Handout für Modul 3

Persona 1 – Milan

(etwa 1,5 Jahre nach der Geburt)

Familienpartnerschaft zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie / Trisomie 21 und Herzfehler

Ausgangssituation:

Bereits während der Schwangerschaft wurde bei Milan Trisomie 21 diagnostiziert. Seine leiblichen Eltern entschieden sich nach intensiver Beratung dafür, dass Milan nach der Geburt in einer Pflegefamilie leben soll. Noch vor der Geburt wurde eine Pflegefamilie ausgewählt und in die Vorbereitung einbezogen. Nach der Geburt wurde zusätzlich ein angeborener Herzfehler festgestellt. Nach einer Operation und einem längeren Krankenhausaufenthalt wurde deutlich, dass die erste Pflegefamilie den damit verbundenen medizinischen und pflegerischen Anforderungen langfristig nicht gewachsen war. Mit etwa sechs Monaten wechselte Milan deshalb in eine zweite Pflegefamilie.

Hintergrund:

Nach dem Wechsel in die zweite Pflegefamilie hat sich die Situation für Milan stabilisiert. Die Pflegeeltern sind gut auf seine medizinischen Bedürfnisse eingestellt und begleiten ihn bei seinen Therapien und Arztterminen. Die Kontakte zu seinen Eltern finden regelmäßig statt und verlaufen unkompliziert. Die Eltern sehen, dass es Milan gut geht.

Aktuelle Herausforderung in der Familienpartnerschaft:

Die Eltern sind den Pflegeeltern sehr dankbar und erleben, dass Milan gut versorgt wird und sich positiv entwickelt. Gleichzeitig sind sie ihnen gegenüber zunehmend unsicher und erleben sich selbst als weniger kompetent. Sie vergleichen sich mit den Pflegeeltern und haben dabei das Gefühl, weniger zu können oder als Eltern versagt zu haben. Schuldgefühle und Unsicherheit machen es ihnen zusätzlich schwer, eigene Wünsche und Vorstellungen einzubringen.

Die Eltern äußern eigene Wünsche und Bedürfnisse nur selten und stellen die Einschätzungen der Pflegeeltern kaum infrage. Wenn es um Milan geht, verlassen sie sich häufig auf deren Erfahrung und Wissen.

Die Mutter sagt häufig Dinge wie:
„Ihr kennt Milan ja viel besser.“
„Ihr wisst, was für ihn gut ist.“
„Ich bin einfach froh, dass er es bei euch so gut hat.“

Typische Dynamik:

- Die Eltern sind der Pflegefamilie gegenüber sehr dankbar.
- Gleichzeitig haben sie Schuldgefühle und fühlen sich unsicher und weniger kompetent.
- Die Pflegeeltern werden zunehmend als „Expert*innen“ für Milan erlebt.
- Die Zurückhaltung der Eltern wird von den Pflegeeltern möglicherweise als Vertrauen und Zustimmung verstanden.
- Die früheren Erfahrungen mit dem Wechsel der ersten Pflegefamilie beeinflussen das Vertrauen aller Beteiligten.
- Nach außen funktioniert die Zusammenarbeit gut, gleichzeitig besteht ein Ungleichgewicht, über das wenig gesprochen wird.

Spannungsfeld:

Wie kann eine Familienpartnerschaft aussehen, in der die leiblichen Eltern ihre eigenen Wünsche und Vorstellungen einbringen können und sich in ihrer Elternrolle sicherer fühlen, während die Pflegeeltern ihre Verantwortung wahrnehmen, ohne die Eltern dabei ungewollt aus ihrer Elternrolle zu verdrängen?

Bearbeitungsschritte in Ihrer Kleingruppe:

1. Situation verstehen
2. Beziehungsdynamik analysieren (Welche Gefühle, Erwartungen und Bedürfnisse prägen die Beziehung zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie?)
3. Ungleichgewichte erkennen
4. Wie kann die Elternrolle gestärkt werden?
5. Rolle der Pflegeeltern reflektieren
6. Welche Rolle haben beteiligte Fachkräfte?
7. Wie kann die Familienpartnerschaft gestaltet werden? (Was braucht Milan, damit beide Familien verlässlich und kindzentriert miteinander verbunden bleiben?)

Persona 2 – Armin

(etwa 3 Jahre nach der Inobhutnahme; 3,5 Jahre alt)

Familienpartnerschaft zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie / Langzeitpflege nach Schütteltrauma

Ausgangssituation

Armin wurde mit sechs Monaten nach einem diagnostizierten Schütteltrauma in Obhut genommen und in eine spezialisierte Pflegefamilie vermittelt. Seit der Misshandlung hat er erhebliche gesundheitliche und entwicklungsbezogene Beeinträchtigungen. Er benötigt intensive medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung.

Heute ist Armin dreieinhalb Jahre alt und lebt weiterhin in derselben Pflegefamilie.

Hintergrund:

Die Inobhutnahme und die anschließende Klärung der weiteren Perspektive haben sich über einen längeren Zeitraum hingezogen. Inzwischen ist ein Vormund für Armin eingesetzt.

Die Frage, wie es zu den Verletzungen von Armin gekommen ist, konnte nicht abschließend geklärt werden. Beide Eltern weisen zurück, Armin geschüttelt zu haben. Der Vater macht die Mutter für die Verletzungen verantwortlich, während die Mutter dem Vater die Verantwortung zuschreibt.

Die Pflegeeltern begleiten Armin seit seiner Inobhutnahme und übernehmen einen großen Teil seiner medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Versorgung. Die Aufgabe ist für sie anspruchsvoll, gleichzeitig haben sie eine enge und vertrauensvolle Beziehung zu Armin aufgebaut.

Der Kontakt zu seinen leiblichen Eltern wird dagegen zunehmend schwieriger. Dabei treffen unterschiedliche Haltungen und Erwartungen aufeinander.

Aktuelle Herausforderungen in der Familienpartnerschaft:

Die Zusammenarbeit zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie ist zunehmend schwierig. Der Vater stellt die Unterbringung und Entscheidungen der Jugendhilfe weiterhin infrage und macht der Pflegefamilie immer wieder Vorwürfe. In angespannten Situationen kommt es auch zu

Drohungen und Ankündigungen rechtlicher Schritte gegenüber der Pflegefamilie und den beteiligten Fachkräften. Gleichzeitig sieht er die Pflegeeltern in der Verantwortung, für Armins Versorgung und Entwicklung zu sorgen. Für die Pflegeeltern wird es dadurch immer schwieriger, Armin die nötige Stabilität und Sicherheit zu geben und sich gleichzeitig vor Überforderung und Grenzüberschreitungen zu schützen.

Die Eltern geben sich gegenseitig die Schuld für Armins Verletzungen. Beide betonen, selbst nichts getan zu haben. Dadurch ist die Frage nach Verantwortung und Schuld ständig präsent und belastet die Kontakte und Gespräche rund um Armin.

Die Mutter verhält sich ambivalent. Sie scheint einerseits froh darüber zu sein, dass Armin in der Pflegefamilie gut versorgt wird. Andererseits kann sie diese Haltung gegenüber dem Vater nicht vertreten. Deshalb ist nicht immer klar, welche Wünsche und Vorstellungen sie selbst für Armin hat.

Typische Dynamik:

- Die Eltern weisen beide zurück, für Armins Verletzungen verantwortlich zu sein und geben sich gegenseitig die Schuld.
- Der Vater stellt Entscheidungen der Jugendhilfe und die Rolle der Pflegefamilie wiederholt infrage.
- Es kommt zu Vorwürfen gegenüber der Pflegefamilie und den Fachkräften.
- Die Konflikte spitzen sich teilweise bis zu Drohungen und der Ankündigung rechtlicher Schritte zu.
- Die Pflegeeltern fühlen sich zunehmend in der Position, sich rechtfertigen und abgrenzen zu müssen. Gleichzeitig stehen sie unter hohem Druck, Armins Versorgung und Stabilität sicherzustellen.
- Die Mutter ist dankbar und erleichtert, dass es Armin in der Pflegefamilie gut geht, äußert dies aber nicht offen.
- Für die Fachkräfte bleibt unklar, welche Haltung und Wünsche die Mutter selbst hat.
- Der Vormund übernimmt Verantwortung für die rechtliche Vertretung Armins, während die Eltern weiterhin als Eltern beteiligt bleiben sollen.

Spannungsfeld:

Wie können zum Wohl Armins und unter Berücksichtigung seiner Bedürfnisse die Beziehungen, Rollen und Verantwortlichkeiten gestaltet werden, wenn der Vater die Unterbringung und Verantwortung der Pflegefamilie infrage stellt und es immer wieder zu Vorwürfen und Drohungen kommt, während die Mutter zwischen Loyalität zum Vater und der Sorge um Armin steht?

Bearbeitungsschritte in Ihrer Kleingruppe:

1. Situation verstehen
2. Beziehungsdynamik analysieren (Welche Konflikte, Erwartungen und Unsicherheiten prägen die Beziehungen?)
3. Elternrolle der Mutter betrachten
4. Rolle des Vormunds betrachten
5. Rolle der Pflegeeltern reflektieren

6. Welche Rolle haben beteiligte Fachkräfte?
7. Wie kann die Familienpartnerschaft gestaltet werden? (Was ist unter diesen Bedingungen an Zusammenarbeit und Beteiligung möglich? Wo braucht es klare Grenzen? Was braucht Armin, damit er langfristig stabil und möglichst unbelastet aufwachsen kann?)

Persona 3 – Lea

(4,5 Jahre)

Familienpartnerschaft zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie / FASD

Ausgangssituation:

Lea wurde im Alter von drei Jahren aufgrund ihrer besonderen Entwicklungsbedarfe einvernehmlich außerhalb ihrer Herkunftsfamilie untergebracht. Bei Lea wurde eine Fetale Alkoholspektrumstörung (FASD) diagnostiziert. Sie benötigt viel Struktur, klare Abläufe und ein verlässliches Umfeld. Lea lebt in einer Pflegefamilie, die ihr Stabilität und Verlässlichkeit bietet. Der Kontakt zu ihren leiblichen Eltern ist für Lea von großer Bedeutung.

Hintergrund:

Lea hat eine enge Beziehung zu ihrer leiblichen Mutter. Die Mutter liebt Lea sehr und möchte weiterhin eine wichtige Rolle in ihrem Leben spielen. Gleichzeitig ist ihr eigenes Leben durch wiederkehrende Suchtepisoden und instabile Phasen geprägt.

Wenn es ihr gut geht, ist sie engagiert und zuverlässig im Kontakt. In schwierigen Phasen sagt sie vereinbarte Kontakte jedoch kurzfristig ab oder nimmt sie nicht wahr. Gleichzeitig spricht sie immer wieder davon, dass Lea wieder bei ihr leben soll, und hat konkrete Vorstellungen davon, wie ein gemeinsames Leben aussehen könnte.

Die Pflegefamilie möchte die Beziehung zwischen Lea und ihrer Mutter unterstützen und erhalten. Gleichzeitig merkt sie, dass die wechselnde Verlässlichkeit und die unterschiedlichen Vorstellungen über Leas Zukunft Lea zunehmend verunsichern. Sie erleben die Mutter in manchen Situationen sehr distanzlos und empfinden die wiederkehrenden Diskussionen über Leas Rückkehr und die damit verbundenen Erwartungen als anstrengend. Gleichzeitig wollen sie den Kontakt zwischen Mutter und Tochter nicht behindern.

Die Pflegeeltern möchten die Mutter nicht abwerten oder ihr grundsätzlich absprechen, dass sie für Lea eine wichtige Bezugsperson ist. Sie sehen durchaus, dass die Mutter Lea liebt und mit entsprechender Unterstützung möglicherweise in der Lage sein könnte, mehr Verantwortung für ihre Tochter zu übernehmen. Sie fragen sich, ob die Mutter es mit ausreichend Unterstützung tatsächlich schaffen könnte, aber auch gleichzeitig, ob ein Leben bei der Mutter für Lea wirklich der bessere Lebensort wäre.

Typische Dynamik:

- Es besteht eine enge emotionale Bindung zwischen Lea und ihrer leiblichen Mutter.
- Die Mutter möchte ihre Elternrolle aktiv wahrnehmen.
- Die Mutter spricht immer wieder davon, dass Lea später wieder bei ihr leben soll.
- Die Lebenssituation der Mutter wechselt zwischen stabilen und schwierigen Phasen.
- Besuchskontakte werden in schwierigen Phasen teilweise kurzfristig abgesagt oder fallen aus.
- Lea erlebt widersprüchliche Signale und entwickelt möglicherweise Erwartungen, die nicht verlässlich eingelöst werden können
- Die Pflegefamilie versucht, den Kontakt zur Mutter zu unterstützen und Lea gleichzeitig Sicherheit und klare Strukturen zu geben.
- Die Pflegeeltern erleben manche Verhaltensweisen der Mutter als distanzlos und grenzüberschreitend und empfinden dies als anstrengend.
- Die Pflegeeltern denken, dass die Mutter mit intensiver Unterstützung möglicherweise mehr Verantwortung übernehmen könnte. Andererseits bezweifeln sie, dass ein Wechsel zur Mutter tatsächlich der bessere Lebensort wäre.
- Für die Fachkräfte ist es schwierig, die Elternrolle der Mutter zu stärken, ohne derzeit unrealistische Erwartungen an eine Rückkehr zu fördern

Spannungsfeld:

Wie kann die Beziehung zwischen Lea und ihrer Mutter erhalten und gestärkt werden, ohne Lea durch unzuverlässige Kontakte und unrealistische Zukunftserwartungen zu verunsichern. Wie kann gleichzeitig die Mutter in ihrer Elternrolle gewürdigt und unterstützt werden? Wie können gleichzeitig die Pflegeeltern mit ihren Belastungen, Grenzen und ihrer Einschätzung von Leas Bedürfnissen ernst genommen werden?

Bearbeitungsschritte in Ihrer Kleingruppe:

1. Situation verstehen
2. Beziehungsdynamik analysieren (Welche Bedeutung hat die Beziehung zwischen Lea und ihrer Mutter für beide?)
3. Elternrollen betrachten
4. Rolle der Pflegeeltern reflektieren
5. Welche Rolle haben beteiligte Fachkräfte?
6. Wie kann die Familienpartnerschaft gestaltet werden? (Was braucht es für eine verlässliche Zusammenarbeit zwischen Mutter und Pflegefamilie? Wie können Leas Bedürfnisse und eine langfristige Perspektive gemeinsam entwickelt werden?)