigkeitskrankheit und deren psychischen und physischen Folgen ist ihr soziales und rechtliches Handeln eingeschränkt.
- Bindungen werden wahrscheinlich durch Alkohol, dem Wissen um gemeinsame Abhängigkeit, also Schwächen zementiert. Diese sind aber immer wieder bedrohlich, setzen Gewalterfahrungen und Aggressionen fort.
- Gewalt wird akzeptiert und eventuell als Lösungsmöglichkeit für Konflikte eingesetzt. Frau G. wehrt sich, kann sich aber letztlich nicht lösen.
- Frau G. hat anscheinend aufgrund ihrer Sozialisation ein gestörtes Frauen- und Selbstbild. Sie besitzt kein Selbstwertgefühl. Das findet seinen Ausdruck in der Tatsache, dass sie es vorerst als nicht für nötig erachtet, sich helfen zu lassen, weil sie zu nichts taugt, Hilfe nicht verdiene. Von der Mutter wurde dieses Bild aufgebaut. Somit erfolgte sicher nie Vermittlung von Erfolgserlebnissen und eigene Möglichkeiten konnten nicht entdeckt, soziale Kompetenzen nicht ausreichend entwickelt werden.
- Frau G. traut sich selbst nicht viel zu, begibt sich nach Trennung sofort wieder in eine Beziehung, scheinbar um nicht allein zu sein und dort Verantwortung vermeintlich zu teilen. Die Beziehungen sind aber von Mustern der Abhängigkeit und Schwäche, sowie Defiziten der Bezugsperson geprägt. Diese Muster sind wiederum aus der Kindheit vertraut.
- Es besteht bei Frau G. vermutlich eine generelle Angst vor Abhängigkeit und damit ein Misstrauen Anderen gegenüber. Deshalb will sie sich eventuell nicht in die Abhängigkeit von Hilfe begeben. Hilfequellen werden dadurch schnell entmutigt.

## Weitere HYPOTHESEN zum Fall Frau G./ Gesprächsende



- Frau G. hat den Glauben an eigene Ressourcen fast völlig aufgegeben. Sie erwartet vom Leben nichts mehr, ihre Sinnzuschreibungen für notwendiges Handeln sind begrenzt. Deshalb handelt sie nicht für sich, weder hinsichtlich eigener gesundheitlicher, noch finanzieller und behördlicher Belange.
- Frau G. weist kontingente Möglichkeiten (nicht genutzte, unbewusste Potentiale) auf. In Ansätzen unternimmt sie Versuche von Änderungen (verläßt ihren Mann, nimmt zeitweise gesundheitsfördernde Angebote an), schafft es aber sicherlich aufgrund des mangelnden Vertrauens in sich selbst nicht, diese dauerhaft fortzusetzen
- Durch festgefahrene Wertvorstellungen des sozialistischen Systems wurden und konnten Frau G. in den 80er Jahren notwendige Unterstützungsmöglichkeiten nicht zugänglich gemacht werden. Aktuelle Hilfeangebote sozialer Dienste und eine rechtliche Betreuung könnten ihre Handlungsmöglichkeiten erweitern.



---

Diese Hypothesen wurde durch die Bestätigung von Frau G. zu der Annahme, was sie meint, wenn für die Beraterin der Eindruck entstand, dass sich in ihrem Leben etwas wiederhole‘ bestätigt und aus dem Kontext anderweitiger systemischer Gesprächsführung heraus bearbeitet (durch **reflektierendes Fragen**).

Eine Reflexion des vertrauten Musters Gewalt und des Mangels an Vertrauenspersonen verschaffte Frau G. einen zumindest kurzzeitigen Kontakt zu ihren Gefühlen. Das Trauern um den Verlust der Kinder konnte als emotionale Notwendigkeit zur Verarbeitung angesprochen werden.

Ihre Zustimmung zur Wegnahme der Kinder konnte ihr auch als eigene Ressource des letztlich verantwortungsvollen Schutzes für diese Kinder eröffnet werden, ihre Einsicht in die Krankenhausbehandlung als eine des selbstverantwortlichen Handelns (**ressourcenaufdeckende Gesprächsführung**)

Für die Betroffene tat sich mit der Entwicklung der Idee einer Betreuungseinrichtung die Möglichkeit auf, zukünftig eine Person an ihrer Seite zu haben, die ihre rechtlichen Interessen vertritt und ihr dabei hilft, soziale und persönliche Kompetenzen zu erwerben bzw. vorhandene zu verstärken.

 zusammenfassende Beschreibung der Ausgangssituation  
(Reduktion von Komplexität) 

- *Zur praktischen Lebensbewältigung/ Problemsituation:*

Frau G. kümmert sich in keiner Weise um die Regelung ihrer Angelegenheiten. Sie zieht sich aus sozialer Interaktion zurück.

Eine Ernährung ist nicht immer ausreichend sichergestellt.



Die Wohnbedingungen tragen zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei.

Der Alkohol ist für Frau G. einziges Mittel, um die Situation ‚erträglich‘ zu machen. Die Folgen der Sucht schränken sie in ihren Handlungsmöglichkeiten immer mehr ein.



Es existieren keine Vertrauenspersonen, die Frau G. ausreichend kompetent bei der Geltendmachung von Ansprüchen, bei Regelung ihrer rechtlichen Belange unterstützen können.

Von Frau G. Erfahrungen mit sozialen Diensten, die sie als negativ erlebte, hinderten Frau G. bisher daran, sich zu solchen Diensten hinzuwenden.

Frau G. war mit dem Vorschlag einverstanden, dass die Btb dem Gericht empfiehlt, eine Betreuung für sie einzurichten.



## Erklärung und Bewertung der bestehenden Schwierigkeiten/ Formulierung der Diagnose



Frau G. ist *aufgrund der bestehenden Alkoholkrankheit, deren psychischen und physischen Folgen, sowie mangelnder sozialer Kompetenzen* nicht in der Lage ihre rechtlichen Angelegenheiten selbständig zu regeln.

Frau G. war nunmehr bereit, Hilfen anzunehmen .

Es wurde gegenüber dem VmG der Lebenslauf, die soziale Situation von Frau G. dargestellt und darauf hingewiesen, dass die aktuellen Probleme

- soziale und materielle Teilhabeprobleme
- Alkoholkrankheit,
- nicht erfolgte Aufarbeitung von Traumata durch Gewalterfahrung
- fehlende Unterstützung aus ihrem persönlichen Umfeld
- fehlende finanzielle Absicherung

im Zusammenhang mit der persönlichen Entwicklung stehen und mit familiären Gegebenheiten in Verbindung zu bringen sind.

Frau G. mangle es an Selbstwertgefühl, das ihr nie vermittelt wurde. Sie traue sich nicht zu, selbständig Lebensanforderungen zu bewältigen.

Deshalb sollte künftig in der Betreuung darauf hingewirkt werden, durch Vermittlung und Einbeziehung entsprechender Beratungsangebote sozialer Dienste, die Entwicklung persönlicher Kompetenzen zu stärken (vgl. Stellungnahme Btb vom 17.01.2000, Akte der Btb, S. 32).

KH09

# Vorschläge für eine Lösung von Problemen/ Formulierung des Unterstützungsangebotes

- Angebote an Frau G. waren einerseits, die Vermittlung zum Allgemeinen Sozialdienst und andererseits die Empfehlung einer Betreuungseinrichtung
- Es wurde dem Gericht empfohlen, eine Betreuung in den Aufgabenkreisen
  - *Gesundheitssorge,*
  - *Vermögensangelegenheiten*
  - *Behördenangelegenheiten*
  - *Wohnungsangelegenheiten*
  - *Postangelegenheiten,*
  - *Vertretung in Scheidungsangelegenheiten* einzurichten.

Eine weibliche Betreuerin (mütterlicher Typ) wurde vorgeschlagen.

- Neben der Sachverhaltsaufklärung zum Zweck der Einschätzung des Betreuungsbedarfes wurden von der Sozialarbeiterin, aus der aktuellen Notlage von Frau G. heraus, der zuständige Allgemeine Sozialdienst (ASD) kontaktiert und unter Schilderung der bestehenden Problemsituation der Betroffenen gebeten, den Bedarf an persönlicher Hilfe zu prüfen und entsprechende Hilfe einzuleiten.

KH 09