

## Workshops: Schutz, Beteiligung und Förderung – Zur Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe

### Workshop 5

## Krisen und Krisenintervention in Pflegefamilien

Wer in der Kinder- und Jugendhilfe arbeitet weiß, dass Krisen und Kriseninterventionen zum beruflichen Alltag gehören.

Sind Pflegefamilien – nach §33 KJHG - nun ein Ort, um den Krisen einen Bogen machen?

Nein.

Provokant formuliert: **Besonders in** Pflegefamilien gibt es Krisen, weil die Pflegekinder mit ihrer Dynamik diese herausfordern und auslösen.

Wenn wir versuchen „Krise“ zu definieren stellen wir fest, dass das gar nicht so einfach ist. Ich erinnere mich an eine Diskussion mit PflegefamilienberaterInnen, wo es darum ging, Krisen in Pflegefamilien zu definieren, um daraus mögliche und notwendige Handlungsschritte abzuleiten. Es zeigte sich bald, dass es sehr unterschiedliche Sichtweisen darauf gab, was als Krise zu definieren sei und die Diskussion sich über viele Stunden hinzog.

Im Vorfeld auf diesen Workshop habe ich auch einzelne Pflegeeltern gefragt, was für sie bisher eine Krise im Zusammenleben mit den Pflegekindern war. Auch hier gab es kein einheitliches Bild. Eine Pflegemutter sagte: „Ich hatte noch keine Krise. Ich hatte viele Schwierigkeiten, aber keine Krise. Würde ich es als Krise definieren, fühlte ich mich hilflos, das möchte ich nicht, weil ich dann handlungsunfähig bin.“

Oder in einem Arbeitskreis für Pflegeeltern sagte eine sehr erfahrene Pflegemutter zum Thema Krisen: „Mich kann so leicht nichts mehr erschüttern.“ Und zu neuen Pflegeeltern, die von ihren Krisenerfahrungen berichtet haben: „Das haben wir auch alles erlebt, das sind Phasen, die gehen wieder vorbei.“

Ist Krise eine Haltungsfrage?

**Frage an die Workshopteilnehmer: Wie definieren Sie „Krise“ und welche Krisen sind Ihnen in Pflegefamilien begegnet?**

Die Teilnehmer haben folgendes erarbeitet:

Zum Verständnis von Krise:

- Das Ende einer schwierigen Phase bzw. der „Höhepunkt“ dieser schwierigen Phase mit der möglichen Folge: Das Pflegekind müsse die Familie verlassen.

- Eine schwierige Situation, in der Lösungswege nicht offensichtlich sind, verbunden mit Gefühlen von:
  - > Ohnmacht
  - > Hilflosigkeit
  - > Hilfsbedürftigkeit
- Wenn ein Pflegeverhältnis vor einem Abbruch steht

Die TN schilderten dann eine Vielzahl von Situationen, die sie aus ihrem beruflichen Alltag als Krisen kennen:

- 1) Verhaltens-und Entwicklungskrisen
  - Pubertät
  - Diebstahl, Lügen
  - Gewalt/Aggressionen gegenüber Pflegeeltern
  - Drogenmissbrauch
  - Weglaufen
  - Suizidandrohung
  - Neue Diagnosen: FAS, Missbrauch,...
  
- 2) Lebenskrisen
  - Pflegeeltern trennen sich
  - Tod
  - Schwere Erkrankungen
  - Unfall
  - Sinnfragen
  
- 3) Pflegeeltern
  - Anhaltende Überforderung
  - Überlastung
  - Motivationsprobleme
  
- 4) Pflegefamilie
  - Grenzüberschreitendes Verhalten ( Gewalt, Sexualität )  
 Bsp.: Pflegekind bezichtigt Pflegevater des sex. Missbrauchs  
           Pflegevater/ –mutter ohrfeigt Pflegekind
  - Wohlbefinden einzelner Familienmitglieder ist über eine längere Zeit gestört
  
- 5) Herkunftssystem
  - Antrag auf Rückführung
  - Neue Klärung des Sorgerechts
  - Große Spannungen Pflegeeltern - Herkunftseltern
  - Loyalitätskonflikte des Pflegekindes
  - Umgangskontakte
  
- 6) Soziales Umfeld
  - Schule
  - Hoher Druck von außen auf die Pflegefamilie ( Nachbarn, Verwandtschaft,...)

## 7) Helfersystem

- Überreaktionen des Fachdienstes
- Spannungen in der Beratungsbeziehung
- Konflikte mit dem Vormund

Die Definition von Krise durch die TN deckt sich weitgehend mit der Definition von Caplan und Cullberg (1978)<sup>1</sup> :

Die Krise als

“Verlust des seelischen Gleichgewichts, den ein Mensch verspürt, wenn er mit Ereignissen und Lebensumständen konfrontiert wird, die er im Augenblick nicht bewältigen kann, weil sie von der Art und dem Ausmaß her seine durch frühere Erfahrungen erworbenen Fähigkeiten und erprobten Hilfsmittel zur Erreichung wichtiger Lebensziele oder zur Bewältigung seiner Lebenssituation überfordern.“

Die Krisen in Pflegefamilien hängen mit dem Konstrukt „Pflegefamilie“ als offene Familie zusammen und der Dynamik und Lebensgeschichte der Pflegekinder als Folgen früher seelischer und möglicherweise körperlicher Verletzungen.

Die Aufnahme eines Pflegekindes kann im sozialen Umfeld der Pflegefamilie viel Unruhe und Stress erzeugen und als sozial sehr belastend erlebt werden. Gültige Werte werden ausgehebelt und sind neu zu bewerten ( z.B. Lügen, Stehlen, Gewaltfreiheit, Vertrauen,..).

Übertragungen und Gegenübertragungen innerhalb der Pflegefamilie , ausgelöst durch die früheren Erfahrungen der Pflegekinder lösen starke Emotionen bei den Pflegeeltern aus – Wut, Ohnmacht, Versagen, Hass, Ekel, Scham- , die als sehr belastend erlebt werden, Grenzerfahrungen sind und häufig die Frage nach sich ziehen: Können wir das noch schaffen?

Die Pflegefamilie erlebt häufige, äußerst schwierige und konflikthafte Phasen in der kindlichen Entwicklung, die eine große Hilflosigkeit der Pflegeeltern und der weiteren Familienmitglieder auslöst.

Partnerschaften stellen sich in Frage, Beziehungen drohen zu scheitern, Verwandtschafts- und Freundbeziehungen werden neu justiert.

Der Umgang mit den Helfern (Jugendamt, Beratung, Vormund, Therapeuten,...) erfordert seitens der Pflegeeltern eine große Offenheit und Transparenz bei gleichzeitigem berechtigtem Anspruch auf Intimität der eigenen Familie.

Das Dreieck: Pflegekind – Pflegefamilie – Herkunftsfamilie fordert von allen Beteiligten viel Einsatz, kann sowohl Ressource als auch Quelle von Krisen sein.

---

<sup>1</sup> In Sonneck, G. (1997): Krisenintervention und Suizidverhütung, Facultas-Universitäts-Verlag Münster, den 02.04.15

Sehr hilfreich zum Verständnis von Krisen in Pflegefamilien ist auch ein Aufsatz von Werner Frieling<sup>2</sup>:

Er beschreibt darin immer wiederkehrende Muster von Krisen, die in den traumatischen Erfahrungen der Pflegekinder begründet sind.

Aufgrund der Traumatisierung sind die Kinder in einem erhöhten Spannungszustand, bei Stress/hohem Erregungszustand gibt es dann die Tendenz, dass die Kinder den Kontakt zu den Bezugspersonen verlieren, der Konflikt quasi nicht steuerbar ist, weder für das Kind, noch für die Bezugsperson.

Ziel der Intervention und seines Modelles ist, dass das Kind die Kontrolle über seine Reaktionen wieder erhalten soll. (> Traumapädagogik: Wiedergewinnung seiner eigenen Wirksamkeit mit unterschiedlichsten Methoden: Biografiearbeit, Psychoedukation, Notfallkoffer,...).

**„ Mit Pflegekindern leben bedeutet immer auch mit extremen emotionalen Schwankungen leben.“** (Frieling)

### **Einige Anmerkungen für die Krisenintervention in Pflegefamilien**

Krisen in Pflegefamilien sind für die Betroffenen immer mit hohem psychischem Druck, Schmerzen, Verunsicherung, geballter Emotion und großer Belastung verbunden.

Für die Beratung ist wichtig: Das wahrzunehmen, zu respektieren.

Krisen können der Beginn für positive Veränderung sein, müssen es aber nicht. Die Sichtweise einiger Therapeuten und Berater, dass Krisen immer auch eine Chance sind, ist theoretisch richtig, in der Praxis aber nicht immer anzutreffen. Krisen können sich auch zu Dauerkrisen entwickeln oder auch psychische Störungen hervorrufen. Deshalb sind Krisen immer sehr ernst zu nehmen.

Aus der systemischen Beratung kennen wir einige sinnvolle Fragen zu Krisen:

- Wer oder was ist in der Krise?
- Wie zeigt sich die Krise?
- Welche Veränderung (von mir oder dem Umfeld) ging der Krise voraus?
- Welche Entscheidung steht an?
- Zu welchem neuen Verhalten fordert mich die Krise heraus?
- Von welchem Bild von mir oder welchem Verhalten muss ich mich verabschieden?
- Wie ist mein Krisenstil?
- Was hat die Pflegefamilie bisher selbst unternommen, um aus der Krise zu kommen? Was hat geholfen, was nicht?
- Was hoffen , was befürchten die einzelnen Familienmitglieder?
- Gibt es Erfahrungen aus früheren Krisen?
- Welche Ressourcen sind zu erkennen?

---

<sup>2</sup> Werner Frieling: Kinder in Vollpflege und ihre Krisen, moses-online  
Münster, den 02.04.15

Krisen verlaufen in unterschiedlichen Phasen. Es kann ganz hilfreich sein, diese zu kennen, um seine Aktionen /Reaktionen damit sinnvoll verbinden und einschätzen zu können (angelehnt an Caplan):

- 1 .Phase: Konfrontation mit dem Ereignis/Schock
2. Phase: Lösung misslingt-emotional, ungesteuert, Gefühl des Versagens entsteht  
Keine adäquate Lösungsstrategie, (Aggressionen gegen Kind, JAS, Berater,.../alles ist sinnlos
3. Phase: Die Mobilisierung aller Bewältigungsstrategien führt zu
  - a) Lösung, Bewältigung  
Aktiv sein: Ich tue was, gemeinsames handeln  
oder
  - b) Rückzug mit Resignation – **Chronifizierungsgefahr/Dauerkrise**
4. Phase: Zuletzt Neuanpassung mittels konstruktiver oder destruktiver Strategien.

Soweit einige grundsätzliche Anmerkungen zu Krisen in Pflegefamilien.

Anhand eines Fallbeispiels haben die workshopteilnehmer dann eine aktuelle Krise analysiert unter dem Fokus, wer welche Rolle und welchen Auftrag in dieser Krise hat und wie eine optimale Kommunikation in der Krise verlaufen könne.

Die unterschiedliche Rollen rund um die Pflegefamilie sind:

- Vormund
- Fachdienst/Freier Träger/BeraterIn
- ASD/KSD Hilfeplanverantwortung
- Pflegeperson
- Kind/Jgdl.

Im Plenum haben wir die Ergebnisse zusammengetragen und versucht einige gemeinsame Standards für eine gute Krisenintervention herauszufiltern. Folgendes haben die TN entwickelt:

- In einer Krise brauchen sowohl die Pflegeeltern als auch das Pflegekind Verbündete oder Vertrauenspersonen. Das sei nicht an eine bestimmte Rolle gekoppelt.
- Notwendig ist, zwischen allen Beteiligten eine Verständigung herbeizuführen, was die Krise ist (Transparenz, gemeinsame Definition)
- In der Krise nicht agieren, sondern Entschleunigung ist Trumpf.
- Die Pflegefamilien erwarten oft ganz konkrete Entlastungen zur Überwindung der Krise, wo gibt es Ressourcen, wo ein Netzwerk.
- Erreichbarkeit von Beratung / Hilfe in der Krise gewährleisten, auch am Wochenende
- Krisenprophylaxe fängt in der Vorbereitung/Schulung an

Annette Tenhumberg, Jugendamt, Münster

Benno Schweizer, Kinder-und Jugendhilfe St. Mauritz, Münster