



**„Somebody’s gotta be crazy about that kid“ – Gelingensvoraussetzungen für  
Vollzeitpflegeverhältnisse aus der Sicht von Pflegeeltern**

Bachelorarbeit

Vorgelegt von Kristina Koebe

6. Fachsemester

Erstprüfer: Prof. Dr. Werner Freigang

URN: urn:nb:de:gbv:519-thesis2019-0314-9

## Inhalt

1	Einleitung.....	3
1.1	Anliegen.....	3
1.2	Begriffsbestimmungen.....	3
2	Aktuelle Forschung zu Gelingensvoraussetzungen von Pflegeverhältnissen .....	6
3	Die Erlebnisberichte von durch das PFZ der Caritas in Rostock betreuten Pflege- und Herkunftseltern .....	11
3.1	Status des ausgewerteten Materials und Entstehung der Erfahrungsberichte ....	11
3.1.1	Die Vorbereitung.....	11
3.1.2	Die Erhebung und Dokumentation der Fallbeispiele .....	12
3.1.3	Die Bewertung der Ergebnisse .....	13
3.1.4	Die Analyse der Fallbeispiele .....	15
3.2	Die Untersuchung der Fallbeispiele .....	18
3.2.1	Fallstudie 1: Die Pflegeeltern Doris und Wilfried.....	18
3.2.2	Fallstudie 2: Die Pflegeeltern Erik und Tim .....	23
3.2.3	Fallstudie 3: Pflegemutter Monika .....	27
3.2.4	Fallstudie 4: Pflegeeltern Berndt.....	30
3.2.5	Fallstudie 5: Susanne und Andreas .....	34
4	Fazit.....	39
5	Literaturverzeichnis.....	44

# 1 Einleitung

## 1.1 Anliegen

Die hier vorgelegte Bachelorarbeit geht der Frage nach, welche Aspekte ihrer ‚Familienbiografie‘ Pflegeeltern als Beiträge zum oder gar Voraussetzungen für das Gelingen eines Pflegeverhältnisses einordnen und welche sie eher als kritisch bzw. das Pflegeverhältnis bedrohend erleben. Hierzu werden insgesamt fünf Fallbeispiele untersucht, in denen in unbefristete Vollzeitpflegeverhältnisse<sup>1</sup> involvierte Pflegeeltern ihre bisherigen Erfahrungen schildern, reflektieren und z.T. sogar abstrahieren. In ihren Schilderungen machen sie deutlich, was von ihnen eher als Stabilisierung des Pflegeverhältnisses erlebt wird oder wurde und was Krisen ausgelöst hat, möglicherweise sogar die Entscheidung für die Aufnahme des Pflegekindes bzw. die Akzeptanz der aktuellen Konstellation in Frage stellte. Betrachtet wird also explizit die *subjektive* Wahrnehmung unmittelbar Betroffener – ein Fokus, der seine Berechtigung daraus zieht, dass es deren innere Bereitschaft zur aktiven Gestaltung eines Pflegeverhältnisses ist, die als eine der essentiellen Voraussetzungen für dessen ‚Gelingen‘ (in der Regel Weiterführung und erfolgreiche Ausgestaltung) gelten kann.

Die in der eigenen Analyse der Erfahrungsberichte ermittelten Faktoren (‚Gelingensvoraussetzungen‘) setzt die Arbeit zu in den letzten zwanzig Jahren veröffentlichten Forschungsarbeiten und Studien in Bezug, die ebenfalls darüber nachdenken, was getan werden kann – und ggf. noch besser getan werden müsste – um Pflegeverhältnisse noch häufiger gelingen zu lassen: zugunsten der betreuten Kinder, aber auch zur (relativen) Zufriedenheit aller in den Prozess involvierten Eltern.

## 1.2 Begriffsbestimmungen

Die im Rahmen der hier vorgelegten Arbeit betrachteten Pflegeverhältnisse gehören zu den *Hilfen zur Erziehung* (HzE) gemäß SGB XIII, die die Kinder- und Jugendhilfe jährlich mit hohem Kostenaufwand finanziert. 30 Milliarden Euro insgesamt wurden im Jahr 2011 insgesamt für HzE aufgewendet, die Tendenz ist weiter steigend (so war beispielsweise von 2010 bis 2011 ein Kostenzuwachs von 5,7 Prozent zu verzeichnen). Von dieser Summe wiederum wurde ca. ein Viertel auf die so genannten ambulanten und stationären Hilfen verwendet – 23,3 Prozent genau waren es 2011, also insgesamt 7 Millionen Euro. Der Bedarf an dieser Form der Unterstützung ist hoch und steigt stetig: „In den Jahren von 2008 bis 2013 ist sowohl die bundesweite Gesamtfallzahl der Hilfen zur Erziehung,

---

<sup>1</sup> Vollzeitpflege in Abgrenzung von der Tages- und Wochenpflege: „Das Kind verbringt seine ganze Zeit über kürzere oder längere Dauer in der Pflegefamilie, auch über das Wochenende. Auch bei dieser Form ist der Kontakt zu seinen eigenen Eltern wichtig, weil sie einen Teil seiner Identität bilden, und die Rückkehr des Kindes in die eigene Familie grundsätzlich möglich sein sollte.“ (Eil 1998, S. 22.)

als auch der entsprechende Gesamt-Eckwert kontinuierlich angestiegen [...]. Die Entwicklung der Fallzahlen von insgesamt 355.844 Hilfen im Jahr 2008 auf 446.595 Hilfen im Jahr 2013 entspricht dabei einer Steigerung von 25,5%. Der Eckwert ist im gleichen Zeitraum aufgrund des demographischen Wandels deutlich stärker um 35% auf 28,9 angestiegen: Damit wurden im Jahr 2013 bundesweit rund 29 Hilfen zur Erziehung je 1.000 junger Menschen im Alter von unter 21 Jahren gewährt.“ (Müller/Artz 2015, S. 6) Daraus eine Verschlechterung der Lebens- und Familiensituationen zu schlussfolgern, wäre zu kurz gedacht: „Wir haben es [...] insgesamt mit einer Zunahme der Inanspruchnahme der Leistungen zu tun, die einerseits als Ausdruck der Überforderung von Familien zu werten ist, die aber auch durch eine neue Kultur des Hinsehens zustande kam, in der außerdem die Anerkennung professioneller Unterstützungsleistungen zum Ausdruck kommt.“ (Böllert 2014, S. 54). Die Gesamtzahl der in Vollzeitpflege unterbrachten Kinder und Jugendlichen in Deutschland belief sich zum 31.12.2013 auf 67.812, was einem Anteil von 49 Prozent an allen fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen im Lande entspricht (Van Santen et al., 2019, S. 100 unter Verweis auf Statistisches Bundesamt, 2015).

Der Begriff Pflegekind steht damit für Kinder und Jugendliche, die der Definition des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) zufolge „in einer ‚anderen‘, das heißt einer nicht ihrer Herkunftsfamilie identischen Familie, durch Vermittlung des Jugendamtes oder einer sonstigen legitimierten Stelle einen zeitlich befristeten, aber mehr als nur vorübergehenden, oder einen auf Dauer angelegten Sozialisationsort erhalten haben.“ (Blandow 1999, S. 575) Dieser Sozialisationsort wird im Gelingensfall zu einem signifikanten Anderen, das gemeinhin als *Pflegefamilie* bezeichnet wird und sich auf Einzelpersonen in Erziehungsverantwortung ebenso beziehen kann wie auf Personen oder Eltern beiderlei Geschlechts oder sogar Großfamilienstrukturen – jeweils mit oder ohne Involvierung eigener Kinder und/oder weiterer Pflegekinder.

Das gleiche Spektrum möglicher Strukturen findet sich in den so genannten *Herkunftsfamilien*, häufig auch *leibliche Eltern* genannt. Diese beiden Begriffe beziehen sich auf Einzelpersonen oder Familienstrukturen, in denen das Pflegekind aus ganz unterschiedlichen Gründen derzeit nicht leben kann. Anders als bei Adoptionsverhältnissen wird in Betrachtungen zum Pflegekinderwesen seit mehr als 30 Jahren immer wieder betont, dass diese Herkunftsfamilie in möglichst hohem Maße in die Ausgestaltung des Pflegeverhältnisses einzubeziehen sei, weil dies für das Pflegekind, gerade in der ersten Zeit der Unterbringung in einer Pflegefamilie, zentrale Bedeutung habe (Vgl. u.a. Faltermeier 2001, S. 33). Hier ist zu vergegenwärtigen, dass das Übersiedeln eines Kindes in eine Pflegefamilie in vielen Fällen eine hochdramatische

Situation darstellt, die die zukünftige Rolle der Herkunftseltern in der Gesamtkonstellation stark prägt und oft auch maßgeblich charakterisiert: „Mit der Fremdunterbringung ihres Kindes dokumentieren die Herkunftseltern aus dem gesellschaftlichen Blickwinkel, dass sie nicht bereit oder in der Lage sind, ihren Rollenverpflichtungen als Eltern nachzukommen. Dies wird mit Sanktionen belegt; konkret bedeutet das, dass Herkunftseltern nur noch begrenzt mit ihrem Kind in Kontakt treten können und dass sie insbesondere öffentlicher Kontrolle (der sozialen Instanzen) unterliegen“ (Faltermeier 2001, S. 34). Damit einher gehen von den Herkunftseltern in der Regel als diskriminierend erlebte Reaktionen des sozialen Umfeldes, das diese Veränderung oft pauschal und ohne Betrachtung des Kontextes als Resultat signifikanter Erziehungsschwächen bewertet (Faltermeier 2001, S. 14).

In ihrer Gesamtheit bilden die hier benannten Akteure, also Pflegekinder, Pflegefamilien und Herkunftsfamilien, das, was nachfolgend als *Pflegeverhältnis* bezeichnet wird. Betreut wird dieses Pflegeverhältnis durch ein institutionelles, personelles und rechtliches Arrangement, das „der Unterbringung von Kindern in Vollzeitpflege, ihrer und den Pflegepersonen Begleitung und Unterstützung in der Pflegefamilie, ggf. auch der Rückführung der Kinder in ihre Herkunftsfamilie oder der Vermittlung eines anderen Sozialisationsortes nach Beendigung eines Pflegeverhältnisses, dien[t]“ (Blandow 1999, S. 758). Es ist von den Jugendämtern administrativ verwaltet und versteht sich gemäß KJHG als soziale Dienstleitung, deren gesetzlich definierter Bestandteil die „aktive Beteiligung und Mitwirkung der Betroffenen am Hilfeprozess“ (Faltermeier 2001, S. 158) ist, was für Fremdunterbringungen in ganz besonderem Maße gilt. Bei aller durch den Gesetzestext suggerierten Objektivität: Die das konkrete Pflegeverhältnis per Auftrag initiiierenden Akteure (Mitarbeiter des Amtes selbst oder der verantwortlichen freien Träger) treffen letzten Endes immer eine subjektive Entscheidung, wenn sie eine Fremdunterbringung in einer Pflegefamilie veranlassen, denn sie basiert auf der – von professionellen Kriterien und Perspektiven geleiteten- Interpretation und Deutung der „Situation in der Familie vor dem Hintergrund ihres Relevanzsystems“ (ebd.). Zwar wird durch die gesetzlich vorgeschriebene Einbeziehung weiterer Fachkräfte versucht, diese Subjektivität weitestmöglich zu reduzieren. Dennoch ist es in vielen professionellen Settings so geregelt, dass am Ende doch „die zuständigen Mitarbeiter letztlich auch die Entscheidung im Einzelfall treffen.“ (Faltermeier 2001, S. 160)

Einmal etabliert, kann ein Pflegeverhältnis wahlweise für eine befristete Zeit (feststehend oder im Laufe des Prozesses zu definieren) oder für einen mit dem Übergang in die Pflegefamilie beginnenden, unbestimmten Zeitraum andauern (Faltermeier 2001, S. 29). Der Wechsel von der Herkunfts- in die Pflegefamilie kann unmittelbar erfolgen (in ca.

36% der Fälle - vgl. Güthoff 1996, S. 45), aber auch einen mehrfachen Wechsel des Lebensortes beinhalten (z.B. durch eine vorübergehende Heimunterbringung oder eine Bereitschaftspflege bis zur Findung einer als langfristig geeignet eingestuften Lösung). „Aber auch dort, wo Kinder unmittelbar aus der Herkunfts- in die Pflegefamilien kommen, kann in den seltensten Fällen von einer bisherigen Entwicklung in stabilen und kontinuierlich sichernden Lebensmilieus gesprochen werden. Von daher kann festgehalten werden, daß eine große Zahl der Kinder frühe Trennungserfahrungen gemacht hat und vor allem mit Blick auf Beziehungsinstabilitäten, gekoppelt mit unzureichender Zuwendung und mangelnder Förderung, als in ihrer Entwicklung gefährdet anzusehen ist“ (Güthoff 1996, S. 45).

Entscheidend für die konkrete Ausgestaltung eines Pflegeverhältnisses ist zudem, ob hier dem Konzept der Ersatzfamilie oder dem Ergänzungsfamilienkonzept gefolgt wird.

Ersatzfamilien sind Pflegefamilien, die dauerhaft als vorrangiges familiäres Umfeld des Kindes agieren sollen: „In der Dauerpflegefamilie ist es daher oftmals nicht möglich, was an sich wünschenswert wäre, daß die Pflegeeltern die leiblichen Eltern nur ‚ergänzen‘, vielmehr müssen sie diese in vollem Maße und in wesentlichen Hinsichten ‚ersetzen‘, d.h. daß Kind und Pflegeeltern mit der Zeit so starke Beziehungen zueinander eingehen, daß man schon von ‚Bindungen‘ sprechen kann; die leiblichen Eltern werden aber von Zeit zu Zeit den Antrag auf Herausgabe des Kindes stellen, mit der Begründung, daß sich die Verhältnisse bei ihnen inzwischen gebessert hätten, so daß die Voraussetzungen des §1666 BGB nicht mehr gegeben seien“ (Eil 1998, S. 30).

Ergänzungsfamilien dagegen werden komplementär zur Herkunftsfamilie arrangiert. Bei ihnen geht es deshalb in noch stärkerem Maße darum, „dass mit der Inpflegegabe Herkunftsfamilie und Pflegefamilie eine neue, erweiterte Einheit bilden“ (Faltermeier 2001, S. 31).

## **2 Aktuelle Forschung zu Gelingensvoraussetzungen von Pflegeverhältnissen**

Sprechen wir vom Gelingen eines Pflegeverhältnisses, ist dank der Entwicklung des Pflegekinderwesens in den vergangenen Dekaden das Wohlbefinden des betreuten Kindes zentraler Gradmesser. Gleichzeitig darf dies nicht den Blick darauf verstellen, dass auch die empfundene Zufriedenheit der in die Pflegesituation involvierten Erwachsenen, die ja gleichermaßen Adressat und Mitgestalter der Hilfe sind, eine wichtige Rolle spielt: „Wenn wir uns über Wirkorientierung der Hilfen zur Erziehung intensiver Gedanken machen, dürfte als alle unterschiedlichen Untersuchungen und Modelle vereinheitlichendes Ergebnis feststehen, dass Adressaten und Adressatinnen selbst und

ihre Beteiligung einer der entscheidenden Wirkfaktoren für das Gelingen der Hilfen zur Erziehung ist“ (Böllert 2014, S. 53).

Aus diesem Verständnis heraus wurde in den vergangenen Jahren in vielen Amtsbereichen die Elternarbeit gestärkt. Die Bedürfnisse der involvierten Eltern – Herkunfts- wie Pflegeeltern – zu sehen, darüber aber nicht das Wächteramt im Sinne des doppelten bzw. dreifachen Mandats (Element Kontrolle) zu vernachlässigen, ist dabei eine der zentralen Herausforderungen moderner Vollzeitpflegebetreuung.

Befragt man die Fachliteratur dazu, welche Voraussetzungen es seien, die eine Vollzeitpflegesetting als gut und das Gelingen des Pflegeverhältnisses damit wahrscheinlich erscheinen lassen, wird immer wieder das Fehlen klarer Kriterien dafür beklagt, die in diesem Kontext erbrachten Leistungen qualitativ zu beurteilen (also von Kriterien dafür, wo durch die Betreuung positive und wo negative Wirkungen erzielt wurden).<sup>2</sup> Eine mögliche Herangehensweise ist es, das Pflegeverhältnis danach zu beurteilen, was es am Ende erreichen konnte. Hier werden vor allem die Herstellung gleicher Lebenschancen für Pflegekinder, eine Befähigung der Kinder und Jugendlichen zur gesellschaftlichen Teilhabe und die Schaffung von Rahmenbedingungen, die eine optimale Förderung durch die Eltern erlauben, als Erfolgsindikatoren benannt (Böllert 2014, S. 55). Aber reicht ein solches Erwartungsbild, um eine Pflegesituation zu bewerten? Ein vor einigen Jahren gestartetes Bundesprogramm, aufgelegt mit dem Ziel einer erhöhten Wirkungsorientierung von Kinder- und Jugendhilfe, hat stärker die Prozesse innerhalb laufender Pflegeverhältnisse in den Blick genommen und betont im Ergebnis erneut, dass „einer der entscheidenden Wirkfaktoren das Ausmaß ist, in dem Kinder, Jugendliche und Eltern sich im Kontext der Hilfen zur Erziehung beteiligt fühlen“ (ebd.). Als weitere Wirkfaktoren wurden hier die Qualität der Arbeitsbeziehungen zwischen Fachkraft und betreutem Kind/Jugendlichen, die Definition gemeinsamer Verfahrensregeln im Hilfeprozess und die Qualität der Kooperation zwischen freien und öffentlichen Trägern benannt. Das Bundesmodellprojekt „Aus Fehlern lernen...“ hat diesbezüglich die Ist-Situation analysiert und dabei ermittelt, dass in der praktischen Umsetzung die Arbeit mit den Eltern (immer noch) ein zentraler Schwachpunkt ist. Um dies zu verbessern, brauche es eine demokratischer Hilfeplanung und -gestaltung (Stichworte: Kultur der Beteiligung, Beschwerdemanagement), einen differenzierteren Umgang mit Effizianzforderungen und eine immer wieder neue Ausrichtung der Hilfe an den Bedürfnissen der Adressaten (Kurz-Adam 2014, S. 68f.). Eine 2014 veröffentlichte Betrachtung leitet daraus konkrete Anforderungen an die Arbeit der verantwortlichen

---

<sup>2</sup> „Eine gültige Aussage zur Versorgungseffizienz des Pflegekinderwesens zu machen ist anhand der vorliegenden Daten kaum möglich. [...] Die Pflegekinderdienste und Beratungsdienste scheinen – von Ausnahmen abgesehen – ihre Arbeit unzureichend zu machen, jedenfalls von Pflegepersonen als nicht sehr hilfreich erlebt zu werden.“ (Blandow 1999, S. 770)

Sozialdienstleister her und benennt dabei die vorrangige Orientierung der Fachkräfte am Kindeswohl und einen auf die Gesamtfamilie gerichteten Blick, der also auch „die leiblichen Eltern als kompetente Partner am Hilfeprozess beteiligt“ (Egelkamp 2014, S. 145f.), als maßgebliche Kriterien. Eine mit diesem Anspruch konzipierte Hilfeplanung müsse „von Beginn bis Ende planvoll, zeitlich angemessen und konsequent gestaltet [sein], wobei klare Ziele und Aufträge ausgearbeitet, operationalisiert und verfolgt werden“ müssten und „der Prozess für alle Beteiligten und insbesondere auch das Kind transparent“ zu halten sei. Und nicht zuletzt sei eine ausreichende fachliche und soziale Kompetenz der Fachkräfte wichtig, „deren Haltung von Respekt, Verantwortung und Empathie gegenüber allen Beteiligten geprägt ist.“ (ebd.) Hierfür brauche es seitens der Fachkräfte eine Arbeitshaltung und -kultur, die Fachlichkeit und Professionalität wertschätze, Vertrauen und Informationsbereitschaft beinhalte, den Fachkräften ausreichend Zeit für die Interpretation und Deutung von Situationen einräume und eine grundsätzliche, d.h. systematische Vorsicht vor einfachen Wegen zum Kernprinzip erhebe, einhergehend mit der Bereitschaft, das Unerwartete zu sehen und als Ort zu nehmen, um Aufgaben zukunftsfest zu gestalten.<sup>3</sup> Dafür seien „[...] die dem System, insbesondere den Pflegekinderdiensten, zur Verfügung stehenden institutionellen, personellen und rechtlichen Ressourcen so [einzusetzen und zu bündeln], daß sie ihren Zweck, nämlich die Gewährleistung von Rahmenbedingungen für eine zumindest durchschnittlichen deutschen Standards entsprechende Sozialisation, in einem zumindest befriedigenden Maße“ (ebd.) erfüllen könnten.

Eine 1999 vorgenommene Analyse nimmt vor allem die Anforderungen in den Blick, die Pflegefamilien erfüllen müssten, um sich für eine Übernahme des Betreuungsauftrages zu eignen. Auch sie seien eine essentielle Voraussetzung für das, was hier „Effizienz des Pflegeverhältnisses“ genannt wird. So müssten Pflegefamilien in der Lage sein, „in zumindest durchschnittlicher Weise [...], einen befriedigenden Umgang mit den für die Pflegeverhältnisse konstitutiven besonderen Problemen zu finden und dem betreuten Pflegekind zumindest durchschnittlich fördernde Sozialisationsbedingungen zu bieten [...]“ (Blandow, 1999, S. 760). Nur so gelänge ihnen eine sorgende Annahme und Wertschätzung des Pflegekindes und ein Grad an Empathie, der sie befähige, sich auch in dessen unverständliche Verhaltensweisen und Reaktionen hineinzudenken, sich anbahnende Krisen zu erkennen „und die zur Problemlösung erforderlichen und zur Verfügung stehenden innerfamiliären Ressourcen und die Ressourcen sozialer Netze zu mobilisieren, [...] in Fällen nicht durch eigene Mittel lösbarer Probleme Unterstützung bei

---

<sup>3</sup> Kurz-Adam, 2014, S. 80: „Die wirkungsorientierte Steuerung der Erziehungshilfen ist die Grundlage für eine subjektorientierte, ganzheitliche Fallbearbeitung. Sie ist ein Unterstützungsinstrument, um Partizipation zu verwirklichen und das Gelingen der Hilfe beständig im Blick zu behalten – mit konkreten Anforderungen an die Praxis der Hilfeleistungen“ (Ebd., S. 79)



den zuständigen Stellen anzufordern und zu diesem Zweck das Problem ‚veröffentlichen‘ (Blandow 1999, S. 765). Es sei also von zentraler Bedeutung, dass Pflegefamilien ihre nur eingeschränkten Rechte anerkennen, bereit seien, Besucherkontakte zu arrangieren und sich für eine Einflussnahme der und Bewertung durch die Fachkräfte zu öffnen. Fünfzehn Jahre später ist man offenbar eher geneigt, auch die emotiv-empathische Dimension des Pflegeverhältnisses als zentralen Faktor einzustufen und leitet daraus folgende drei zentralen Kriterien her, die ein Pflegeverhältnis erfüllen sollte, um gute Erfolgchancen im Sinne einer für das Kind optimalen und für alle involvierten Familien zufriedenstellenden Vollzeitpflege zu haben: Eine (1.) stabile emotionale Hinwendung zum Kind, um diesem eine als sicher und belastbar erlebte Bindung an die Pflegeeltern zu ermöglichen (mit den Worten von Urie Bronfenbrenner ausgedrückt: „Somebody’s gotta be crazy about that kid“ ), eine (2.) stabile und ‚geklärte‘ (ungeachtet kritischer oder negativer Bewertungen einzelner Situationen oder Verhaltensweisen) Beziehung zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie und eine (3.) Gestaltung des Pflegeverhältnisses, die die aus heutiger Sicht als maßgeblich definierten Anforderungen an stationäre Betreuung erfüllt: die für alle Kinder zentral bedeutsame Schaffung einer „strukturelle[n] zweite[n] Heimat“ in den Institutionen des Aufwachsens und Integration anstelle von Selektion und/oder Diskriminierung (Kurz-Adam 2014, S. 73f.).

Zentrale Voraussetzung ist demnach die (relativ) konstante Bereitschaft der Pflegeeltern, sich auf das Pflegeverhältnis emotional einzulassen und den – in vielen Fällen emotional vorbelasteten und deshalb auf besondere Weise bedürftigen Kindern – die nötige Zuwendung, Aufmerksamkeit und Zeit zu schenken. Damit dies gelinge, müssten die Pflegeeltern eine Art intrinsische Motivation, ein Gefühl der Zufriedenheit<sup>4</sup> entwickeln können, allen Schwierigkeiten zum Trotz ganz subjektiv das Gefühl haben, das richtige zu tun. Dies ist umso wichtiger, als dass Pflegeverhältnisse, stärker als ‚natürliche‘ Familienstrukturen oder auch Adoptionsverhältnisse, den Eindruck des Hinterfragbaren vermitteln werden. Es geht um eine Dienstleistung, einen Vertrag, der (zumindest rein theoretisch) jederzeit beendet werden kann, wenn Unzufriedenheit nicht nur temporär entsteht, sondern sich auch verstetigt. Damit erweist sich eine positive ‚emotionale Bilanz‘ auf Seiten der Pflege- und der Herkunftseltern in Bezug auf ein Pflegeverhältnis als essentiell für dessen Stabilität über den gesamten intendierten Zeitraum hinweg. Besteht also Konsens darüber, dass das stabile Bestehen eines Pflegeverhältnisses bzw. die Vermeidung von Abbruchprozessen Kerninteresse der Fachkräfte und im Grunde auch unserer Gesellschaft als Ganzes ist, wird die Frage, was Pflegeeltern als „gelingendes

---

<sup>4</sup> Wie in vielen anderen Lebenssituationen auch, geht es beim Erreichen von „Zufriedenheit“ natürlich nicht um einen Dauerzustand, sondern um eine bilanzielle Zufriedenheit – die jenseits akuter Krisen formulierbare Bestandsaufnahme zur durch das Pflegeverhältnis geschaffenen Familiensituation.

Pflegeverhältnis“ empfinden, eine ganz zentrale. Was nicht bedeutet, dass sich hier eine Liste universeller Indikatoren entwickeln ließe. Die Suche nach dem, was als ‚Gelingen‘ bezeichnet wird, darf sich nicht in zu starker Pauschalisierung bzw. Abstraktion verfangen und damit den Blick auf die konkrete Situation, die Voraussetzungen der individuellen Akteure und die spezifischen Rahmenbedingungen des Pflegeverhältnisses verstellen. Schließlich sind Pflegeeltern durch eine starke Vielfalt der Lebenslagen und Haltungen charakterisiert, die Pflegeverhältnisse aber ebenso stark auch durch die individuellen Voraussetzungen des betreuten Kindes und seinen Herkunftskontext geprägt. Aus diesem Verständnis heraus nehmen die nachfolgenden Betrachtungen verschiedene konkrete Vollzeitpflegeverhältnisse in den Blick und betrachten sie unter der Fragestellung, was aus der ausdrücklich subjektiven Sicht der Pflege- und der Herkunftseltern deren Gelingenschancen erhöht bzw. reduziert. In einer vergleichenden Analyse soll ermittelt werden, ob es, bei aller Spezifik der Fälle, wiederkehrende Erfahrungen gibt und sich also auch aus der Einzelfallanalyse in einem spezifischen und geographisch begrenzten Setting verallgemeinerbare Erkenntnisse und damit Empfehlungen für die Arbeit mit Herkunft- und Pflegefamilien ableiten lassen.

### 3 Die Erlebnisberichte von durch das PFZ der Caritas in Rostock betreuten Pflegeeltern

#### 3.1 Status des ausgewerteten Materials und Entstehung der Erfahrungsberichte

Wie eingangs erwähnt, konzentrieren sich die hier angestellten Untersuchungen auf insgesamt fünf Fallbeispiele (Anhang 1). Alle darin abgebildeten Pflegeverhältnisse wurden zum Zeitpunkt der Befragung vom Pflege-Familien-Zentrum der Caritas in Rostock (PFZ) betreut. Die Verfasserin dieser Arbeit hatte im Rahmen ihrer Tätigkeit für das PFZ über den Zeitraum 2015 bis 2018 hinweg die Möglichkeit, ausgewählte Pflegeeltern zu ihren bislang gesammelten Erfahrungen zu befragen. Das Ergebnis der geführten Gespräche sind ausdrücklich subjektive Schilderungen der eigenen ‚Pflegeelterngeschichte‘, in denen es, ähnlich wie in zu narrativen Interviews aufbereiteten Darstellungen, darum geht, „[...] vergangene Ereignisentwicklungen in den Erfahrungsaufschichtungen der Informanten wieder zu aktualisieren, die damit verbundenen Deutungen und Interpretationen des Biografieträgers, die in den Erfahrungsaufforderungen präsent sind, offen zu legen und so die Weltsicht des Individuums beschreiben zu können. Dabei wird der Informant selbst, weil der Forscher auf (einengende) Vorgaben verzichtet, seine biografische Erzählung in eine für ihn relevante Ordnung bringen; schon allein diese Setzungen geben wichtige analytische Aufschlüsse hinsichtlich der Bedeutung von Ereignissen für die Lebensgeschichte“ (Faltermeier 2001, S. 41).

##### 3.1.1 Die Vorbereitung

Grundvoraussetzung für die Gewinnung der ihre Erfahrungen schildernden Pflegeeltern war die Kontakthanbahnung durch die (mit-)verantwortliche sozialhelfende Institution, konkret des Pflege-Familien-Zentrums der Caritas in Rostock e.V. (PFZ), mit dem die Verfasserin der vorgelegten Arbeit seit mehreren Jahren zusammenarbeitet, so dass ein entsprechender Kontext und Vertrauensrahmen bestand. Gemeinsam mit den PFZ-Mitarbeitern wurden mögliche Gesprächspartner mit der Zielstellung ausgewählt, eine möglichst große Bandbreite von Konstellationen, Perspektiven und Erfahrungen zu berücksichtigen (Vgl. Übersicht in Kapitel 3.1.3). Auf der Basis dieser Vorauswahl übernahmen die für das jeweilige Pflegeverhältnis zuständigen Mitarbeiter des PFZ die Erstansprache der möglichen Gesprächspartner\*innen, in denen sie das Anliegen und den beabsichtigten Gesprächsrahmen kurz schilderten. Genauere Informationen hierzu wurden von der Verfasserin dieser Arbeit (als späterer Gesprächs- bzw. Interviewpartnerin) zunächst über ein zu diesem Zweck verfasstes Anschreiben bereitgestellt. Um eine angemessene Vertrauenssituation zu schaffen, wurde darin u.a.

zugesichert, dass die Verschriftlichung des Erzählten den Gesprächspartnern noch einmal zur Prüfung und Autorisierung vorgelegt werden und auch in diesem Schritt noch eine Zurücknahme der Zustimmung zur weiteren Verwendung möglich sein würde. Durch die so vollzogene Kontaktaufnahme konnte eruiert werden, welche der Pflege- und Herkunftsfamilien grundsätzlich zur Schilderung der eigenen Erfahrungen in einem so konturierten Rahmen bereit wären. Bemerkenswert war hier, dass *alle* angesprochenen Pflegefamilien einem solchen Gespräch zustimmten, auch wenn in zwei Fällen Skepsis artikuliert wurde und man bewusst offenließ, ob man das Gespräch am Ende tatsächlich führen bzw. der weiteren Verwendung zustimmen würde.

### 3.1.2 Die Erhebung und Dokumentation der Fallbeispiele

Die nun stattfindende Befragung von insgesamt fünf Pflegefamilien fand im Zeitraum Sommer 2016 bis Herbst 2017 statt. In allen Fällen suchte die Gesprächsführende die Familien an einem von diesen vorgeschlagenen Ort auf, mehrheitlich in der eigenen Häuslichkeit. Dies geschah auch aus der Erfahrung heraus, dass eine vertraute Umgebung häufig eine stärkere Offenheit der Gespräche und eine geringere Befangenheit der Gesprächspartner mit sich bringt. Die Gespräche dauerten in der Regel zwischen 1 ½ und 2 ½ Stunden. Die Befragende hatte hierfür zwar einen – je nach Familie variierenden – Fragenkatalog vorbereitet, setzte die darin fixierten Fragen aber nur dort als Unterstützung ein, wo die Gesprächspartner nicht selbst auf die maßgeblichen Punkte zu sprechen kamen. In den meisten Fällen war es so, dass die Schilderungen schon nach ein bis zwei Eingangsfragen (Gesprächseröffnung) in eine sich an der Chronologie der Ereignisse orientierenden freien Erzählung übergingen<sup>5</sup> (Haupterzählung). Dabei war in der Regel deutlich spürbar, dass die Gesprächspartner Erfahrung damit hatten, die eigene Familiensituation und -entwicklung für eine Rezeption und ggf. auch Bewertung durch Dritte aufzubereiten und ggf. auch einer Evaluierung auszusetzen.<sup>6</sup> Im Rahmen der freien Narration nicht betrachtete Fragen wurden von der Gesprächsführenden am Ende des Treffens noch einmal explizit gestellt und so die freien Schilderungen gezielt und systematisierend ergänzt (Nachfrageteil).

---

<sup>5</sup> Dies geschah ohne dass diese zeitliche Abfolge von der Gesprächsführerin als Anforderung vorgegeben war – hier gab es anscheinend das Gefühl einer immanenten Logik der Ereignisse, die sich in einem solchen zeitlichen Verlauf am besten abbilden ließ.

<sup>6</sup> „Pflegefamilien sind – wie andere Familien auch – in ihrer Struktur gefährdet. [...] Sie mißt sich an der Normalfamilie und erfährt daher die gleichen Krisen (Scheidung, Trennung, Arbeitslosigkeit), von denen auch die Normalfamilie bedroht ist. Darüber hinaus unterliegt sie in der Erfüllung eines öffentlichen Auftrages nicht nur der öffentlichen Kontrolle, sondern auch den von der Jugendhilfe gesetzten Standards (Aufrechterhaltung der Beziehung Kind/Herkunftseltern, qualifizierte Begleitung des Kindes bei der Bewältigung seiner Sozialisationsdefizite etc.). Die sich daraus ergebenden Anforderungen an die Pflegefamilien greifen unmittelbar wiederum in die Privatheit des Systems ein. Sie sind, wollen sie nicht scheitern, gefordert, ihr Verhalten auch auf seine Außenwirkung hin zu reflektieren.“ (Güthoff 1996, S. 49)

Das gesamte geführte Gespräch wurde mit Einverständnis aller Teilnehmenden aufgezeichnet und anschließend als Grundlage für eine zusammenfassende Verschriftlichung genutzt, die sich weitestgehend am Gesprächsverlauf orientierte. In Einzelfällen wurden zueinander passende Ausführungen nachträglich so zusammenfügt, dass eine stringente Schilderung der Abläufe entstand. Die so ausgearbeiteten Texte wurden den befragten Familien anschließend zur Sichtung und Prüfung vorgelegt und von diesen mit ggf. gewünschten Korrekturen zurückgesandt. Auf diese Weise wurde sichergestellt, dass die Darstellung tatsächlich dem entsprach, was die befragten Personen erzählen wollten. Außerdem war es durch die diesen Prozess umfassende Zeitspanne von 2 bis 3 Wochen möglich, noch eine nachgeschaltete Reflexion mit in die Darstellung einfließen zu lassen, so dass die Schilderungen nicht als ausschließlich situative Bestandsaufnahme zu lesen sind. Bemerkenswert waren an dieser Stelle die über die reine Korrektur hinausgehenden Rückmeldungen der Gesprächspartner\*innen: Durchweg wurde das in den Gesprächen und der geplanten Verschriftlichung und Veröffentlichung ausgedrückte Interesse an der eigenen Biografie und der darin enthaltenen ‚Lebensleistung‘ als besondere Wertschätzung erlebt, gelegentlich sogar als regelrecht beglückend empfunden.<sup>7</sup>

Die auf der Basis dieses Abstimmungsprozesses erarbeiteten finalen Versionen der Fallbeschreibungen (bereinigte Erzähltexte) bilden nunmehr die Grundlage für die hier vollzogene Analyse der Fallbeispiele. Sie sind dieser Arbeit als Anhang 1 beigefügt.

### 3.1.3 Die Bewertung der Ergebnisse

Resultierend aus der gemeinsam mit dem PFZ getroffenen Auswahl kamen Pflegeeltern mit langjähriger Betreuungserfahrung ebenso zu Wort wie solche, die erst vor einem reichlichen Jahr ein Pflegekind aufgenommen haben (Kriterium Betreuungsdauer). Einige Befragte haben schon mehrere Pflegekinder betreut, andere bislang ‚nur‘ ein Kind (Kriterium Anzahl der betreuten Kinder). Alter und sozialer Status der Interviewpartner variieren ebenfalls recht stark (Kriterium Soziale Parameter) – ebenso wie diverse andere Charakteristika, die die nachfolgende Übersicht erfasst:

---

<sup>7</sup> Der Verfasserin dieser Arbeit liegen mehrere dies z.T. sehr emotional beschreibende schriftliche Reaktionen der Gesprächspartnerinnen auf die Zusendung der Verschriftlichungen vor.

	Familienstatus	Anzahl der Pflegekinder	Eigene Kinder	Alter der Pflegekinder	Geschlecht der Pflegekinder	Ankommensalter der Pflegekinder	Gab es eine Anbahnungsphase im Pflegeverhältnis	Kontakt zu den Herkunftseltern
<b>Doris und Wilfried</b>	Verheiratetes Paar (Mann und Frau)	5	keine	Zwischen 3 und 24 Jahren	1 x weiblich, 4 x männlich	Zwischen 6 Monaten und 5 Jahren	In 4 Fällen, in 2 Fällen indirekt (als Bereitschaftspflege)	In einem Fall von Beginn an und harmonisch, im zweiten Fall auf Betreiben der Pflegemutter, von den Herkunftseltern nicht gewünscht
<b>Tim und Erik</b>	Verheiratetes Paar (Mann und Mann)	1	keine	3 Jahre	weiblich	Unmittelbar nach der Geburt	Nein, aber Kennenlernen der Mutter vor der Geburt	Regelmäßig, per Textnachricht bzw. und in organisierten Zusammenkünften
<b>Monika</b>	Alleinlebend	1	keine	3 Jahre	weiblich	2 Jahre	Ja, vier Monate lang	Kein persönlicher Kontakt
<b>Familie Berndt</b>	Verheiratetes Paar (Mann und Frau)	2	keine	8 Jahre	männlich	3 Jahre	Nein, weil akute Situation und Verwandtschaftspflege	Ja (Verwandtschaftspflege, Kinder der Nichte)
<b>Susanne und Andreas</b>	Verheiratetes Paar (Mann und Frau)	2	3	1,5 Jahre	1x männlich 1x weiblich	6 Monate	Nein	Ja

*Tabelle: Übersicht über zentrale Parameter der in den Fallstudien betrachteten Pflegeverhältnisse*

In der Summe wurde also eine vergleichsweise hohe Diversität der Perspektiven erreicht. Diese kann schon auf Grund der geringen Fallzahl nicht als repräsentativ betrachtet werden, was die in den Gesprächen ermittelten Indikatoren („Gelingensfaktoren“) nicht ihrer Relevanz beraubt, wenn man der Einschätzung folgt, dass individuelle Erfahrungen von Pflegeeltern und Herkunftseltern nur begrenzt abstrahierbar sind und also hinterfragt, „ob bei den zu berücksichtigenden Besonderheiten der Untersuchungsgruppe mit einem standardisierten Verfahren relevante Ergebnisse erzielt werden können“ (Faltermeier, 2001, S. 39). Dies gilt umso mehr wenn man bedenkt, dass klassische statistische Erhebungen nur begrenzt hilfreich sind, wenn es darum geht, Gelingensvoraussetzungen zu identifizieren und daraus eine Liste von Empfehlungen abzuleiten, die für das einzelne Pflegeverhältnis relevant sein *können* aber nicht *müssen*. Und so nimmt die beschriebene mehrdimensionale Bandbreite ein breites Spektrum von Handlungsmöglichkeiten und subjektiven Erfahrungen in den Blick und kann darüber hinaus sehr verschiedene Aspekte und Empfehlungen in die Auswertung einfließen lassen.

#### 3.1.4 Die Analyse der Fallbeispiele

Grundlage für die nachfolgend vollzogenen Analysen der fünf Fallbeispiele ist das an der Universität Siegen entwickelte Modell der Belastungs-Ressourcen-Balance als inzwischen erprobtes Instrument der Analyse sozialer Prozesse, welches darauf abzielt, das Verhältnis von Belastungen und Ressourcen betrachteter Akteure bzw. Akteursgruppen – in diesem Fall von Pflegefamilien – „nicht nur [zu] beschreiben und [zu] analysieren, sondern sie [zu] gestalten.“ (Schäfer 2017, S. 31). Eine so konzipierte Analyse richtet ihren Blick zunächst auf die Belastungen, denen betrachtete Personen(kreise) bzw. Prozesse ausgesetzt sind, vom Modell definiert als Aufgaben und Probleme, die aus der Nichtverfügbarkeit einer bestimmten Ressource resultieren. Aufgabe der Akteure ist es demnach, durch Aktivierung bestehender oder Schaffung zusätzlicher Ressourcen Bewältigungsstrategien zu entwickeln, um die als Idealzustand zu betrachtende Balance zwischen Belastungen und Ressourcen wieder herzustellen. Eine sozialpädagogische Analyse und darauf aufbauende Unterstützung („Mitgestaltung“) zielt darauf ab, im Falle einer sich abzeichnenden Belastung ausgesprochen personen- und situationsspezifische „[...] Zugänge zu fehlenden Ressourcen zu ermöglichen, selbst Ressourcen zu schaffen und zur Verfügung zu stellen, den Zugang zu bestehenden Ressourcen zu erleichtern und die Nutzbarkeit der vorhandenen Ressourcen einer Person zu erhöhen.“ (Schäfer 2017, S. 31) Besagte Ressourcen werden im Rahmen des Belastungs-Ressourcen-Balance-Modells auf drei verschiedenen Ebenen verortet: der intrapersonalen Ebene (die Kompetenzen, Stärken, Grenzen, Eigenschaften und Überzeugungen einer Person), der Ebene des Lebensfeldes (der Beziehung zu anderen Personen und das Setting einer

Person) und der des gesellschaftliche Kontextes (rechtliche, politische und weitere gesellschaftliche Rahmenbedingungen). Auch die durch die drei Ressourcenarten adressierten Belastungen werden in verschiedene Gruppen unterteilt. Eine 2017 veröffentlichte Untersuchung etwa benennt hier in Bezug auf die Pflegeeltern u.a. folgende Formen (Schäfer 2017, S. 34ff.)

- ❖ Belastende Deutungsmuster<sup>8</sup>, d.h. Situationen in denen es nicht gelingt, passende oder persönlich befriedigende Deutungen zu finden;
- ❖ Emotionale Belastungen, d.h. unangenehme Empfindungen oder Gemütszustände wie Angst, Hass oder Ohnmachtsgefühle;
- ❖ Persönliche Kompetenzgrenzen, z.B. hinsichtlich des Umgangs mit spezifischen Problemlagen der Pflegekinder oder der Abstimmung innerhalb der Familienstruktur oder mit den involvierten Hilfesystemen;
- ❖ Sonstige persönliche Belastungen, wie Krankheit, Schlafmangel, finanzielle Probleme;
- ❖ Belastungen durch Menschen aus dem privaten Umfeld, wie etwa wegbrechende Unterstützungen, fehlendes Verständnis oder Unzuverlässigkeit von Freunden oder Familienmitgliedern;
- ❖ Herkunftsfamilien der Pflegekinder, die als schuldig, unzuverlässig oder schwierig im Verhalten wahrgenommen werden;
- ❖ Belastungen durch das Agieren von Menschen aus dem professionellen Umfeld, wie etwa verständnislose oder gar verletzend Reaktionen von Fachleuten oder problematische ethisch-moralische Haltungen von Ärzten.

In der hier vollzogenen Anwendung des Belastungs-Ressourcen-Balance-Modells geht es darum, jene Belastungen zu identifizieren, die an die Pflegeeltern in Folge der Entscheidung für ein Pflegeverhältnis von außen herangetragen werden. Da es sich in allen hier betrachteten Fällen um derzeit als stabil erlebte Pflegeverhältnisse handelt, wird an dieser Stelle davon ausgegangen, dass die bisherige Belastungen bearbeitende Ressourcenaktivierung erfolgreich war – es geht also darum aufzuzeigen, wo welche Bewältigungsstrategien gefunden werden konnten und inwieweit die involvierten sozialen Hilfesysteme zu der Ressourcenaktivierung beitragen konnten bzw. benötigte Ressourcen überhaupt bereitstellten. Gleichzeitig werden die Fallbeispiele hinsichtlich benannter schon bestehender Ressourcen analysiert, also Aspekte ermittelt, die das Pflegeverhältnis generell stabilisieren und damit auch in möglichen zukünftigen Krisen stärken. Wo aus diesen Analysen Empfehlungen abgeleitet werden, gilt es zu bedenken,

---

<sup>8</sup> „Deutungsmuster sind Sichtweisen und Interpretationen von Menschen, die diese zu ihren alltäglichen Handlungs- und Interaktionsbereichen lebensgeschichtlich entwickelt haben. Die Deutungsmuster einer einzelnen Person bilden einen Orientierungsrahmen aus Alltagswissensbeständen, in denen das Individuum seine Identität präsentiert und seine Handlungsfähigkeit aufrecht erhält.“ (Schäfer 2017, S. 35)



dass verfügbare Ressourcen und gefundene Bewältigungsstrategien nie dauerhaft und allgemeingültig wirken können, da sowohl Lebensumstände als auch das Erleben der beteiligten Menschen sich im Laufe der Zeit immer wieder verändern. Vielmehr gilt es, bei jeder neuen, als bearbeitungsbedürftig erlebten Belastung<sup>9</sup> eine Aktualisierung der Analyse vorzunehmen und daraus aufs Neue relevante Maßnahmen abzuleiten - für die früher oder in anderen Fällen gefundene Lösungen natürlich immer als Inspiration gelten können.

---

<sup>9</sup> Wiederholt wird bei Ausführungen zur Belastungsanalyse darauf hingewiesen, „[...] dass die meisten der interviewten Pflegeeltern nicht unglücklich sind und ihre Tätigkeit nicht als ständige Überbelastung erleben, sondern mit der intensiven Unterstützung von außen und aufgrund ihrer einfallsreichen und zum Teil genialen persönlichen Strategien ihr eigenes Leben genießen und die Kinder mit ihren Behinderungen und Erkrankungen als erhebliche Bereicherung wahrnehmen.“ (Schäfer 2017, S. 33)

## 3.2 Die Untersuchung der Fallbeispiele

### 3.2.1 Fallstudie 1: Die Pflegeeltern Doris und Wilfried

Doris<sup>10</sup> ist eine erfahrene Pflegemutter. Die Aufnahme der ersten beiden Pflegekinder, eines fünfjährigen Mädchens und eines dreijährigen Jungen, liegt inzwischen 19 Jahre zurück. Zuletzt haben sie und ihr Mann Wilfried vor ca. zweieinhalb Jahren den damals 11 Monate alten Oskar aufgenommen. Von den insgesamt fünf Pflegekindern sind drei noch minderjährig und leben im Haushalt. Zu den beiden erwachsenen Pflegekindern gibt es einen regelmäßigen Kontakt, den sie selbst als gut beschreibt. Die Betreuung der Pflegeverhältnisse erfolgte in den ersten Jahren, wohnortbedingt, durch ein Jugendamt in Schleswig-Holstein, das auch die Bereitschaftspflegezeit der Familie begleitete, aus der die Pflegeverhältnisse mit dem dritten (Moritz) und vierten (Phil) Pflegekind hervorgingen – beide kamen also ohne Vorbereitungs- und Kennenlernphase in die Familie, zunächst unter der Prämisse eines zeitlich befristeten Aufenthalts.

Dem ersten Pflegeverhältnis, die zeitgleiche Aufnahme eines fünfjährigen Mädchens und eines dreijährigen Jungen, ging eine Kennenlernphase voraus, die beiden Kinder kamen nach einer Zwischenunterbringung im Heim in die Pflegefamilie. Trotz der sich über einige Wochen erstreckenden Anbahnungstreffen und Gespräche mit Fachkräften, die sie offenbar eher als Überwachung der eigenen Lebenssituation denn als Vorbereitung auf die neue Rolle erlebte, erinnert die Pflegemutter sich selbst als damals sehr unvorbereitet, beschreibt diese Phase als eine Belastung, die sie vor allem mit der eigenen Unsicherheit begründet, welche wiederum aus fehlender Vorbereitung auf die neue Rolle erwachsen sei – die Aufnahme der beiden Pflegekinder sei ein „Sprung ins kalte Wasser“ gewesen. Die ersten Wochen und Monate des Zusammenlebens sind definitiv als Belastung einzuordnen, von Doris geschildert als eine Zeit, in der sie (durch den beruflich stark eingebundenen Mann in der Hauptverantwortung) nicht mit Hintergrundwissen über die Verhaltensspezifika von Pflegekindern mit Lebensortswechsel erfahrung ausgestattet war. Sie wusste wenig über die Vorgeschichte der Kinder, war offenbar nur recht pauschal über die „schlimmen Erlebnisse“ der Kinder in der Herkunftsfamilie mit einer alkoholabhängigen und labilen Mutter informiert und erlebte die anfängliche starke Zurückhaltung der Geschwister, ohne deren Ursachen zu verstehen. Ihre Schilderungen lassen vermuten, dass die Kinder trotz der zwischenzeitlichen Heimunterbringung zu diesem Zeitpunkt noch nicht emotional bereit waren, sich auf die Pflegefamilienstruktur einzulassen: „Denn ein Kind, das höchst beängstigende Erfahrungen mit Eltern gemacht

---

<sup>10</sup> Das im Beisein beider Pflegeeltern geführte Gespräch wird fast ausschließlich von Doris bestritten, Wilfried hört zu, bekundet gelegentlich Zustimmung, äußert sich aber nicht ausführlicher, so dass hier davon ausgegangen wird, dass das Fallbeispiel primär das Erleben von Doris widerspiegelt.

hat, erlebt beliebige Eltern als bedrohlich und braucht gerade erstmal keine Beziehung zu Eltern, sondern eine nicht familial strukturierte Lebenssituation, in der es sich geschützt fühlt, Distanz gewinnen und schließlich korrigierende Erfahrungen in neuen, persönlichen Beziehungen machen kann, ohne ihnen schon völlig ausgeliefert zu sein“ (Nienstedt/Westermann 1999, S. 795). Auch war Doris sich offenbar nicht darüber im Klaren, dass die beiden trotz der expliziten Ablehnung von Besuchen bei den Herkunftseltern in einer emotionalen Umbruchphase stecken, auf Grund der „[...] frühen Trennungserfahrung [...] und vor allem mit Blick auf Beziehungsinstabilitäten, gekoppelt mit unzureichender Zuwendung und mangelnder Förderung, als in ihrer Entwicklung gefährdet anzusehen sind“ und damit „die Behebung emotionaler (psychischer) Entwicklungsstörungen eine herausragende Anforderung an die Pflegefamilie“ (Güthoff 1996, S. 46) ist. Da ihr diese Einordnung fehlte, erlebte sie das emotional äußerst ambivalente Verhalten der Pflgetochter vor allem als einen Angriff gegen die eigene Person, der sie in eine massive persönliche Krise trieb. Die schulischen Probleme des Pflegesohnes, die trotz attestierter hoher Intelligenz den Förderschulbesuch notwendig machten, erklärt sie pauschal mit bestehenden „Verhaltensauffälligkeiten“. Ein offenbar erst nach manifester Krise geführtes Gespräch mit einer Sozialarbeiterin lieferte ihr längst überfällige Erklärungen und ermöglichte damit eine Aktivierung der die Belastung kompensierenden Ressourcen: Doris erlangte Wissen über die Hintergründe beobachteter Verhaltensmuster und der Unfähigkeit der Pflgetochter zur Perspektivübernahme und konnte diese nun für sich anders einordnen. Gerade aus dem Wissen heraus, dass mit „[...] steigendem Aufnahmealter von Kindern in Pflegefamilien [...] die wachsenden Anforderungen an Pflegefamilien (Stichwort: Professionalisierung) die für das Gelingen von Pflegeverhältnissen unverzichtbaren Beratungs- und Betreuungsaktivitäten der Sozialen Dienste“ (ebd.) erfordern, hätte durch eine andere Form der Beratung und fachlichen Begleitung des Pflegeverhältnisses eine deutlich frühzeitigere Ressourcenaktivierung mittels Kompetenzsteigerung der Pflegemutter erfolgen können. Dass dies erst so spät geschah, löste offenbar die fundamentalste Krise in der Geschichte dieser Pflegefamilie aus – durch ein besseres Verstehen der Psychologie der zu vollziehenden Eltern-Kind-Annäherung wäre diese wahrscheinlich vermeidbar gewesen<sup>11</sup>. An einer Stelle artikuliert Doris explizit: „Das Jugendamt unterstützte uns zwar und half bei gezielten Nachfragen, war aber eben im Alltag nicht

---

<sup>11</sup> So etwa eine Erklärung für das als sehr manipulativ erlebte Verhalten der Pflgetochter: „Die Annahme des Kindes erfolgt nicht dadurch, daß die neuen Eltern das Kind an die Hand nehmen, sondern dadurch, daß sie sich von seinen Wünschen und Bedürfnissen führen lassen. Sie müssen zulassen, daß das Kind diejenigen, die es ja erst zu seinen Eltern macht, manipuliert. Die Eltern müssen dem Kind erlauben, daß es sie in einen von ihm in Gang gesetzten Dialog verwickelt. So gewinnt das Kind Einfluß auf diejenigen, von denen es abhängig ist. Und nur auf diesem Weg kann es das Gefühl entwickeln, daß es ein angenommenes Kind ist.“ (Nienstedt/Westermann 1999, S. 796)

präsent“. So scheint es eher ein Learning-by-doing gewesen zu sein, das die Pflegefamilie vollzog. In diesem Prozess entwickelte sich eine hier als Ressource zu bewertende Problemlösungs- bzw. Bewältigungsstrategie, die die Fachkräfte nicht als maßgebliche Unterstützungsinstanz betrachtet und daher in Krisensituationen eher eigene, intrapersonale Ressourcen aktiviert, statt sich aktiv auf der Ebene des Lebensfeldes um Ressourcenerweiterung zu bemühen.

Die Schilderung der Jahre nach dieser schwierigen Anfangszeit zeichnet das Bild eigener emotionaler Stabilität, die Pflegemutter beschreibt sich nun als durchgehend sehr belastbar. Sie übernimmt über mehrere Jahre hinweg eine ergänzende Bereitschaftspflege von jeweils bis zu drei Kindern und nimmt nach und nach drei weitere Kinder in die Familie auf. In der Einschätzung der aktuellen Familiensituation betont sie, diese Pflegekinder hätten untereinander ein gutes Geschwisterverhältnis, auch wenn dieses nicht frei von Rivalitäten sei. Sie argumentiert ausgesprochen rational, beschreibt einen verständnisvollen und geduldigen Umgang mit diesen als sinnvolle Bewältigungsstrategie und artikuliert dabei ein hohes Maß an Selbstgewissheit: „Aber auch das werden wir hinbekommen – mit Gelassenheit, Liebe, körperlicher Zuwendung.“ Dabei bleibt zweifelhaft, ob sie sich inzwischen der Spezifik einer Betreuung von Kindern mit Bindungsabbrüchen tatsächlich bewusst ist, gerade wenn sie bei Beschreibungen der emotionalen Reaktionen der Kinder auf veränderte Situationen (z.B. die Aufnahme neuer Pflegekinder) mehrfach betont, dies seien ganz normale Familienprobleme. Insgesamt vermittelte das geführte Gespräch den Eindruck, die Pflegemutter sei sehr daran gewöhnt, bestehende Konflikte tendenziell zu verharmlosen, was die Vermutung nahelegt, dass sie Beobachtungen der Situation von außen eher als kontrollierend denn als unterstützend empfindet. Es kann angenommen werden, dass die in der Anfangszeit entwickelte Bewältigungsstrategie aufrechterhalten wurde, ihre ersten Erfahrungen mit den sozialen Hilfesystemen bislang nicht durch positiveres Erleben überlagert werden konnten. Mehrfach gibt es kleinere Anmerkungen, die eine gewisse Distanz bis Skepsis zu den verantwortlichen Fachkräften erkennen lassen, etwa wenn Doris die fachliche Empfehlung, die beiden ältesten Pflegekinder regelmäßig zu den Herkunftseltern zu bringen, rückblickend als gravierenden Fehler beschreibt. Hier scheint eine bislang nicht geleistete Aktivierung von Ressourcen auf der Ebene des Lebensfeldes Aufgabe der aktuellen fachlichen Begleiter zu sein, die beispielsweise durch gemeinsame Reflexion der gesammelten Erfahrungen und Herausarbeitung bislang ungenutzter Möglichkeiten zu leisten wäre. Ziel wäre es hierbei, über die Vergegenwärtigung von Handlungsalternativen (z.B. Verweis auf die Möglichkeit aktiverer Nachfrage) neue Bewältigungsstrategien zu entwickeln, um durch strategische Ressourcenerweiterung zukünftigen Belastungen und damit Disbalancen im Sinne des Belastung-Ressourcen-Modells vorzubeugen.

Die zweite gravierende Belastungssituation in der Pflegefamiliengeschichte erlebten Wilfried und Doris als das Paar den Versuch unternahm, den damals neunjährigen Pflegesohn Moritz (heute 15 Jahre alt) zu adoptieren. Der Prozess erschien ihnen selbst als logische Konsequenz aus der sich intensivierenden emotionalen Bindung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern, lief dann jedoch nicht so reibungslos wie erhofft. Es war vor allem die Herkunftsgroßmutter, die diesem Wunsch nicht entsprechen mochte. Die Herkunftsmutter sei, den Schilderungen von Doris zufolge, weniger an einer Aufrechterhaltung ihres Status interessiert gewesen. Damit entstand eine Belastung auf der Lebensfeldebene, der die beiden mangels angemessener emotionaler Vorbereitung keine hinreichenden intrapersonalen Ressourcen entgegensetzen konnten. Das Adoptionsbemühen scheitert, der dazu geführte Prozess kostete die Pflegefamilie Geld, Zeit und viel Kraft, Doris und Wilfried erlebten eine Verunsicherung ihrer faktischen Elternschaft: „So wie gute Eltern die Nähe ihres Kindes brauchen, so auch die Pflegeeltern, wenn sie faktische Eltern geworden sind, also auch von sich her eine personal-emotionale Bindung zu ‚ihrem‘ Kind haben; sie brauchen ‚ihr‘ Kind auch zum eigenen psychischen Wohlbefinden“ (Eil 1998, S. 69).

Die fehlenden intrapersonellen Ressourcen wurden durch Lebensfeldressourcen kompensiert: Offenbar gab es in dieser Zeit eine enge Zusammenarbeit mit Jugendamt und Fallmanager, die den Prozess begleiten bzw. mittragen. Ergänzend dazu entstanden auf intrapersonaler Ebene Kompetenz- und Erfahrungszuwächse, die das Pflegeverhältnis wieder soweit stabilisierten, dass die Pflegeeltern trotz des Konflikts dem Wunsch des Pflegesohnes nach weiterem Kontakt zur Herkunftsfamilie entsprachen, aus dem Wissen heraus „[...] dass die Sehnsucht nach der Familie bleibt, dass Wurzeln ihre Bedeutung haben und behalten“ (ebd.).

Mit der Aufnahme des vierten Pflegekindes, des anderthalbjährigen Phil, machten Doris und Wilfried erstmals die Erfahrung einer gut funktionierenden Beziehung zu den Herkunftseltern und sahen sich damit in dieser Überzeugung bestärkt. Das Pflegeverhältnis wurde nach dem Kennenlernen während der Bereitschaftspflege von der Herkunftsmutter explizit gewünscht, den aktuellen Umgang beschreibt Doris als „guten und engen Kontakt“ von Beginn an. Rationales Wissen bestärkend, erlebt sie nun die Beziehung zu den Herkunftseltern als für Phil relevant und wichtig. Sie modifiziert ihre Deutungsmuster, was unter anderem daran deutlich wird, dass sie nun den Kontakt des jüngsten Pflegesohnes zu seiner Herkunftsfamilie regelrecht einfordert, obwohl er von dort nicht gesucht wird. Derlei ‚Lernen aus eigenem Erleben‘ scheint ein Grundprinzip dieser Pflegefamilie zu sein: Immer wieder wird auf eigene Erfahrungen rekuriert („[...] häufig treten Probleme erst nach einiger Zeit auf, wenn sich die Kinder eingelebt haben und sicherer fühlen“), jedoch nur an einer Stelle auf hilfreiches Fachwissen Bezug genommen

(die Schuldgefühle der Kinder in Bezug auf das Herausnehmen aus der Familie), das fachlicher Beratung oder der Reflexion der eigenen Erlebnisse entstammen könnte. Unabhängig von durch die Pflegemutter als solche eingestuften spezifischen Belastungssituationen gibt es mehrere intrapersonale und Lebensfeldressourcen, die offenkundig dazu beigetragen haben, die Pflegefamiliensituation zu stabilisieren bzw. zu stärken. Da ist zum einen die aktive Verantwortungsübernahme durch den Ehemann, der trotz seiner beruflichen Einbindung und der Rollenverteilung in der Familie (Doris selbst ist nicht berufstätig) einen aktiven Part bei der Betreuung der Kinder übernimmt. Hier berichten beide Ehepartner gemeinschaftlich über verbindliche und klare Verabredungen, die Erholungszeiten für die Pflegemutter schaffen: „Wenn er abends nach Hause kam, war das Abendprogramm sein Part und ich hatte Zeit zum Durchatmen“. Zum anderen ist da, von der Pflegemutter nicht explizit als Ressource benannt, aber aus einer Analyse der Gesamterzählung deutlich erkennbar, die von Beginn an empfundene starke Sympathie für die Pflegekinder, die die erlebten Belastungen deutlich kompensieren konnte. Aus dieser Erfahrung heraus gibt Doris sogar explizit die Empfehlung ab, „[...] ein Kind nur dann aufzunehmen, wenn die ‚Chemie‘ stimmt“. Sie beschreibt, wie aus einer so charakterisierten Anfangssympathie in allen Fällen eine sehr enge Bindung an die Pflegekinder erwachsen sei, begünstigt durch die intrapersonale Ressource Empathie, die nicht zuletzt in den Schilderungen um das ‚Sorgenkind‘ Oskar, aber auch in der Analyse des Gefühlslebens von Phil und Moritz deutlich wird. Damit ergibt sich für diesen Pflegefall folgende Bestandaufnahme:

<b>(Potentielle) Belastungen des Pflegeverhältnisses:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Fehlendes Wissen der Pflegeeltern um die spezifischen Anforderungen von Pflegekinderbetreuung respektive eine dies nicht kompensierende wenig intensive fachliche Begleitung des Pflegeverhältnisses am Beginn der Pflegeelternschaft (persönliche Kompetenzgrenze)</li> <li>❖ Eine daraus erwachsende Zurückhaltung der Pflegemutter gegenüber den Fachkräften, da sie diese anfangs eher als Kontrolle denn als Unterstützung erlebt hat und diese Perspektive offenbar sehr lange nachwirkt (belastendes Deutungsmuster);</li> <li>❖ Adoptionsversuch mit unzureichendem Wissen über die Wahrscheinlichkeit des Gelingens (Menschen aus dem privaten und professionellen Umfeld).</li> </ul>
<b>Das Gelingen des Pflegeverhältnisses begünstigende Ressourcen:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Als „klar geregelt“ erlebte Beziehungen zu den Herkunftsfamilien (kein Kontakt / guter Kontakt / von der Pflegefamilie steuerbarer Kontakt) (Lebensfeldebene)</li> </ul>

- ❖ Klare Verabredungen zur Aufgabenverteilung in der Paarbeziehung der Pflegeeltern, die der hauptverantwortlichen Pflegemutter Freiräume verschaffen (Lebensfeldebene)
- ❖ Eine starke emotionale Bindung an die Pflegekinder, eingebettet in das Narrativ einer ‚stimmenden Chemie‘(intrapersonale Ebene)

### 3.2.2 Fallstudie 2: Die Pflegeeltern Erik und Tim

Anders als Doris und Wilfried stehen Erik und Tim nicht vor der Herausforderung, die Vorgeschichte ihres Pflegekindes verstehen und kompensieren zu müssen: Pflege-tochter Jessica kam unmittelbar nach der Geburt zu ihnen, die Verabredung dafür wurde – gelenkt und unterstützt durch die sozialen Hilfesysteme – ungefähr vier Wochen vor Jessicas Geburt getroffen. Trotzdem erlebten die beiden angehenden Pflegeväter diese Situation in gewisser Weise als Überraschung. Die Art der Darstellung lässt allerdings vermuten, dass es sich hier um ein Belastungsempfinden handelte, das sehr viele angehende Pflegeeltern entwickeln, wenn ein theoretisches Gedankenmodell<sup>12</sup> auf einmal die Gestalt eines ‚konkreten Kindes‘ annimmt. Die maßgebliche Ressource in dieser Situation war offenbar die intensive Betreuung des Entscheidungsprozesses durch die verantwortlichen sozialen Hilfesysteme, die in dieser Phase vor allem in der Beratung und kurzfristigen Reaktion auf immer neue auftretende Fragen bestand. Hierdurch wurde es möglich, den von Unsicherheit geprägten Abwägungsprozess (Aufnahme des Pflegekindes ja oder nein?) als Hineindenken in die Situation und Kompetenzzuwachs der zukünftigen Pflegeväter zu gestalten. Am Beginn der Anbahnung dieses konkreten Pflegeverhältnisses stand ein noch sehr ergebnisoffenes Kennenlernen beider Elternparteien: die zu dem Zeitpunkt siebzehnjährige Lea als Herkunftsmutter traf nicht nur auf Tim und Erik, sondern auch auf eine zweite potentielle Pflegefamilie. Auch hier ist (und erneut ungefragt) von einer von Beginn an „stimmenden Chemie“ zwischen beiden Parteien die Rede, die dazu geführt habe, dass die junge Mutter am Ende die beiden Pflegeväter als geeignet empfand und für sich ‚auswählte‘. Diese Ausgestaltung der Situation sollte sich im späteren Verlauf als Ressource erweisen, weil sie es der Herkunftsmutter gestattete, das Pflegeverhältnis von Beginn an grundsätzlich zu bejahen. Aus dem Gefühl der Gestaltbarkeit der Situation heraus trat Lea in direkte Kommunikation mit den Tim und Erik, besucht den späteren Lebensort ihres Kindes schon vor der Geburt und informierte die Pflegeväter aktiv über die Geburt der kleinen Jessica.

---

<sup>12</sup> In diesem Fall kommt erschwerend hinzu, dass es zunächst eine Art Wunschvorstellung der Pflegeväter an das Pflegekind gab, z.B. hatten sie die Aufnahme eines älteren Kindes im Sinn und sich also erst seit dem Wissen um die konkrete Situation auf die Aufnahme eines Neugeborenen eingestellt.

Trotz dieser von beiden Parteien als günstig erlebten Vorgeschichte wurde der Umgang mit der Herkunftsmutter und ihrer Situation, die eingebettet in deren Familienkontext und unter Beteiligung mehrerer Fachkräfte erfolgt, zur größten Belastung dieses Pflegeverhältnis. Zum einen waren die beiden Pflegeväter zunächst mit der psychischen Instabilität der Herkunftsmutter überfordert – unter anderem auch, weil ihnen das Wissen darüber fehlte, zu welchen Grenzziehungen sie in ihrer neuen Rolle berechtigt waren. Hier schien es eine unklare Vorstellung davon zu geben, wo das eigene Familienmodell innerhalb des Ergänzungs- und Ersatzfamilienspektrums zu verorten sei. Dem steht konfliktverschärfend gegenüber, dass das Erwartungsbild der beiden Pflegeväter von Beginn an das einer Ersatzfamilie war und dies auch die Rolle prägt, die sie im Laufe der Festigung der Akteursrollen immer selbstbewusster einnahmen. Die Zielstrebigkeit, mit der beide die eigene Gestaltung der Familiensituation vorantrieben, steht erkennbar im Zusammenhang mit der Motivation für die Pflegeelternschaft: Tim und Erik waren beider Bestreben, eine eigene, in sich konsistente Familie aufzubauen, die Notwendigkeit einer Einbeziehung der Herkunftsmutter in das Lebensweltsetting wurde und wird von ihnen offenbar eher rational verstanden als emotional akzeptiert. Offenbar ist es im Rahmen der fachlichen Begleitung bislang nur unzureichend gelungen, diese Wahrnehmung zu irritieren und darüber zu verändern – ein Umstand, der sich zukünftig, in Abhängigkeit vom weiteren Verlauf der Beziehung zwischen Herkunft- und Pflegefamilie, noch zu einer Belastung für das Pflegeverhältnis entwickeln könnte. Die in den hier dokumentierten Schilderungen abgebildete Situation ist geprägt von einer schon früh bestehenden starken emotionalen Bindung an die Pflege-tochter, die auch dazu führt, dass beide Väter den teilweise unbeholfenen bis problematischen Umgang der Herkunftsmutter mit dem Kind als hochgradigen emotionalen Stress erleben. Das anfänglich als Unverständnis empfundene Agieren des verantwortlichen Fallmanagers verstärkt die hier auftretende Belastung noch. Die Entwicklung kompensierender Ressourcen wird durch die Tatsache erschwert, dass die beiden Pflegeväter offenbar Persönlichkeiten sind, die Struktur und Planung als sehr wichtig empfinden und die wenig Erfahrung mit expliziten ‚Chaossituationen‘ haben.<sup>13</sup> Ihre empfundene Verantwortung für die Pflege-tochter verhielt sich in ihrer Wahrnehmung diametral entgegengesetzt zur fehlenden Möglichkeit einer Ordnung der oder auch nur aktiven Einflussnahme auf die Herkunftsmutter einschließenden Familiensituation. Diese - durch die Unklarheit über eigene Rechte und Pflichten, die frühzeitig schon sehr starke emotionale Verbundenheit mit dem Kind und das Gefühl der fehlenden Einflussmöglichkeiten gleichermaßen

---

<sup>13</sup> Was sie durchaus auch selbst reflektieren, wenn sie ihre Art der Vorbereitung auf das Pflegeverhältnis („durchrechnen“, „eine Menge Fragen“) oder das Aufeinanderprallen der Lebenswelten („unsere eigene kleine behütete Welt“) beschreiben.



geprägte - Belastungssituation ließ die Pflegeväter die von ihnen theoretisch als sinnvoll eingestuften ‚betreuten Familientreffen‘ als bedrohlich bis überfordernd erleben. Rational waren und sind sie durchaus in der Lage, die Gründe für das Verhalten der jungen Herkunftsmutter zu reflektieren, bearbeiten damit aber nicht die emotional motivierte Grundbelastung. Zudem wussten sie nur recht wenig über Leas Biografie und Persönlichkeitsstruktur, so dass auch bestimmte Reaktionen der Vertreter sozialer Hilfesysteme von ihnen als nicht nachvollziehbar und damit verunsichernd oder gar verärgerns erlebt wurden.<sup>14</sup> Dass sie über intrapersonale Ressourcen verfügen, um diese Belastungssituation zu bearbeiten, zeigte sich etwa in ihrer Reaktion auf das anfänglich ablehnende Verhalten der Herkunftsgroßmutter, das sich aus deren eigenen negativen Erfahrungen mit Pflegeeltern speiste. Hier offenbarten die Pflegeväter deutlich die Fähigkeit zur empathischen Reaktion und Revision eigener Bilder und Urteile. Da diese Ressource bislang nicht aktiviert wurde, entwickelten sie andere Bewältigungsstrategien, die – mehr oder weniger bewusst – darauf abzielten, die Einflussmöglichkeiten der Herkunftsmutter zu reduzieren. Mit wachsendem Selbstbewusstsein in ihrer Rolle und einem profunderen Wissen um die eigenen Möglichkeiten und Rechte setzten sie durch, dass die Orte und Settings der Treffen neu und für sie planbarer verabredet werden. Für den direkten Austausch mit Herkunftsmutter Lea stellen sie selbst Kommunikationsregeln auf (z.B. für eine rechtzeitige Ankündigung von Besuchen). Die Herkunftsgroßmutter wird nun als wichtige Ressource in Bezug auf eine planbare Gestaltung des Verhältnisses zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie erkannt und, wo möglich, aktiviert. Dass dies aufgrund der Rahmenbedingungen nicht zu Konflikten führt, sondern sich so realisieren lässt, kann als zentrale Gelingensvoraussetzung für ein aktuell als stabil erlebtes Pflegeverhältnis eingestuft werden. Das zunächst auf die erlebte Krise fokussierte Gespräch wechselte mit der Beschreibung der aktuellen Situation sehr deutlich zu einer Betonung der positiven Seiten der Pflegeelternschaft. Im Mittelpunkt steht hier ein von beiden als sehr beglückend erlebter Alltag mit dem Pflegekind, was auch deshalb uneingeschränkt möglich ist, weil ihre Erwartungshaltung einer nahezu ‚richtigen‘ Elternschaft zunehmend weniger irritiert wird. So können beide aus der ungetrübten emotionalen Zuwendung Kraft für die Bewältigung der gehobenen Anforderungen ziehen, die das um die „vielen zusätzlichen Angelegenheiten“ ergänzte Familienleben mit sich bringt. Auch im Umgang mit den sozialen Hilfesystemen werden eigene Interessen nun selbstbewusst vertreten und so weitgehend durchgesetzt, dass Tim und Erik sich als

---

<sup>14</sup> Welches Potential für die Verbesserung des Pflegeverhältnisses in einer stärkeren Vermittlung von Hintergrundwissen liegt, wird eindrucksvoll deutlich, als beide zum ersten Mal die Lebensgeschichte der ebenfalls befragten Herkunftsmutter lesen: Hier erfahren sie zahlreiche Details aus dem Leben der jungen Frau, die ihre Empathie für deren Situation erhöhen und bestimmte Verhaltensmuster und Familienkonstellationen noch einmal anders erklären.

aktuell zufrieden mit der fachlichen Betreuung beschreiben. Sie betonen die Wichtigkeit der Tatsache, dass sie sich nie gescheut hätten, Probleme deutlich zu benennen und immer bestrebt gewesen seien, sich „von Forderungen anderer nicht dominieren zu lassen“. Zudem artikulieren sie selbstbewusst, dass die eigene, nicht-professionelle Sicht ihre Berechtigung habe. Lässt man sich im Dienste einer Aktivierung der Ressourcen der Pflegeeltern auf deren Argumentation ein, kann angeführt werden, dass eine frühzeitiger vollzogene diesbezügliche Rollenklärung die Pflegschaft schon in der ersten Phase hätte stabilisieren können, was das Gefühl nötiger Selbstbehauptung auf Seiten der Pflegeväter möglicherweise reduziert hätte. Von den Pflegevätern selbst wird das erste Jahr mit der Pflegetochter als ein erstaunlich schnelles Hineinwachsen in die neue Rolle charakterisiert. Auch jetzt stufen sie den Umgang mit der Mutter rational als für die gemeinsame Tochter wichtig ein: „Damit unsere Pflegetochter sieht, wo sie herkommt, und versteht, warum ihre Lebenssituation so ist, wie sie ist. Das soll sie sich nicht nur von uns erklären lassen, sondern ein eigenes Gefühl für ihre Wurzeln entwickeln können.“ Hier wurde offenbar die von sozialen Hilfesystemen als wichtige Grundannahme vertretene Sichtweise übernommen und als Rahmenbedingung akzeptiert, weshalb man sich in beschriebener Weise um Ausgestaltung innerhalb dieses Rahmens bemüht, statt diesen grundsätzlich in Frage zu stellen. Eine solche, aus der Motivation für die Aufnahme eines Pflegekindes als Ersatz für ein eigenes Kind gespeistes Vorgehen, das darauf abzielt, eine dem klassischen Familienleben möglichst ähnliche Situation herzustellen, charakterisiert viele Pflegefamilienkonstellationen. Auch wenn eine solche Ausgangssituation aus Sicht der Hilfesysteme mit ihrem Anspruch der Berücksichtigung von Herkunfts- und Pflegefamilieninteressen nicht ideal ist, lässt sich ein Verzicht auf diese Gruppe von Pflegeeltern angesichts eines unverändert hohen Bedarfs kaum rechtfertigen. Hierbei ist auch zu bedenken, dass so motivierte Pflegeeltern häufig besonders starke und vorbehaltlose emotionale Beziehungen zu den Pflegekindern aufbauen und dies wiederum ja durchaus im Interesse der ‚beauftragenden‘ Behörden oder sozialen Träger liegt. Die Herausforderung liegt also hier und in ähnlichen Situationen in der sensiblen fachlichen Lenkung des laufenden Pflegeverhältnisses, abzielend auf eine Aktivierung von Ressourcen, die jene Belastungen kompensieren, die aus den Irritationen des ursprünglichen Wunschbildes resultieren. Im hier betrachteten Fall lässt sich der Verlauf des Pflegeverhältnisses bis zum Zeitpunkt des Gespräches wie folgt analysieren:

<b>(Potentielle) Belastungen des Pflegeverhältnisses:</b>
---

- |   |
|---|
| ❖ Fehlendes abrufbares Wissen über eigene Rechte und Pflichten in der Pflegeelternrolle und damit auch Unsicherheit darüber, wo aktiv Regeln verabredet |
|---|

<p>werden können und wo sie akzeptiert werden müssen. Im Vorbereitungskurs vermitteltes Wissen ist also nicht mehr präsent (persönliche Kompetenzgrenze).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Gefühl fehlender eigener Einflussmöglichkeiten auf die Ausgestaltung des Kontakts zur Herkunftsfamilie (emotionale Belastung)</li> <li>❖ Unscharfe innere Verortung zwischen den Ergänzungs- und Ersatzfamilienmodellen und starker Wunsch nach einer ‚klassischen‘ Familiensituation (persönliche Kompetenzgrenze)</li> <li>❖ Fehlende Plausibilisierung des Handelns der sozialen Dienstleister gegenüber den Pflegeeltern, die von den eigenen Vorstellungen abweichendes Agieren nachvollziehbar und damit als fundiert und durchdacht erlebbar macht (Belastungen durch das Agieren von Menschen aus dem professionellen Umfeld)</li> </ul>
<p><b>Das Gelingen des Pflegeverhältnisses begünstigende Ressourcen:</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Als befriedigend erlebte Unterstützung der sozialen Hilfesysteme ab Anbahnung des Pflegeverhältnisses (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Gewachsenes Verständnis durch vermehrtes Wissen über die Herkunftsfamilie bzw. die Biografie der Herkunftsmutter und daraus erwachsende erhöhte Empathie (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Bereitschaft und Fähigkeit der Pflegeeltern zur Revision der eigenen Sicht auf der Basis neu gesammelter Erfahrungen (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Für alle Parteien transparente Verabredungen zum Umgang von Herkunfts- und Pflegefamilie miteinander (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Unterstützende andere Familienmitglieder in der Herkunftsfamilie (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Aktiv fragende und Probleme ansprechende Grundhaltung der Pflegeeltern (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Bewusster und selbstbewusster Umgang mit der eigenen Nichtprofessionalität und der Berechtigung der aus ihr erwachsenden Perspektive (intrapersonale Ebene)</li> </ul>

### 3.2.3 Fallstudie 3: Pflegemutter Monika

Dieses Pflegeverhältnis unterscheidet sich von allen anderen insofern, als hier eine alleinerziehende Pflegemutter agiert.<sup>15</sup> Ebenso wie die beiden bislang präsentierten Fälle gehört auch sie zu jener Gruppe von Pflegeeltern, die sich aus einem unerfüllten eigenen Kinderwunsch heraus für die Aufnahme eines Pflegekindes entschieden haben. Diese Motivation prädestiniert sie eher für ein Ersatz- als für ein Ergänzungsfamilienkonzept,

<sup>15</sup> Sie lebte zwar zum Zeitpunkt der Anbahnung des Pflegeverhältnisses in einer Beziehung, ihr Partner und sie allerdings in getrennten Haushalten. Dem entsprechend hatte sie die Entscheidung für ein Pflegekind auch autonom getroffen und für sich allein vorbereitet. Die Partnerschaft endete schon in der Phase des Kennenlernens zwischen Pflegemutter und Pflege Tochter, so dass der damalige Partner für das Kind gar nicht als potentielle Bezugsperson wahrnehmbar wurde.

das entstandene Pflegefamilienverhältnis ist entsprechend konzipiert. Die fachliche Begleitung hat auch hier offenbar ein rationales ‚Problembewusstsein‘ geschaffen, was die Notwendigkeit einer Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie angeht. Das Thema nimmt in dem geführten Gespräch ungefragt relativ großen Raum ein, man merkt der Pflegemutter an, dass sie sich über die Situation Gedanken gemacht hat. Dass es auch hier innere Widersprüche zwischen eigenen Wünschen und von den sozialen Hilfesystemen vermittelter Haltung gibt, zeigt sich daran, dass trotz dieser theoretischen Reflexion diverse Äußerungen die vorhandene Beziehung zwischen der Pflege-tochter und den Herkunftseltern als wenig relevant einordnen. Einerseits wird also die Wichtigkeit der Herkunftseltern reflektiert, andererseits scheint unterschwellig der Wunsch nach einer von dieser Beziehung unbelasteten „normalen“ Mutter-Kind-Beziehung zu bestehen. Und auch sonst deutet die Schilderung der aktuellen Familiensituation auf eine Wahrnehmung der Pflege-tochter als ‚normales‘ eigenes Kind hin<sup>16</sup>, welches sie zudem mit sehr idealisierenden Attributen und Metaphern beschreibt („ein wunderbares Kind, mein Engel und meine Prinzessin“). Die wenigen Kontakte zur Herkunftsmutter werden von ihr vorrangig als die Tochter beunruhigend beschrieben. Dabei reflektiert sie – vermutlich mangels entsprechender Hintergrundinformationen – jedoch kaum die Ursachen für die offenkundig gering entwickelte Herkunftsmutter-Kind-Beziehung, sondern bewertet das Agieren der Mutter pauschal als desinteressiert. Aus fachlicher Sicht scheint hier eine Stärkung des Verständnisses bzw. sogar der Empathie für die andere Partei empfehlenswert, um schon jetzt emotionale Ressourcen für mögliche spätere Belastungssituationen zu schaffen. Derzeit ist es offenbar so, dass die Pflegemutter wenig über die spezifischen Dynamiken von Familienbeziehungen in Pflegeverhältnissen weiß. Es könnte durchaus die Gefahr bestehen, dass eine spätere Intensivierung des Verhältnisses zwischen Tochter und Herkunftseltern bzw. der Wunsch der Tochter danach ihr das Bild der Pflegemutter von ihrer Beziehung zum Kind erschüttert und dies zur Belastung für das Pflegeverhältnis wird. Insofern scheint eine sensible fachliche Begleitung schon jetzt geboten, um die Pflegemutter und ggf. auch die Pflege-tochter besser auf mögliche Verschiebungen der Konstellation vorzubereiten. So könnten jetzt schon und regelmäßig geführte Gespräche von Fachkräften mit der Pflegemutter zur Vergegenwärtigung der Perspektive des Pflegekindes dazu beitragen, dass sich rechtzeitig eine realistische Erwartungshaltung entwickelt, die verhindert, dass Veränderungen zu Belastungen, etwa Verlustängsten der Pflegemutter oder emotionalen Distanzierungen vom Pflegekind, werden. Aktuell hält die Pflegemutter aktiv aber, aus der Ferne, Kontakt zu den Geschwistern der Pflege-tochter (Versenden von Päckchen zu

---

<sup>16</sup> Ausdrücklich thematisiert etwa in der Beschreibung der Wahrnehmung der Großmutter: „Für sie ist Grazia fester Teil der Familie und ihr Enkelkind, wie alle anderen Enkelkinder auch.“

entsprechenden Anlässen) und zum Vater (Beantwortung von Whatsapp-Anfragen), kann also eine Verbindung zur Herkunftsfamilie halten, die ihre emotionale Wunschkonstellation nicht konterkariert. Insgesamt ist das Pflegeverhältnis aus Sicht der Pflegemutter bislang ohne größere Krisen verlaufen. Anders als in vielen anderen Fällen, in denen eine vergleichsweise akute Situation einen schnellen Beginn empfehlenswert erscheinen lässt, hatten Pflégetochter und Pflegemutter hier ausreichend Zeit, einander kennenzulernen: Über vier Monate hinweg treffen sich die Beiden zwei- bis dreimal pro Woche in der Wohngruppe, in der das Mädchen zu diesem Zeitpunkt lebt. Die Pflegemutter beschreibt den Prozess als langsame Annäherung, in der sie den Gefühlen des kleinen Mädchens Raum geben und deren Bedürfnisse sensibel beobachten kann. Damit wird eine Vorgehensweise möglich, die Ressourcen schafft, indem sie die Chancen einer gesunden Bindung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern erhöht: „Wichtig ist, daß das Kind den Schritt in die neue Familie aktiv tun kann. Ein Kind, das in verwirrenden und seine Abhängigkeitsgefühle ausbeutenden Familienverhältnissen gelebt hat, muß persönlichen Beziehungen gegenüber mißtrauisch sein und erst langsam davon überzeugt werden, daß man es nicht erneut in Abhängigkeitsbeziehungen hineinzwingt, von denen es glauben muß, daß es ihm genauso ergehen wird wie in seinen früheren Beziehungen. Kontakte zu den neuen Eltern, die befriedigend sind und sich verlässlich wiederholen, bis das Kind sich eine Aufnahme in die neue Familie wünscht, bewahren das Kind vor der Gefahr erneuter Überwältigungsängste.“ (Nienstedt/Westermann 1999, S. 795). Die vergleichsweise lange Anbahnungsphase scheint auch insofern für die Pflegemutter wichtig und richtig gewesen zu sein, als sie aus einer stark an den eigenen Bedürfnissen ausgerichteten Lebensweise (von ihr selbst charakterisiert als Mischung aus zeitintensiver Selbständigkeit, vielen Reisen, dem Kümmern um ein eigenes Pferd etc.) in eine Phase wechselt, die durch die vorrangige Betreuung eines noch recht kleinen Kindes geprägt sein wird. Sie selbst vergleicht ihre emotionale Entscheidung für die Übernahme einer Pflegemutterrolle mit einer Schwangerschaft und des damit verbundenen Eingewöhnens in einen neuen Lebensabschnitt.

Auch in diesem Pflegeverhältnis wird, wenn auch mit etwas anderen Worten, von einer von Beginn an bestehenden besonderen Beziehung (der ‚stimmenden Chemie‘) zwischen beiden gesprochen: „Ich hatte ganz stark das Gefühl, dass das Leben mir hier ein Geschenk gemacht hatte“, drückt es die Pflegemutter aus und sieht ihre Entscheidung für oder gegen das angebahnte Pflegeverhältnis also als eine grundsätzliche an: Es sei nicht um eine Wahl zwischen mehreren Pflegekindern sondern nur um die Entscheidung für oder gegen eine Pflegeelternschaft für dieses spezifische (meint in ihrer Wahrnehmung auch ‚besondere‘) Kind gegangen. Sie verstärkt ihr Empfinden der Bestimmung füreinander durch weitere Narrative, die die Begegnung von Pflégetochter und

Pflegemutter noch stärker mit höherer Bedeutung aufladen: „[A]ls hätte alles genau so sein sollen. Als hätte es einem Plan in meinem Leben gegeben, von dem ich nichts wusste.“ Außerdem finden sich an verschiedenen Stellen Äußerungen, die die positiven Auswirkungen der Aufnahme des Kindes ausdrücklich betonen – selbst die Trennung vom Partner wird durch das Pflegekind rückblickend neu bewertet: „Ich habe das Gefühl, dass sie sehr viel Klarheit in mein Leben gebracht hat. [...] Sie hat in meinem Leben sehr viel auf den Kopf gestellt – heute weiß ich, dass all das gut und genau so richtig war.“ Insgesamt lassen sich aus ihren Schilderungen folgende Belastungen und Ressourcen dieses spezifischen Pflegeverhältnisses ableiten:

<b>(Potentielle) Belastungen des Pflegeverhältnisses:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Idealisierung des Kindes (persönliche Kompetenzgrenze)</li> <li>❖ Fehlendes Hintergrundwissen über die psychologischen Dispositionen von Pflegekindern in Bezug auf die Herkunftsfamilie (persönliche Kompetenzgrenze)</li> <li>❖ Ausgeprägte Ersatzfamilienerwartung und daraus resultierend:</li> <li>❖ Fehlende innere Bereitschaft zur tatsächlichen, d.h. intensiveren Auseinandersetzung mit der Herkunftsfamilie (persönliche Kompetenzgrenze)</li> </ul>
<b>Das Gelingen des Pflegeverhältnisses begünstigende Ressourcen:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Starke emotionale Bindung zwischen Kind und Mutter und das Gefühl einer ‚stimmenden Chemie‘ zwischen beiden (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Längere Kennenlernphase vor dem direkten Zusammenleben, um eine Bindungsentlastung und einen Bindungsaufbau frei von ‚Überwältigungsängsten‘ zu ermöglichen (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Geklärte Familienkonstellation in der Pflegefamilie, in diesem Fall keine Partnerschaft, in der unterschiedliche Einstellungen zum Pflegeverhältnis aufeinandertreffen und zusätzliche Konflikte erzeugen (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Gefühl einer positiven persönlichen Entwicklung durch die Aufnahme des Pflegekindes (intrapersonale Ebene)</li> </ul>

### 3.2.4 Fallstudie 4: Pflegeeltern Berndt<sup>17</sup>

Obwohl es sich in diesem Fall um eine so genannte Verwandtschaftspflege handelt, die Pflege- und die Herkunftsmutter in einem Tante-Nichte-Verhältnis zueinander stehen, offenbart der Erlebnisbericht dieser Pflegemutter noch stärker als alle bislang betrachteten Beispiele eine Konkurrenzsituation zwischen beiden Familien. Das

<sup>17</sup> Auch hier waren zwar beide Pflegeeltern bei dem Gesprächstermin in der eigenen Wohnung zugegen, das Gespräch wurde aber ausschließlich von der Mutter bestritten, so dass die schriftliche Fallstudie als Wiedergabe ihrer Wahrnehmung der Situation zu lesen ist.

Pflegeverhältnis beginnt als akute Reaktion auf eine Vernachlässigung der Kinder, die in einem gemeinsam besuchten Hilfeplangespräch offenkundig wird. Die Nichte hatte die Tante also im Vorfeld offenbar als unterstützende Ressource wahrgenommen bzw. akzeptiert, nun ist es die spätere Pflegemutter als ‚Vertrauensperson‘, die im besagten Termin mit den zuständigen Fachkräften auf die mangelhafte Betreuung der damals dreijährigen Zwillinge hinweist. Nach eigenen Angaben hatte sie zu diesem Zeitpunkt die Aufnahme der Kinder in der eigenen Familie innerlich schon vorgedacht, aber nicht mit einer so schnellen Entnahme aus der Familie gerechnet. Da die umgehende Unterbringung in der Pflegefamilie der einzige Weg ist, den Kindern eine Zwischenunterbringung im Heim zu ersparen, bereitet sich die Pflegefamilie innerhalb weniger Tage auf die Ankunft der Kinder vor. Die Pflegemutter selbst beschreibt den Vorgang als „Hauruck-Aktion“, scheint dies aber eher auf die praktischen Vorbereitungen (Einrichtung der Kinderzimmer etc.) als auf eine emotionale Überrumpelung zu beziehen. Auf konkrete Nachfrage hin schildert sie die Begleitung des Prozesses durch die sozialen Hilfesysteme als von Beginn an zufriedenstellend und charakterisiert die Zeit des Einlebens der Kinder in der Pflegefamilie als „ziemlich entspannt“. Die Herkunftsmutter hält sich zurück, die Pflegemutter beschreibt recht ausführlich ihr Verhalten als lieblos und desinteressiert an den Kindern. Erst vergleichsweise spät im Gespräch folgt ein Hinweis auf offenkundig bestehende psychische Probleme dieser noch sehr jungen Frau. Offenbar verhindern sowohl der eigene Wunsch nach Einnahme der Mutterrolle (auch dieses Paar hatte sich lange vergeblich um eigene Kinder bemüht) als auch die immer aufs Neue als krisenhaft erlebten Begegnungen ein empathisches Einfühlen der Pflegemutter in deren Situation und Perspektive. Die Beziehung zur Herkunftsmutter über die ersten Jahre des Pflegeverhältnisses hinweg wird ebenfalls als Belastung beschrieben: ihre Nichte sei zwar durchaus dankbar für die Betreuung der Kinder, habe aber immer wieder versucht, auf diese betreffende Entscheidungen Einfluss zu nehmen, was die Pflegemutter angesichts der gleichzeitig abgelehnten Verantwortung für die Kinder als unangemessen und ärgerlich erlebt. Sie bemüht sich um eine Generalvollmacht, die sie schließlich auch erhält und erlebt den dadurch gewachsenen größeren Entscheidungsfreiraum als sehr erleichternd. Gleichzeitig lehnt sie aber eine Übertragung des Sorgerechts an die Pflegefamilie mit der Begründung ab, sie wolle die Mutter nicht ganz aus der Verantwortung entlassen. Diesem sehr ambivalenten Verhältnis entsprechend, erlebt die Pflegemutter die verwandtschaftliche Nähe zur Herkunftsmutter weniger als Ressource denn als dauerhafte Belastung, weniger als Chance zur höheren gegenseitigen Empathie denn als die emotionale Anstrengung erhöhendes Moment: „Wären meine Nichte und ich nicht verwandt, könnte ich die Interessen der Jungen oft klarer und in gewissem Sinne

auch standhafter vertreten. So bemühe ich mich immer aufs Neue um Ausgleich, um den Familienkontakt zu halten und meine Nichte nicht zu verletzen.“

Das Gespräch beinhaltet zudem die Reflexion einer Tatsache, die die Pflegemutter offenbar ebenfalls als emotional belastend erlebt: Auch der fünfjährige Bruder der inzwischen achtjährigen Pflegesöhne wurde vor einiger Zeit in einer stationären Betreuung untergebracht, was sie als unbefriedigende Lösung empfindet. Andererseits fühlt sie sich angesichts der beengten Wohnverhältnisse und der schon als hoch erlebten Belastung durch die Betreuung der beiden Pflegesöhne (noch) nicht in der Lage, diesen Jungen ebenfalls aufzunehmen. Die Familie sucht schon einige Zeit nach einer größeren Wohnung, der Umzug ist aber auch mehrfach an den Erwartungen der Pflegeeltern an das gesuchte Mietobjekt gescheitert. Auch hier gibt es offenbar eine Ambivalenz zwischen gefühlter Verantwortung und als leistbar empfundener Belastung, deren Bearbeitung durch die sozialen Hilfesysteme angestoßen und begleitet werden sollte, um die benannte emotionale Belastung durch Schaffung einer diesbezüglichen intrapersonalen Klarheit zu reduzieren.

Die Schilderung des Verhältnisses zu den Pflegesöhnen ist geprägt von dem Bemühen, die Familiensituation als die einer ‚normalen‘ Familie zu beschreiben. Die Pflegemutter hatte sich lange vergeblich eigene Kinder gewünscht, jetzt scheinen ihr Dinge wie die Anrede durch die Kinder als Mama sehr wichtig zu sein, sie betont mehrfach, dass sie die Kinder „wie ihre eigenen Kinder liebt“. Passend dazu beschreibt sie die Situation der beiden Jungen sehr empathisch und kümmert sich aufopferungsvoll um die Betreuung der Lernschwierigkeiten und gesundheitlichen Defizite der Jungen.

Ein grundsätzliches In-Frage-Stellen des Pflegeverhältnisses zu irgendeinem Zeitpunkt in den insgesamt fünf Jahren der Betreuung ist nicht erkennbar, auch nicht Zeiten gesteigener Belastung auf der Lebensfeldebene, wie etwa dem offenen Streit mit der Herkunftsmutter oder dem unangekündigten Auftauchen des Herkunftsvaters der beiden Kinder, der offenbar ähnlich rollenunsicher agiert wie die Herkunftsmutter (zu der er zudem keine Beziehung mehr hat). Die Pflegemutter artikuliert keinerlei generelle Zweifel, sie hinterfragt lediglich konkrete Vorgehensweisen, immer in dem Bemühen, bessere Lösungen zu finden. Auf der anderen Seite nennt sie eine ganze Reihe von organisatorischen Gelingensbedingungen (und damit Ressourcen auf der Lebensfeldebene), die sie als Empfehlungen für andere Pflegeeltern formuliert: Hierzu gehört zum einen besagte Generalvollmacht, die den alltagspraktische Fragen betreffenden Abstimmungsaufwand mit der psychisch instabilen Mutter reduziert, aber auch die funktionierende Kooperation mit den sozialen Hilfesystemen, die eine als relevant erlebte Unterstützung durch die Fachkräfte ermöglicht. In unklaren Situationen oder bei auftretenden Problemen hat die Pflegemutter für sich eine Bewältigungsstrategie



gefunden und erprobt: „Dabei hat sich meine Einstellung bewährt, bei Problemen nicht abzuwarten, bis jemand darauf aufmerksam wird. Stattdessen spreche ich die Dinge offensiv an und hake nach [...].“ So erlebt sie sich offenkundig sehr stark als Mitgestalterin des Pflegeverhältnisses, die mögliche Partizipation scheint ihren Erwartungen und Bedürfnissen in hohem Maße zu entsprechen. Ergänzend zur fachlichen Begleitung ist der regelmäßige Austausch mit anderen Verwandtschaftspflegeeltern für sie eine willkommene Gelegenheit zu Austausch, gegenseitiger Unterstützung und der Informationsbeschaffung. Und nicht zuletzt hat sich nach ihrem Empfinden der von Beginn an recht offene Umgang mit der spezifischen Familiensituation bewährt: Sie hat diese den Pflegesöhnen - jeweils dem Alter entsprechend – erklärt, sich hierzu wiederholt mit den Fachkräften beraten und das Thema so zum festen (und folglich nichttabuisierten) Bestandteil der Familienkommunikation werden lassen. Für eine andere Lösung seien die Kinder beim Wechsel in die Pflegefamilie zu alt gewesen, die Herkunftsmutter gedanklich zu präsent. Rückblickend beurteilt die Pflegemutter diese Offenheit als Erleichterung im Umgang mit der Gesamtkonstellation, weil diese dadurch selbstverständlicher erscheint. Da derzeit nicht von einer Rückführung der Kinder in die Herkunftsfamilie auszugehen ist, wird hier eine wichtige Voraussetzung für die weitere Stabilisierung der Pflegefamilienstruktur über eine Entwicklung anderer, für die neue Familie und ihre Akteure spezifischer, Eltern-Kind-Beziehungen geschaffen: „Wenn das Ziel darin gesehen wird, daß ein Kind neue, verlässliche, emotionale Beziehungen zu Eltern entwickelt, die es ihm ermöglichen, aufgrund korrigierender Erfahrungen seine Sozialisationsdefizite auszugleichen, wird das Ziel erst dann erreicht sein, wenn das Kind – ohne seine Geschichte zu verleugnen – seine alte Familienidentität aufgeben kann, indem es sich aufgrund individueller persönlicher Beziehungen mit den neuen Eltern identifiziert und ihre Normen und Werte aktiv übernimmt“ (Nienstedt/Westermann 1999, S. 791).

<b>(Potentielle) Belastungen des Pflegeverhältnisses:</b>
---

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Konkurrenzsituation zwischen Herkunfts- und Pflegemutter und dadurch geminderte Empathie der Pflegemutter für die Situation der Herkunftsmutter (emotionale Belastung)</li> <li>❖ Unvollständige Klärung der nunmehr ‚doppelten‘ Verwandtschaftsbeziehung in ihren daraus erwachsenden Widersprüchlichkeiten (Belastungen durch Menschen aus dem privaten Umfeld/Herkunftsfamilie)</li> <li>❖ Fehlende klare Absprachen bezüglich der Zuständigkeiten von Herkunfts- und Pflegemutter, die immer wieder Meinungsverschiedenheiten über das Mitspracherecht beider Parteien führten (Belastung durch Herkunftsfamilie)</li> </ul> |
|---|

❖ Emotionale Belastung durch eine unbefriedigende Unterbringung eines Geschwisterkindes und fehlende eigene Hilfemöglichkeiten (emotionale Belastung)
<b>Das Gelingen des Pflegeverhältnisses begünstigende Ressourcen:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Frühzeitige Regelung der Betreuung als ‚offizielles‘ Verwandtschaftspflegeverhältnis (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Als relevant und hilfreich erlebte fachliche Betreuung vom Beginn des Pflegeverhältnisses an (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Klärung der alltagspraktischen Zuständigkeiten über eine Generalvollmacht und damit Verhinderung von durch hohen Abstimmungsaufwand verursachten Konflikten (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Fähigkeit der Pflegemutter, sich flexibel auf wechselnde Anforderungen einzustellen (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Proaktive Reaktion der Pflegemutter auf beobachtete Probleme / offene Fragen, eingebettet in eine als partizipativ erlebte Gestaltung des Pflegeverhältnisses durch die Fachkräfte (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Möglichkeit zum Austausch mit anderen Verwandtschaftspflegeeltern (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Offenes Gespräch mit den Pflegekindern über die spezifische eigene Familiensituation (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Starke emotionale Bindung der Pflegeeltern an die Pflegesöhne (intrapersonale Ebene)</li> </ul>

### 3.2.5 Fallstudie 5: Susanne und Andreas

Was die Pflegemutter Susanne<sup>18</sup> signifikant von allen im Vorfeld betrachteten unterscheidet, ist die Tatsache, dass sie – gemeinsam mit dem Partner, mit dem sie sich drei Jahre vor dem Interview für die Aufnahme der Pflegekinder entschied - bereits drei eigene Töchter hat. Die beiden jüngsten (Zwillings-)Töchter der Familie haben die elterliche Wohnung schon im Altern von vierzehn Jahren verlassen. Sie besuchen ein Sportinternat und kommen nur in den Ferien und an ausgewählten Wochenenden nach Hause.

Bereits in der Anbahnung des Pflegeverhältnisses scheint der Umstand, dass es der Pflegemutter nicht darum geht, die Mutterrolle für die beiden Pflegekinder einzunehmen, sich vielmehr als Unterstützerin für ein Problem in seiner Gesamtheit begreift, sehr zur recht schnellen Stabilisierung einer eigentlich emotional stark belasteten Situation

---

<sup>18</sup> Nur sie war bei dem Gespräch anwesend, weshalb die Darstellung als Sicht der Pflegemutter auf die Situation bewertet wird.

beizutragen. Ihre Einstellung ermöglicht es der Pflegemutter, der Herkunftsfamilie frei von Konkurrenzgefühlen oder Ängsten zu begegnen. Vielmehr entwickelt sie für die sehr junge Herkunftsmutter (sie ist in einem ähnlichen Alter wie ihre älteste Tochter) so viel Zuneigung und Empathie, dass sie eine Aufnahme von Mutter *und* Kindern als beste Lösung identifizieren kann und als ihren Unterstützungsbeitrag anbietet, diese „beim langsamen Hineinwachsen in die Mutterrolle zu begleiten“. Außerdem scheint sie gedanklich ausgesprochen offen für eine flexible weitere Ausgestaltung eines Pflegeverhältnisses zu sein, das diverse recht erhebliche Schwankungen und Veränderungen durchläuft und von allen Seiten in dieser Veränderlichkeit akzeptiert werden muss, weil „[...] grundsätzlich davon auszugehen ist, dass Herkunftseltern im Verlauf des Fremdunterbringungsprozesses ihre Haltung verändern; selten bleiben diese von Anfang bis zum Endpunkt gleich. Das bedeutet gleichsam, dass das Ablaufmuster des Erlebens, über die gesamte Zeitspanne der Fremdunterbringung gesehen, in der Regel keine Konstanz aufweist. Vielmehr ist es sozusagen allen Fremdunterbringungen und damit auch Pflegeverhältnissen immanent, dass sich innere und äußerliche ‚Befindlichkeiten‘ verändern“ (Faltermeier 2001, S. 166). Hier mag auch eine zweite wichtige Ressource dieses Pflegeverhältnisses eine große Rolle gespielt haben: Susanne ist ausgebildete Krankenschwester und seit langem Leiterin einer Pflegeeinrichtung für behinderte Kinder, womit sie über eine professionelle Sichtweise und relevante fachliche Qualifikationen verfügt, die die Entwicklung von Bewältigungsstrategien für auftretende Probleme begünstigen. Sie selbst beschreibt den daraus erwachsenden Vorteil als Fehlen von Berührungängsten in Bezug auf ‚schwierige Kinder‘. Indirekt deuten ihre Schilderungen aber auch darauf hin, dass sie durch ihr Wissen und ihre Erfahrung stark befähigt ist, ein Ergänzungsfamilienkonzept tatsächlich längerfristig mitzutragen und in hohem Maße auch innerlich anzunehmen. Als die Herkunftsmutter sich spontan und überraschend entscheidet, die Kinder nicht in die Pflegefamilie zu begleiten, wird dies zunächst sogar als traurig empfunden. Mit näherem Kennenlernen der Kinder und gewachsenem Wissen über die Persönlichkeit der Mutter sei dann das Gefühl entstanden, die nunmehr gefundene Lösung wäre die beste aller möglichen. Die Pflegeeltern verbringen jedoch regelmäßig Zeit mit der Herkunftsmutter (was sie nicht als zusätzliche Belastung, sondern als selbstverständlichen Teil ihres Auftrags begreifen), erkennen deren Defizite, sind aber dennoch in der Lage, ihre Perspektive und damit auch ihre Wünsche und Bedürfnisse zu berücksichtigen. Damit entlasten sie deren Erleben vom Gefühl einer zu massiven Fremdbestimmung, von „Erfahrungen des Prozessiert-Werdens durch von den Institutionen ausgelöste Verlaufskurvenentwicklungen der Abhängigkeit, Kontrolle und Entprivatisierung des Intimraums Familie“ (Faltermeier 2001, S. 178). Die geleistete fachliche Reflexion der Pflegemutter wird auch da deutlich, wo sie eine

Äußerung eines fachlichen Beraters zitiert („Du bist eine gute Mutter, genau weil Du Deine Kinder in deine Pflegefamilie gegeben hast“) und auch mit einem expliziten Dank an die junge Mutter der Zwillinge das für Herkunftseltern typische Defizitempfinden durch Wertschätzung zu kompensieren versucht.

Andererseits scheint sie eine von den Kindern erlebte Belastung durch die Situation sensibel wahrzunehmen. Diese wird in ihren Symptomen deutlich beschrieben und auch als typisch für Kinder mit einer problematischen Bindungserfahrung eingeordnet. Sie beschreibt fachkundig die emotionale Entwicklung der Kinder („Dass sie jetzt fremdelte, ist eigentlich ein wunderbares Zeichen, denn es macht deutlich, wie sehr sich ihre Gefühle in der Zeit bei uns stabilisiert haben.“) und äußert sich besorgt über die Irritationen, die der Umgang mit der Herkunftsmutter bei den Kindern auslöst. Hier ist sie offenbar bereit, Maßnahmen zum Schutz der Kinder auch zu Ungunsten der Herkunftsmutter zu ergreifen („Wenn es für sie zu anstrengend wird, brechen wir ggf. auch einen Besuch ab oder legen mal eine Pause ein [...]“), bemüht sich aber, dies über Gespräche mit Herkunftsmutter und -großmutter zu rahmen, um deren Verständnis für derartige Entscheidung zu erhöhen. Außerdem nimmt sie eine distanzierte Haltung der eigenen Kinder gegenüber der Herkunftsmutter wahr, deren Ursache sie in einem Konkurrenzgefühl sucht. An ihrer Reaktion darauf zeigt sich, dass sie in der Lage ist, aktiv Hilfe in einer problematischen Situation einzuholen und gemeinsam mit Familie und Fachkräften eine stabilisierende Lösung zu erarbeiten. Die hier offenbarten intrapersonalen Ressourcen werden durch diverse Ressourcen auf Lebensfeldebene gestärkt, zu denen die offenbar sehr stabile Paarbeziehung zählt, in der es keine substantiellen Meinungsverschiedenheiten über die Vorgehensweise in Bezug auf Pflegekinder und Herkunftsfamilie zu geben scheint, und die emotionale Hinwendung der älteren eigenen Kinder der Familie zu den Pflegekindern. Zudem gibt es einen guten Kontakt der Pflegeeltern zum familiären Umfeld der Herkunftsmutter: Wie schon bei Tim und Erik spielt auch hier deren Mutter eine wichtige und mittelfristig stark stabilisierende Rolle. Und nicht zuletzt ist da die als hilfreich erlebte fachliche Begleitung durch die sozialen Hilfesysteme. Die Pflegemutter lobt diese, zieht aber dennoch das Resümee, dass am Beginn des Pflegeverhältnisses eine proaktivere eigene Rolle („von Beginn an viele und deutlich mehr Fragen stellen“) hilfreich gewesen wäre. Diese erst allmähliche Klärung der eigenen Rolle und das damit schrittweise erstarkende Selbstbewusstsein zeigen deutliche Parallelen zur rückblickenden Reflexion der Pflegeväter Tim und Erik und offenbaren, dass die fachliche Begleitung hier durchaus Optimierungspotentiale hat.

Erneut ist es am Ende eine emotional argumentierende positive Bilanz, die die Pflegemutter zieht („Aber die schönen Seiten überwiegen ganz eindeutig [...]“). Auch hier scheint die entscheidende Stabilisierung auf der Gefühlsebene stattzufinden, sich vor

allem aus dieser Ressource eine Bereitschaft zum Umgang mit Krisen und auch die Akzeptanz einer nur vergleichsweise Stabilität der Lebenssituation daraus herzuleiten. Eine weitere Parallele und damit bemerkenswerte Konstante aller betrachteten Pflegeverhältnisse ist der Hinweis auf die stimmende ‚Chemie‘: Auch Susanne bekundet, sowohl sie als auch die Kinder hatten bei der ersten Begegnung eine Art Bestimmung füreinander empfunden. Beide Pflegeeltern seien „von Sympathie und Wärme“ überwältigt gewesen und dadurch geradezu euphorisch. Dann doch aufkommende Zweifel werden rückblickend ausschließlich als Reaktion auf den erlebten Schmerz der Herkunftsfamilie eingeordnet. Mit der Entscheidung für die gemeinsame Aufnahme von Mutter und Kindern seien diese umgehend verschwunden. Zusammenfassend lassen sich also für diesen Fall folgende Belastungen und Ressourcen benennen:

<b>(Potentielle) Belastungen des Pflegeverhältnisses:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Distanzierte Haltung der Herkunftsmutter gegenüber den eigenen Kindern, die ihre Rolle eher schwächt und somit die am Ergänzungsfamilienkonzept orientierte aktuelle Lösung tendenziell gefährden könnte (persönliche Kompetenzgrenze)</li> <li>❖ Anfängliche Rollenunsicherheit der Pflegemutter, d.h. Ungewissheit über eigene Handlungsoptionen, Rechte und Pflichten (persönliche Kompetenzgrenze)</li> </ul>
<b>Das Gelingen des Pflegeverhältnisses begünstigende Ressourcen:</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Eigene Kinder der Pflegemutter, eins davon im Alter der Herkunftsmutter, und daraus erwachsende Empathie versus Bereitschaft zur Etablierung einer Ergänzungspflegestruktur (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Erfahrung der Pflegemutter mit Kinderbetreuung durch die eigene Elternschaft (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Fähigkeit der Pflegemutter zur fachlichen Reflexion durch eigenen beruflichen Hintergrund (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Hohes Maß an Offenheit und Flexibilität auf Seiten der Pflegeeltern (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Proaktives Agieren der Pflegemutter bei auftretenden Konflikten: Einholen von Rat/Hilfe durch Fachkräfte (intrapersonale Ebene)</li> <li>❖ Stabile Pflegeelternpaarbeziehung und gute Akzeptanz der Pflegekinder durch die eigenen Kinder (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Guter Kontakt auch zum familiären Umfeld der Herkunftsmutter, v.a. zur Großmutter der Pflegekinder (Lebensfeldebene)</li> <li>❖ Als sehr unterstützend erlebte fachliche Betreuung (Lebensfeldebene)</li> </ul>



## 4 Fazit

Vergleicht man die betrachteten fünf Fallbeispiele, lassen sich diverse Parallelen erkennen. Hinsichtlich der ermittelten Belastungen sind es insgesamt vier Aspekte, die sich aus jeweils mehreren Darlegungen extrahieren lassen. Da ist zum einen das Gefühl der Pflegeeltern, zu wenig über die eigenen Rechte und Pflichten zu wissen und deshalb unsicher zu sein, welche Anforderungen an die eigene Person obligatorisch sind und welche Teil eines Aushandlungsprozesses bzw. zu treffender Verabredungen. Hinzu kommt in den meisten betrachteten Pflegeverhältnissen ein fehlendes Wissen über deren spezifische psychologische Dispositionen, wodurch das Agieren der Pflegekinder selbst, ebenso wie das Verhalten der Herkunftseltern, Missverständnissen ausgesetzt wird und wichtige Ressourcen für einen empathischeren Umgangs mit ihnen (zunächst) unerschlossen bleiben. Treffen derartige ‚Wissenslücken‘ auf eine fachliche Betreuung, die dies nicht kompensiert, d.h. die Pflegeeltern gefühlt mit Unsicherheiten und offenen Fragen allein lässt, summieren sich diese emotionalen Belastungen zu einer grundsätzlichen Verunsicherung, die eine Zufriedenheit mit dem Pflegeverhältnis substantiell konterkariert. Da der erkennbare Bedarf an fach- und sachkundiger Unterstützung die Möglichkeiten (im Sinne von Kapazitäten) der Verantwortlichen häufig übersteigt, könnte ein profunderes Wissen der Pflegeeltern entlastend wirken und zur maßgeblichen Ressource werden. Der Umstand, dass die zu Wort kommenden Pflegeeltern eine vergleichsweise umfangreiche vorbereitende Schulung durchlaufen haben, legt die Schlussfolgerung nahe, dass eine einführende Wissensvermittlung (wie in anderen Kontexten auch) nicht notwendig zu in der konkreten Situation abrufbaren Kenntnissen führt, so dass ergänzend eine stärkere Bereitstellung von derlei Informationen in Begleitung des Pflegeverhältnisses erwogen werden sollte. Denkbar wären beispielsweise regelmäßige Zusammenkünfte zu Schulungszwecken über die ersten Monate der Pflegeelternschaft hinweg, die dann auch einen Erfahrungsaustausch untereinander ermöglichen würden, wie ihn die vorgestellte Verwandtschaftspflegemutter als ausgesprochen hilfreich und unterstützend erlebt.

Ein ähnliches Maß an Verunsicherung erwächst offenbar da, wo subjektiv das Gefühl entsteht, das Pflegeverhältnis nicht angemessen mitgestalten zu können: es scheint demnach bedeutsam im Sinne von ressourcenschonend, dass die Pflegeeltern die Art des Kontakts aktiv prägen können, sowohl was die Planbarkeit als auch was das Gesamtsetting angeht. Sie möchten in ihrem Bedürfnis nach zu schützender Privatheit ernstgenommen werden, eigene Vorstellungen und Wünsche äußern und deren Berücksichtigung erleben dürfen. Dies mit den Interessen und Bedürfnissen der Herkunftseltern abzugleichen, so dass hieraus keine überzeichneten Erwartungen der

Pflegeeltern oder Konflikte zwischen beiden Parteien erwachsen, ist maßgeblich Aufgabe der sozialen Hilfesysteme – aber auch eine klare Stärkung der Befürworter partizipativer Hilfeplanung, die auch eine Adressierung des vierten ermittelten Problemfeldes ermöglichen würde: das Gefühl der fehlenden Plausibilität des Fachkräftehandelns, resultierend in ein Empfinden ungerechten oder undifferenzierten Agierens der Betreuer, die die Pflegeeltern als mangelnde Wertschätzung des eigenen Engagements erleben. Wo im Gegenzug, besagte verständnisvolle Unterstützung durch Fachkräfte und hinreichende Plausibilisierung ihres Handelns stattfindet, wird dies von den Pflegeeltern ausdrücklich honoriert und kann als maßgebliche Ressource und damit Gelingensfaktor gewertet werden.

Eine nicht aktuell bestehende aber durchlaufene oder potentielle Belastung, die alle als Ersatzfamilien konzipierten Pflegeverhältnisse, also vier der betrachteten fünf Fallbeispiele, eint, ist die einer, die eigene emotionale Familienkonzeption irritierende, stärker werdende Bedeutung der Herkunftsfamilie. In allen vier Fällen war zu beobachten, dass es einerseits ein rationales und z.T. sogar theoretisch unterfüttertes Verständnis für die Bedeutung der Herkunftseltern für das Pflegekind gibt, gleichzeitig aber den ganz emotionalen und nur teilweise eingestandenen Wunsch, das Kind ‚für sich allein‘ zu haben und in einer davon ungetrübten Familienkonstellation aufwachsen zu sehen. Dieses zumindest unterschwellige Besitzdenken hat in der Vergangenheit häufig zu einer sehr kritischen fachlichen Beurteilung jener Pflegeeltern geführt, die Pflegekinder aufnehmen, um einen eigenen unerfüllten Kinderwunsch zu kompensieren. Dem gegenüber steht, dass sie einen nicht unerheblichen Teil aller Pflegeverhältnisse ausmachen, das Pflegekinderwesen in Deutschland also schwerlich auf diese Gruppe verzichten kann. Hinzu kommt, dass aus der hier skizzierten Erwartung an das Pflegeverhältnis in der Regel eine emotionale Bindung an das Pflegekind erwächst, welche die quasi-natürliche Familienumgebung ermöglicht, die doch für ein Vollzeitpflegekind mit unbegrenzter Verweildauer in der Pflegefamilie unbedingt wünschenswert ist und eine andere Qualität gegenüber einer professionellen Betreuung von Kindern, wie etwa in Heimen oder Wohngruppen, schafft. In allen vier Verhältnissen wird es eine Herausforderung an die sensible fachliche Begleitung der Pflegeeltern bleiben, die Akzeptanz der Herkunftsfamilie so weit auszubauen, dass eine Stärkung ihrer Rolle keine nicht kompensierbare Belastung des Pflegeverhältnisses wird und gleichzeitig eine stabile und möglichst ungetrübte emotionale Bindung zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern erhalten bleibt. Eine Mehrheit der als Belastung identifizierten Faktoren lässt sich bei entsprechender positiver Ausgestaltung ebenso ausdrücklich als das Pflegeverhältnis stärkende Ressource einordnen: Das Wissen um die Hintergründe des Pflegeverhältnisses und der Herkunftsfamilie scheint maßgeblich zur Steigerung von Verständnis und Empathie



beizutragen, fachliches Wissen beim wohlwollenden bis proaktiven Umgang mit dem Pflegekind zu helfen. Ebenfalls das Gelingen des Pflegeverhältnisses befördernd wirken eher als ‚organisatorisch‘ einzustufende Aspekte und solche, die eher einer – vorhandenen oder gewachsenen – intrapersonalen Disposition der Pflegeeltern entspringen. Organisatorisch günstig scheinen klaren Absprachen und ggf. auch feste Aufgaben- bzw. Rollenverteilungen innerhalb der Pflegefamilie und auch zwischen allen weiteren beteiligten Parteien zu sein (‚geklärte‘ Familienkonstellation, stabile Paarbeziehung, aktiv eingebundene eigene Kinder), die sich aber nicht zu starren Positionen verhärtet haben. Des Weiteren scheint es sich günstig auf das Pflegeverhältnis auszuwirken, wenn die Herkunftseltern durch eigene Verwandtschaftsstrukturen Stabilisierung erfahren, d.h. nahestehende Personen (in den hier betrachteten Fällen die Herkunftsgroßmutter der Pflegekinder) die Beziehung zwischen beiden Familien positiv beurteilen und deshalb aktiv zu deren positiver Ausgestaltung beitragen. Verwandte in der Herkunftsfamilie scheinen in der Lage zu sein, psychische Instabilitäten der Herkunftseltern (in gewissem Umfang) auszugleichen – ihre aktive Einbeziehung scheint somit bereits im Rahmen der Vorbereitung eines Pflegeverhältnisses empfehlenswert. Intrapersonale Ressourcen (Persönlichkeits- oder Verhaltensmerkmale) von Pflegeeltern sind neben Aufgeschlossenheit und Flexibilität gegenüber Veränderungen auch der proaktive Umgang mit auftretenden Problemen oder offenen Fragen ebenso wie das selbstbewusste Vertreten der eigenen, nichtprofessionellen Rolle innerhalb der Gesamtkonstellation des Pflegeverhältnisses bei gleichzeitiger Akzeptanz der fachlichen Sicht der Vertreter sozialer Hilfesysteme. Diese Ressource ermutigt die Pflegeeltern dort zu Grenzziehungen, wo die Anforderungen an die eigene Person das empfundene tatsächlich Leistbare übersteigen und zur Belastung zu werden drohen. Folglich kann sie als präventive Bewältigungsstrategie gelten.

Und nicht zuletzt ist da die emotionale Dimension der betrachteten Pflegeverhältnisse. In den vielen Gelingensanalysen eher etwas beiläufig behandelt, kristallisiert sie sich hier als eine der maßgeblichsten Ressourcen der betrachteten Pflegeeltern heraus: Es ist ganz offenkundig die starke emotionale Bindung an das Pflegekind, die in der ‚inneren Bilanzierung‘ der Pflegeeltern die in fast allen Pflegeverhältnissen auftretenden Schwierigkeiten kompensiert und damit zu einer weitestgehend ausgewogenen Ressourcen-Belastungs-Balance führt. Dies gilt nicht zuletzt, weil eine über weite Strecken als beglückend erlebte Beziehung zum ‚eigenen‘ Pflegekind eben immer auch eigene emotionale Bedürfnisse befriedigt. So entsteht ein überaus gewichtiges Pro-Argument jenseits rationaler Abwägungen von Für und Wider. Das Gefühl einer Legitimität solcher Empfindungen sollte durch fachliche Ansprüche und Vergegenwärtigung der spezifischen Rahmenbedingungen nicht stärker als nötig irritiert

werden – die daraus erwachsende Herausforderung an die fachliche Begleitung wurde im Vorfeld bereits skizziert.

Besagte emotionale Bindung ist eng verwoben mit den sich durch alle Schilderungen ziehenden Verweisen auf die von Beginn an stimmende ‚Chemie‘ zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern, dem initiierenden Empfinden einer Art Bestimmung füreinander. Bemerkenswerter Weise ist es in allen betrachteten Fällen gleich das erste Pflegekind, auf das diese Charakterisierung zutrifft. Das mag irritieren, ist es doch damit keine Beziehung, die (wie etwa bei Beschreibungen von Partnersuche zwischen Erwachsenen, bei der ein ‚sich verlieben‘ in diesen einen, spezifischen Menschen, nicht selten ähnlich attribuiert wird) aus einer Vielzahl von möglichen herausgefiltert wurde. Analytisch untersuchen und seinen ‚Wahrheitsgehalt‘ überprüfen lässt sich gerade dieser Aspekt nicht. Es darf jedoch vermutet werden, dass das hohe Maß an Erwartung und Offenheit während der ersten Begegnung ebenso wie der starke Wunsch nach einem ‚passenden‘ Kind dieses Zusammentreffen in einem besonderen Licht erscheinen lassen. Außerdem kann angenommen werden, dass hier im Nachhinein ein Prozess durchlaufen wurde, der sich als Identitätsstiftung oder Mythenbildung charakterisieren ließe und in anderen Kontexten schon länger als hochgradig sinnstiftend identifiziert wurde<sup>19</sup>: Um eine Beziehung oder Konstellation, die eigentlich ein Konstrukt ist (das Spektrum reicht hier vom Nationalstaat bis hin zur Paarbeziehung), als unhinterfragbar, besonders und sinnvoll erlebbar zu machen und damit etwas quasi ‚natürlich‘ (im Sinne von ‚von der Natur vorgegeben‘ wie eine klassische Eltern-Kind-Beziehung) erscheinen zu lassen, das eigentlich in hohem Maße artifiziell (‚konstruiert‘) ist, braucht es Narrative, die dem Konstrukt den Anschein der Erwähltheit, des Herausragenden, des Besonderen geben. Eine solche „als müsste es so sein“-Narration scheint es zu sein, die auch das von allen Pflegeeltern betonte „ich würde es wieder tun /bereue nichts“ herleitet und damit ein In-Frage-Stellen verhindert, was die Beziehung in Belastungssituationen entscheidend stabilisiert. Diese ‚Natürlichmachung‘ der eigenen Familiengeschichte durch Schaffung einer Art eigener Familienmythologie erweist sich damit als enorm wichtige Ressource, was dafür spricht, dieses Erleben nicht zu demontieren, sondern eher zu stärken. Wie in anderen identitätsstiftenden Prozessen ist auch hier die Außensicht bzw. Außendarstellung wichtiger Bestandteil des Mythisierungsprozesses – es ließe sich also, verknüpft formuliert, vermuten, dass auch das Erzählen über das Zustandekommen des Pflegeverhältnisses dazu beitragen kann, dieses zu ‚vernaturlichen‘ und damit weiter zu stabilisieren.

---

<sup>19</sup> Vgl. dazu u.a. die Forschungen von Roland Barthes (Mythen des Alltags) oder Jan und Aleida Assmann (Kulturelles Gedächtnis), aber auch historisierende Betrachtungen wie die von Wulf Wülfing oder Herfried Münkler, die ähnliche Mechanismen als gemeinschaftsstiftend herausarbeiten und Geschichten und ähnliche Narrative als essentielle Konstruktionsvehikel ermittelt haben.

Zusammenfassend lässt sich also konstatieren: Auch bzw. *besonders* Pflegeeltern brauchen ein Narrativ, einen zur gemeinsamen Biographie erhobenen Familienmythos, der die Pflegeeltern auf besondere Weise an die Kinder bindet, dem eigenen Gefühl und Anspruch einen tiefergehenden Sinn, eine als qualitativ höherwertig empfundene Berechtigung verleiht. Es scheint, als ob derlei Familienmythen jenen Pflegeeltern, die Pflegekinder rein emotional als ‚die‘ eigenen Kinder wahrnehmen, ein Gefühl der Gleichberechtigung gegenüber den Herkunftseltern überhaupt erst ermöglichen. Werden sie aktiv erzählt, gehört und wertschätzend wahrgenommen, sorgen diese Narrative zudem dafür, dass die mit der im Alltag immer wieder auch sehr herausfordernde Betreuung zweifelsohne erbrachte Leistung eine Würdigung erfährt, die ihrerseits Ressourcen freisetzt bzw. selbst zur Ressource werden kann. Dies illustrieren die hier präsentierten Fallbeispiele nicht nur in ihren Inhalten, sondern auch in ihrer Entstehung: Es wurde bereits angedeutet, dass allein die Verschriftlichung als Familiengeschichte von *allen* befragten Familien als große Wertschätzung und sehr berührend erlebt wurde. Diese Beobachtungen sollten ermutigen, dem Erzählen der Geschichten von Pflegefamilien einen neuen Wert zuzuweisen – im Dienste von Sinnstiftung *und* Wertschätzung.

## 5 Literaturverzeichnis

Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ): Weiterentwicklung und Qualifizierung der Pflegekinderhilfe in Deutschland. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe. Berlin 2016.

Baumeister, Peter u.a. (Hrsg.): Arbeitsfeld Ambulante Hilfen der Erziehung: Standards, Qualität und Vielfalt. Freiburg 2017.

Blandow, Jürgen / Gintzel, Ulrich: Partizipation als Qualitätsmerkmal in der Heimerziehung. Münster 1999.

Blandow, Jürgen: Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektiven des Pflegekinderwesens. Weinheim/München 2004.

Egelkamp, Sylvia: Kleine Kinder in Bereitschaftspflege – Auswahlkriterien und Qualifizierung von Familien. In: Chancen für Kinder – Anforderungen an zukunftsfähige Hilfe zur Erziehung. Dokumentation der Fachtagung am 7. und 8. November 2013 in Berlin. Hrsg. von der Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik in der Reihe Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe 92, 2014, S. 136-146.

Ell, Ernst: Wieder zu den Eltern. Über die Herausnahmen von Kindern aus der Dauerpflege. 5., unveränderte Auflage. Idstein 1998.

Euteneuer, Matthias: Familie und Familienforschung in der Sozialen Arbeit. Forschungsperspektiven, Forschungsstand und Konturen einer sozialpädagogischen Familienforschung. In: Wonneberger, Astrid / Weidtmann, Katja / Stelzig-Willutzki, Sabina (Hrsg.): Familienwissenschaft. Grundlagen und Überblick. Wiesbaden 2017, S. 281-314.

Faltermeier, Josef: Verwirkte Elternschaft? Fremdunterbringung – Herkunftseltern – Neue Handlungsansätze. Münster 2001.

Freigang, Werner / Müller, Wolfgang C. / Wolf, Klaus: Heimerziehungsprofile – Sozialpädagogische Porträts. Weinheim 2004.

Gassmann, Yvonne: Pflegeeltern und ihre Pflegekinder. Münster/New York/München/Berlin 2010.

Güthoff, Friedhelm: Gründe für die Gewährung einer Hilfe in der Form Vollzeitpflege. In: Gintzel, Ulrich (Hrsg.): Erziehung in Pflegefamilien. Auf der Suche nach einer Zukunft. Münster 1996, S. 120-137.

Helming, Elisabeth u.a.: Strukturelle Aspekte der Pflegekinderhilfe in Deutschland. In: Kindler, Heinz u.a. (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München 2011, S. 102-126

Konrad, Kerstin / Lohaus, Arnold / Heinrichs, Nina: Pflegekinder: Welche Unterstützung brauchen sie? – Perspektiven für weitergehende Forschung. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 46, 2018, S. 277-280.

Kurz-Adam, Maria: Hilfe zur Erziehung als Chance für die Entwicklung unserer Kinder und Jugendlichen. Warum Kommunen handeln müssen – und worüber sie nachdenken sollten. In: Chancen für Kinder – Anforderungen an zukunftsfähige Hilfe zur Erziehung. Dokumentation der Fachtagung am 7. und 8. November 2013 in Berlin. Hrsg. von der Arbeitsgruppe Fachtagungen Jugendhilfe im Deutschen Institut für Urbanistik in der Reihe Aktuelle Beiträge zur Kinder- und Jugendhilfe 92 (2014), S. 73-82

Macsenaere, Michael / Esser, Klaus / Hiller, Stephan: Pflegekinderhilfe zwischen Profession und Familie. Beiträge zur Differenzierung und Qualifizierung eines der größten Bereiche erzieherischer Hilfe. Freiburg im Breisgau 2016.

Müller, Heinz / Artz, Philipp: Expertise für das Dialogforum Pflegekinderhilfe. Aufbereitung empirischer Daten der SGB VIII – Statistik 2015. URL: <https://www.dialogforum-pflegekinderhilfe.de/expertisen/aufbereitung-empirischer-daten-der-sgb-viii-statistik-2015.html> [Stand 5.4.2019]

Nienstedt, Monika / Westermann, Armin (1999): Die Chancen von Kindern in Pflegefamilien. In: Colla, Herbert E. u.a. (Hrsg.): Handbuch Heimerziehung und Pflegekinderwesen in Europa / Handbook Residential and Foster Care in Europe. Neuwied 1999, S. 791-798

Nowacki, Katja: Pflegekinder. Vorerfahrungen, Vermittlungsansätze und Konsequenzen. Freiburg 2012.

Reimer, Daniela: Normalitätskonstruktionen in Biografien ehemaliger Pflegekinder. Weinheim 2017.

Schäfer, Dirk / Weygandt, Kathrin: Vermeidung von Exklusionsprozessen in der Pflegekinderhilfe. Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste. ZPE-Schriftenreihe Nr. 48, 2017.

Reimer, Daniela/Petri, Corinna: Wie gut entwickeln sich Pflegekinder? Eine Longitudinalstudie. ZPE-Schriftenreihe Nr. 47. Siegen 2017.

Santen, Eric van: Determinanten der Abbrüche von Pflegeverhältnissen – Ergebnisse auf der Basis der Einzeldaten der Kinder- und Jugendhilfestatistik. In: neue praxis, 2017, 47. Jg., H. 2, S. 99-123

Santen, Eric van/Pluto, Liane/Peucker, Christian: Pflegekinderhilfe - Situation und Perspektiven. Empirische Befunde zu Strukturen, Aufgabenwahrnehmung sowie Inanspruchnahme. Weinheim und Basel 2019.

Schäfer, Dirk / Weygandt, Kathrin: Vermeidung von Exklusionsprozessen in der Pflegekinderhilfe. Siegen 2017.

Statistisches Bundesamt: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII, Wiesbaden 2014

Stiftung zum Wohl des Pflegekinds: Ein Pflegekind werden. 7. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kindzentrierte Beiträge zur Inobhutnahme, Begutachtung, Perspektivklärung und Begleitung der Herkunftsfamilie. Holzminden 2017.

Wolf, Klaus: Professionelles privates Leben? Zur Kolonialisierung des Familienlebens in den Hilfen zur Erziehung. In: Zeitschrift für Sozialpädagogik, 2012, H. 4, S. 395-417.

Wolf, Klaus: Zum konstruktiven Umgang mit divergierenden Interessen – sozialpädagogische Kategorien in der Pflegekinderhilfe. In: Zeitschrift für Sozialpädagogik, 2014, Heft 4, S. 340–360.

Wolf, Klaus (Hrsg.): Sozialpädagogische Pflegekinderforschung. Bad Heilbrunn 2015.

## Anhang 1: Die betrachteten Fallbeispiele

### **Fallbeispiel 1: Doris und Wilfried mit Anita, 24 Jahre alt; Andreas, 22 Jahre alt; Moritz, 15 Jahre alt; Phil, 8 Jahre alt und Oskar, 3 Jahre alt**

Unser erstes Pflegeverhältnis kam zustande, nachdem wir uns schon eine ganze Weile eigene Kinder gewünscht, aber keine bekommen hatten. Wir waren über Gespräche mit Bekannten auf das Thema Pflegekinder gestoßen und nahmen schließlich Kontakt mit dem Jugendamt auf. Es folgte zunächst eine gründliche Prüfung: Die zuständige Mitarbeiterin kam zwei- bis dreimal die Woche für bis zu sechs Stunden. Das fühlte sich ziemlich seltsam an, wie ein Eindringen in unsere Privatsphäre. Sie befragte uns intensiv, unter anderem auch dazu, welche Vorstellungen wir von unseren zukünftigen Pflegekindern hatten – bis hin zur gewünschten Haarfarbe, der Hautfarbe und dem Geschlecht. Das empfanden wir als eigenartig, schließlich ging es ja nicht darum, sich ein Kind aus dem Katalog zu bestellen. Im Nachhinein hätte ich mir gewünscht, dass die Gespräche sich mehr darum gedreht hätten, was so eine Pflegeelternschaft bedeutet, weil ich heute sehe, wie wenig uns zu diesem Zeitpunkt klar war, was da auf uns zukommen würde. Man könnte sagen, dass wir eine sehr rosarote Brille aufhatten.

Ungefähr ein halbes Jahr, nachdem die Überprüfung durch das Jugendamt abgeschlossen war, meldete sich unser Fallmanager mit der Nachricht, es gebe zwei Kinder, für die er sich eine Pflegschaft durch uns gut vorstellen könnte – ein fünfjähriges Mädchen und einen dreijährigen Jungen. Die beiden waren schon vor geraumer Zeit aus der Familie genommen worden und lebten seitdem im Heim. An einem Tag im Mai fuhren wir dorthin, um die Kinder kennenzulernen. Und, auch wenn das vielleicht seltsam klingt: Wir spürten schon bei dieser ersten Begegnung, dass die Chemie zwischen uns stimmte. Und so eröffnete dieses Treffen eine recht kurze Anbahnungsphase, in der die Kinder sogar schon ein Wochenende bei uns verbringen konnten. Bereits im Juli zogen sie dann endgültig bei uns ein.

In den ersten Wochen fühlte sich die neue Situation ziemlich fremd an – wir mussten uns ja erst einmal daran gewöhnen, überhaupt mit Kindern zusammenzuleben. Dabei waren die beiden in der Anfangszeit uns gegenüber sehr zurückhaltend: Anita kam kaum aus ihrem Zimmer, Andreas wollte zu diesem Zeitpunkt überhaupt nicht sprechen. Man merkte den beiden an, dass sie bisher in einer nicht gerade heilen Welt gelebt hatten. Trotzdem fanden wir uns ziemlich bald in eine Art Alltag hinein – der mich, je besser die Kinder sich einlebten, zunächst einmal ziemlich an meine Grenzen brachte. Zwei Kinder auf einmal aufzunehmen, war schon ein ziemlicher Kraftakt. Zumal mein Mann ja den ganzen Tag auf Arbeit war und ich also viel Zeit mit den Kindern allein verbrachte. Um ihnen einzeln gerecht werden zu können, brachte ich zunächst eins vormittags, das andere nachmittags in den Kindergarten – was leider zur Folge hatte, dass mir kaum Erholungspausen blieben. Nach Hause zu ihren leiblichen Eltern wollten beide Kinder nicht, sie hatten dort wohl zu viel Schlimmes erlebt. Ihre Mutter war Alkoholikerin, auch die anderen drei Geschwister lebten nicht mehr bei ihr. Vor allem Anita, die Ältere von beiden, machte sich extreme Sorgen, dass wir Alkohol trinken könnten. Man merkte ihr deutlich an, dass sie damit schlechte Erfahrungen gemacht hatten, auch wenn wir bis heute keine Einzelheiten kennen.

Die beiden haben sich sehr gut entwickelt – aber der Weg dorthin, wo beide heute stehen, war ein überaus steiniger. Anita ist inzwischen 24 Jahre alt und, trotz einer attestierten Lernbehinderung, gut in der Lage, ihren Alltag selbständig zu bewältigen. Sie hat eine Ausbildung zur Verkäuferin gemacht, arbeitet seit Beginn dieses Jahres bei einer Reinigungsfirma. Andreas, ihr jüngerer Bruder, war ein sehr intelligentes Kind. Allerdings waren bei ihm erhebliche Verhaltensauffälligkeiten zu beobachten, die am Ende dazu führten, dass er trotz einer Empfehlung für das Gymnasium eine Förderschule besuchte. Er hat uns immer wieder Sorgen bereitet, aber unser Verhältnis ist bis heute sehr gut und sehr eng. Auch mit Anita hatten wir große Probleme – vor allem ich. War mein Mann zuhause oder hatten wir Besuch, war sie ein absolutes Vorzeigekind. Aber wenn wir allein waren, ging sie häufig geradezu abfällig und ziemlich aggressiv mit mir um. Mein Mann konnte meine Klagen darüber am Anfang kaum glauben. Er kannte sie nur als strahlende, liebe Kleine. Die Konflikte mit ihr trieben mich in der ersten Zeit an meine Grenzen: In den Weihnachtstagen des ersten gemeinsamen Jahres hatte ich sogar einen Nervenzusammenbruch. Rückblickend sehe ich sehr klar, dass es vor allem meine Selbstzweifel waren, die mir so zu schaffen machten. Warum kam ich mit ihr nicht klar, wo doch alle anderen so eingenommen von ihr waren? Ich verstand erst Jahre später wirklich, was da passierte – als mir eine Sozialarbeiterin erklärte, nach welchen Mustern Anita handelte, welche Strategien sie einsetzte. Und dies keineswegs aus Bösartigkeit: Sie handelte einfach so, wie sie es bisher als „funktionierend“ erlernt hatte.

Das besagte Gespräch mit der Sozialarbeiterin war für mich eine regelrechte Befreiung: Endlich konnte ich verstehen, warum die Dinge so liefen. Wissen, dass ich daran nicht schuld bin. Spüren, dass mein Gefühl richtig war, auch wenn andere es nicht nachvollziehen konnten. Verstehen, dass sie ihre Lügengeschichten nicht aus Bösartigkeit erzählte. Sie erkannte einfach die Tragweite dessen nicht, was sie mit ihnen anrichtete. Das ist in vielen Dingen heute noch so: Sie erzählt Dinge aus ihrer Sicht und kann sich nicht vorstellen, dass andere Menschen aus einer anderen Perspektive schauen und denken.

Trotz aller Höhen und Tiefen habe ich nie daran gezweifelt, dass die Entscheidung, die beiden bei uns aufzunehmen, gut und richtig war. Und erst recht nicht an unserer Entscheidung, uns um Pflegekinder zu kümmern. Dies zeigt schon unsere weitere Familiengeschichte: Als die beiden „Großen“ sich bei uns eingelebt hatten, haben wir uns zusätzlich für die Bereitschaftspflege zur Verfügung gestellt – und dieses Angebot dann über fünf Jahre aufrechterhalten. Über all diese Zeit hinweg lebten immer ein bis drei weitere Kinder im Alter von 0 bis 16 Jahren bei uns, einige nur für drei bis vier Wochen, manche über mehrere Monate. Und jedes von ihnen brachte neue schöne und berührende Erlebnisse. Es war also immer eine Großfamiliensituation – und diese für alle Beteiligten ein großer Gewinn. Für die Kinder war es eine prägende Erfahrung: Immer waren nicht nur wir, als stabile Größe, verfügbar, sondern auch andere Kinder da. Mit denen konnte man spielen, sich aber auch gegenseitig unterstützen und trösten, wenn es Sorgen oder Kummer gab.

Und dann, nach diesen fünf Bereitschaftspflegejahren, kam Moritz. Er war damals sechs Monate alt, zog als Bereitschaftspflegekind bei uns ein und blieb zunächst für acht Monate. Danach war endgültig klar, dass für ihn keine Betreuungslösung gefunden werden konnte, die besser war als bei uns. Also blieb er und lebt bis heute bei uns. Kurz darauf zogen wir mit allen nunmehr drei Pflegekindern von Schleswig-Holstein nach



Rostock, weil mein Mann hier einen neuen Job annahm. Damit endete unsere Bereitschaftspflegezeit – in Mecklenburg-Vorpommern war es damals nicht üblich, beide Arten, Dauerpflege und Bereitschaftspflege, miteinander zu kombinieren. Trotzdem wurden wir einmal angefragt, als es darum ging, einen anderthalbjährigen Jungen, Phil, in Urlaubspflege zu nehmen, für vier Wochen. Was wir gern taten. Hier dauerte es nur zwei Wochen, bis man uns bat, die Urlaubspflege in eine Kurzzeitpflege, voraussichtlich für circa anderthalb Jahre, umzuwandeln. Auch das fanden wir gut und in Ordnung. Zumal wir in diesem Fall einen sehr guten und engen Kontakt zu den leiblichen Eltern hatten und bis heute haben. Wir sehen uns zu Geburtstagen - und auch sonst recht regelmäßig. Für uns eine neue Erfahrung: Die anderen Herkunftseltern hielten keinen oder nur sehr sporadischen Kontakt zu uns und ihren Kindern. Im Falle von Andreas und Anita waren es auch die Kinder selbst, die darauf keinen Wert legten. Selbst als ihre Mutter vor einigen Jahren starb, nahmen sie das recht gleichgültig auf, ohne große Trauer zu zeigen. Trotzdem wünschte das Jugendamt damals ausdrücklich, dass die Kinder ihre Mutter regelmäßig sahen – und wir hielten uns daran. Heute denken wir, dass es ein Fehler war, die Kinder zu diesen Treffen zu zwingen, zumal die Mutter selbst darauf auch keinen besonderen Wert legte. Dabei hatten wir durchaus ein gutes Verhältnis zu ihr, trotz ihrer massiven Alkoholprobleme. Aber sie hatte das Gefühl, die Kinder seien bei uns gut aufgehoben, und hätte auch einen fehlenden Kontakt akzeptiert.

Aber zurück zu Phil: Am Ende der anderthalb Jahre Kurzzeitpflege äußerten seine leiblichen Eltern selbst den Wunsch, er möge auf Dauer bei uns bleiben. Sie hatten offenbar das Gefühl, das sei das Beste für ihren Sohn, auch aus dem Empfinden heraus, selbst nichts Vergleichbares leisten zu können. Für uns alle stand außer Frage, dass er bei uns würde bleiben können – selbst für Moritz, der anfangs alles andere als begeistert über den Familienzuwachs war.

Und noch einmal, vor inzwischen zwei Jahren, wurden wir gebeten, die Urlaubsvertretung für ein Pflegekind zu übernehmen – den kleinen Oskar, damals 11 Monate alt. Er wurde mit sechs Wochen aus seiner Herkunftsfamilie genommen. Oskar ist ein ganz besonderes Kind, ein Kind mit einem Gendefekt. Den man erkennt, wenn man ihn betrachtet, unter anderem an seinen sehr großen Augen, einem ungewöhnlich großen Ohr, einem steifen Ellenbogen und der Tatsache, dass er an einer Hand nur drei Finger hat. Aber trotz allem – oder gerade deshalb: Es war so etwas wie Liebe auf den ersten Blick. Bei unserem ersten Treffen sah ich den kleinen Jungen und nicht seine Defizite. Und schloss ihn sofort ins Herz.

Wenn man alles liest, was über Oskars Gendefekt im Internet steht, kann einem Himmelangst werden. Das Schlimmste, was daraus erwachsen könnte, ist Knochenkrebs. Aber er kann auch Schädigungen von Herz, Leber und Nieren hervorrufen. Gott sei Dank sind solche Schädigungen bei Oskar nicht aufgetreten – und sind inzwischen auch nicht mehr zu befürchten. Der Junge lebt nun schon zwei Jahre bei uns und hat sich gut eingelebt. Seine Sprachverzögerung verschwindet allmählich. Mit seinen Geschwistern versteht er sich mal gut, mal schlecht – ein normales Geschwisterverhältnis eben. Das ist uns umso wichtiger, als er zu seiner leiblichen Familie wenig Kontakt hat. Besser gesagt: Nur so viel, wie ich einfordere. Die Familie selbst möchte den Kontakt wohl nicht, aber ich finde ihn wichtig für Oskar, zumal er ja auch noch zwei Geschwister hat, die nach wie vor bei den Eltern leben. Besonders zu einem von ihnen hat er ein sehr liebevolles, geradezu inniges Verhältnis. Das möchte ich ihm auf alle Fälle erhalten.

Wer unter der durch Oskars Einzug in die Familie entstandenen Stellung als „Sandwichkind“ ziemlich leidet, ist Phil. Bei ihm kämpfen wir zurzeit mit der Tatsache, dass er sich Aufmerksamkeit verstärkt über negatives Verhalten holt, er schreit herum, beschimpft uns. Er ist ein sehr sensibles Kind, das zu Wutanfällen neigt, andererseits aber sehr viele Streicheleinheiten braucht. Die Ausbrüche kommen völlig unerwartet und fordern uns manchmal ganz schön. Aber auch das werden wir hinbekommen – mit Gelassenheit, Liebe, körperlicher Zuwendung. Probleme wie diese gibt es in vielen Familien, und die Kinder wachsen daran.

Dass ich die ersten Jahre mit den beiden ältesten Pflegekindern als viel anstrengender empfunden habe als die bestimmt nicht leichteren Zeiten danach, liegt sicher auch daran, dass wir damals nicht wirklich gut vorbereitet waren. Das Ganze ähnelte eher einem Sprung ins kalte Wasser. Und das Jugendamt unterstützte uns zwar und half bei gezielten Nachfragen, war aber eben im Alltag nicht präsent. Ich war damals noch sehr unsicher, hatte große Sorge, Dinge nicht richtig zu machen. Dachte zu viel darüber nach, wie die Leute uns und unsere Situation wahrnehmen. Was die über uns sagen könnten, wenn beispielsweise Andreas auffällig reagierte, mit schlimmen Schimpfwörtern um sich warf. Und dergleichen mehr. Hinzu kamen Erziehungsprobleme, die es sicher in anderen Familien auch gibt – die Kinder versuchten, uns gegeneinander auszuspielen. Auch hier mussten wir Schritt für Schritt dazulernen.

Heute gibt es unter all unseren Pflegekindern eine Art Geschwisterverhältnis. Unterschiedlich eng. Anita liebt den kleinen Oskar sehr und ist auch die Patentante von Phil, Andreas hat sich erst seit wenigen Monaten intensiver um unser jüngstes Pflegekind gekümmert. Vorher war er recht distanziert, gelegentlich kamen sogar Sprüche wie „Wozu brauchen wir noch mehr Pflegekinder, wir sind doch so schon genug“. Da spielte sicher auch Eifersucht noch eine gewisse Rolle. Inzwischen hat er sich an die Situation gewöhnt, alle Pflegegeschwister gehen sehr vertraut miteinander um.

Dass wir noch ein sechstes Pflegekind aufnehmen, halte ich momentan nicht für sehr wahrscheinlich. Oskar ist so agil, dass er uns beschäftigt wie drei andere Kinder, trotz seiner körperlichen Behinderung. Geistig ist er sehr weit für sein Alter – und macht jede Menge dummes Zeug. Ärgert seinen Bruder, bemalt Stühle, wirft vor Wut einen Teller auf den Boden und dergleichen mehr. Also ist es anstrengend – und fühlt sich trotzdem gut und richtig an. Er passt genau in diese Familie, als müsste er einfach bei uns sein. Natürlich wird man auch mit jedem Kind gelassener, ich bin in Vielem sehr viel entspannter als bei meinen ersten Kindern.

Hilfe von meinem Mann hatte ich über all die Jahre hinweg, obwohl er beruflich sehr eingespannt war. Wenn er abends nach Hause kam, war das Abendprogramm sein Part, und ich hatte Zeit zum Durchatmen. Das war sicher auch für ihn hart, aber wir hatten uns ja gemeinsam für die Kinder entschieden, also waren und sind wir auch beide zuständig. Mein Mann fand das gut und in Ordnung so, auch er hat keine unserer Entscheidungen für ein Pflegekind bereut. Selbst im Falle von Oskar, als so ein Schritt ja eigentlich nicht geplant war. Er sollte eigentlich in eine andere Pflegefamilie, weiter weg von Rostock. Man war ja froh, überhaupt eine Familie gefunden zu haben, da behinderte Kinder sehr schwer zu „vermitteln“ sind. Als er dann zu uns kam, gab es viele schwierige Situationen und knifflige Entscheidungen. So stand bei Oskar noch eine schwere, achtstündige Operation am Kopf an – nach Aussage der Ärzte bestand die Gefahr eines zu hohen Gehirndrucks. Gott sei Dank mussten wir die OP wegen verschiedener Erkrankungen des

Jungen mehrmals verschieben, bis der behandelnde Arzt letztendlich feststellte, dass sie nicht länger nötig sei. Aber ich hatte in diesen Wochen und Monaten sehr viel Angst um ihn.

Das unterscheidet sich im Grunde nicht von anderen Familien. Denn immer, wenn man ein Kind aufnimmt, schließt man es in sein Herz und denkt natürlich auch, dass man es bei sich behalten möchte. Das halte ich für ganz wichtig, damit man die kommenden Schwierigkeiten bewältigen kann. Schließlich muss man sich, wenn man ein Pflegekind aufnimmt, darüber im Klaren sein, dass sie zwar normale Kinder sind, aber eben Kinder, die schon ein „Päckchen“ mit sich herumtragen. Oft merkt man das nicht gleich am Beginn, häufig treten die Probleme erst nach einiger Zeit auf, wenn sich die Kinder eingelebt haben und sicherer fühlen. Aber am Ende gab es sie bei jedem unserer Pflegekinder. Und nicht nur mit den Kindern selbst – auch durch ihr Umfeld, Oma, Opa, Tanten, Onkel und dergleichen. Das kann zusätzlichen Stress und Sorgen verursachen. Wie beispielsweise bei Moritz. In Schleswig-Holstein hatten wir einen guten Kontakt zu seinen Großeltern, Moritz war alle vierzehn Tage bei ihnen. Aber als wir nach Rostock umziehen mussten, gab es Probleme. Da es keinen Kontakt zur Mutter gab, bemühten wir uns damals, Moritz - zu diesem Zeitpunkt neun Jahre alt - zu adoptieren. Das lehnten die Großeltern rundum ab. Um die Adoption zu verhindern, holten sie die Mutter des Jungen buchstäblich aus der Versenkung. Die ganze Sache ging am Ende vor Gericht, was sehr an uns gezeit hat, zumal sich der Prozess ewig hinzog. Wir haben damals eng mit dem Jugendamt und unserem Fallmanager zusammengearbeitet - sie und nicht wir waren ja die beklagte Partei. Aber wir zogen eine Anwältin hinzu, auch wenn das eine Menge Geld kostete, das wir aus eigener Tasche bezahlen mussten, was uns finanziell ziemlich belastete. Am Ende wurde Besuchsverbot für die Großeltern ausgesprochen, nachdem Moritz selbst auch geäußert hatte, dass er sich weniger Kontakt zu ihnen wünscht – einmal im Jahr würde ihm reichen.

Selbst in diesen schweren, kraftraubenden Monaten haben wir unsere Entscheidung nicht bereut. Auch nicht, als Moritz dann in der Pubertät doch wieder intensiveren Kontakt zu seiner Herkunftsfamilie wünschte. Wir waren uns darüber im Klaren, dass die Sehnsucht nach der Familie bleibt, dass Wurzeln ihre Bedeutung haben und behalten. Deshalb haben wir auch vor den Kindern nie schlecht über ihre Eltern geredet. Wir haben ihnen immer gesagt, dass ihre Eltern sich zwar nicht ausreichend um sie kümmern können, sie aber trotzdem lieben. Das erschien uns umso wichtiger, da alle Kinder dazu neigten, sich selbst die Schuld an der Herausnahme aus der Familie zu geben. Das kann man nur mit viel Feingefühl und Verständnis auflösen – und ohne auf die leiblichen Eltern herabzuschauen. Tut man dies, spüren die Kinder das sehr genau, und es vergrößert ihren inneren Zwiespalt.

Gerade weil solche oder ähnliche Probleme unweigerlich kommen, würde ich allen Pflegeeltern raten, ein Kind nur dann aufzunehmen, wenn die Chemie stimmt. Nicht nur zu denken: „Ich möchte ein Kind haben, egal wie“. Dieses gute Grundgefühl hatten wir bei all unseren Kindern, so unterschiedlich sie auch sind, von Beginn an. Wir würden jedes einzelne Kind wieder aufnehmen, trotz all der Anstrengung, des Ärgers und der Tränen. Am Ende zählt, was man dem Kind geben und mitgeben konnte. Dass nicht alle einen immer geraden Weg gehen, gehört auch dazu. Man tut was man kann und hofft, dass es für ein glückliches Leben reicht. Das ist bei Pflegekindern nicht anders als bei den leiblichen.

## **Fallbeispiel 2: Erik, Tim und Jessica, 3 Jahre alt**

Unsere Pflegetochter, inzwischen drei Jahre alt, kam schon an ihrem vierten Lebenstag zu uns. Unsere gemeinsame Geschichte beginnt aber noch früher, nämlich mit unserem Einzug in unsere neue Wohnung. Unsere neuen Nachbarn besuchten damals gerade einen Einführungskurs für Menschen, die sich vorstellen konnten, Pflegeeltern zu werden. Ihre Erzählungen haben uns immer mehr für die Idee erwärmt. Für uns als homosexuelles Paar waren ja leibliche Kinder keine Option, trotzdem hatten wir uns schon lange ein Kind gewünscht und immer wieder überlegt, wie das möglich sein könnte. Unsere Nachbarin wusste davon und hat dann einfach einen Termin beim Pflege-Familien-Zentrum für uns vereinbart. Nach diesem Vorgespräch im Mai 2014 nahmen wir dann selbst am Vorbereitungskurs teil, über den sich vor allem eines sagen lässt: Er hat es uns sehr leicht gemacht, in die Rolle als Pflegeeltern hineinzuwachsen. Hatten wir als gleichgeschlechtliches Paar anfangs sogar befürchtet, dass ein katholischer Träger uns gar nicht für so eine Aufgabe in Betracht ziehen würde, verschwanden Sorgen wie diese schon beim ersten Treffen, das sehr nett und entspannt verlief. Der Kurs veränderte unsere Motivation noch einmal erheblich. Begonnen haben wir ihn aus dem eher egoistischen Wunsch nach einem eigenen Kind. Am Ende war das vorherrschende Gefühl: „Eigentlich müssen wir das machen, eigentlich haben wir keine Wahl.“ Nicht um unserer selbst willen, sondern weil der Bedarf so hoch und die Sache so wichtig ist.

Noch bevor der Kurs endete, wurden wir gefragt, ob wir Interesse daran hätten, eine Familie mit einer minderjährigen Tochter kennenzulernen, die in ungefähr sechs Wochen ein Kind erwartet. Zu diesem Zeitpunkt waren wir vor allem eines: neugierig. Es war ja noch vollkommen offen, ob hier überhaupt ein Pflegeverhältnis entstehen würde – erst mal war das nur eine von mehreren denkbaren Varianten. Fest stand damals lediglich, dass das Kind nicht bei der Mutter würde leben können, weil sie es nicht schaffen würde, es gut zu versorgen.

Das erste Treffen fand dann in unerwartet großer Runde statt. Es waren ungefähr zwanzig Personen anwesend, davon mehr als die Hälfte Fachleute: der koordinierende Sozialarbeiter, Herr Lorenz, Mitarbeiter des PFZ, der ambulanten Erziehungshilfe, der Jugendgerichtshilfe und die Erziehungsbeistände der Eltern. Außerdem natürlich Lea als werdende Mutter, und ihre Eltern, die Großeltern unserer Pflegetochter also. Sie haben insgesamt sechs Kinder, von denen damals drei noch minderjährig waren: Lea und zwei jüngere Geschwister. Alle drei leben nicht in der Familie, sondern sind in Einrichtungen untergebracht. Außerdem war noch ein zweites Paar anwesend, das als Pflegefamilie in Betracht kam. Insgesamt eine ziemlich einschüchternde Situation.

Wir hatten an diesem Tag erst einmal nur die Aufgabe, uns als Beobachter ein eigenes Bild zu machen. Vor allem ging es bei dem Treffen darum, dass Lea schauen sollte, welche Menschen Pflegeeltern für ihr Kind sein könnten, wen sie sich in der Rolle vorstellen könnte. Am Rande der großen Runde kamen wir dann entspannt mit ihr ins Gespräch. Und offenbar hatten beide Seiten schon zu diesem Zeitpunkt das Gefühl, dass zwischen uns die Chemie stimmt. Ebenso sehr, wie das andere Paar wohl schon damals empfand, dass es eben nicht „passt“, mit ihnen und dieser Familie. So haben sie es uns erzählt, als wir uns später einmal wiedertrafen.

Auch die äußeren Umstände schienen günstig: Wir waren von Beginn an sehr sicher – und haben das auch schon im Vorbereitungskurs deutlich gesagt – dass wir uns nur eine Langzeitpflege vorstellen können. Ein kurzzeitiges Pflegeverhältnis, nur für ein paar Monate oder wenige Jahre, kam für uns nicht in Frage. Andere Vorstellungen, die wir ganz klar für uns formuliert hatten, warfen wir dann schnell über Bord. Eigentlich sollte das Pflegekind zwischen zwei und fünf Jahren alt sein. Da haben wir ganz pragmatisch gedacht: Wenn wir die Wahl haben, dann lieber ein Kind, das schon „aus dem Größten raus“ ist, wie man so sagt. Wir mussten ja beide arbeiten gehen, da erschien uns das ein gutes Alter. Zugleich wollten wir kein zu großes Kind, damit noch Zeit blieb, bis es in die Schule kam. Wunschvorstellungen wie diese entwickelten wir zu einem Zeitpunkt, zu dem wir uns noch nicht einmal sicher waren, ob wir das überhaupt wollen, so ein Pflegeverhältnis. Also alles noch ganz schön theoretisch. Und dann waren da auf einmal Lea und ihr ungeborenes Kind. Das fühlte sich auf einmal ganz praktisch an - wir uns aber sehr unvorbereitet: Wir hatten ja gedacht, dass es bis zu einer konkreten Anfrage noch viel länger dauern würde - wenn sie überhaupt jemals käme. Wir hatten noch keine Bewerbungsunterlagen eingereicht, noch nicht mit unseren Arbeitgebern gesprochen, noch keine Ausstattung gekauft. Zu dieser Zeit waren gleich zwei Freundinnen von uns schwanger und hatten einen ähnlichen Entbindungstermin wie Lea. So hatten wir gleich mehrere Bekannte, die uns vorrechneten, was so ein Kind kosten würde. Die uns erklärten, was man alles vorbereiten müsste. Die betonten, wie schwierig es sei, einen Kindergartenplatz zu bekommen. Und dergleichen mehr.

All diese Dinge hatten wir im Hinterkopf. Und dann kam dieses Zusammentreffen mit der Herkunftsfamilie. Mit Menschen und ihren Geschichten, die in unseren normalen Lebensabläufen so gut wie gar nicht vorkommen. Unsere eigene kleine behütete Welt verliert ja andere Lebenssituationen und schwere Schicksale oft komplett aus dem Blick. Wir dachten, wir kennen das. Aber dieses Treffen hat uns eines Besseren belehrt. Alles war gefühlte 180 Grad anders als das, was wir kannten. So gesehen war es wohl kaum verwunderlich, dass unsere Gefühle auf dem Heimweg hin- und hersprangen zwischen „Das schaffen wir auf keinen Fall!“ und „Vielleicht bekommen wir das ja doch hin“.

Was die große Runde anging, auf die wir damals trafen, muss man vielleicht noch erklären, dass solche Treffen in dieser Familie ein zentrales Element der Betreuungspraxis sind. Hier gibt es keine klassischen Hilfeplangespräche, stattdessen werden alle Familienmitglieder und ihre verschiedenen Betreuer an einen Tisch geholt und jeder kann sich mit jedem abstimmen und ist über alle wichtigen Dinge informiert. Eigentlich ein super Konzept, nur dass es einen förmlich erschlägt, wenn man unvorbereitet von außen in diese Situation kommt, so wie wir damals im November 2014.

Die nächsten vierzehn Tage waren ein einziges Auf und Ab. Wir standen morgens auf mit dem Gefühl „Wir machen das“ und gingen abends schlafen mit der festen Überzeugung „Das können wir nicht“. Immer getragen von der Hoffnung, man würde uns die Entscheidung abnehmen und uns gar nicht erst fragen. Erst zu diesem Zeitpunkt haben wir übrigens mit unseren engsten Freunden über unsere Pläne gesprochen. Und mit unseren Müttern, die ja eigentlich in unserer Beziehung nicht mit Enkelkindern gerechnet hatten. In ihnen hatten wir dann Gesprächspartner, die unsere Sorgen teilten, sich die gleichen Fragen stellten, die gleichen Zweifel formulierten. Weil keiner von uns einschätzen konnte, wie sich so ein Pflegeverhältnis – und vor allem der Kontakt zur leiblichen Mutter und ihrer Familie – entwickeln würde.

Und dann, an einem Freitagabend, kam eine SMS vom PFZ, in der stand, dass sich die Familie für uns als Pflegeeltern entschieden habe. Mit Wünschen für ein ruhiges Wochenende – das war es dann natürlich ganz und gar nicht. Zwei Tage lang haben wir zusammengesessen und geredet, beunruhigt, erschrocken, durcheinander. Da war es bereits Anfang Dezember, nur noch vier Wochen bis zum Geburtstermin. Viel Zeit zum Nachdenken blieb uns also nicht.

Und schon am Montag folgte ein zweites Treffen mit der Familie, bei dem es dann schon darum ging, wie die Pflegschaft konkret beginnen und verlaufen konnte. Aber eigentlich fühlten wir uns immer noch in der Beobachterrolle: Wir hatten doch noch gar nicht Ja gesagt. Die Dinge und Abläufe, die hier besprochen wurden, waren für uns noch überhaupt nicht greifbar. Und wir hatten noch eine Menge Fragen, die erst deutlich später beantwortet werden sollten. Zum Beispiel ob Lea bei den Vorsorgeuntersuchungen war? Ob sie in der Schwangerschaft Drogen genommen hatte? Wir wollten wissen, wie hoch die Wahrscheinlichkeit war, dass das Kind gesund sein würde. Natürlich kann man sich nie sicher sein, aber für uns war die ganze bisherige Entwicklung ja noch viel unklarer als für „richtige“ werdende Eltern. Und dann kam mitten im Gespräch Leas Wunsch, sie wolle ihr Kind jeden zweiten Tag sehen. Das war ein Moment, der uns erneut an den „Das-geht-nicht“-Punkt brachte. Aus dem Gefühl heraus, bei einer solchen Dauerverfügbarkeit kein normales Leben mehr zu haben.

Daraufhin haben wir die beiden Mitarbeiterinnen des PFZ um Antworten und Erklärungen gebeten. Ohne die, das haben wir sehr deutlich gesagt, eine solche Pflegschaft nicht in Frage kommen würde. Und so saßen wir noch am selben Tag lange zusammen, am Dienstag dann gleich noch einmal. Am Mittwoch kam der koordinierende Sozialarbeiter, Frank Lorenz, der uns erst einmal erklärte, dass wir durchaus das Recht hätten, Regeln festzulegen. Bisher sei es um Leas Einwilligung in die Pflegschaft gegangen – ab sofort ginge es nun vor allem darum, wie man die Situation für das Baby und uns so gut und alltagstauglich wie möglich gestalten könnte. Er hat uns damals fest zugesichert, dass die Sozialarbeiter Hauptansprechpartner für die Probleme und Sorgen von Lea sein und bleiben würden. Das zu hören, war für uns ungeheuer wichtig und erleichternd. Die entscheidende Botschaft, quasi in letzter Sekunde! Für Donnerstag war nämlich schon Leas Besuch bei uns geplant, wo sie den Ort kennenlernen sollte, an dem ihr Kind zukünftig leben könnte. Was wir viel entspannter angehen konnten, nachdem wir nun wussten, dass wir die Regeln des Miteinanders maßgeblich mitbestimmen würden. Nachdem Herr Lorenz am Mittwochabend gegangen war, sind wir erst mal joggen gewesen: Noch einmal allein miteinander sprechen, den Kopf frei bekommen. Uns war klar, dass die Entscheidung vor dem morgigen Besuch fallen musste. Und so hieß die Entscheidung an diesem Abend dann: „Wir machen es.“

Als Lea dann am Donnerstag kam, waren wir natürlich nicht allein. Neben ihrer ambulanten Erziehungshilfe waren auch unsere Betreuerin vom PFZ und Tims Mutter dabei. Das Treffen verlief ausgesprochen entspannt, täuschte aber nicht darüber hinweg, dass wir es hier mit einer jungen Frau mit vielen Problemen zu tun hatten. Um zu verstehen warum das so ist, muss man ihre Familiengeschichte kennen, eine Abfolge von „Heimkarrieren“ über drei Generationen hinweg. Leas Eltern sind beide in Kinderheimen aufgewachsen, zu DDR-Zeiten ganz sicher keine schöne Kindheit. Herr Lorenz brachte es so schön auf den Punkt: Ein Kerngedanke des „Pflegeelternprojektes“ sei es, dass unsere Pflege Tochter einmal ein normales Verhältnis zu ihren Kindern würde haben können. Dies

zu vergegenwärtigen, erlaubt es uns, einen Schritt zurückzutreten und deutlich zu sehen, dass Lea nichts aus Boshaftigkeit tut. Sie agiert, wie sie es ihr Leben lang erlebt und damit gelernt hat.

Eine Woche nach unserer Entscheidung, die Pflegeeltern von Leas Kind zu werden, kam die endgültige schriftliche Zusage des Jugendamtes, die die Pflegschaft auch formal absicherte. Das war zehn Tage vor dem errechneten Geburtstermin. Noch zehn Tage, um alle nötigen Unterlagen einzureichen, vom Gesundheitszeugnis bis zu den erforderlichen Anträgen. Zehn Tage, um eine Hebamme zu besorgen, die das PFZ dann an uns vermittelt hat. Ebenso schnell haben wir die Ausstattung angeschafft, das Kinderzimmer eingerichtet: Wo andere Eltern Monate haben, blieben uns nur wenige Tage. Eine sehr atemlose Zeit also, so dass wir Weihnachten von dem Gefühl beherrscht waren: Hoffentlich kommt das Kind nicht gleich am 25.12., damit wir noch mal zum Luftholen kommen. Aber wie es in solchen Fällen dann eben ist – am ersten Weihnachtsfeiertag um die Mittagszeit kam ein Anruf aus der Klinik: „In der Akte steht, wir sollen Sie anrufen, wenn Lea in den Kreissaal kommt. – Es ist jetzt soweit.“ Ab da war an Entspannung nicht mehr zu denken. Und erst recht nicht mehr, als abends gegen 20 Uhr eine WhatsApp-Nachricht von Lea eintraf. Darin ein Foto von ihr mit dem Kind und ein einziger Satz: „Ich bin Mutter!“.

So entspannt sie klang, so sehr in heller Aufregung waren wir. Am 26.12. sind wir schon ganz früh in die Klinik gefahren. Und das war dann eine ganz und gar seltsame Situation. Fast so ein Gefühl, als wären wir Rumpelstilzchen, das ein fremdes Kind holt. Wobei Lea selbst das in keiner Weise ausstrahlte. Wenn sie Zweifel hatte, hat sie uns die nicht spüren lassen, sie war sehr fair uns gegenüber. Sie lud sogar, was ihr hoch anzurechnen ist, Tims Mutter mit in die Klinik ein. Die beiden hatten sich bei einem der früheren Treffen kennengelernt, und Lea hat sie wohl als angenehm empfunden.

In den Tagen danach waren wir täglich in der Klinik – morgens und abends, bis zum Tag der Entlassung. Dabei waren wir zusammen mit den Krankenhaushebammen sogar ab und an allein mit Jessica, konnten bereits ein bisschen erleben, wie es sich anfühlt, mit ihr umzugehen. Die Hebammen bestärkten uns übrigens noch einmal in der Richtigkeit der Entscheidung, Jessica in einer Pflegefamilie unterzubringen. Sie haben Leas Umgang mit dem Baby beobachtet und in der Akte dokumentiert.

Als Jessica dann am 29. Dezember aus dem Krankenhaus zu uns kam, hatten wir vom ersten Moment an das Gefühl, dass sie zu uns gehört – die Gegebenheiten, die sie in unser Leben brachte, mit eingeschlossen. Was auch Lea mit einschließt: Die beiden sind untrennbar miteinander verbunden. Aber trotz dieses Zusammengehörigkeitsgefühls fühlte wir uns reichlich unsicher, in diesen ersten Tagen nach Jessicas Geburt. Was dadurch verstärkt wurde, dass wir uns in den Weihnachts- und Neujahrstagen in einem seltsamen Betreuungsvakuum befanden. So intensiv der Kontakt mit verschiedenen sozialen Einrichtungen und Betreuern in den Wochen davor gewesen war, so unsichtbar waren sie in jenen Tagen. Obwohl wir die Betreuung gut hätten gebrauchen können, um Sicherheit zu gewinnen. Da war nicht nur der vollkommen ungewohnte Umgang mit dem Baby – hier half uns die Hebamme –, es traten auch immer wieder Situationen auf, die anders geplant und abgesprochen waren. Für uns führten verschiedene kleinere Dinge zu einem emotional sehr schwierigen Schwebезustand, weil wir ständig das Gefühl hatten, das Ganze könnte doch noch kippen.

Stabilität kam dann von Leas Bezugsbetreuer, der uns noch in der Krankenhauszeit erzählte, er habe bisher an der Richtigkeit der Entscheidung gezweifelt, aus dem Empfinden heraus, man würde Lea, die schon viel Schlimmes erlebt hat, eine weitere Härte zumuten. Nachdem er nun erlebt habe, wie die Dinge im Klinikum abliefen, sei er jetzt ganz sicher, dass der Schritt richtig sei. Dies von jemandem zu hören, der Lea so gut kennt, hat uns sehr geholfen, uns endlich wieder das Gefühl gegeben, dass wir eben nicht Rumpelstilzchen sind, sondern das tun, was für Jessica und auch für Lea das Beste und Richtige ist.

Rückblickend bleiben diese ersten Tage also in Erinnerung mit dem Gefühl, ziemlich ins kalte Wasser geworfen worden zu sein – es aber eben auch so hinbekommen zu haben. Übrigens auch dank des PFZ: Die dortige Betreuerin rief regelmäßig an, signalisierte, dass sie jederzeit kommen könnte, wenn es Probleme gäbe.

Das neue Jahr brach an. Nun folgte ziemlich schnell der erste Kontakt zu Lea und der Herkunftsfamilie, Anlass war der Geburtstag ihres Bruders. Wir hatten diese ersten Monate so geplant, dass wir zunächst nacheinander Urlaub und Tim darauf vier Wochen unbezahlte Elternzeit nehmen würde – es fuhr also nur einer von uns mit zu diesem Treffen, das sich dann nur mit einem Wort beschreiben ließ: schrecklich. In Leas Gegenwart hatten wir damals kein Mitspracherecht. Es gab bei diesem und weiteren Treffen immer wieder Situationen, die das Eingreifen der Sozialarbeiter notwendig machte und wir in Bezug auf den Umgang mit Jessica als sehr schwierig empfanden.

In dieser Zeit sollten die Treffen alle vierzehn Tage stattfinden, immer im Rahmen der großen Familienrunden oder bei Familiennachmittagen in der WG von Leas Bruder. Dieses Konzept bewährte sich allerdings nicht: Lea hatte im großen Familienkreis umso mehr das Gefühl, den anderen etwas beweisen zu müssen und schlug jeden Rat und jede Bitte aus. Irgendwann im Februar eskalierte die Situation regelrecht. Damals kannten wir sie noch nicht gut genug, um zu wissen, was uns heute klar ist: Sie würde Jessica niemals absichtlich wehtun. Dennoch wurde endgültig klar, dass Lea auch kurze Zeiten mit ihrer Tochter nicht ohne Unterstützung verbringen sollte.

Das Problem war, dass bei den beiden besonders kritischen Terminen zwar Leas ambulante Erziehungshilfe und auch die PFZ-Mitarbeiterin anwesend waren, nicht jedoch Herr Lorenz, der ja die Familienhilfe für Jessicas Herkunftsfamilie koordiniert. Er schätzte unsere Sorge zunächst als Überfürsorglichkeit ein und meinte, wir sollten einfach entspannter damit umgehen. Hier gab es zunächst ein Gespräch, bei dem die Meinungsverschiedenheit jedoch im Raum stehen blieb – bis zur nächsten Familienrunde, an der er selbst teilnahm und sehen konnte, was da vor sich ging. Mit dem Ergebnis, dass dieses Treffen nach nur fünfzehn Minuten endete, weil die Situation so eindringlich war. Ab diesem Zeitpunkt fanden die Treffen seltener statt, etwa alle sechs bis acht Wochen. Außerdem wurden sie schon bald in die Räume des PFZ verlegt – eine Lösung, die sich bis heute bewährt hat. In der Regel kommen nun nur noch Lea, Leas Betreuerin, wir mit Jessica und „unsere“ PFZ-Mitarbeiterin. Manchmal ist auch Leas Mutter, also Jessicas Oma, dabei. Schon bald nach dieser Veränderung stellte sich auch in der Beziehung zu Jessicas Herkunftsfamilie so etwas wie ein Alltagsgefühl ein, wodurch die Dinge gelassener und geordneter verliefen. Das war eine große Erleichterung – der erste Schritt der Emanzipation sozusagen.



Insgesamt haben wir diese erste Zeit als wunderschön, aber auch als sehr angespannt in Erinnerung. Zum einen ging es uns wie sicher fast allen Eltern mit einem kleinen Kind, zumal dem ersten, das Kraft kostet und nicht oft Ruhe zulässt. Zum anderen kam die besondere Situation hinzu, in der wir viele zusätzliche Angelegenheiten mitbedenken mussten, wo sich „normale Eltern“ vor allem auf ihr Kind konzentrieren können.

Am wichtigsten aber ist: Wenn unsere bisherigen Erzählungen, die sich ja auf die „Meilensteine“ konzentrieren und deshalb die vielen stillen Momente und Alltagsdinge nicht so gut einfangen können, hauptsächlich nach Stress und Ärger klingen, ergibt sich ein völlig falsches Bild. Ganz deutlich überwiegt ein ganz normaler Alltag mit Kind, der wunderschön ist! Eine ausgesprochen glückliche und entspannte Zeit mit einem fröhlichen, lieben, gelösten kleinen Mädchen, das schnell mit Menschen in Kontakt kommt und die Herzen derer gewinnt, die mit ihr zu tun haben. An der Richtigkeit unserer Entscheidung für Jessica haben wir nie, nicht eine Sekunde, gezweifelt. Zumal wir über große Strecken hinweg wirklich großartig betreut wurden. Besonders vom PFZ, dem Jugendamt und Herrn Lorenz. Auch wenn die oben beschriebene Entwicklung für uns alle ein Lernprozess war, in dessen Verlauf wir uns aufeinander einspielen, Vertrauen fassen und zusammenwachsen konnten. Ein durchaus steiniger, am Ende aber erfolgreicher Weg, der auch davon geprägt war, dass wir immer auf Augenhöhe miteinander umgingen, die „Profis“ und wir. Und dass wir uns nie gescheut haben, Probleme deutlich zu benennen und uns von Forderungen anderer nicht dominieren zu lassen. Wir haben unsere eben nicht professionelle Sicht auf die Situation selbstbewusst vertreten. Haben uns nicht davon irritieren lassen, dass die andere Seite hierfür ausgebildet war.

Zum Kreis der unterstützenden Menschen gehört übrigens noch eine weitere Person, deren Rolle wir sehr schätzen: Leas Mutter. Dabei war sie es, die am Beginn eine Pflegefamilienlösung konsequent ablehnte. Sie hatte in Bezug auf ihren eigenen Sohn sehr schlechte Erfahrungen mit Pflegeeltern gemacht, diese als ausgesprochen respektlos erlebt. Das hat sie uns schon bei dem ersten Treffen unter Tränen erzählt. Inzwischen ist gerade sie zu einer sicheren Bank für uns geworden: ruhig im Umgang mit Jessica, mit vergleichsweise viel Einfluss auf Lea – auch wenn die beiden leider ziemlich oft zerstritten sind, da der Umgang miteinander für beide nicht einfach ist. Auch Leas inzwischen leider verstorbener Vater ist ein wichtiger Mensch unserer Geschichte. Wir hatten von Anfang an irgendwie das Gefühl, dass er uns mit ausgesucht hat und Lea von uns überzeugte.

Drei Jahre ist es nun her, dass Jessica zu uns kam. Jessica ist heute eine typische Dreijährige mit eigenem Kopf. Sie hat sich toll entwickelt, geht gerne in die Kita, hat Freunde, ist sehr fröhlich und gibt uns täglich das Gefühl alles richtig gemacht zu haben – für sie und für uns. Trotz aller Schwierigkeiten scheint es uns richtig und wichtig, den Kontakt zu Jessicas Mutter zu halten. Damit unsere Pflegetochter sieht, wo sie herkommt, und versteht, warum ihre Lebenssituation so ist wie sie ist. Das soll sie sich nicht nur von uns erklären lassen, sondern ein eigenes Gefühl für ihre Wurzeln entwickeln können. Dies wird dadurch erleichtert, dass Lea uns als Pflegeeltern ihrer Tochter sehr gut annehmen kann. In letzter Zeit waren wir viel im Briefkontakt mit ihr, da sie gerade eine Haftstrafe verbüßt. In einem ihrer letzten Briefe schrieb sie sogar, dass sie selbst gern solche Pflegeeltern gehabt hätte, wie wir es für ihre Tochter sind. Das empfinden wir natürlich als die größte mögliche Wertschätzung.

Rückblickend sind wir selbst überrascht, wie schnell wir in die Rolle der Pflegeeltern hineingewachsen sind. Auch wenn es bis heute so ist, dass uns der abendliche Blick in das Bettchen des schlafenden kleinen Mädchens mit Erstaunen erfüllt. Das Kind hat unser Leben stark verändert – aber eben nicht total. Es war auch vorher schön und erfüllt. Wir beide waren schon seit fünfzehn Jahren ein Paar und ausgesprochen glücklich miteinander, als Jessica zu uns kam. Trotzdem: Jetzt, mit ihr, fühlt es sich noch besser, noch reicher an. Unser Satz gegenüber Freunden ohne Kinder ist dann immer: „Das Gute und das Schlechte ist, dass ihr nicht wisst, was ihr verpasst.“

Was bleibt, ist der Respekt vor der enormen Verantwortung, die ein Kind bedeutet. Die Sorge aller Eltern: Gesund zu bleiben, bis es erwachsen und selbständig ist. Und die Frage, ob wir genug Einfluss nehmen können, um diesen kleinen Menschen auch entsprechend unserer Vorstellungen und Überzeugungen zu prägen, ihm die Dinge, die uns wichtig und wertvoll scheinen, mit auf den Weg zu geben.

### **Fallbeispiel 3: Monika mit Grazia, 3 Jahre alt**

Grazia wurde am 27. Dezember 2012 geboren und lebt seit dem 17. Juli 2014 bei mir – wir begehen also in wenigen Tagen den zweiten Jahrestag unseres Zusammenlebens und feiern in einem halben Jahr ihren vierten Geburtstag. Zum ersten Mal hörte ich durch meine Ansprechpartnerin beim PFZ von ihr. Damals war zunächst von einem kleinen Kind die Rede, nicht davon, wie alt es sei und welches Geschlecht es habe. Meine Gesprächspartnerin schlug mir die Aufnahme genau dieses Kindes in meine Familie vor, weil sie das Gefühl hatte, wir beide würden gut zueinander passen, ebenso wie die äußeren Umstände. Ungefähr zwei Monate später sah ich Grazia dann zum ersten Mal. Sie lebte damals schon in einer Wohngruppe, seit ihrem sechsten Lebensmonat. Die ersten zwei Monate hatte sie mit ihren leiblichen Eltern verbracht. Danach ging es ihrer Mutter nicht gut, so dass sie die Familie für einige Zeit verließ. Der Vater versuchte über vier Monate hinweg, allein mit dem Baby zurechtzukommen, was jedoch nicht wirklich funktionierte. Und so wurde Grazia im Juni 2013 aus der Familie genommen und zunächst in einer Wohngruppe untergebracht, bis ich dann ihre Pflegemutter wurde.

Mein Weg hin zur Entscheidung, ein Pflegekind bei mir aufzunehmen, begann schon im Jahre 2012, also ziemlich genau zu der Zeit als Grazias leibliche Mutter mit ihr schwanger war. Ich lebte damals mit einem Mann zusammen, mit dem ich mir sehr ein eigenes Kind wünschte. Natürlich hatte ich zunächst die Vorstellung von einer klassischen Vater-Mutter-Kind-Konstellation und einer auf natürlichem Wege entstandenen Schwangerschaft. Als die dann nicht zustande kam, ich mir aber so sicher war, mit genau diesem Mann ein Kind haben zu wollen, ging ich über Grenzen, die ich mir bis dahin nicht hätte vorstellen können: Ich unterzog mich einer Fruchtbarkeitsbehandlung in einer Spezialklinik. Das war ein sehr anstrengender und aufreibender Prozess, der sich über ein halbes Jahr hinzog und am Ende keinen Erfolg brachte, was mich damals sehr mitnahm.

Schon während dieser Behandlung erzählte mir eine sehr gute Freundin vom Pflege-Familien-Zentrum in Rostock. Sie gab mir eine Broschüre des PFZ, mit der ich erst einmal wenig anfangen konnte: Die Idee eines Pflegekindes schien nicht in mein Lebens- und Familienkonzept zu passen. Trotzdem habe ich, eigentlich ein Mensch, der keine Dinge

anhäuft, die Broschüre aufbewahrt. Ein paar Monate später fiel sie mir wieder in die Hände. Jetzt las ich sie, recherchierte im Internet weiter und stieß auf die sehr schöne Website des Pflege-Familien-Zentrums, auf der unter anderem Termine für unverbindliche Informationsabende zu finden sind. Der nächste fiel auf einen Tag, an dem ich keine Termine oder feste Pläne hatte, so dass ich, nach einem entspannten freien Nachmittag in der Stadt, dorthin ging. Zu diesem Zeitpunkt war mein vorherrschendes Gefühl das der Neugierde, was mich dort erwarten würde. Danach schienen die Dinge fast logisch aufeinanderzufolgen. Man sagt ja manchmal „Wenn man im Fluss des Lebens ist, öffnet sich nach dem Durchschreiten der ersten Tür eine nächste.“ Genau so fühlte sich dieser Prozess an. So dass es dann nur folgerichtig schien, dass ich im Herbst 2012 in der Gruppe der Pflegefamilienanwärter saß. Der nun beginnende gemeinsame Lernprozess tat mir ausgesprochen gut. Gerade als ich nach dem Scheitern der künstlichen Befruchtung in ein tiefes Loch fiel, war die Gruppe für mich fast so etwas wie eine Selbsthilfegruppe. Dazu muss man wissen, dass das Pflege-Familien-Zentrum in Rostock hervorragend organisiert ist und in den Schulungen über wirklich alle Dinge gesprochen wurde, die im Umfeld einer Pflegeelternschaft wichtig sind: rechtliche ebenso wie psychologische Dinge, praktische Fragen, Gespräche mit erfahrenen Pflegeeltern und Bereitschaftspflegeeltern. Ich habe in dieser Zeit sehr viel über mich nachgedacht, und je länger ich das tat, desto besser schien mir alles zusammenzupassen.

Als ich dann die Bestätigung der Kursteilnahme in den Händen hielt, war das Einreichen der Unterlagen für eine Überprüfung meiner Person der nächste Schritt. „Es kann ja nicht schaden und kostet nichts“, dachte ich damals. Und so folgte eins aufs andere. Darunter der Besuch des Jugendamtes bei mir, bei dem man prüfte, ob die häusliche Situation für ein Pflegekind geeignet ist. Und am Ende war ich dann im Verzeichnis möglicher Pflegeeltern erfasst. Was mir damals wie eine Abfolge von kleinen Schritten und Zufällen erschien, wirkt rückblickend so, als hätte alles genau so sein sollen. Als hätte es einen Plan in meinem Leben gegeben, von dem ich nichts wusste. Als Grazia dann in mein Leben trat, kam mir der Gedanke, dass ihre Schwangerschaftszeit und Geburt in jene Zeit fiel, in der ich mich so intensiv auf eine eigene Schwangerschaft vorbereitet hatte. Dadurch fühle ich mich mit Grazia sehr stark verbunden und denke, dass das auch sie berühren wird, wenn sie später einmal davon erfährt.

Ich erinnere mich noch genau an meine erste Begegnung mit ihr. Sie fand in der Wohngruppe statt, in der Grazia damals lebte, in Begleitung von Grazias dortiger Bezugsbetreuerin und der zuständigen Mitarbeiterin des PFZ. Wir saßen zu viert in einem Spielzimmer. Grazia trug ein besonders schönes Kleid, in dem sie fast feenhaft wirkte. Sie versteckte sich immer wieder hinter einem großen Sofa. Und obwohl meine Begleiterin mich immer wieder ermunterte, mit ihr zu spielen, sie zu berühren, fühlte sich das nicht richtig an. Ich wollte sie nicht überrumpeln, so dass wir uns bei diesem Treffen zunächst nur beobachteten. Trotzdem empfand ich diese ersten Begegnungen als etwas ganz Wunderbares.

In den ersten vier Monaten nach unserem Kennenlernen trafen Grazia und ich uns dann regelmäßig, zwei- oder dreimal pro Woche. Am Anfang spielten wir vor allem in der Wohngruppe miteinander, später gingen wir in Begleitung der Betreuerin miteinander spazieren. Wir hatten also viel Vorbereitungszeit, in der mich das PFZ wirklich großartig begleitete und unterstützte. Man gab mir viel Ruhe durch die regelmäßige Bekräftigung, ich könne den Prozess jederzeit abbrechen, wenn er sich nicht gut und richtig anfühle.

Aber das schien mir nicht nötig. Trotz der anfänglichen Distanz zwischen uns war ich mir sehr früh sicher, dass es nur um die Entscheidung für oder gegen Grazia gehen würde, nicht um die Entscheidung zwischen ihr und einem anderen Pflegekind. Ich hatte ganz stark das Gefühl, dass das Leben mir hier ein Geschenk macht. Dass Grazia die richtige ist.

Trotzdem fiel mir die endgültige Entscheidung, Grazia bei mir aufzunehmen, alles andere als leicht. Je näher der Termin ihres Einzugs rückte, desto größer wurden meine Zweifel, ob ich das alles organisatorisch würde bewältigen können. Ich habe damals mit wichtigen Menschen in meinem Leben über das Thema gesprochen – und eines dieser Gespräche brachte dann die endgültige Entscheidung. Eine Freundin, alleinerziehende Mutter von drei Kindern, erzählte mir von ihren eigenen Erfahrungen. Sie erzählte, dass, wann immer sie glaube, etwas unbedingt Nötiges unmöglich noch schaffen zu können, es am Ende doch noch funktioniere. In Situationen, in denen sie sich so müde fühle, so müde wie noch nie in ihrem Leben, käme von irgendwo das noch nötige und entscheidende Quäntchen Energie, um auch dies noch zu bewältigen. Damit zerstreute sie meine Sorge, ob ich in der Lage sein würde, mich neben der Verantwortung für zwei eigene Firmen, eine Katze und ein Pferd gut um ein kleines Kind zu kümmern. Nach fünfundvierzig Lebensjahren, in denen ich mein Dasein ohne größere Einschränkungen genoss, viele Reisen unternahm, mich mit Freunden traf, für mich plante und spontan Verabredungen traf. Dieselbe Freundin betonte, dass ich nicht wirklich zu erfassen vermöge, wie das gemeinsame Leben am Ende sein würde - wie sehr ich die Dinge auch rational abwägen und durchdenken würde. Ich solle meine Entscheidung nicht an Bedingungen knüpfen, nicht von einem Partner oder anderen Unterstützern abhängig machen. Sie müsse sie auch tragen, wenn nur ich allein für Grazia da sein könnte. Ich stellte mir den letzten Tag meines Lebens vor, im Rückblick auf die gelebten Jahre. Jahre, die ich bei einer Entscheidung gegen Grazia ohne sie verbracht hätte. Jahre eines ereignisreichen Lebens voller Eindrücke und Aufgaben. Wie würde ich mich fühlen, an diesem letzten Tag? Und wie anders wäre dieser Tag nach einem Leben mit Grazia? Und auf einmal stand meine Entscheidung fest: Weil der Gedanke, es nicht versucht zu haben, mir ganz und gar unerträglich erschien. Ich habe dies seitdem nicht eine Sekunde bereut, auch nicht in den schwierigsten Situationen. Und all die Dinge, die ich mir damals überlegt hatte – was dafür spricht und was dagegen – spielen keine Rolle mehr, seitdem das kleine Mädchen bei mir lebt.

Als sie dann zu mir kam, hatte ich alles gut vorbereitet. Ich nahm mir eine zweimonatige Auszeit vom Beruf und hatte danach einen Platz bei der Tagesmutter. Dennoch: Bis sich das Zusammenleben vertraut anfühlte, brauchte es noch eine ganze Weile. Selbst jetzt, nach diesen zwei Jahren, gibt es noch Situationen, in denen wir erst zueinander finden müssen – allerdings nur noch selten, in vielem sind wir schon ein eingespieltes Team.

Die enge Bindung, die seitdem zwischen Grazia und mir entstanden ist, ist umso wichtiger, als die Kleine nicht viel Kontakt zu ihren Herkunftseltern hat. In meiner ganzen Zeit mit ihr haben wir ihre Mutter zweimal und ihren Vater dreimal persönlich getroffen. Ich hatte bei den Begegnungen das Gefühl, es existiere kaum eine emotionale Bindung zwischen Grazia und ihrer leiblichen Mutter. Wahrscheinlich war sie eher unsicher als ablehnend, aber wenn die Mutter nicht aktiv auf ihr Kind zugeht, kann ein Kind seinerseits nur schwer ein Gefühl für sie entwickeln. Grazias Papa dagegen hat bei den wenigen Treffen sehr viel mehr versucht, mit Grazia Kontakt aufzunehmen. So brachte er ihr

selbstgekochtes Essen mit, nahm sie auf den Schoß, alberte mit ihr herum. Er ist auch derjenige, der immer wieder WhatsApp-Nachrichten schickt, sich nach Grazias Befinden erkundigt, wissen will, was sie gerade macht und um Fotos bittet. Dazu muss man wissen, dass die beiden Eltern zwar zu Beginn des Pflegeverhältnisses noch in Rostock lebten, im letzten Jahr aber in ein anderes Bundesland umgezogen sind. Vor wenigen Monaten trennten sie sich dann. Die Mutter kam zurück nach Rostock, der Vater blieb im Süden, ohne dass dies die Kontakte zu Grazia veränderte. Ihre Mutter verhält sich unverändert sehr neutral und passiv.

Immerhin gibt es seit dem vorigen Jahr Kontakt zu den Großeltern. Die beiden haben Grazias ältesten Bruder, der jetzt 13 Jahre alt ist, bei sich aufgenommen und leben in der Nähe von Rostock. Zu einem ersten Treffen, das kurz vor Grazias 3. Geburtstag im PFZ stattfand, kamen sie alle drei. Und zum Geburtstag selbst, kurz nach Weihnachten, gab es ein Treffen bei den Großeltern zuhause, bei dem auch noch Grazias elfjährige Schwester dabei sein konnte, weil sie die Weihnachtstage bei den Großeltern verbrachte. Sie lebt sonst bei ihrem leiblichen Vater, ebenso wie der jüngste ihrer Brüder.

Ich bin grundsätzlich sehr offen für solche Begegnungen, auch wenn ich aus Gesprächen mit anderen Pflegeeltern weiß, wie anstrengend die Beziehung zu den Herkunftseltern sein kann. Für die Pflegeeltern, mehr noch aber für die Kinder selbst. Und in der Tat: Nach dem ersten Treffen mit ihrer Mutter, Grazia war damals ein halbes Jahr bei mir, schlief sie mehrere Wochen lang sehr unruhig, wollte unter keinen Umständen allein sein und hielt sich immer in meiner Nähe auf.

Dennoch unterstütze ich jedes Bemühen der Familie, Kontakt zu Grazia zu halten. Mir persönlich ist er natürlich nicht wichtig, für Grazia sicher schon. Wir alle gelangen irgendwann an einen Punkt, an dem wir uns für unsere Herkunft, unsere Wurzeln interessieren. Noch ist Grazia dazu zu klein, aber ich bin sicher, dass das kommen wird. Gibt es dann bereits Kontakte, kann die Beschäftigung damit unaufgerechter gelingen und wird nicht als so einschneidend oder gar als Bruch erlebt. Bei uns zuhause hängen immer auch Bilder der Familienmitglieder. Und ich achte sehr darauf, dass wir zu den Geburtstagen der Geschwister Päckchen schicken. Teilweise reagieren sie darauf gar nicht, aber sie sind ja noch sehr jung. Längerfristig tragen solche Gesten sicher dazu bei, dass eine Verbindung entsteht und bestehen bleibt.

Außerdem gibt es ja auch noch meine Familie. Meine Mutter lebt in der Slowakei, ich bin ja gebürtige Slowakin. Wir besuchen sie ab und an, aber noch öfter kommt sie für zwei bis drei Wochen zu uns. Als sie von einer Freundin gefragt wurde, wie es sich denn anfühle, Großmutter eines Pflegekindes zu sein, war sie ganz überrascht: Für sie sei Grazia fester Teil der Familie und ihr Enkelkind, wie alle anderen Enkelkinder auch. Und auch ihre Aufgabe sei es, Grazia durch das Leben zu begleiten, ihr eigene Erfahrungen weiterzugeben und dergleichen. Ich bin dankbar, so eine Mutter zu haben.

Der Alltag mit Grazia unterscheidet sich kaum von dem anderer Familien. Grazia ist ein wunderbares Kind, mein Engel und meine Prinzessin. Natürlich hat sie auch einen sich entwickelnden Willen, Trotzphasen und jede Menge Energie. Das ist manchmal ganz schön anstrengend. Ich lebe ja mit Grazia allein, nachdem sich mein früherer Partner schon ganz zu Beginn des Pflegeverhältnisses aus der Beziehung zurückgezogen hat. Er hatte mir zwar noch geholfen, Grazias Ankunft vorzubereiten, hatte das Zimmer mit eingerichtet, beim Aufbau des Bettchens geholfen und dergleichen. Aber er hat Grazia

erst kennengelernt, als sie schon bei mir lebte. Und ein halbes Jahr nach ihrem Einzug folgte dann die Trennung, für Grazia kaum wahrnehmbar, wir lebten nicht mit ihm in einem Haushalt. Sie war ganz sicher nicht der Grund für das Beziehungsende, aber eine Art Katalysator: An ihr erwies sich, wie unterschiedlich unsere Lebenskonzepte waren. Trotzdem war es dieser Mann, mit dem ich mir vorgestellt hatte, alt zu werden, mein weiteres Leben zu leben, Kinder eingeschlossen. Deshalb war diese Veränderung für mich alles andere als einfach und eine gewisse Trauer ist auch heute noch da. Dass die Trennung so bald nach Grazias Einzug folgte, ist natürlich trotzdem kein Zufall. Ich habe das Gefühl, dass sie sehr viel Klarheit in mein Leben gebracht hat. Plötzlich war da kein Platz mehr, sich zu verstellen, sich aus dem Weg zu gehen, sich hinter Höflichkeit zu verstecken. Dafür bin ich ihr sehr dankbar. Sie hat in meinem Leben sehr viel auf den Kopf gestellt – heute weiß ich, dass all das gut und genau richtig so war. Und so habe ich meine Entscheidung für Grazia, trotz aller Dinge, die neu und manchmal auch schwer waren, nie, auch nicht eine Sekunde, bereut.

#### **Fallbeispiel 4: Familie Berndt mit Pascal und Oliver, 8 Jahre alt**

Meine Pflegekinder sind eineiige Zwillinge – zwei achtjährige Jungen. Die beiden leben bei meinem Mann und mir, seit sie drei Jahre alt sind. Bei dem Pflegeverhältnis handelt es sich um eine so genannte Verwandtenpflege, weil die Mutter der beiden meine Nichte ist. Ich selbst konnte keine Kinder bekommen, trotz vieler Bemühungen bis hin zur künstlichen Befruchtung. Als das klar war, interessierten wir uns zunächst für eine Adoption, mussten aber schon beim ersten Informationsgespräch erfahren, dass wir dafür bereits zu alt waren. Nachdem wir uns gedanklich auf diesen Weg begeben hatten, war es kein großer Schritt mehr hin zu der Idee, ein Pflegekind bei uns aufzunehmen. Zumal wir schon einiges darüber wussten – in unserem Familienumfeld gibt es bereits zwei gute und stabile Pflegeverhältnisse. Trotzdem haben wir uns natürlich zunächst beraten lassen und alle Anmeldeverfahren durchlaufen. Wir gingen anfangs gar nicht davon aus, dass wir ausgerechnet Kinder aus der eigenen Familie bei uns aufnehmen würden. Ich wusste zwar schon eine ganze Weile, dass meine Nichte mit ihren Zwillingen nicht wirklich gut zurecht kam, hatte aber erst einmal nur meine Hilfe als Tante angeboten.

Meine Nichte war sehr jung, als sie die beiden bekam und war nach meinem Empfinden von Beginn an überfordert. Ich schaute regelmäßig vorbei, versuchte sie nach Kräften zu unterstützen, auch im Umgang mit den betreuenden Ämtern. Im Februar 2012 bat sie mich wieder einmal, sie zu einem Hilfeplangespräch mit ihrem Betreuer beim Jugendamt zu begleiten. Die häusliche Situation hatte sich in den Monaten davor sehr zugespitzt. Ich selbst hatte das Jugendamt darüber informiert, dass dringender Handlungsbedarf bestand. Bei meinem letzten Besuch in der Familie hatte ich die Kinder ohne etwas zum Trinken in einem völlig überheizten und ungelüfteten Zimmer vorgefunden, weinend und nur mit einer Windel bekleidet, während meine Nichte vollkommen desinteressiert wirkte, so überfordert fühlte sie sich. Also musste sehr schnell etwas geschehen, das war auch mir klar. Aber dass das Gespräch so direkt auf die Frage hinauslief, ob wir bereit wären, die beiden kleinen Jungen bei uns aufzunehmen, traf mich dann doch unerwartet. Unsere offizielle Anerkennung als Pflegeeltern war ja noch gar nicht abgeschlossen. Andererseits war klar: Würden wir uns nicht sehr kurzfristig für eine Pflegeelternschaft entscheiden, kämen die Kinder ins Heim, bis eine Lösung gefunden und sorgfältig geprüft sein würde. Für die beiden eine weitere schlimme Erfahrung. Das wollte ich natürlich auf gar keinen

Fall. Und so sagte ich zu. Der Unterstützung meines Mannes und meiner bei uns lebenden Mutter konnte ich mir sicher sein, in praktischen Dingen allerdings waren wir vollkommen unvorbereitet: kein Kinderzimmer, keine Einrichtung, keine Ausstattung für die Kinder. Gleich am Nachmittag fuhren wir los, um Möbel zu kaufen, bauten unsere Wohnung so um, dass ein Kinderzimmer entstand. Es war wirklich eine Hauruck-Aktion, die ganze Familie hat mitgeholfen. Aber wir haben es geschafft: Schon nach wenigen Tagen konnten die beiden bei uns einziehen. Das PFZ kümmerte sich gleichzeitig darum, dass wir sehr schnell die offizielle Anerkennung als Pflegeeltern bekamen. Die Mitarbeiter haben uns von Beginn an sehr gut und engmaschig betreut.

Als die beiden Jungs dann bei uns waren, verlief der gemeinsame Alltag vom ersten Tag an ziemlich entspannt. In der Anfangszeit umso mehr, als die Mutter sich so gut wie gar nicht meldete – offenbar verspürte sie einfach Erleichterung, die Verantwortung für die beiden abgeben zu können. Pascal und Oliver waren selten bei ihr – und dann immer nur für zwei bis drei Stunden. Ich habe die beiden stets begleitet, obwohl es nicht immer einfach war, mit meiner Nichte eine Gesprächsbasis zu finden. Ich konnte es manchmal kaum ertragen, wie lieblos sie mit den Kindern umging. Umarmungen, liebe Worte oder gar ein Lob gab es so gut wie nie. Trotzdem lag ihnen in den ersten Monaten noch unglaublich viel daran, ihre Mutter zu sehen. Wenn die beiden sie zu Gesicht bekamen, waren sie vollkommen aus dem Häuschen – das tat schon auch ein bisschen weh. Schließlich waren ja wir es, die sich tagtäglich um sie kümmerten. Warum war ihnen dann diese Frau so viel wichtiger?

Erst allmählich veränderte sich die Situation. Nach ungefähr zwei Jahren verloren die Treffen mit der Mutter den besonderen Stellenwert, sie zu begrüßen wurde ebenso normal, wie sie wieder zu verabschieden. Auch konnte man spüren, dass die Jungen immer deutlicher wahrnahmen, dass ihre Mutter nicht liebevoll mit ihnen umging, wie schlecht sie häufig über den gemeinsamen kleineren Bruder, immer wieder aber auch über die Zwillinge selbst, sprach. Das ist bis heute so und auch für mich schwer nachvollziehbar.

Nicht nur deshalb war mein Verhältnis zu meiner Nichte seit dem Beginn unserer Pflegeelternschaft alles andere als einfach – wenn auch heute deutlich entspannter als in den ersten Monaten. Ich nehme ihr vor allem übel, wie die Besuche der Kinder ablaufen, weil ich stets deutlich spüre, wie stark diese immer wieder aufs Neue fragilen Situationen die Kinder belasten. Nie gibt es Verlässlichkeit, immer Unerwartetes, Dinge, die sie als beunruhigend erleben. Und jedes Mal sind es dann wir als Pflegeeltern, die hinterher ausgleichen und stärken müssen. Ebenso ärgert mich die Einstellung, die meine Nichte uns gegenüber zeigt: Sie ist durchaus dankbar, dass wir uns um ihre Kinder kümmern, möchte aber stets bestimmen, wie das alles zu laufen hat. Das ist umso bitterer, als sie ja auch bei ihrem dritten Kind, dem inzwischen fünfjährigen Bruder der beiden, keine bessere Rolle gespielt hat. Auch er konnte nicht in der Familie bleiben und wurde im Heim untergebracht – ihn auch zu uns zu nehmen, habe ich mir damals nicht zugetraut. Ich hatte ja noch keinerlei Erfahrung mit eigenen Kindern, da empfand ich schon die Aufnahme von zwei Jungen als große Herausforderung. Ich kann wirklich und ganz aus tiefstem Herzen sagen, dass ich diese Kinder wie meine eigenen liebe, aber ich kann eben doch nur das leisten, wofür meine Kraft reicht. Wir suchen gerade intensiv nach einem großen Haus, in das wir dann mit den Kindern ziehen können. In dem Platz und Raum zum Toben, Spielen und Spaß haben ist – leider bislang ohne Erfolg.

Was sehr zur Entspannung im Umgang mit der Mutter der Jungen beigetragen hat, sind die Generalvollmachten, die sie mir inzwischen erteilt hat. Anfangs konnte ich sie häufig nicht erreichen, musste ihr hinterher telefonieren, um Dinge für die Kinder zu klären oder ihr Einverständnis einzuholen. Als mein Frust darüber wuchs und die Konflikte größer wurden, kam sie eines Tages vorbei und bot mir an, mir das Sorgerecht für die beiden zu übertragen. Ich habe das damals abgelehnt, weil ich der Meinung war, dass sie nach wie vor als Mutter ansprechbar und verfügbar sein sollte. Ich wollte sie nicht vollständig aus der Verantwortung für die Kinder entlassen, die sie ja in diese Welt hineingeboren hatte. Inzwischen ärgere ich mich darüber, weil es sicherlich vieles leichter gemacht hätte. Der Kompromiss waren die schon erwähnten Generalvollmachten. Aber diese gelten eben bis auf Widerruf, können also bei Konflikten immer wieder zurückgezogen werden. Das wäre bei einer Übertragung des Sorgerechts nicht so gewesen. Aber ich will nicht klagen: Derzeit funktioniert schon vieles sehr gut. Ich kann die meisten alltagspraktischen Dinge allein regeln, auch wenn ich mich immer absichere, indem ich schriftliche Vereinbarungen treffe oder lieber zweimal nachfrage.

Der Hauptgrund, warum der Mutter meiner Pflegesöhne verbindliche und dauerhafte Absprachen so schwer fallen, ist ihr Borderline-Syndrom. Ihre Stimmungen schwanken extrem, und es fällt ihr ausgesprochen schwer, ihre eigene Situation realistisch zu beurteilen. Um nur ein Beispiel zu nennen: Vor kurzem hat sie wieder geheiratet, mit ihrem neuen Mann noch ein Kind bekommen. Sie wollte dann, dass all ihre Kinder zusammen mit ihr den Namen ihres jetzigen Mannes annehmen. Da gab es natürlich große Unstimmigkeiten in der Familie und eindringliche Gespräche. Wir alle haben versucht, ihr deutlich zu machen, dass sie mit dem alten Namen nicht ihr früheres Leben abstreifen kann.

Ihre permanenten Stimmungsschwankungen haben auch die Kinder in ihrem Verhalten geprägt – sie waren ja in den ersten drei, die Persönlichkeit stark formenden Lebensjahren bei ihr. Pascal, der seiner Mutter in vielem sehr ähnelt, neigt zu ebenso plötzlichen wie extremen Wutausbrüchen, die den Umgang mit ihm oft schwierig machen. Ich versuche, dem mit Geduld und klaren Regeln zu begegnen: Wenn er ausfallend wird, gebe ich ihm Zeit, sich zu besinnen, sage ihm aber auch ganz deutlich, dass ich so ein Verhalten inakzeptabel finde. Aber immer eben auch, dass ich ihn sehr lieb habe. Und dass nichts, was er tut, etwas daran ändern wird.

Vor kurzem haben wir übrigens die Besuchsregelung geändert: Nachdem die Kinder lange Zeit jedes zweite Wochenende bei ihrer Mutter verbracht hatten, kommt sie nun einfach nicht mehr zurecht, wenn alle, inzwischen vier, Geschwister gleichzeitig da sind. Deshalb handhaben wir es nun so, dass die beiden nur noch einmal im Monat gemeinsam bei ihrer Mutter sind – und wir an diesen Wochenenden den jüngeren Bruder zu uns nehmen. An den anderen Besuchswochenenden, also jeweils vierzehn Tage später, ist dann immer nur einer der beiden Jungs bei ihr. Zur Bedingung für diese Regelung habe ich gemacht, dass sie mindestens für ein Jahr gilt und nicht bei der nächsten sich bietenden Gelegenheit von der Mutter umgestoßen werden kann. Das ständige Neuorientieren, das Gefühl, keinen Rhythmus zu finden, ist nämlich auch für mich ein großer Stressfaktor.

Hinzu kommt mein Empfinden, dass Struktur und Verlässlichkeit für die beiden Jungen unverzichtbar sind, gerade solange sie noch mit recht erheblichen Defiziten kämpfen. Als sie zu uns kamen, hatten die beiden eine starke Entwicklungsverzögerung, die bestimmt



anderthalb oder sogar zwei Jahre ausmachte. Diese so weit aufzuholen, wie es bis jetzt gelungen ist, war schon ein großer Schritt und Erfolg für uns alle. Auch jetzt sind die beiden noch nicht soweit wie „normale“ Achtjährige, sowohl was die Reife als auch was die Sprachentwicklung angeht. Sie besuchen derzeit die erste Klasse für Kinder mit besonderem Förderbedarf, da kommen sie gut zurecht und gehen gern zur Schule. Hier war es mir sehr wichtig, dass sie verschiedene Klassen besuchen. Gerade weil sie Zwillinge sind, nehmen andere Menschen sie oft weniger als Einzelpersonen wahr. Ich aber weiß, dass sie sich zwar im Aussehen gleichen, in ihren Persönlichkeiten jedoch vollkommen verschieden sind und jeder seinen eigenen Raum und seine ganz persönliche Wahrnehmung braucht.

Was ihre körperlichen Beschwerden und Beeinträchtigungen angeht, bin ich davon überzeugt, dass diese auch psychische Ursachen haben: Der eine wird oft ohnmächtig, der andere hat Probleme mit den Ohren – beide Dinge lassen wir ärztlich behandeln. Auch waren beide sehr lange Bettnässer, ein weiteres Anzeichen dafür, dass ihre Vorgeschichte Spuren hinterlassen hat. Auch hier haben wir zusammen mit dem Kindergarten versucht zu helfen, Ärzte aufgesucht und Therapien gemacht. Dass wir damals, trotz längerer Anreise, nicht den Kindergarten gewechselt haben, war ganz sicher eine gute Entscheidung: Dort kannte man die beiden vom ersten Lebensjahr an, Bezugspersonen und die vertraute Umgebung blieben erhalten.

Die Besuchswochenenden laufen derzeit so ab, dass die Mutter oder ihr neuer Partner Samstagmorgen zu uns kommen, die Kinder abholen und sie Sonntagabend zurückbringen. Ich gebe ihr dann immer das Verpflegungsgeld für diese Tage (was ihr zusteht und sehr wichtig ist). Den eigentlichen Gedanken hinter den Besuchstagen, die Beziehung zur leiblichen Mutter zu stärken, erfüllen diese Wochenenden allerdings nach wie vor nicht. Durch den neuen Mann und das kleine Kind ist die Situation dort sehr unruhig, es fehlt an Ideen und Motivation, sich mit den Kindern zu beschäftigen. Oft sind sie einfach nur in ihrem Zimmer und spielen dort. Gemeinsame Spiele mit der Mama, von den beiden so gewünscht, finden ebenso selten statt wie Streicheleinheiten. Die holen sich die beiden dann bei uns, wenn sie wieder nach Hause kommen. Ich habe ja schon gesagt, dass die Lust auf diese Wochenenden bei beiden stetig sinkt – ich bin gespannt, wie lange sie sich überhaupt noch darauf einlassen. Inzwischen reden sie auch meinen Mann und mich mit „Papa“ und „Mama“ an – was ihrer leiblichen Mutter anfangs gar nicht recht war. Ich habe mit ihr darüber gesprochen und damit argumentiert, dass wir nun mal diejenigen sind, die Tag für Tag an ihrer Seite sind, uns um sie kümmern, wenn sie krank sind, bei ihnen sitzen, wenn sie nachts wach werden, ihren Alltag, ihre Sorgen, ihre Erfolge und schönen Erlebnisse mit ihnen teilen. Wir sind nun mal die Personen, die 24 Stunden am Tag an ihrem Leben teilhaben, mit allen Höhen und Tiefen.

Zu ihren beiden kleineren Geschwistern haben meine Jungs ein sehr gutes Verhältnis. Das war mir sehr wichtig, deshalb habe ich von Beginn an viel dafür getan. Die Umgänge bedeuten ja auch, dass alle vier Kinder sich regelmäßig sehen. Anders ist es mit ihrem leiblichen Vater – zu ihm hatten sie viele Jahre gar keinen Kontakt. Dann plötzlich, während eines Besuchswochenendes bei der Mutter, tauchte er auf und wurde ihnen sofort als ihr Papa vorgestellt. Da habe ich mich eingeschaltet und der Mutter erklärt, dass das nach so langer Zeit nicht „aus dem Kalten heraus“ passieren sollte. Die Kinder müssten auf so eine Begegnung vorbereitet werden, damit sie diese einordnen könnten. Damit sie wissen, was sie bedeutet und was sie erwarten können. Und auch sie selbst

müsse wissen, welche Antworten sie auf zwangsläufig folgende Fragen haben würde. Zum Beispiel darauf, wo er denn die ganze vorherige Zeit gewesen sei? Auch müsse der Vater selbst klar formulieren, welche Rolle er für die beiden spielen wolle. Das sei nicht mit einem unspezifischen „immer mal“ getan, gerade weil die beiden schon so viel Hin und Her und Instabilität erlebt hatten.

Der Vater selbst fand meine Forderungen wohl zu anstrengend. Er zog es erst einmal vor, einfach ab und zu an den Besuchstagen bei der Mutter aufzukreuzen. Da habe ich dann erneut protestiert und ihm noch einmal klar gesagt, dass das so nicht geht. Solche Treffen hinter meinem Rücken würde ich als Hintergehen empfinden, zumal wenn sie mir nicht erzählen, wie die Begegnungen gelaufen seien und was zukünftig geplant sei. Mehr Regelmäßigkeit habe ich damit nicht erreicht, aber immerhin einen direkten Kontakt zum Vater. Wenn auch nur sporadisch, aber es kommt zu Weihnachten oder an den Geburtstagen ein kleines Geschenk oder eine Karte. Die gebe ich den Kindern und erzähle auch, von wem sie stammen. An ihren Reaktionen merkt man deutlich, dass sie keinen Bezug zu ihm haben, weil sie ihn zu wenig kennen. Und Mama und Papa sind ja inzwischen ohnehin wir, auch wenn die beiden von Beginn an wussten, dass wir ihre Pflegeeltern sind.

Wie man unsere Familiensituation einem dreijährigen Kind erklärt, hat mir damals ziemliches Kopfzerbrechen bereitet. Gerade weil ich so deutliche Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der beiden und ihrer Vorgeschichte sehe, habe ich von Beginn an versucht, mit ihnen so offen über die Situation zu reden – in einer Weise, die ihrem Alter angemessen war. Begründet habe ich sie damit, dass ihre Mutter krank ist und sich deshalb nicht gut genug um sie kümmern kann. Was das Finden guter und für Kinder verständlicher Begriffe anging, hat unsere PFZ-Betreuerin mir weitergeholfen: Wir seien die „Alltagseltern“, die leiblichen Eltern dagegen die „Baucheltern“, hat sie den Jungs erklärt – und in der ersten Zeit reichte den beiden das als Unterscheidung. Aber ungefähr mit fünf Jahren begannen sie, genauer nachzufragen, um Gründe und Hintergründe zu erfahren. Auch hier habe ich dann erklärt, so gut es ging. Ich bemühe mich seitdem, mit ihnen über das Thema im Gespräch zu bleiben, damit keine Sorgen und kein Frust entstehen können. Ausgangspunkt ist und bleibt ein Kerngedanke, der unser bisheriges gemeinsames Leben wohl ziemlich gut auf den Punkt bringt: Es war und ist sehr schön und sehr anstrengend. Und wir bereuen keinen einzigen Tag.

Rückblickend bin ich sehr, sehr froh, dass ich von Beginn an auf ein offizielles Pflegeverhältnis gedrängt und mich nicht auf eine informelle Lösung innerhalb der Familie eingelassen habe. Das schützt mich vor den immer neuen Änderungswünschen und gibt uns Sicherheit in Form einer stabilen Grundvereinbarung über eine Vollzeitpflege, die andauert, bis die Kinder achtzehn Jahre alt sind. Dabei hat sich meine Einstellung bewährt, bei Problemen nicht abzuwarten, bis jemand darauf aufmerksam wird. Stattdessen spreche ich Dinge offensiv an und hake nach, egal ob beim PFZ, beim Jugendamt oder in der Schule. Das PFZ gibt mir viel Halt. Durch die Möglichkeit, sich Rat zu holen, an Veranstaltungen und Gesprächen teilzunehmen und dergleichen. Dazu gehören etwa die jährlichen Wochenenden für Pflegefamilien, bei denen man sich austauschen und den Rat anderer einholen kann. Toll ist, wie die Verwandtenpflegeeltern sich gegenseitig unterstützen. Die vom PFZ initiierten regelmäßigen Treffen sind eine gute Möglichkeit, sich zu informieren oder sich praktisch zu helfen. Derzeit denken wir

sogar darüber nach, einen Pflegeelternstammtisch für Verwandtenpflege einzuführen, sind aber noch auf der Suche nach einem geeigneten Raum.

Das einzige, was die Verwandtenpflege für mich auf besondere Art schwierig macht, ist die spezielle emotionale Gratwanderung: Wären meine Nichte und ich nicht verwandt, könnte ich die Interessen der Jungen oft klarer und in gewissem Sinne auch standhafter vertreten. So bemühe ich mich immer aufs Neue um Ausgleich, um den Familienkontakt zu halten und meine Nichte nicht zu verletzen.

Abschließend möchte ich noch einmal ausdrücklich sagen, wie froh wir sind, diesen Schritt gegangen zu sein. Und wie stolz auf alles, was wir mit unseren Pflegekindern, die uns so viel zurückgeben, erreicht haben. Es ist schön, wie gut die Zusammenarbeit mit all jenen läuft, die uns über all die Zeit hinweg unterstützt haben – und freuen uns auf eine schöne gemeinsame Zukunft.

### **Fallbeispiel 5: Susanne und Andreas mit Elora und Konstantin, beide 1½ Jahre alt**

Als meine beiden Pflegekinder zu mir kamen, war ich Mitte dreißig – und die Situation fühlte sich an wie die Erfüllung eines lange geplanten Vorhabens. Schon als Mädchen fasste ich nämlich den Plan, später keine eigenen, sondern Pflegekinder haben zu wollen. Es hat sich dann anders ergeben – zunächst einmal bekam ich doch eigene Kinder: Eine inzwischen neunzehnjährige Tochter und Zwillinge, die jetzt fünfzehn Jahre alt sind. Keines meiner Kinder lebt mehr dauerhaft bei uns, da die beiden jüngeren Mädchen auf ein Sportinternat gehen. Als nach ihrem Auszug das Haus so leer wurde, schien der richtige Zeitpunkt gekommen, die alten Ideen umzusetzen. Wann, wenn nicht jetzt? Als Krankenschwester habe ich über mehrere Jahre hinweg eine Pflegeeinrichtung für behinderte Kinder geleitet – das Zusammensein mit „schwierigen“ Kindern hatte für mich also nichts Bedrohliches.

Und so begannen wir 2014 das Aufnahmeverfahren für potentielle Pflegeeltern bei der Pflegeelternbetreuung in Bad Doberan. Wir ließen uns damit sehr viel Zeit, die ganze Vorbereitungsphase dauerte mehr als ein Jahr. Aber als sie dann abgeschlossen war, ging auf einmal alles unglaublich schnell: Fast umgehend teilte man uns mit, dass das PFZ in Rostock eine Pflegefamilie für ein fünf Monate altes Zwillingspärchen suche. Die beiden waren zu dem Zeitpunkt zusammen mit ihrer Mutter in einer Mutter-Kind-Einrichtung untergebracht. Beim ersten Treffen begegneten wir nur dem kleinen Jungen – mit ihm stimmte die Chemie auf Anhieb. Er kuschelte sich sofort an mich, ich war von einem Gefühl der Sympathie und Wärme überwältigt – und auch mein Mann fand den Kleinen einfach nur bezaubernd.

Doch während seine Euphorie ungebrochen weiterbestand, kamen mir schon bald nach diesem ersten Treffen Zweifel. Ich hatte plötzlich Sorge, die Aufgabe doch nicht bewältigen zu können, gerade bei Zwillingen, zumal noch so kleinen. In dieser Stimmung war ich, als ich kurz darauf die Mutter und die Oma der beiden traf, in Begleitung der zuständigen Fallmanagerin. Dieses Treffen habe ich als sehr schlimm empfunden: Eine äußerst angespannte Atmosphäre, wütende und ablehnende Blicke der Oma, eine weinende Mutter. Die Tränen bezogen sich dabei nicht nur auf ihre Kinder, sondern auch auf ihre eigene Situation. Ein Wechsel der Kinder in die Pflegefamilie ging schließlich mit ihrem eigenen Auszug aus der Einrichtung einher. Innerlich völlig überfordert, bemühte

ich mich um eine ruhige Reaktion. Ich nahm die Mutter beiseite und zeigte ihr Fotos von unserem Zuhause, von unseren Kindern und von unseren Hunden. Aus dem Gefühl heraus, ihr, die mit achtzehn Jahren ja noch ungeheuer jung war, ein klareres Bild davon zu vermitteln, wo ihre Kinder gegebenenfalls unterkommen würden. Und schon während dieses Gesprächs schloss ich diese junge Frau in mein Herz. Im Grunde war sie selbst nichts anderes als ein großes Kind, das ebenso Hilfe brauchte wie ihre beiden kleinen. Dass sie exakt so alt war wie meine eigene Tochter, verstärkte meine mütterlichen Gefühle für sie sicher noch. Ihr die Kinder wegzunehmen, erschien mir in diesem Moment grausam und ungerecht – und so teilten wir der Fallmanagerin am nächsten Tag erst einmal mit, dass wir die Pflegschaft nicht übernehmen würden. Sie war sehr bestürzt, hatte sie doch gefühlt, wie sehr die Chemie zwischen uns und den Kindern stimmte – eine aus ihrer Sicht essentielle Voraussetzung für ein Pflegeverhältnis.

Einen weiteren Tag später rief uns das Jugendamt des Landkreises an: Auch dort wurde für ein sechs Monate altes Baby eine Pflegefamilie gesucht. Meine Entrüstung kam für die Mitarbeiter sicher überraschend. Aber für mich fühlte sich das Ganze an wie ein Basar, auf dem man ein neues Kind bekam, wenn einem das alte nicht zusagte. Und ganz plötzlich wusste ich, dass es mir von jetzt an mit jedem weiteren vorgeschlagenen Pflegeverhältnis so gehen würde – es wäre ein Ersatz, eine austauschbare Beziehung. Womit nach diesem Anruf für mich und uns urplötzlich feststand: Wir würden diese Zwillinge bei uns aufnehmen. Aber eben nicht nur sie, sondern auch ihre Mutter. Unser Haus bot genug Platz. Und auf diese Weise würde es vielleicht möglich sein, die junge Frau beim langsamen Hineinwachsen in die Mutterrolle zu begleiten. Diese kurze Zeit war eine emotionale Achterbahnfahrt – an deren Ende das Gefühl stand, nun sicher zu wissen, was gut und das Richtige ist. Auch wenn diese Lösung keineswegs eine gängige und in mancherlei Hinsicht Neuland sein würde. Umso schöner war es zu erleben, wie uneingeschränkt und unkompliziert uns das Amt bei den nun folgenden Vorbereitungen unterstützte. Einmal mehr ein Beweis, wie sehr das Gelingen eines solchen Prozesses von Einzelpersonen abhängt – in unserem Fall war unsere großartige Fallmanagerin von entscheidender Bedeutung.

Von nun an sollte alles sehr schnell gehen. Wir beeilten uns mit den Vorbereitungen, richteten in Windeseile Zimmer für Kinder und Mutter ein. Und dann kam der Tag, an dem alles vorbereitet war und der Umzug stattfinden sollte. Wir fuhren mit dem Auto zum Wohnort der drei, um sie abzuholen. Wir packten die Sachen, setzten die Kinder ins Auto – und fuhren am Ende mit den beiden allein zu uns nach Hause, weil die junge Mutter sich aus der Situation heraus entschieden hatte, doch nicht mit uns zu fahren. Sie habe es einfach nicht fertiggebracht, erzählte sie uns später. Und verabschiedete uns an diesem Tag mit dem Satz: „Nehmt bitte die Kinder“. Das war erst einmal sehr traurig, weil wir uns ja auf etwas ganz anderes eingestellt hatten. Und auch ihren Kummer spürten. Heute betont sie immer wieder, wie sehr sie ihre damalige Entscheidung bereut. Ich persönlich halte sie inzwischen für richtig, da die Kinder sich mit der so entstandenen Familienstruktur gut eingerichtet haben und ich in den letzten Monaten gespürt habe, wie sehr sie Überschaubarkeit und Stabilität brauchen.

Und so war dieser Tag der Beginn unseres Lebens mit den Kindern – aber eben auch einer Zeit der sehr intensiven Arbeit mit der Herkunftsfamilie. Was das bedeutete, war uns damals noch gar nicht richtig bewusst. In den ersten Monaten verbrachte die Mutter jedes zweite Wochenende mit ihren Kindern zusammen bei uns. Dabei wurde sehr schnell klar,

wie wenig sie in der Lage war, sich selbständig um ihre Kinder zu kümmern. Fast hatten wir das Gefühl, in den Besuchszeiten auch für sie die Elternrolle zu übernehmen. Das alles fanden wir nicht schlimm – wir mochten sie sehr und verstanden ihre Situation.

Nach einiger Zeit kam es dann auch zu einer Aussprache mit der Oma der beiden Kleinen, die uns ja am Anfang sehr ablehnend begegnet war. Das Wort „Oma“ ist in Bezug auf sie eigentlich unpassend – sie ist erst Mitte dreißig, weil beide, sie und ihre Tochter, sehr früh Kinder bekommen haben. Das Gespräch enthüllte sehr schnell, dass es eine Mischung aus Angst und Eifersucht war, die unser Verhältnis von Beginn an belastet hatte. Die Sorge, wir würden ihr die Enkel wegnehmen. Die Frage, warum uns die Betreuung der Kinder gelang, wo sie selbst dazu ebenso wenig in der Lage war wie ihre Tochter. Die Verlustängste und auch dieses Unterlegenheitsgefühl konnten wir an jenem Tag und in den Wochen danach ausräumen, so dass wir heute ein ausgesprochen gutes Verhältnis zueinander haben. Wir können Fragen und Probleme sehr offen besprechen. Wie etwa, als die Kleinen anfangen, mich mit „Mama“ anzureden. Wir beschlossen dann gemeinsam, dass es eine gute Lösung sei, mich „Mama Susanne“ und die leibliche Mutter „Mama Katja“ zu nennen. Der enge Kontakt erleichtert auch das Verhältnis zur Mutter der Kinder, weil die eigene Mutter für sie eine wichtige Bezugsperson ist, deren Meinung sehr viel Gewicht hat.

Inzwischen, ein Jahr nach Beginn des Pflegeverhältnisses, ist es so, dass die Mutter der beiden einen Tag pro Woche bei uns ist, in Begleitung ihrer Familienpflegerin. Durch den gemeinsam verbrachten Tag kann sie erleben, wie der Alltag ihrer Kinder aussieht – selbst wenn noch völlig offen ist, ob sie später in der Lage sein wird, sich allein um sie zu kümmern. Allerdings muss man auch sagen, dass diese Treffen für die Kinder alles andere als einfach sind. Sie fremdeln gegenüber ihrer Mutter, vor allem das kleine Mädchen, zu dem die Mutter von Beginn an kein enges Verhältnis hatte, was man im Umgang mit der Kleinen deutlich spürt: Gerade in der ersten Zeit hatte sie enorme Verlustängste. Ich war damals überrascht, wie sehr man so kleinen Menschen schon anmerkt, was sie erlebt haben. Und auch heute noch spürt man ganz sensible Reaktionen auf Belastungen – selbst die Tagesmutter merkt jedes Mal sofort, wenn die Mutter wieder zu Besuch war. Dann kommen jedes Mal Ängste auf, im Sinne von „Gib mich bloß nicht weg.“ Nach den Besuchen sind beide Kinder jedes Mal aufs Neue nicht in der Lage, fremde Menschen an sich heranzulassen, nur uns.

In den ersten Wochen unseres Zusammenlebens habe ich die Kleine so oft es ging im Tuch getragen, sie so viel wie möglich in meiner unmittelbaren Nähe gehabt. Dass sie jetzt fremdelt, ist eigentlich ein wunderbares Zeichen, denn es macht deutlich, wie sehr sich ihre Gefühle in der Zeit mit uns stabilisiert haben. Es besteht also die Hoffnung, dass der schwierige Start ins Leben, die fehlende Nähe und das Herumgereichtwerden der ersten Monate sie nicht für immer prägen. Dass sie jetzt so an mir hängt, ist für ihre Mutter alles andere als leicht. Wir sprechen darüber, ich erkläre viel. Trotzdem zeigt sie, sicher auch aufgrund ihrer Jugend, wenig Verständnis, wird böse auf ihr Kind und versteht die Ursachen eines solchen Verhaltens nicht.

Was sich dagegen sehr verändert hat, ist ihre Sicht auf die Gesamtsituation. Anfangs war alles darauf ausgerichtet, die Kinder so schnell wie möglich zu sich zu holen. Es machte sie zornig, dass sie nicht bei ihr waren, gelegentlich kam es sogar zu Wutanfällen, die für uns sehr schwer zu ertragen waren. Auch damals hat sie allerdings nie ein schlechtes Wort über unsere Familie verloren, immer betont, wie gut die Kinder es bei uns haben.

Diese Wertschätzung rechne ich ihr sehr hoch an. Inzwischen hat sie die Situation akzeptiert. Sie wirkt zufrieden und sieht wohl auch selbst, dass sie den Kindern kein vergleichbar stabiles Umfeld hätte bieten können. Es hat sicher beträchtlich zur Entspannung beigetragen, dass wir uns sehr bemühen, sie am Leben der Kinder teilhaben zu lassen. So durfte sie beim Einrichten der Kinderzimmer helfen, den Raum mit Aufklebern gestalten, hat gesehen, dass wir im Zimmer ein Bild von ihr aufhängen und dergleichen mehr. Sie hat mir Schachteln gegeben, in denen sich Dinge befinden, die die Kinder bekommen sollen, wenn sie achtzehn sind. Und sie versichert mir immer wieder, wie froh sie ist, dass die Kinder jetzt bei uns leben. Das gibt auch uns sehr viel mehr Sicherheit und Stabilität. Hatten wir anfangs tatsächlich das ungute Gefühl, die Kinder könnten jederzeit wieder aus unserer Familie genommen werden, wissen wir jetzt, auch dank der vielen Gespräche mit der Fallmanagerin und dem PFZ, dass die jetzige Konstellation dauerhaft so bleiben soll.

Die schon erwähnte Belastung für die Kinder durch die Besuche der Mutter beschäftigt mich allerdings immer noch sehr. Natürlich sollen sie auch weiter stattfinden – es ist meine feste Überzeugung, dass die Kinder ihre Art des Umgangs mit ihrer Herkunftsfamilie finden müssen, um ein Gefühl dafür zu entwickeln, wo sie herkommen. Damit sie keine gedanklichen Luftschlösser bauen, die Situation, wie sie ist, als natürlich akzeptieren. Dennoch achten wir sehr darauf, was noch zu verantworten ist und was ihnen guttut. Wenn es für sie zu anstrengend wird, brechen wir ggf. auch einen Besuch ab oder legen mal eine Pause ein. Und schaffen immer wieder einen Rahmen, in dem die Kinder sich möglichst wohlfühlen. Durch unsere vielen Gespräche sind die Mutter und die Oma aber auch selbst sehr sensibel geworden, was die Gestaltung der Treffen angeht. Sie wissen, dass die Kinder ihre Zeit brauchen, um sich auf diese einzustellen.

Die Beziehung zwischen meinem Mann und mir hat die Aufnahme der Kinder sogar noch gestärkt – es ist einfach eine Erfahrung, die zusammenschweißt. Er hilft mir sehr, immer mal wieder aus der Distanz auf die Situation zu schauen, mich emotional nicht zu sehr aufzureiben, nicht zu eindringlich mit der Herkunftsfamilie mitzufühlen – dieses gewisse Maß an Abstand ist einfach wichtig. Wunderbar ist auch die Rolle, die unsere großen Kinder hierbei spielen. Sie haben die beiden Kleinen von Anfang an bedingungslos akzeptiert und lieben sie ohne Vorbehalte. Manchmal habe ich das Gefühl, die Beziehung ist besonders eng, weil sie selbst Zwillinge sind, wie die beiden Pflegekinder auch. Kritischer sehen sie unsere Beziehung zur Herkunftsfamilie, sicher auch ein wenig aus einem Gefühl der Konkurrenz und Eifersucht heraus. Hier haben die Mitarbeiter des PFZ uns sehr geholfen. Es wurden Gespräche - mit uns allen aber auch mit den Kindern allein – geführt. Letztere waren wichtig, damit wirklich offen und ohne Rücksicht auf uns über die Situation geredet werden konnte. Es ist schön zu wissen, wie sehr die PFZ-Mitarbeiter nicht nur das Wohl der Pflegekinder, sondern auch unser Wohl als Familie im Blick haben. Ein Ergebnis der Gespräche war der gemeinsame Beschluss, die Besuche der Kinder von denen der Herkunftsfamilie zu trennen. So kommen meine Kinder nicht immer in ein volles Haus, wenn sie uns am Wochenende besuchen. Sie haben uns mehr für sich.

Mein Mann und ich haben während all der Zeit mit den Kindern immer gearbeitet – so wie auch ich damals, bei meinen eigenen Kindern. Natürlich sind Zwillinge besonders pflegeaufwändig und auch das Agieren mit der Herkunftsfamilie kostet Kraft. Aber all das lässt sich organisieren, sogar wenn man im Schichtdienst arbeitet, wie mein Mann. Das Jugendamt hat mir nach dem Einzug der Pflegekinder geholfen, schnell eine Tagesmutter

zu finden, so dass sie von Beginn an Bestandteil der neuen Situation war, an die es sich zu gewöhnen galt. Hier gibt es natürlich keine „Faustformel“ – der richtige Weg hängt entscheidend davon ab, wie es den Pflegekindern geht, wenn sie in die Familie kommen, und auch von ihrem Alter: Einem älteren Kind wird das Einleben oft schwerer fallen als einem Baby, mit dem man vor allem kuschelt, um ihm Nähe zu geben.

Die Aufnahme eines Pflegekindes kann ich eigentlich allen empfehlen, die ein großes Herz haben und mutig genug sind, sich auf neue Dinge einzulassen. Denn Pflegekinder sind vor allem eines: Eine Horizonterweiterung. Durch sie sieht und erfährt man Dinge, mit denen man sonst nie in Berührung gekommen wäre. Man muss bereit sein, sich auf eine unklare Situation einzulassen. Natürlich sollte man am Beginn eines Pflegeverhältnisses wissen, ob es eine dauerhafte Aufnahme wird oder die weitere Betreuung der aufgenommenen Kinder noch in der Schwebelage ist. Ich weiß ja aus eigenem Erleben, wie sehr eine Unsicherheit in dieser Frage emotional belastet. Ich persönlich könnte eine Rückführung in die Herkunftsfamilie, wenn sie von Beginn an als Option im Raum steht, gut aushalten, sofern ich weiß, dass es den Kindern dort wirklich gut gehen wird. Denn das Zusammenleben mit der leiblichen Mutter sollte immer der angestrebte Zustand sein. Deshalb ist es aus meiner Sicht auch ungeheuer wichtig, dass die Mutter oder die Eltern wissen, wo ihre Kinder sind. Sie sollte bzw. sollten eine möglichst genaue Vorstellung davon haben, bei welchen Menschen sie leben, wie ihr Lebensort aussieht und ihr Alltag verläuft. Und wenn man kann, gerade in Fällen wie dem unseren, in dem die Mutter ihre Kinder ganz offenkundig liebt und ihnen nie Böses tun oder wünschen würde, sollte man sein Herz und seine Tür auch den Eltern öffnen. Für mich war sehr beeindruckend, was der an die Mutter gerichtete Satz eines Betreuers bewirkt hat. Er sagte damals: „Du bist eine gute Mutter, genau weil du deine Kinder in eine Pflegefamilie gegeben hast.“ Gerade als Aussage einer dritten Person hat sie das sehr gestärkt. Ebenso wie die Tatsache, dass ich ihr ausdrücklich dafür gedankt habe, dass sie uns die Gelegenheit gegeben hat, mit diesen wunderbaren Kindern und auch mit ihr zusammen zu sein – das fand sie ganz toll. Erst recht angesichts der Tatsache, dass sie sich so oft mit dem Vorwurf konfrontiert sah, sie habe ihre Kinder weggegeben.

Schön wäre, wenn ein regelmäßiger Kontakt zu der Herkunftsfamilie entsteht, der für die Kinder angenehm ist und ihnen guttut, bei dem die Mutter Zeit mit den Kindern allein verbringen kann – z.B. einen Tag in den Zoo gehen - oder die beiden für ein paar Stunden ihre Oma besuchen. Vor allem aber wünsche ich mir, dass die Kleinen ihre etwas besondere Familiensituation nicht als etwas Negatives betrachten, sondern es als Bereicherung wahrnehmen, dass, wie in vielen Patchwork-Familien ja auch, mehr Menschen für sie da sind als anderswo. Dabei wird die seelische Gesundheit der Kinder für mich immer an erster Stelle stehen. Die Sensibilität, die die Herkunftsfamilie inzwischen entwickelt hat, ist dafür ein sehr wichtiger Baustein. Trotzdem wird der „Rucksack“, ein Pflegekind und nicht bei der eigenen Mutter aufgewachsen zu sein, die Kinder ein Leben lang begleiten.

Würde ich diesen Prozess, wie er bei uns stattgefunden hat, noch einmal durchlaufen, würde ich von Beginn an viele und deutlich mehr Fragen stellen – an das Amt, an die zuständigen Fallmanager. Weniger zu alltagspraktischen Dingen als danach, wie der Umgang miteinander gestaltet wird. Welche Vorgaben und Erwartungen es hier gibt. Und dergleichen.

Aus der Erfahrung weiß ich, und das sei auch eine Botschaft an andere Pflegeeltern: Es kann und wird immer wieder Rückschläge geben. Auch wenn Sie denken, dass nun alles gut läuft, können schon morgen neue Probleme auftauchen. Darauf muss man sich innerlich einstellen. Aber die schönen Seiten überwiegen ganz eindeutig, selbst im Umgang mit der Herkunftsfamilie. Auch hier gibt es viele schöne Momente, aus denen wir Kraft ziehen und die uns erfreuen.