

**Bedeutsamkeit der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie
für die psychosoziale Entwicklung von Pflegekindern**

Diplomarbeit
im Fachbereich Soziale Arbeit der Hochschule Neubrandenburg

vorgelegt von
Simone Weiß

im Sommersemester 2009

urn:nbn:de:gbv:519-thesis2008-0489-4

1. Gutachter Prof. Dr. Bräutigam
2. Gutachter Prof. Dr. Müller

Was ein Kind lernt

Ein Kind, das wir ermutigen,
lernt Selbstvertrauen.

Ein Kind, dem wir mit Toleranz begegnen,
lernt Offenheit.

Ein Kind, das Aufrichtigkeit erlebt,
lernt Achtung.

Ein Kind, dem wir Zuneigung schenken,
lernt Freundschaft.

Ein Kind, dem wir Geborgenheit geben,
lernt Vertrauen.

Ein Kind, das geliebt und umarmt wird,
lernt, zu lieben und zu umarmen und Liebe dieser Welt zu empfangen.

aus Zamunzel Beiträge - Mamily.htm

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	II
Einleitung	1
1 Vollzeitpflege im Rahmen der Hilfen zur Erziehung	3
1.1 Kontaktgestaltung in der Vollzeitpflege	4
1.1.1 Rechtliche Rahmenbedingungen	5
1.1.2 Formen der Vollzeitpflege und ihre Kontaktgestaltung	8
1.2 Erwartung der Beteiligten an die Kontaktgestaltung	10
1.2.1 Pflegekind	11
1.2.2 Pflegefamilie.....	13
1.2.3 Herkunftsfamilie	15
1.2.4 Sozialarbeiter im Jugendamt.....	16
2 Konzepte zur Kontaktgestaltung.....	19
2.1 Ersatzfamilienkonzept	20
2.2 Ergänzungsfamilienkonzept	25
2.3 Vergleichende Betrachtung der Konzepte	28
3 Entwicklung eines Kindes nach dem bindungstheoretischen Ansatz	31
3.1 Die Entwicklung der bindungstheoretischen Konzepte.....	32
3.1.1 Die Grundannahme der Bindungstheorien	34
3.1.2 Das Konzept der Feinfühligkeit	37
3.1.3 Kindliche Bindungsqualitäten	38
3.2 Theorie der Bindungsstörung	43
3.2.1 Desorganisation im Bindungsverhalten	45
3.2.2 Die Angstbindung.....	48
3.2.3 Distanzlosigkeit in Beziehungen.....	50
3.3 Konsequenzen aus der Bindungsforschung für die Arbeit mit Pflegekindern in Bezug auf Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie	52
4 Entwicklung eines Kindes nach dem transaktionalen Modell	58
4.1 Sozialeemotionale Entwicklungsprozesse in der frühen Kindheit.....	59
4.2 Auffällige Entwicklungsverläufe in der frühen Kindheit	63
4.2.1 Vernachlässigung eines Kindes	65
4.2.2 Misshandlung eines Kindes	67
4.2.3 Traumatische Erfahrungen eines Kindes	69
4.3 Konsequenzen aus der entwicklungspsychologischen Forschung für die Arbeit mit Pflegekindern in Bezug auf Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie.....	71

5 Chancen und Grenzen der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie im Kontext zu einer positiven Entwicklung des Pflegekindes	74
5.1 Empirische Studien zur Kontaktgestaltung	77
5.2 Regelungen von Kontakten zur Herkunftsfamilie.....	82
6 Schlussteil.....	89
Literaturverzeichnis	95
Eidesstattliche Erklärung	98

Einleitung

Seit mehreren Jahren befasst sich der Autor dieser Arbeit berufsbedingt mit dem Thema Pflegekinderwesen. Als Sozialarbeiter im Pflegekinderdienst im Jugendamt reicht der Tätigkeitsbereich u. a. von der Schulung und Überprüfung von Pflegeelternbewerbern, über die Vermittlung von Pflegekindern, bis hin zur Beratung und Begleitung von Pflegeeltern und Pflegekindern während eines Pflegeverhältnisses sowie die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie. Resultierend aus der Praxiserfahrung des Verfassers gilt sein besonderes Interesse der kindgerechten Gestaltungsmöglichkeit der Kontakte zur Herkunftsfamilie. Die Kontaktthematik stellt sozusagen die Schnittstelle zwischen den Elternpaaren und dem Pflegekind in dem Beziehungsgefüge eines Pflegeverhältnisses dar. Der besondere Stellenwert der Überlegungen und Entscheidungen zum Thema Kontakte verlangt einen sensiblen Umgang mit der Problematik, da die Kontaktregelungen weitreichende Auswirkung auf die Pflegeverhältniskonstellation besitzen.

Zur Kontaktgestaltung steht den Fachkräften der öffentlichen Jugendhilfe ein gesetzlicher Rahmen zur Verfügung, der eine fachliche Auslegung erfordert und zulässt. In den letzten Jahrzehnten entstanden zwei zentrale Konzeptempfehlungen für die Ausgestaltung der Pflegeverhältnisse und deren Kontaktregelung zur Herkunftsfamilie. Bedauerlicherweise bewirken die polarisierenden Konzeptempfehlungen auch zwei konträre Arbeitsweisen der Pflegekinderdienste in Deutschland, die bis heute zu theoretischen Auseinandersetzungen führen und die Fachkräfte in ihren Entscheidungen erheblich verunsichern. Sofern die Entscheidungen zur Kontaktregelung erwachsenorientiert getroffen werden, besteht die Gefahr, dass das Pflegekind und sein Wohlergehen aus dem Fokus der Betrachtung geraten.

Das Thema dieser Arbeit ist deshalb bewusst kindzentriert ausgerichtet. Es bezieht sich größtenteils auf Pflegekinder, die zeitlich unbefristet in einer Pflegefamilie untergebracht sind.

Abgeleitet aus dem Titel dieser Arbeit „Die Bedeutsamkeit der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie für die psychosoziale Entwicklung von Pflegekindern“ wird die Fragestellung verfolgt, welche Bedeutung die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie für das Pflegekind und seine persönliche Entwicklung hat und in welcher Form die Kontaktregelung förderlich für die kindliche Entwicklung wirkt.

Um der Fragestellung näher auf den Grund zu gehen, werden im ersten Kapitel die Hilfe zur Erziehung in Form von Vollzeitpflege mit den betreffenden gesetzlichen Grundlagen aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch und aus dem Achten Sozialgesetzbuch für die Ausgestaltung der Hilfe und die Umgangsregelung dargelegt; des Weiteren werden mögliche Vollzeitpflegeformen mit ihren entsprechenden Kontakterfordernissen beschrieben. Der anschließende Blick auf die am Pflegeverhältnis beteiligten Personen, das Pflegekind, die Pflegeeltern, die Herkunftseltern und die zuständigen Jugendamtsmitarbeiter, wird dahingehend genutzt, die jeweiligen unterschiedlichen Sichtweisen und Erwartungen in Bezug auf die Kontaktgestaltung zu verdeutlichen.

Das zweite Kapitel beschäftigt sich mit den beiden polarisierenden Konzeptempfehlungen im Pflegekinderwesen. Das individuenzentrierte Ersatzfamilienkonzept von Nienstedt/Westermann und das systemische Ergänzungsfamilienkonzept des Deutschen Jugendinstituts werden mit den jeweiligen zugrunde liegenden Theorien und ihren Empfehlungen im Hinblick auf die Kontaktregelung vorgestellt. Mit einer vergleichenden Betrachtung der beiden Konzepte schließt das Kapitel.

Damit die Bedeutsamkeit der Kontakte zur Herkunftsfamilie für die psychosoziale Entwicklung von Pflegekindern herausgearbeitet werden kann, werden im theoriegeleiteten Teil der Arbeit zwei Theorien kindlicher Entwicklung vorgestellt. Mithilfe der Bindungstheorie und einer weiteren entwicklungspsychologischen Theorie, die auf Entwicklungsvorstellungen des transaktionalen Modells beruht, werden die altersgerechte Entwicklung eines Kindes beschrieben sowie auf Folgen und Risiken einer nicht altersgerechten Entwicklung hingewiesen.

Im dritten Kapitel steht der bindungstheoretische Ansatz im Fokus der Darstellung. Dieser Theorie kommt eine zentrale Rolle zu, denn beide Konzepte beziehen sich bei der Kontaktgestaltungsempfehlung ursprünglich auf einen bindungstheoretischen Denkansatz. Nach einer allgemeinen Darstellung der Bindungstheorien und der Entstehung von Bindung bei Kindern werden verschiedene Bindungsqualitäten thematisiert. Daraus abgeleitet wird auf Bindungsstörungen eingegangen und die Frage verfolgt, inwieweit sie die kindliche Entwicklung beeinflussen. Das Kapitel endet mit daraus abzuleitenden Konsequenzen für die Kontaktgestaltung zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie.

Das vierte Kapitel beschäftigt sich mit sozialemotionalen Entwicklungsprozessen in der frühen Kindheit, es befasst sich auch mit auffälligen Entwicklungsverläufen und deren Ursachen. Die Entwicklung eines Kindes wird anfangs mithilfe des transaktionalen Denkmodells beschrieben. Weiterhin wird der Einfluss von Risiko- und Schutzfaktoren auf die kindliche Entwicklung in Verbindung mit häufigen Inpflegegabegründen betrachtet. Die gewonnenen entwicklungspsychologischen Erkenntnisse daraus werden abschließend genutzt, um Konsequenzen für die Kontaktgestaltung abzuleiten.

Das fünfte Kapitel strebt eine Darstellung von möglichen Chancen, aber auch möglichen Grenzen der Kontaktgestaltung in Bezug auf die positiv förderliche Entwicklung des Pflegekindes an. Die theoretischen Ansätze und Erkenntnisse aus den vorangestellten Kapiteln sowie die Ausführungen über empirische Studien zur Thematik bilden die Basis für die abschließende Empfehlung zur Regelung und Ausgestaltung von Kontakten zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Familie.

Die Arbeit endet mit einer zusammenfassenden, adäquaten Schlussfolgerung für die Praxis, um dem Ziel näherzukommen, dem Pflegekind Kontakte zur Herkunftsfamilie zu ermöglichen, die für seine psychosoziale Entwicklung förderlich sind.

1 Vollzeitpflege im Rahmen der Hilfen zur Erziehung

Die Vollzeitpflege von Pflegekindern in einer Pflegefamilie gehört zu den Hilfen zur Erziehung. Die Fachabteilung Erziehungshilfen ist ein zentraler Leistungsbereich der öffentlichen Jugendhilfe. Die Steuerung dieses Leistungsbereiches obliegt einer sozialpädagogischen Fachbehörde, dem Jugendamt. Ein wesentliches Steuerungsinstrument ist die gesetzlich geforderte Hilfeplanung mit allen Beteiligten.

In erster Linie soll die Hilfe zur Erziehung den leiblichen Eltern und ihren Kindern dienen, damit sie eine eigenverantwortliche und kindeswohlorientierte Erziehung selbst absichern können. Den anspruchsberechtigten, sorgeberechtigten Eltern stehen nach dem jeweiligen Hilfebedarf verschiedene Hilfeformen zur Verfügung. Die Ausgestaltung und die Hilfeart richten sich nach dem individuellen Hilfebedarf des Kindes oder Jugendlichen, der durch Jugendamtsmitarbeiter festgestellt wird.

Die Vollzeitpflege gehört zu den stationären Hilfen, d. h. ein Kind wird über Tag und Nacht bei einer anderen Familie untergebracht und betreut. Im Auftrag des

Jugendamtes übernehmen Pflegeeltern befristet oder dauerhaft die Betreuung, Versorgung und Erziehung für das ihnen anvertraute Kind. Dabei nutzt die öffentliche Jugendhilfe den privaten familiären Rahmen der Pflegefamilie als Dienstleistung zur Erfüllung des gesetzlichen Auftrages (vgl. Handbuch Medien: 2004, S. 12 ff.).

Die familiäre Struktur bietet besonders Säuglingen und Kleinkindern den gewünschten engen und kontinuierlich zur Verfügung stehenden Personenkreis, zu dem das Kind eine förderliche Beziehung eingehen kann und der seiner psychosozialen Entwicklung dienlich sind. Eine Pflegefamilie fungiert als Lebens-, Entwicklungs- und Sozialisationsraum für das Pflegekind. Ihre personellen, emotionalen und pädagogischen Ressourcen nutzt das Jugendamt (vgl. Köckeritz 2004, S. 225 ff.).

Mit der Fremdplatzierung eines Kindes in einer Pflegefamilie geraten alle Beteiligten des Pflegeverhältnisses in ein Beziehungs- und Kommunikationsgefüge, in dessen Mittelpunkt das Pflegekind steht. Zu den Beteiligten gehören das Pflegekind, die Pflegefamilie, die Herkunftsfamilie, die fallzuständigen Mitarbeiter des Jugendamtes und ggf. der Vormund oder Pfleger. Alle beteiligten Personen haben teilweise sehr unterschiedliche Vorstellungen, Wünsche und Erwartungen hinsichtlich der Hilfe in Form einer Vollzeitpflege. Deshalb besteht für alle Beteiligten ein Rechtsanspruch auf Begleitung plus Beratung durch das Jugendamt und auf Mitwirkung bei der Hilfeplanung. Die gemeinsame Hilfeplanung bietet im Aushandlungs- und Verständigungsprozess die Möglichkeit, einen am Kindeswohl orientierten Konsens zu erarbeiten. Das gilt auch für die Unterstützung bei der Umgangsgestaltung zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie (vgl. Handbuch Medien: 2004, S. 20 ff.).

Umgangs- und Kontaktgestaltung werden im nächsten Kapitel näher betrachtet.

1.1 Kontaktgestaltung in der Vollzeitpflege

Eines der schwierigsten und umstrittensten Themen im Verlauf eines Pflegeverhältnisses sind oftmals die Umgangsregelungen zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Familie. Sie führen in der Jugendhilfepraxis nicht nur zu fachlichen Meinungsverschiedenheiten, sondern auch zu Kontroversen zwischen den Familiensystemen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 124 ff.).

Die Funktion der Kontaktgestaltung richtet sich nach der prognostischen Verbleibensdauer des Pflegekindes in der Pflegefamilie. Bei geplanter Rückführungsperspektive soll der regelmäßige Kontakt zu den leiblichen Eltern dem Bindungserhalt und der Beziehungsverbesserung dienen. Soll das Pflegekind dauerhaft in der Pflegefamilie leben, dann bieten die Kontakte dem Pflegekind die Möglichkeit, den Bezug zur leiblichen Familie nicht zu verlieren. Es hat somit auch Gelegenheit, sich mit seiner familiären Vorgeschichte auseinanderzusetzen. Diese Tatsache nutzt dem Pflegekind wahrscheinlich bei seiner Identitätsfindung (vgl. Wiemann 2002, S. 189 f.).

Ob und in welcher Form Kontakte zur Herkunftsfamilie stattfinden, wird im Einzelfall nach der Perspektivklärung und anhand der Zielsetzung der Hilfe mit allen Beteiligten im Hilfeplangespräch erörtert und im Hilfeplan schriftlich festgehalten. Die Mitarbeiter des Jugendamtes beraten und vermitteln bei eventuellen Meinungsverschiedenheiten oder das Familiengericht muss hinzugezogen werden (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 126 f.).

Da der Besuchskontakt zum gesetzlich festgelegten Umgangsrecht gehört, werden im Folgekapitel gesetzliche Grundlagen zur Vollzeitpflege aufgeführt und dahin gehend betrachtet, inwieweit sie für die Kontaktgestaltung bei Pflegeverhältnissen relevant sind.

1.1.1 Rechtliche Rahmenbedingungen

Die Vollzeitpflege und auch das Pflegekinderwesen sind Gegenstand in verschiedenen Gesetzen. Im Kinder- und Jugendhilfegesetz, dem SGB VIII, sind die bedeutsamsten gesetzlichen Regelungen zur organisatorischen Gestaltung des Pflegekinderwesens und zu der Ausgestaltung eines Pflegeverhältnisses zu finden.

Sorgeberechtigte Eltern, die ihr Kind zeitweise oder dauerhaft nicht dem Kindeswohl entsprechend erziehen und betreuen können, sind gemäß § 27 SGB VIII anspruchsberechtigt, um Hilfe zur Erziehung zu beantragen.

Der Begriff Kindeswohl ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, er umfasst das körperliche, geistige und seelische Wohl des Kindes, d. h., die Befriedigung der kindlichen Bedürfnisse und die dem Kind zur Verfügung stehenden Lebensumstände sollen eine positive Persönlichkeitsentwicklung ermöglichen (vgl. § 1 SGB VIII).

Ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfeangebote ergeben sich aus den §§ 27, 28 - § 35a SGB VIII. Die Vollzeitpflege gemäß den §§ 27, 33 SGB VIII gehört zu den Hilfen, die eine Fremdplatzierung des Kindes beinhalten. In den §§ 27, 33 Abs. 1 SGB VIII heißt es:

„Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege soll entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen und seiner persönlichen Bindungen sowie der Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie Kindern und Jugendlichen in einer anderen Familie eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform bieten“.

Entsprechend § 37 Abs. 1 SGB VIII sind die Pflegepersonen und leiblichen Eltern gesetzlich verpflichtet, „zum Wohle des Kindes oder des Jugendlichen“ zusammenzuarbeiten (vgl. Blandow 2004, S. 79 ff.).

Unter Mitwirkung der personensorgeberechtigten Eltern und der Pflegeeltern wird die Ausgestaltung der Hilfe in Form von Vollzeitpflege, deren Zielsetzung und die Perspektivplanung entsprechend dem Kindeswohl in der Hilfeplanung festgelegt und im Hilfeplan schriftlich festgehalten (vgl. § 36 SGB VIII).

Um die Handlungsfähigkeit der Pflegeeltern im Alltag mit dem Pflegekind gesetzlich abzusichern und zu stärken, wurde durch die Kindschaftsrechtsreform 1998 § 38 SGB VIII erneuert und § 1688 ins Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) aufgenommen.

Allgemeine gesetzliche Regelungen zum Umgangsrecht sind im Bürgerlichen Gesetzbuch gemäß § 1684 BGB zu finden. Nach § 1684 Abs. 1 BGB „haben Kinder ein Recht auf Umgang mit ihren Eltern“. Ebenso sind die leiblichen Eltern, unabhängig von dem Sorgerecht, zum Umgang mit ihren Kindern berechtigt und verpflichtet. Umgangsrecht umfasst u. a. persönliche Besuche, Telefonate, Schriftverkehr. Voraussetzung für das elterliche Umgangsrecht ist jedoch, dass der Umgang dem Kindeswohl dienlich ist (vgl. Handbuch Medien: 2004, S. 206). Gemäß § 1684 Abs. 4 BGB, der sich an § 1666 BGB ausrichtet, kann das Umgangsrecht durch das Familiengericht ausgeschlossen oder eingeschränkt werden. Ebenso kann das Familiengericht geschützten oder begleitenden Umgang anordnen (vgl. Salgo 2004, S. 18 ff.).

Für die Ausübung des Umgangsrechtes gilt die „Wohlverhaltensklausel“ für die Herkunftsfamilie und Pflegefamilie gleichermaßen, d. h., die beteiligten Familien-

systeme haben alles zu unterlassen, was die Beziehungsstruktur zwischen dem Kind und den Familien belastet oder die Erziehung erschwert (vgl. § 1684 Abs. 2 BGB).

Wenn Konflikte zwischen den Familien in Bezug auf die Kontaktregelung nicht einvernehmlich zu lösen sind, so beraten und vermitteln die Mitarbeiter des Jugendamtes gemäß § 38 SGB VIII oder das Familiengericht ist anzurufen (vgl. Handbuch Medien: 2004, S. 206 ff.).

Der Gesetzgeber differenziert im Umgangsrecht nicht zwischen Scheidungs- und Pflegekindern. Salgo hält jedoch eine differenzierte gesetzliche Regelung für erforderlich. Für ihn ist das wesentlichste Unterscheidungsmerkmal der Fremdplatzierungsgrund des Pflegekindes. Ein Großteil der Pflegekinder wird fremdplatziert, weil eine dem Kindeswohl entsprechende Erziehung in der Herkunftsfamilie nicht mehr gewährleistet ist (vgl. § 27 Abs. 1 SGB VIII). Die Inpflegegabegründe stellen für das Kind zum Zeitpunkt der Fremdplatzierung eine deutliche Gefährdungs- oder Notsituation dar (vgl. Kap. 4.2). Die Hälfte aller Pflegekinder leben nach gerichtlichen Schutzmaßnahmen gemäß den §§ 1666, 1666a BGB in einer Pflegefamilie (vgl. Salgo 2004, S. 23 f.). Neben der Beachtung der Inpflegegabegründe spielt die perspektivische Hilfeplanung eine entscheidende Rolle bei der Frage zur Umgangsregelung.

Das Kind, also auch das Pflegekind, hat gemäß § 1684 Abs. 1 BGB das Recht auf Umgang mit seinen leiblichen Eltern, eine Verpflichtung zum Umgang für das Kind besteht jedoch nicht. Wenn das Pflegekind keinen Kontakt zur Herkunftsfamilie wünscht, so muss der Kindeswille bei der Kontaktgestaltung beachtet werden. Das elterliche verfassungsrechtlich geschützte Umgangsrecht darf nicht gegen den Willen des Kindes durchgesetzt werden (vgl. Salgo 2004, S. 28 f.).

Entsprechend § 8 Abs. 1 und § 36 SGB VIII ist das Pflegekind bei Entscheidungen und bei der Hilfeplanung altersgerecht zu beteiligen. Die Beachtung des Kindeswillens ist Bestandteil des Kindeswohls (vgl. Handbuch Medien: 2004, S. 188).

Zusammenfassend kann nach Aussage von Salgo festgestellt werden:

Da Pflegekinder keine Scheidungskinder sind, soll die Rechtsprechung in Bezug auf die Umgangsregelung differenziert auf die Vorgeschichte des Pflegekindes und seine prognostisch realistische Rückkehroption abgestimmt sein. Bei schwer vernachlässigten, misshandelten und/oder traumatisierten Pflegekindern kann der

Umgang so lange gerichtlich eingeschränkt werden, bis eine eventuelle Gefährdung durch die Herkunftsfamilie ausgeschlossen werden kann. In jedem Fall sollen Verfahrenspfleger die Interessen des Pflegekindes vor Gericht vertreten.

Ein gemeinsames Anliegen der öffentlichen Jugendhilfe und der Justiz soll die kooperierende kindeswohlorientierte Zusammenarbeit sein (vgl. Salgo 2004, S. 48 f.).

Wie schon erwähnt, ist die Vollzeitpflege gemäß den §§ 27, 33 SGB VIII „eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform“. Aus der unterschiedlichen kindlichen Entwicklungsperspektive und der prognostisch festgelegten Rückkehrproption ergeben sich verschiedene Formen von Pflegeverhältnissen. Die Beschreibung der Formen von Pflegeverhältnissen und deren Kontaktgestaltungen erfolgt im nächsten Kapitel.

1.1.2 Formen der Vollzeitpflege und ihre Kontaktgestaltung

Die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie hängt im Wesentlichen von der Perspektive eines Pflegekindes in einer Pflegefamilie ab. Deshalb muss zuerst die Perspektive für das Kind festgelegt werden, bevor die Umgangsregelung erfolgen kann. Der bedeutsame Aspekt der Perspektivklärung tangiert alle Bereiche des Pflegeverhältnisses.

Alle am Pflegeverhältnis beteiligten Personen nehmen nach der Fremdunterbringung zeitnah am Hilfeplanverfahren teil. Neben der Situationsklärung muss die Möglichkeit der Rückkehr des Kindes in seine Herkunftsfamilie geprüft werden.

Aufgrund des kindlichen Zeitempfindens, der Berücksichtigung der kindlichen Bindungen und des kindlichen Rechts auf familiäre Beziehungen muss möglichst schnell eine klare perspektivische Orientierung erarbeitet werden. Die verbindliche und zuverlässige Perspektivklärung und -planung ist für eine gesunde Entwicklung des Kindes unentbehrlich. Die klare Perspektive erleichtert ebenso die zielorientierte Zusammenarbeit mit den Beteiligten des Pflegeverhältnisses und ist für die Art und Weise der Fremdunterbringung richtungsweisend (vgl. Handbuch Medien: 2004, S. 163 ff.).

Die Differenzierung der Vollzeitpflegeformen ergibt sich aus der geplanten Dauer der Hilfeleistung. Bei der zeitlich befristeten Vollzeitpflege, auch Kurzzeitpflege genannt, übernimmt die Pflegefamilie für einen befristeten Zeitraum die Betreuung

und Erziehung des Pflegekindes. Die leiblichen Eltern sind aus unterschiedlichen Gründen derzeit nicht selbst in der Lage, die Erziehung zu gewährleisten. Dazu zählen u. a. Krankenhaus- und Kuraufenthalte. Bei der Kurzzeitpflege sind die leiblichen Eltern so weit wie möglich am Erziehungsprozess zu beteiligen. Die Häufigkeit der Kontakte zur Herkunftsfamilie soll an dem Ziel der Rückkehr ausgerichtet sein. Damit sich das Kind auch weiterhin mit der Herkunftsfamilie identifizieren kann und die bestehenden Bindungen erhalten bleiben, hat eine enge Kontaktregelung zu erfolgen. Je jünger das Pflegekind ist, umso häufiger muss der Kontakt zwischen Kind und leiblichen Eltern ermöglicht werden. Wünschenswert ist der Erhalt des sozialen Umfeldes während der Fremdunterbringung (vgl. Hopp 2004, S. 209 f.).

Eine weitere spezifische Form der Vollzeitpflege ist die Bereitschaftspflege. In der Bereitschaftspflegestelle können Kinder aus einer Notsituation heraus kurzfristig untergebracht oder in Obhut genommen werden. Die geschützte, zeitlich befristete Unterbringung des Kindes dient der Entscheidungsfindung und Perspektivklärung. Zu klären ist, ob das Kind in die Herkunftsfamilie zurückkehren kann oder ob es fremduntergebracht wird. Die offene Form der Situationsklärung verlangt eine ähnlich häufige, teilweise geschützte Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie wie die Kurzzeitpflege (vgl. ebenda, S. 209 f.).

Frau Wiemann betont, dass die Pflegeeltern in beiden benannten Vollzeitpflegeformen der Perspektive der Rückkehroption positiv gegenüberstehen müssen. Ihre Bereitschaft, vorübergehend einer anderen Familie bei der Betreuung und Förderung ihres Kindes zu helfen, muss vorhanden sein (vgl. Wiemann 2002, S. 104 f.).

Eine dritte Form ist die befristete oder unbefristete Dauerpflege.

Von einer Dauerpflege oder unbefristeten Vollzeitpflege mit Langzeitperspektive wird gesprochen, wenn ein Kind auf Dauer in einer Pflegefamilie untergebracht wird. Die Unterbringung in einer Dauerpflegestelle ist somit ein vereinbartes Pflegeverhältnis, in der das Kind oder der Jugendliche entsprechend seiner Situation und der Perspektivklärung mit Zustimmung der sorgeberechtigten Eltern oder des Vormundes dauerhaft durch die Pflegeeltern betreut, versorgt und erzogen wird. In diesem Fall ist es für das Pflegekind wichtig und notwendig, dass seine Pflegeeltern die Rolle von verlässlichen, sozialen Eltern übernehmen. Entsprechend ist dem Kind die volle Integration in die Pflegefamilie zu ermöglichen. Dieser Priorität

ist alles andere unterzuordnen, auch die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie (vgl. Hopp 2004, S. 210).

Die befristete Vollzeitpflege oder Dauerpflege, mit Rückkehroption in die Herkunftsfamilie in einem angemessenen, überschaubaren Zeitraum, bedeutet Pflegekind und Pflegeeltern auf Zeit zu sein. Die Pflegeeltern erziehen, betreuen und versorgen das Pflegekind in ergänzender Funktion für die Herkunftseltern.

Sinn der befristeten Vollzeitpflege ist, dass die Dauerpflege bis zur Volljährigkeit eher die Ausnahme bei Pflegeverhältnissen bilden soll und eine Rückkehroption relativ lange möglich ist. Die Besuchskontakte müssen somit dem Ziel der Rückführungsoption angepasst werden. Die Bindung des Kindes zur Herkunftsfamilie ist zu erhalten, zu festigen und zu fördern. Pflegeeltern und Pflegekind müssen mit einer offenen Rückkehrperspektive leben. Dabei erhalten die Pflegeeltern den pädagogischen Auftrag, das Pflegekind auf eine mögliche Rückführung vorzubereiten und hinreichend intensive Kontakte zur Herkunftsfamilie zu begünstigen und zu unterstützen (vgl. Wiemann 2002, S. 67 f.).

Bei der Kurzzeitpflege und der Bereitschaftspflege sind die Ausgestaltung des Pflegeverhältnisses und die geforderte Kontaktgestaltung fachlich unumstritten, anders als bei einer Dauerpflege. Welche Vorstellungen, Wünsche und Erwartungen die Beteiligten an ein Dauerpflegeverhältnis und deren Kontaktgestaltung knüpfen, wird im nächsten Kapitel näher betrachtet.

1.2 Erwartung der Beteiligten an die Kontaktgestaltung

Um die Bedeutsamkeit der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie für das Pflegekind untersuchen zu können, muss eine differenzierte Betrachtung der am Pflegeverhältnis beteiligten Personen vorangestellt werden; denn von ihrem Zusammenwirken hängt im Endeffekt das Wohlbefinden des Pflegekindes ab.

Zu Beginn des Kapitels werden Wünsche und Empfindungen eines Pflegekindes in Bezug auf die Kontakte zur leiblichen Familie aufgezeigt. Danach folgen Darstellungen über die Erwartungen und Vorstellungen der Pflegefamilie und der Herkunftsfamilie. Abschließend wird die amtliche Funktion der beteiligten Mitarbeiter des Jugendamtes dargelegt.

1.2.1 Pflegekind

Anfangs wird der Frage nachgegangen, wie das Kind einer Familie zum Pflegekind einer Pflegefamilie wird.

Häufig gerät das Kind aus unterschiedlichsten Gründen in seiner Familie in allergrößte Not, z. B., weil einige Eltern nicht in der Lage sind, alltägliche Dinge für sich und ihre Kinder zu regeln. Aufgrund eigener ungelöster Problematik können sie dem Kind keine versorgenden, liebevollen und verlässlichen Eltern sein. Andere Eltern erkranken so schwer, dass sie die Versorgung und Betreuung selbst nicht mehr leisten können. Auch äußere Umstände, wie Scheidung oder Arbeitslosigkeit, stürzen manche Eltern in Lebenskrisen, die möglicherweise eine Notsituation für das Kind darstellen. In diesen oder ähnlichen Problemkonstellationen stehen den Eltern Hilfeangebote durch das Jugendamt zur Verfügung. In erster Linie soll die Hilfe dazu dienen, dass das Kind in seiner Familie verbleiben kann. So sind oftmals familienunterstützende Hilfeangebote bei der Bewältigung einer auf äußere Umstände zurückzuführenden Lebenskrise der Eltern erfolgreich.

Liegt jedoch die Ursache der Familienkrise eher in der Persönlichkeitsstruktur der Eltern begründet, ist familienbegleitende Hilfe mitunter nicht ausreichend. Wenn also aus der Notsituation heraus entstehende Gefährdungssituationen nicht abgewendet werden können, muss das Kind vor einer Gefährdung geschützt werden.

In diesem Fall steht beispielsweise die Fremdunterbringung des Kindes in einer Pflegefamilie als Hilfemaßnahme zur Verfügung. Ob das Kind vorübergehend oder auf Dauer in einer Pflegefamilie leben wird, entscheiden die sorgeberechtigten Eltern, ggf. der Familienrichter einzelfallbezogen nach dem individuellen Bedarf des Kindes (vgl. Hopp 2001, S. 13 f.).

Pflegekinder sind meist Kinder, die aufgrund ihres Erziehungsbedarfes eine systematische spezifische Betreuung und nachhaltige Zuwendung in einer anderen Familie erhalten, weil ihre Eltern das aus unterschiedlichsten Gründen selbst nicht leisten können (vgl. Handbuch Medien: 2004, S. 10).

Wiemann beschreibt die anfänglichen Verhaltensmuster eines Pflegekindes wie folgt: Sie bringen ihre alten Verhaltens- und Familienregeln mit in die neue Familie. Dabei übertragen sie die früh erlebten Beziehungserfahrungen auf die Pflegefamilie. Die erlebte Kränkung, weggegeben worden zu sein, verbunden mit dem

Schuldgefühl, dafür verantwortlich zu sein, hinterlässt tiefe seelische Verletzungen bei dem Pflegekind, woraus oftmals ein geschwächtes Selbstwertgefühl resultiert.

Jüngere Pflegekinder reagieren auf die Trennung von ihren Eltern oft mit Trauer und Sehnsucht. Ältere Pflegekinder verarbeiten den Trennungsschmerz eher durch eine aggressive Abwehrhaltung gegenüber ihren Eltern. Sie sind häufig wütend, verzweifelt und beschämt, weil sie im Zusammenleben mit den Pflegeeltern feststellen, was die leiblichen Eltern alles nicht zu leisten in der Lage waren. Trotzdem wird die Herkunftsfamilie immer ein zentraler Bezugspunkt im Leben eines Pflegekindes sein (vgl. Wiemann 2002, S. 189 f.).

Das Kind kann die Familien nicht einfach austauschen. Unbewusst möchte es auch Kind der leiblichen Eltern bleiben und sich ihnen gegenüber loyal verhalten. Möglicherweise leidet das Pflegekind unter Loyalitätskonflikten, bis es die Realität der doppelten Elternschaft verarbeitet hat.

Warum Loyalitätskonflikte möglicherweise entstehen, soll an dieser Stelle kurz illustriert werden. Pflegeeltern sind für das Dauerpflegekind meist auch die konstanten Bezugspersonen. Aufgrund der erfahrenen Sicherheit und liebevollen Zuwendung vertraut es ihnen. Wenn es die Liebe und Zuwendung zulässt und annimmt, fühlt es sich schuldig, denn es empfindet immer noch tiefe, innere Verbundenheit zu den leiblichen Eltern. Feinfühlig nimmt das Pflegekind wahr, wie die Pflegeeltern über die Herkunftsfamilie sprechen und wie gelassen oder abwehrend Kontakte zur Herkunftsfamilie thematisiert werden (vgl. ebenda, S. 140).

Der Loyalitätskonflikt ist im Hinblick auf die Herkunftsfamilie die häufigste Ursache für Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes. Es muss auffällig reagieren, weil es mit der paradoxen Situation, Kind zweier Eltern zu sein, allein nicht fertig wird.

Erst wenn Pflegeeltern der Herkunftsfamilie einen emotionalen Platz im Leben des Pflegekindes zugestehen, kann es dem Pflegekind gut gehen. Ebenso leisten die leiblichen Eltern einen entscheidenden Beitrag zum Wohlbefinden ihres Kindes, wenn sie dem Kind ihr Einverständnis geben, dass es in der Pflegefamilie glücklich sein darf.

Im günstigsten Fall kann dieses elterliche Verhalten bei der Kontaktgestaltung eine deutliche Entlastung für das Kind darstellen. Das Pflegekind ist offensichtlich entspannter und gelöster, weil es sich nicht zwischen beiden Eltern entscheiden muss (vgl. Kötter 1997, S. 83 f.).

Das nächste Kapitel geht auf die Vorstellungen und Erwartungen der Pflegeeltern, als Teil der doppelten Elternschaft, in Bezug auf die Kontaktgestaltung ein.

1.2.2 Pflegefamilie

Als Pflegefamilie gelten Familien oder Einzelpersonen, die Kinder oder Jugendliche regelmäßig betreuen, versorgen, erziehen und in ihrer Familie Unterkunft gewähren (vgl. ebenda, S. 51).

Im Auftrag des Jugendamtes nimmt die Pflegefamilie zeitweise oder auf Dauer Kinder bei sich in der Familie auf. Dabei begleitet und berät das Jugendamt die Pflegeeltern und nimmt die Kontrollfunktion entsprechend der Verantwortlichkeit und Steuerung für das Pflegeverhältnis wahr. Pflegepersonen stellen dabei ihre familiären Ressourcen wie Erziehungsfähigkeit, Alltagsstrukturen u. Ä. für die Erbringung der Hilfen zur Erziehung dem Jugendamt zur Verfügung. Grundsätzlich müssen die Pflegeeltern konstante und verfügbare Betreuungspersonen für das Kind sein. Sie sollen dem Kind Schutz, Geborgenheit und emotionale Nähe geben. Ihr Beziehungsangebot kann die Entwicklung von neuen tragfähigen und bedarfsgerechten Bindungen ermöglichen.

Durch die Integration des Pflegekindes in das soziale System der Pflegefamilie lernt das Pflegekind direkt am Modell „Familie“. Die besondere Lebenserfahrung des Kindes, seine Individualität und seine entwicklungs- und altersentsprechenden Bedürfnisse setzen den Pflegeeltern die Maßstäbe ihres erzieherischen Handelns (vgl. Handbuch Medien: 2004, S. 170 f.).

Frau Wiemann hält Familien für geeignet, die mit Turbulenzen, Rückschlägen und Krisen im Leben umgehen können. Sie sollten nicht zu schnell aufgeben, sondern mit dem Pflegekind wachsen (vgl. Wiemann 2002, S. 78 f.).

Conrad und Stumpf verweisen darauf, dass Pflegeeltern neben entwicklungspsychologischen und pädagogischen Kenntnissen auch Wissen über die Besonderheit eines Pflegekindes besitzen sollten. Einfühlungsvermögen als wichtige Eigenschaft ermöglicht es den Pflegeeltern, die besondere Situation der Herkunftsfamilie nachzuempfinden und sich mit ihr wertfrei auseinanderzusetzen. Dabei sollten die Pflegeeltern eine offene und wertschätzende Haltung gegenüber der individuellen Lebenssituation des Kindes und seiner Familie beziehen. Die generelle Bereitschaft der Pflegeeltern zur Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie ist ein

gesetzlich festgeschriebener Aspekt und Bedingung bei der Aufnahme eines Pflegekindes (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 41 f.).

Die praktische Umsetzung des gesetzlichen Auftrages ist für die Pflegeeltern teilweise schwierig und kompliziert. Oftmals ist es für Pflegeeltern nur schwer vorstellbar, dass die geforderte Zusammenarbeit im Interesse ihres Pflegekindes stattfindet. Diese Zusammenarbeit verlangt größtenteils auch die persönliche Kontaktgestaltung zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie.

Meist erleben Pflegeeltern die durch Umgangsfestlegungen geregelten Kontakte genau so direkt und unmittelbar wie die Pflegekinder. Sie sollen dem Pflegekind Sicherheit, Geborgenheit und Schutz gewähren und möglichst Kontakte zur Herkunftsfamilie fördern. Dieses Doppelmandat stellt viele Pflegeeltern vor eine schwierige Aufgabe. Aufgrund der fehlenden notwendigen Informationen über ihre Rolle bei Festlegungen und der Ausgestaltung der Kontakte sind sie erheblich verunsichert und teilweise mit der Situation überfordert, sodass sie schließlich der Kontaktgestaltung skeptisch gegenüberstehen.

Leibliche Eltern haben ein Recht und die Pflicht zum Kontakt zu ihren Kindern (vgl. Kap. 1.1.1). Das Recht des Kindes auf Umgang mit der Herkunftsfamilie darf deshalb aber nicht zum Unrecht werden und eine Gefährdungssituation darstellen, d. h., Pflegeeltern müssen das Umgangsrecht nur insoweit fördern und unterstützen, solange das Wohl des Kindes nicht gefährdet ist (vgl. Hopp 2004, S. 210 f.).

Diese Rechtslage ist den Pflegeeltern in Schulungen darzulegen.

Weiterhin können Pflegeeltern grundsätzlich erwarten und verlangen, dass sie am Hilfeplanverfahren beteiligt werden. Im Hilfeplangespräch verständigen sich alle Beteiligten über mögliche Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie, die dem Wohle des Kindes dienen. Die Pflegeeltern können klare und genaue Festlegungen mit strikter Einhaltung fordern. Ihre temporalen und territorialen Wünsche sind weitestgehend zu berücksichtigen. Außerdem können die Pflegeeltern erwarten, dass sich alle Beteiligten an die gemeinsam getroffenen Festlegungen halten.

Zusammenfassend kann gesagt werden, die Umgangsregelung kann nur gelingen, wenn neben den Bedürfnissen des Kindes auch die Bedürfnisse und Grenzen der Pflegeeltern Akzeptanz finden. Festlegungen zur Art und Weise sowie zum Umfang der Kontakte dürfen nur gemeinsam mit den Pflegeeltern beschlossen werden (vgl. Hopp 2004, S. 209 ff.).

Kompetente Pflegeeltern hinterfragen den Sinn der Kontakte aus Sicht ihres Pflegekindes. Erfahrene Pflegeeltern unterstützen und fördern gewünschte und dem Kindeswohl dienliche Kontakte. Ihr Auftrag ist es aber auch, rechtzeitig und sachlich auf mögliche Gefährdungssituationen des Pflegekindes resultierend aus der Kontaktgestaltung hinzuweisen, um diese abzuwenden (vgl. ebenda, S. 115 f.).

Pflegeeltern und Herkunftseltern leben oftmals in unterschiedlichen sozialen Welten (vgl. Wiemann 2002, S. 224). In welcher Situation sich die Herkunftsfamilie befindet und welche Erwartungen sie mit der Kontaktgestaltung verbindet, wird im nächsten Kapitel dargelegt.

1.2.3 Herkunftsfamilie

Zur Herkunftsfamilie gehören die leiblichen Eltern, die Geschwister, die Großeltern und andere verwandte Familienmitglieder des Pflegekindes (vgl. Handbuch Medien: 2002, S. 13).

Mitunter gibt es in der Herkunftsfamilie so ungünstige Rahmenbedingungen für die Entwicklung eines Kindes, dass eine Fremdunterbringung in einer Pflegefamilie erforderlich ist. Oftmals sind es Mehrfachbelastungen der leiblichen Eltern, die ihre Erziehungsfähigkeit deutlich einschränken. Zu den Mehrfachbelastungen zählen beispielsweise Arbeitslosigkeit, Krankheit, Überschuldung und/oder unzureichender Wohnraum. Diese stehen meist in engem Zusammenhang mit sozialen Problemen wie Partnerschaftskonflikte u. Ä. Bei lang anhaltender Überforderungs- und Überlastungssituation können die leiblichen Eltern häufig eine dem Kindeswohl entsprechende Erziehung nicht mehr gewährleisten (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 59).

Die gewünschte Inpflegegabe oder die erforderliche Herausnahme des Kindes löst größtenteils bei den leiblichen Eltern Gefühle wie Scham, Schuld, Betroffenheit und Trauer aus. Sie fühlen sich als Verlierer in der Gesellschaft, denn die Elternrolle ohne Kind ist in der Gesellschaft nicht akzeptiert (vgl. Wiemann 2002, S. 228).

Der Lebensalltag der leiblichen Eltern verändert sich deutlich, weil sie zuweilen einem enormen psychischen und sozialen Druck ausgesetzt sind (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 63). Es gibt unterschiedlichste Bewältigungsstrategien der leiblichen Eltern, mit der Belastung umzugehen. Einige Eltern ziehen sich nach der Fremdunterbringung total zurück, um dem Schmerz und der Trauer zu entfliehen.

Andere fordern unverhältnismäßig oft Kontakte zum Kind, um einer Entfremdung vorzubeugen. Oftmals billigen die leiblichen Eltern die an den kindlichen Bedürfnissen ausgerichtete Lebensperspektive ihres Kindes in der Pflegefamilie nicht. Sie kämpfen dagegen an, denn durch eine Rückführung des Kindes wären sie wieder gesellschaftlich anerkannte Eltern (vgl. Wiemann 2002, S. 228).

Fehlende Aufklärung und Beratung vonseiten der Jugendamtsmitarbeiter über Rechte und Pflichten der leiblichen Eltern verstärkt ihre Orientierungslosigkeit. Beispielsweise kann bei der Kontaktgestaltung die Herkunftsfamilie unaufgeklärt schlecht einschätzen, ob die Kontakte zum Kind der Rückführung oder zur Teilhabe an der kindlichen Entwicklung dienen sollen.

Der Gesetzgeber geht grundsätzlich von der fortwährenden Elternverantwortung der Herkunftsfamilie nach einer Fremdunterbringung aus, d. h. ihnen steht eine entscheidende zentrale Rolle bei der Ausgestaltung des Pflegeverhältnisses und deren Kontaktgestaltung zu (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 65 ff.).

Die Herkunftsfamilie benötigt begleitende Beratung und Unterstützung, um ihren Platz in dem komplizierten Kind-Eltern-Pflegeelternsystem zu finden und entsprechend auszufüllen. Dazu müssen strukturelle Spannungen zwischen den Elternparteien abgebaut werden. Die Beratung beider Familien, der Herkunftsfamilie und der Pflegefamilie hat das Ziel zu verfolgen eine anerkennende und respektvolle Kooperation, auch bei der Ausgestaltung der Kontakte, zum Wohle des Kindes zu ermöglichen. Eine gelungene Zusammenarbeit kann eine enorme Entlastung für das Pflegekind sein (vgl. Wiemann 2002, S. 224 ff.).

Durch die fachliche Kompetenz der Jugendamtsmitarbeiter soll ein Pflegeverhältnis dahin gehend begleitet werden, auftretende Spannungen im Elternsystem, die das Kind belasten könnten, abzuschwächen. Insbesondere im Bereich der Umgangsberatung und -empfehlung obliegt den Jugendamtsmitarbeitern eine bedeutungsvolle Rolle. Deshalb werden im Anschluss die Funktionen der Jugendamtsmitarbeiter bei der Kontaktgestaltung erklärt und deren Erwartungen beschrieben.

1.2.4 Sozialarbeiter im Jugendamt

Die Aufgaben der Jugendamtsmitarbeiter im Bereich Hilfen zur Erziehung sind sehr vielschichtig. Dazu zählt u. a. die Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien.

In den meisten Jugendämtern gibt es einen Fachdienst für die Vollzeitpflege. Laut fachlicher Einschätzung ist die Tätigkeit im Pflegekinderwesen so komplex und spezifisch, dass nur spezialisierte Fachkräfte dieser Aufgabe gerecht werden können (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 64). In der Praxis übernehmen diesen Aufgabenbereich meist amtsinterne Pflegekinderdienste (PKD) oder Freie Träger.

Die fachliche Zuständigkeit für die einzelnen Beteiligten des Pflegeverhältnisses ist ebenfalls in den einzelnen Jugendämtern individuell festgelegt. Der Bereichssozialarbeiter im Jugendamt trägt die Verantwortung und trifft gemeinsam mit den Eltern die Entscheidung, welche Hilfe als geeignet und notwendig erscheint. Wenn die Fremdplatzierung in einer Pflegefamilie angedacht ist, beginnt die Kooperation mit dem Pflegekinderdienst, u. a. gehören die Prüfung und Schulung von geeigneten Pflegeeltern genauso wie die Vermittlung eines Kindes in eine Pflegefamilie zum Tätigkeitsbereich des Pflegekinderdienstes. Nach Unterbringung des Kindes in der Pflegefamilie schließt sich die nachhaltige beratende Begleitung der Pflegeeltern und des Pflegekindes durch den PKD an. Der Auftrag des Pflegekinderdienstes lautet, in allen auftretenden Fragen, die das Pflegeverhältnis betreffen, zu informieren, zu beraten, zu unterstützen und zu begleiten.

Arbeitsteilig verbleibt die Betreuung der Herkunftsfamilie in den meisten Fällen bei den Bereichssozialarbeitern (vgl. ebenda, S. 46 ff.). Da es keine einheitlichen Strukturmodelle gibt, werden alle Beteiligten über die Zuständigkeit informiert.

In der gemeinsamen Arbeitsphase der Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes und des Bereichssozialarbeiters bei der Hilfeplanung, der Perspektivplanung und der daraus resultierenden Kontaktgestaltung bedarf es einer offenen und informativen Kooperation. Die Mitarbeiter müssen nicht nur fachlich kompetent und professionell tätig sein, wünschenswert ist, dass ihre Entscheidungen und Empfehlungen mit dem zentralen Blick auf das Pflegekind getroffen werden.

Der PKD soll in allen Entscheidungsphasen immer die Wünsche, Bedürfnisse und Interessen des Pflegekindes verdeutlichen und vertreten. Das gilt ebenso für den Bereich der Umgangsregelung und Umgangspflege (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 48 f.). Es obliegt oftmals dem Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes, unter Berücksichtigung der konkreten Perspektivplanung und der bestehenden und neu gewachsenen Bindungen des Pflegekindes, die Kontaktmöglichkeiten zur Herkunftsfamilie empfehlend aufzuzeigen und zu gestalten. Bei strittigen Auffassun-

gen über die Kontaktgestaltung müssen die Jugendamtsmitarbeiter der gesetzlich festgelegten Beratungspflicht nachkommen. Sie dürfen jedoch nicht Kontakteinschränkungen oder sogar -ausschlüsse festlegen. Aufgabe der Pflegekinderdienstmitarbeiter ist es, den Rechtsanspruch der Herkunftsfamilie auf Umgang mit dem Schutzbedürfnis des Pflegekindes zu vereinbaren. Ist die Herkunftsfamilie mit den Umgangsregelungen nicht einverstanden oder gefährden ihre Kontaktwünsche das Kindeswohl, so ist das Familiengericht anzurufen. Nur der Familienrichter kann das Umgangsrecht der leiblichen Eltern einschränken oder ausschließen. Der im Hilfeplan dokumentierte Hilfeverlauf dient oft als Grundlage für die richterliche Entscheidung (vgl. Diouani 2004, S. 182 ff.).

Die Mitarbeiter des Jugendamtes streben mit den leiblichen Eltern und den Pflegeeltern eine ehrliche, offene und partnerschaftliche Zusammenarbeit an, die in erster Linie am Wohl des Kindes orientiert ist.

Von den Pflegeeltern erwartet der Sozialarbeiter, dass sie dem Pflegekind Geborgenheit, Schutz und Stabilität bieten sowie die Integration in ihre Familie ermöglichen. Pflegeeltern müssen, entsprechend vorbereitet, prinzipiell bereit sein, verständnisvoll die bisherigen Lebensumstände des Pflegekindes und seiner leiblichen Eltern zu akzeptieren. Pflegeeltern sollen bestehende Beziehungen anerkennen und förderliche Bindungen zur Herkunftsfamilie erhalten.

Der Sozialarbeiter des Jugendamtes bereitet die Pflegeeltern dahin gehend vor, dass die Betreuung, Erziehung und Versorgung des Pflegekindes ergänzend und unterstützend für die Herkunftsfamilie ist, aber auch ersetzenden Charakter tragen kann. Jugendamtsmitarbeiter fordern von den Pflegeeltern die generelle Bereitschaft zur Kontaktgestaltung mit der Herkunftsfamilie.

Von der Herkunftsfamilie erwartet der Sozialarbeiter eine offene, kompromissfähige Kooperation mit den Pflegeeltern und dem Jugendamt, die immer am Kindeswohl ausgerichtet ist, denn rivalisierendes und konkurrierendes Verhalten auf Erwachsenenenebene wirken sich belastend und schädigend auf das Pflegekind aus.

Den Mitarbeitern des Jugendamtes obliegt die schwierige Aufgabe, Voraussetzungen zu schaffen, die es ermöglichen, dass sich alle Beteiligten mit ihren verschiedenen Auffassungen und Ansichten über die Kontaktgestaltung allmählich annähern. Das zu Beginn eines Pflegeverhältnisses störanfällige und höchst komplizierte Beziehungsgefüge hat der Sozialarbeiter professionell zu begleiten

und alle Beteiligten zu beraten, damit ein tragbares Elternsystem entsteht, das ein Scheitern der Hilfemaßnahme ausschließt.

Zur Ausgestaltung eines Pflegeverhältnisses und seiner Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie stehen den Mitarbeitern des Pflegekinderdienstes zwei konzeptionelle Empfehlungen zur Verfügung. Die beiden zentralen Konzepte im Pflegekinderwesen werden mit ihrem theoretischen Hintergrund im zweiten Kapitel vorgestellt und im Anschluss vergleichend betrachtet.

2 Konzepte zur Kontaktgestaltung

Auf der Grundlage von zwei zentralen, konkurrierenden Pflegefamilienkonzepten, die in diesem Kapitel mit ihrem theoretischen Hintergrund vorgestellt werden, ergeben sich entsprechende Kontaktgestaltungsempfehlungen zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie.

Vor ca. 20 - 30 Jahren entstanden gegensätzliche Auffassungen über die Funktion einer Pflegefamilie, soll sie Ersatz- oder Ergänzungsfamilie sein.

Ein Konzept orientiert sich ausschließlich an den Bedürfnissen des Pflegekindes. Mit der Fremdplatzierung wird das Ziel verfolgt, dass das Kind sich von seiner Herkunftsfamilie lösen soll, um neue, entwicklungsstimulierende Beziehungen zu seinen Pflegeeltern aufbauen zu können (vgl. Kötter 1997, S. 64). Zu den wichtigsten Vertretern dieser Ansicht gehören Goldstein, Leber, Nienstedt und Westermann.

Das zweite Konzept favorisiert den Blick auf die Gesamtfamilienkonstellation im Rahmen des Pflegeverhältnisses. Die Pflegefamilie soll als Ergänzungsfamilie fungieren, so Gudat, „als Ressource zur zeitlich begrenzten Unterstützung der Herkunftsfamilie bei der Erziehung des Pflegekindes mit dem langfristigen Ziel eines Erhalts der Beziehungen zwischen Pflegekind und Herkunftseltern und - wenn möglich - einer Rückführung des Kindes in seine Herkunftsfamilie“ (ebenda, S. 64).

Die Vertreter der beiden Konzepte beziehen sich ursprünglich auf die Bindungstheorien (vgl. Kap. 3) und ergänzen ihre Auffassungen zum einen mit der Objektbeziehungstheorie und zum andern mit der Systemtheorie.

Im Ersatz- und im Ergänzungsfamilienkonzept gehen die Hauptvertreter von verschiedenen Ausgangssituationen in der Herkunftsfamilie aus. Die ungleiche Situa-

tionsbewertung zu Beginn des Pflegeverhältnisses führt zu unterschiedlichen Zielorientierungen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 18). Entsprechend dieser Ziele gibt es konträre Empfehlungen zur Beziehungsgestaltung auf Erwachsenenenebene und zur Kontaktgestaltung zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Familie.

Die schon lange währende wissenschaftlich theoretische Diskussion um das „richtige“ Konzept überträgt sich zunehmend auf den Praxisbereich und beeinflusst die Handlungsweisen der Mitarbeiter im Jugendamt. Im Einzelnen folgen die Sozialarbeiter dem einen oder anderen Konzept bei Entscheidungen über die Form der Beziehungen zwischen der Pflegefamilie und der Herkunftsfamilie und der daraus resultierenden Kontaktgestaltung zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Familie.

Mitarbeiter mit einem psychoanalytischen Denkansatz stellen die Bedürfnisse des Pflegekindes in den Mittelpunkt ihrer Entscheidungen und empfehlen lediglich die regelmäßige Thematisierung der Herkunftsfamilie für eine erfolgreiche Identitätsfindung für das Pflegekind (vgl. Kötter 1997, S. 65). Wiemann meint, Identitätsfindung bedeutet herauszufinden, wer man ist und mit wem man übereinstimmt (vgl. Wiemann 2002, S. 194). Dagegen treffen Mitarbeiter mit einer systemischen Betrachtungsweise Entscheidungen, die eine aktive Einbeziehung der Herkunftsfamilie bei der Pflegeverhältnisgestaltung verlangt und regelmäßige Kontakte fordert.

Die Anlehnung an das Ersatzfamilien- oder Ergänzungsfamilienkonzept führt zu differenten Arbeitsweisen in Bezug auf die Vermittlung von Pflegekindern, auf die begleitende Beratungstätigkeit und auf die konkrete Umsetzung der Kontaktgestaltung. Das wirkt sich entsprechend verunsichernd auf die professionellen Fachkräfte, das Pflegekind und die beiden Familienebenen aus (vgl. Kötter 1997, S. 65).

Im Folgenden werden die beiden zentralen Konzepte des Pflegekinderwesens ausführlich vorgestellt. Die theoretische Ausrichtung und die Zielsetzung der Konzepte werden dahin gehend beleuchtet, welche Auswirkungen sie auf die Kontaktgestaltung in der Praxis haben. Abschließend findet eine vergleichende Gegenüberstellung der Konzepte statt.

2.1 Ersatzfamilienkonzept

Die Hauptvertreter des Ersatzfamilienkonzeptes sind die Kinderpsychoanalytiker Monika Nienstedt und Armin Westermann. Beide Psychoanalytiker beschäftigen

sich seit Jahrzehnten beruflich mit der psychologischen Begutachtung und der Psychotherapie von Kindern, die in einer Pflegefamilie aufwachsen. Ihre theoretischen Ausführungen zur innerpsychologischen Verarbeitung bei traumatisierten Pflegekindern und die Bewältigung des Traumas in einer Pflegefamilie sind im Wesentlichen im Pflegekinderwesen anerkannt. Sie dienen generell als theoretische Basis im Umgang mit traumatisierten Pflegekindern. Ein psychisches Trauma kann durch eine überwältigende Todesangst auslösende und nicht kontrollierbare Erfahrung entstehen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 91 ff.).

In ihren theoretischen Ausführungen zum Ersatzfamilienkonzept berufen sich Nienstedt/Westermann auf die Bindungstheorie und Objektbeziehungstheorie und verknüpfen diese mit ihren beruflichen Erfahrungen (vgl. Kötter 1997, S. 64 f.).

Die Bindungstheorie wird in Kapitel drei ausführlich beschrieben; deshalb wird an dieser Stelle nur die Objektbeziehungstheorie erklärt.

Die Objektbeziehungstheorie geht ursprünglich auf die Arbeiten von Melanie Klein zurück. Sie ergänzt damit die Triebtheorie von Sigmund Freud.

Der Fokus dieser Theorie ist auf die frühe kindliche Entwicklung, die Bedeutung der Mutter-Kind-Interaktion, die kindliche Vorstellung über sich selbst und seine Bezugspersonen sowie deren Auswirkungen auf das spätere Leben gerichtet, d. h., die Befriedigung der kindlichen Bedürfnisse durch die Eltern lässt eine Objektbeziehung entstehen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 23). Klein vertritt die Auffassung, die Beziehung des Kindes zu seinen Bezugspersonen (Objekten) prägt die Art und Weise, wie der Mensch später seine Umwelt wahrnimmt und welche Erwartungen er damit verbindet. Diese Aussage wird anhand eines Exkurses verdeutlicht.

Der neugeborene Säugling ist anfangs nur nach innen auf sich selbst fixiert. Nach ca. acht Wochen nimmt er Objekte der Umwelt (z. B. die Mutter) als Teil von sich selbst wahr. Er ist in dieser Phase untrennbar mit dem Objekt verbunden, denn nur so kann die lebenswichtige Versorgung und Pflege abgesichert werden. Aus der Befriedigung seiner elementarsten Bedürfnisse entwickelt sich langsam ein Sicherheitsgefühl. Dieses Urvertrauen zwischen Mutter und Kind bildet die Grundlage für alle späteren Beziehungen im Leben. In der weiteren Entwicklung nimmt das Kind sich als ein getrenntes Wesen von der Mutter wahr. Jetzt beginnt die Autonomiephase. Für die Erkundung der Umwelt muss z. B. die Mutter als sicheres

Objekt zur Verfügung stehen. Das Kind wird im Laufe seiner Entwicklungen lernen kürzere Trennungen vom Objekt oder zeitlich versetzte Bedürfnisbefriedigungen auszuhalten. Nach einem Anpassungsprozess sollte das gesund entwickelte Kind ein realistisches Selbst- und Elternbild besitzen (vgl. ebenda, S. 23 f.).

Diesen Exkurs untersetzt Kötter wie folgt: „Die Objektbeziehungstheorie beschreibt sowohl das Wesen und die Entwicklung von intrapsychischen Strukturen als auch von interpersonellen Beziehungen. Sie geht von einer kritisch primären Entwicklungsphase aus, in der ein Individuum eine befriedigende Beziehung zu Objekten aufnimmt und sein Selbst von Objekten abgrenzt“ (Kötter 1997, S. 30).

Wenn Eltern ihre Beziehung zu ihren Eltern als unbefriedigend erfahren haben, so kommt es häufig vor, dass sie selbst nicht als befriedigende Objekte für ihr Kind zur Verfügung stehen können. Möglicherweise entwickelt dieses Kind ein schwaches Selbst und wird an seinen Objekten festhalten, weil es sich von ihnen nicht lösen kann. Das Ziel der kindlichen Entwicklung, ein konstantes und realistisches Selbst- und Elternbild zu besitzen, ist nicht erreicht und gefährdet somit seine weitere Persönlichkeitsentwicklung (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 24 f.).

Wie schon anfangs erwähnt, nutzen die Vertreter des Ersatzfamilienkonzeptes, Nienstedt/Westermann, für ihre theoretische Begründung die Objektbeziehungstheorie und die Bindungstheorie. Beide Theorien ergänzen sich, denn die Bindungstheorie macht Verhalten beobachtbar und die Objektbeziehungstheorie bezieht sich auf die objektbezogene Internalisierung und ihre Auswirkung beim Aufbau von Beziehungen (vgl. ebenda, S. 22). Ebenso berufen sich beide Vertreter auf ihre jahrelange berufliche Tätigkeit mit traumatisierten Pflegekindern.

Beide Kinderpsychoanalytiker unterscheiden grundsätzlich die Bereitschafts- und Kurzzeitpflege von der Dauerpflege. Nur für den Bereich der Dauerpflege empfehlen sie ein geschlossenes Pflegefamiliensystem und favorisieren das Ersatzfamilienkonzept (ebenda, S. 21). Die Herkunftsfamilie wird gedanklich in das Pflegeverhältnis integriert, Besuchskontakte sollen nicht dem Erhalt der Elternrolle der Herkunftsfamilie dienen. Die gefühlsmäßige Ablösung der Herkunftsfamilie vom Kind ist nach Meinung von Nienstedt/Westermann erforderlich, damit sich das Pflegekind in die Pflegefamilie einfügen kann. Dort soll das Pflegekind in einem Nachentwicklungsprozess verlässliche und sichere Bindungen aufbauen, um Stö-

rungsbilder und traumatische Erfahrungen abbauen zu können (vgl. Kötter 1997, S. 65 f.).

Nienstedt/Westermann gehen davon aus, dass die meisten Pflegekinder in ihrer Herkunftsfamilie aufgrund von Misshandlungen, Vernachlässigungen oder Missbrauchserfahrungen traumatisiert sind. Diese Annahme würde bedeuten, dass die Kinder in ihrer Herkunftsfamilie keine entwicklungsfördernde Objektbeziehung herstellen könnten. Die Beziehungen zu den leiblichen Eltern sind entweder distanzlos, beziehungslos oder angstvoll (vgl. ebenda, S. 66).

Oftmals sind die Herkunftseltern gar nicht in der Lage, befriedigende Eltern-Kind-Beziehungen herzustellen. Sie selbst wuchsen als Kind bei erziehungsunfähigen oder stark eingeschränkt erziehungsfähigen Eltern auf. Ihre eigenen verdrängten traumatischen Erfahrungen, die nicht aufgearbeitet wurden, behindern den Zugang zum Kind, schränken die kindliche Bedürfnisbefriedigung ein und wirken sich entsprechend negativ auf die Persönlichkeitsentwicklung aus.

In dem 1989 erschienenen Buch von Nienstedt/Westermann „Pflegekinder. Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien“ gehen die Autoren genau von diesen Kindern aus, deren Eltern ihren Aufgaben und Funktionen nicht gerecht werden konnten. Sie empfehlen für diese Kinder entsprechend entwicklungspsychologischer Kenntnisse und Zusammenhänge die Unterbringung in einer Ersatzfamilie.

Das Ersatzfamilienkonzept orientiert sich an folgenden Leitsätzen, die Westermann im 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens durch die Stiftung zum Wohle des Pflegekindes veröffentlichen ließ:

1. Pflegeeltern sollen Eltern sein, die dem Recht des Kindes entsprechend auf seine Fähigkeiten, Bedürfnisse und Wünsche Rücksicht nehmen. Die Unterbringung in der Pflegefamilie wird als Hilfe für das Kind und seine Entwicklung verstanden.
2. Die traumatischen Erfahrungen der Pflegekinder dürfen nicht verleugnet werden. Im Rahmen der schützenden Pflegefamilie sollen die aus der Erziehungsunfähigkeit der leiblichen Eltern resultierenden Negativerfahrungen des Pflegekindes aufgearbeitet und korrigiert werden. Voraussetzung dafür ist die Entwicklung einer neuen Eltern-Kind-Beziehung und die Integration des Pflegekindes in die Ersatzfamilie.

3. Die Aufarbeitung der Negativerfahrung ist nur möglich, wenn sich das Pflegekind von den Einflüssen seiner Herkunftsfamilie distanzieren und lösen kann und dabei den vollen Schutz durch seine Pflegeeltern erfährt (vgl. Westermann 2004, S. 283 f.).

Welche Auswirkung die Leitsatzorientierung des Ersatzfamilienkonzeptes auf die Kontaktgestaltung hat, wird in den nachfolgenden Ausführungen verdeutlicht.

Die Vertreter des Ersatzfamilienkonzeptes gehen davon aus, dass sich der Abbruch der Kontakte zur Herkunftsfamilie förderlich auf die psychische Gesundheit des Kindes auswirkt und die Entstehung von neuen heilenden Eltern-Kind-Beziehungen positiv beeinflusst. Findet die Ablösung des Pflegekindes von der Herkunftsfamilie nicht statt, besteht die Gefahr, dass sich das Kind im ständigen Loyalitätskonflikt zwischen beiden Elternpaaren befindet. Diese kindliche Orientierungslosigkeit kann im schlimmsten Fall auch eine Bindungslosigkeit hervorrufen (vgl. Kap. 3). Verstärkt wird das Gefühl der Orientierungslosigkeit durch regelmäßige Besuchskontakte, die eine Rückführung in die Herkunftsfamilie über einen langen Zeitraum offen lassen.

Die Psychoanalytiker Nienstedt/Westermann sind überzeugt, dass die aktive Einbindung der Herkunftsfamilie in das Pflegeverhältnis weder ihre Erziehungsfähigkeit verbessert noch innerfamiliäre Probleme löst. Jedoch der Doppelauftrag an die Pflegeeltern, dem Pflegekind Sicherheit zu geben und gleichzeitig die Herkunftsfamilie zu unterstützen, überfordert die meisten Pflegefamilien (vgl. Kötter 1997, S. 66 f.).

Nienstedt/Westermann meinen weiterhin, eine Sozialisation des Pflegekindes, die in der Herkunftsfamilie vor der Fremdunterbringung gefährdet war, kann in der Pflegefamilie nur gelingen, wenn sie auf der Basis von Sicherheit und Kontinuität innerhalb der Ersatzfamilie erfolgt. Nach einer erfolgreichen Sozialisation in der Pflegefamilie hat das Kind die Chance, sich zu einem erwachsenen Menschen zu entwickeln, der liebevoll, arbeitsfähig und auch erziehungsfähig sein wird. Eine dauerhafte Erhaltung der Pflegekind-Herkunftseltern-Beziehung durch intensive Kontakte würde das Sozialisationsziel in der Ersatzfamilie infrage stellen (vgl. Westermann 2004, S. 280).

Auch Goldstein befürwortet in erster Linie die Sicherung gewachsener, positiver Beziehungen und die Stärkung der Bindung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern

für eine positive kindliche Entwicklung. Fraglich bleibt bei einer regelmäßigen Kontaktgestaltung immer, welche Art und Qualität von Bindungen und Beziehungen zur Herkunftsfamilie geschützt werden (vgl. Kötter 1997, S. 67).

Dem Kind sollte generell das Recht eingeräumt werden, sich aus destruktiven Beziehungen zur Herkunftsfamilie lösen zu dürfen. Denn das Kind gehört keinem, nur sich selbst (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 26).

Im anschließenden Kapitel wird das zweite Konzept zur Gestaltung von Pflegeverhältnissen und deren Kontaktempfehlungen im Pflegekinderwesen umfassend vorgestellt. Dabei werden die zugrunde gelegten Theorien beschrieben.

2.2 Ergänzungsfamilienkonzept

Die Hauptvertreter des Konzeptes der Ergänzungsfamilie, maßgeblich das Deutsche Jugendinstitut (kurz DJI), beziehen sich theoretisch auf die systemisch angelegte Familienforschung. In den Jahren 1980 - 1985 führte das DJI ein Modellprojekt „Beratung im Pflegekinderbereich“ durch. Ziel dieses Projektes war die Verbesserung der familienergänzenden, institutionellen Erziehung und Betreuung von Kindern.

Auch bei diesem Konzept nutzten ihre Vertreter die Bindungstheorie als theoretische Ausgangsbasis und ergänzten diese mit systemischen Theorieansätzen, welche auch in der systemischen Familientherapie Anwendung finden (vgl. Kötter 1997, S. 67).

Im Mittelpunkt ihrer theoretischen Betrachtungen und Praxisempfehlungen stehen neben dem Pflegekind und der Pflegefamilie auch die Herkunftsfamilie.

Die Pflegefamilie wird als Ergänzungsfamilie zur Herkunftsfamilie verstanden. Gudat untersetzt das mit folgender Definition, eine Ergänzungsfamilie, „... die die bisherigen Bindungen oder Beziehungen des Kindes achten, die nicht den Anspruch hat, alles für das Kind besser und neu zu gestalten, und sich selbst darauf beschränkt, die fehlende Funktionalität der alten Familie zu ergänzen...“ (Kötter 1997, S. 67 f., zit. nach Gudat 1987b, S. 64).

Systemisches Denken heißt für das Ersatzfamilienkonzept, das Pflegeverhältnis und die beteiligten Familien werden in ihrer Ganzheitlichkeit betrachtet. Dabei wird Familie als offenes System mit mehreren miteinander agierenden Familienmitgliedern gesehen. Das Hauptaugenmerk liegt hierbei auf der Wechselwirkung der mi-

teinander agierenden Familienmitglieder, die das kausale (Ursache-Wirkung) Denken ausgrenzt. Die Familienmitglieder, wozu das Pflegekind, die Pflegeeltern und die Herkunftseltern zählen, sind nicht mehr „Täter und Opfer“ oder „Schuldige und Unschuldige“.

Das systemische Verstehen soll der Wiederentdeckung von Ressourcen im Familiensystem dienen. Für das Pflegefamiliensystem heißt das, dass das Pflegekind immer in Bezug zu seiner Herkunftsfamilie betrachtet werden muss. Keiner ist „schuld“ an der Fremdunterbringung des Kindes. Die Pflegefamilie wird zum Bestandteil eines großen Systems, wozu auch weitere Personen, Institutionen und Behörden gehören (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 27 f.). Für das Pflegekind bedeutet diese Annahme konkret, dass es Familienmitglied zweier Familien ist. Die Pflegefamilie stellt dabei die erweiterte Familie des Kindes dar. Das Mehrfamilienmodell kann jedoch nur gelingen, wenn weder die Herkunftsfamilie noch die Pflegefamilie das Kind für sich allein beanspruchen.

Gudat, ein Vertreter des Ergänzungsfamilienkonzeptes, orientiert sich ebenfalls an den Bindungstheorien und nutzt sie für seine Konzeptempfehlungen. Allerdings geht er davon aus, dass sich das Kind nach der Fremdunterbringung auch weiterhin mit seinen „verlorenen“ Bindungen zur Herkunftsfamilie im Rahmen von Kontaktmöglichkeiten beschäftigen muss. Er favorisiert die Annahme, dass ein Pflegekind mehrere Bindungen gleichzeitig eingehen kann, ohne dass seine Entwicklung dadurch nachhaltig geschädigt wird (vgl. Kötter 1997, S. 68).

Das DJI gibt im „Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich“ folgende Empfehlung: Dem Pflegekind sollte durch Besuchskontakte die Gelegenheit geboten werden, seine primären Bindungen zur Herkunftsfamilie aufrechtzuerhalten. Zur Begründung dieser Empfehlung wird angeführt, ein totaler Verlust der ersten Bindungen durch eine Fremdunterbringung in einer Pflegefamilie mit einer Kontaktunterbindung könnte durchaus traumatisch auf das Kind wirken. Diese Form einer Traumatisierung gilt es zu verhindern. Deshalb ist es von größter Bedeutung, dass die Pflegefamilie die Bindung des Kindes zur Herkunftsfamilie nicht verleugnet, sondern achtet. Die Pflegeeltern können das Pflegekind bei der Auseinandersetzung mit seiner aktuellen Situation am besten unterstützen, indem sie gegenüber Besuchskontakten zur Herkunftsfamilie positiv eingestellt sind und diese fördern. Gleichzeitig muss sich ebenso die Herkunftsfamilie bemühen, die neu entstande-

nen Beziehungen und Bindungen zwischen dem Pflegekind und der Pflegefamilie zu akzeptieren. Wenn das Kind Besuchskontakte wünscht und ersehnt, sollten Kontaktmöglichkeiten eingeräumt werden, damit es Gelegenheit erhält, möglichst zu beiden Elternfraktionen eigenständige Beziehungen führen zu können.

Entscheidend für die Kontaktgestaltungsempfehlung ist eine positive Beziehungsaufnahme auf der Elternebene. Das setzt ein Minimum an Kooperationsbereitschaft, gegenseitigem Verständnis und Achtung der jeweiligen Elternrolle voraus. Es obliegt dabei den professionell tätigen Fachkräften, die Elternparteien zu beraten, Besuchskontakte zu koordinieren und bei Missverständnissen und Konflikten zu vermitteln (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 30).

Das DJI befürwortet deshalb für die Kontaktgestaltung im Pflegeverhältnis: Je offener und ehrlicher die Pflegefamilie mit dem Pflegekind über seine Herkunftsfamilie und die Gründe der Fremdunterbringung spricht und je mehr sie den Kontaktwünschen des Pflegekindes entgegenkommt, desto weniger besteht die Gefahr, dass das Kind von konkurrierenden und konfliktbeladenen Beziehungen zwischen den Elternparteien „erdrückt“ wird oder unter Loyalitätskonflikten leidet. Denn nur bei einer gestörten Beziehung auf Elternebene leidet auch die Beziehung zwischen Pflegekind und den beiden Familien. Bekanntlich ist ein Kind nicht in der Lage, über einen längeren Zeitraum den widersprüchlichen Anforderungen beider Elternpaare gerecht zu werden. Die Entscheidung für die eine oder andere Familie würde die teilweise Selbstverleugnung begünstigen und ggf. krankmachen.

Infolgedessen strebt Gudat zum Schutz des Kindes und im Interesse des Kindes eine Konfliktbewältigung, wenn notwendig auf Erwachsenenenebene an, ohne Beteiligung des Pflegekindes. Das Kind darf auf keinen Fall unter Rivalitäten, Beziehungsabbrüchen und Loyalitätskonflikten leiden. Das Ergänzungsfamilienkonzept zielt aus diesem Grunde auf ein funktionstüchtiges Eltern-Kind-System ab und auf ein kooperatives Elternsystem, zum Wohle des Pflegekindes.

Familienpflege in Form einer Ergänzungsfamilie soll den Blick um die Verbesserungsfähigkeit im Herkunftsfamiliensystem erweitern (vgl. Kötter 1997, S. 69 f.).

Schon bei der Eignungsprüfung und Schulung von Pflegeeltern für das Ergänzungsfamilienkonzept ist darauf zu achten, dass die Pflegeeltern ein Bewusstsein für Pflegekinder, die prinzipiell zu zwei Familien gehören, entwickeln. Sie sollten dahin gehend vorbereitet werden. Pflegefamilie heißt nicht, die Kernfamilie des

Pflegekinder zu sein, die alles besser kann. Die Pflegefamilie sollte sich als ein erweitertes Familiensystem der Herkunftsfamilie betrachten (vgl. Kötter 1997, S. 70).

Abschließend sei erwähnt, die Fachkräfte, die nach den Empfehlungen des Ergänzungsfamilienansatzes handeln, müssen sich selbst mit dem systemischen Betrachtungs- und Beratungsansatz vertraut machen. Denn erst dann können sie den recht schwierigen Entwicklungsprozess eines ergänzungsfamilienorientierten Pflegeverhältnisses fachlich und professionell begleiten. Nur ein qualitativer Umgang mit dem Denkmodell und den Methoden des systemischen Ansatzes ermöglicht die praktische Umsetzung im Pflegekinderwesen. Wenn Hilfe zur Erziehung in Form von Vollzeitpflege auf Dauer als ein familienübergreifendes, komplexes System fungieren soll, dann erfordert das auch institutionelle, konzeptionelle und strukturelle Rahmenbedingungen, die den ganzheitlichen Beratungsansatz unterstützen.

Nachdem in den vorangegangenen Kapiteln die konkurrierenden Konzepte mit den entsprechenden Theoriebezügen und ihren Empfehlungen für die Kontaktgestaltung im Pflegekinderwesen dargestellt wurden, reiht sich die Gegenüberstellung der beiden Konzepte an.

2.3 Vergleichende Betrachtung der Konzepte

Eine vergleichende Betrachtung gestaltet sich deshalb schwierig, weil die Vertreter der Konzepte von unterschiedlichen Ausgangssituationen in der Herkunftsfamilie während der Fremdunterbringung ausgehen.

Die Propagandisten der Konzepte nutzen zwar die Bindungstheorie als Basistheorie, ihre Betrachtungs- und Auslegungsweise der Theorie unterscheidet sich jedoch auffallend. Entsprechend ziehen sie auch unterschiedliche Schlussfolgerungen für ihre Konzeptempfehlungen.

Gudat, ein Vertreter des systemischen Konzeptes, meint, die seelische Gesundheit des Kindes sei gefährdet, wenn es die ersten primären Bindungen zu seinen Bezugspersonen verliert, wobei er bei seiner Forderung nach Erhalt der ersten primären Bindung nicht nach der vorliegenden Bindungsqualität unterscheidet (vgl. Kap. 3.1.1). Er verweist weiterhin auf die Fähigkeit eines Kindes, mehrere Bindungen zu unterschiedlichen Bezugspersonen eingehen zu können. Diese Mehrfach-

bindung hat seiner Meinung nach keine negative Auswirkung auf die kindliche Entwicklung (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 32).

Gegenteilig dazu äußern sich die Vertreter des Ersatzfamilienkonzeptes. Die Bindungen des Pflegekindes zur Herkunftsfamilie weisen oftmals Störungsbilder auf, die bei Erhalt der Bindung zur Herkunftsfamilie die seelische Gesundheit des Pflegekindes erheblich schädigen können. Für das Kind entstehen wahrscheinlich noch zusätzlich belastende Loyalitätskonflikte. Gudat hingegen verweist darauf, dass Loyalitätskonflikte beim Pflegekind vermieden werden können, wenn die Bindung zur Herkunftsfamilie durch Kontakte erhalten bleibt (vgl. ebenda, S. 32).

Die konzeptionelle Darstellung zur Bedeutung und zur Häufigkeit eines Traumas bei Pflegekindern unterscheidet sich ebenfalls.

Die Psychoanalytiker Nienstedt/Westermann gehen von einem überdurchschnittlich hohen Anteil an Pflegekindern aus, die durch das Erziehungsverhalten ihrer leiblichen Eltern traumatisiert wurden. Bis zur erfolgreichen Traumaaufarbeitung schließen sie für all diese Kinder die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie aus, da die Gefahr einer Retraumatisierung besteht. Gudat erwartet hingegen eine mögliche Traumatisierung der Pflegekinder, wenn der Kontakt zur Herkunftsfamilie unterbunden und der Abbruch der primären Bindungen befürwortet wird (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 32).

Die Vertreter des Ersatzfamilienkonzeptes gehen in ihren Ausführungen von einem sehr hohen Anteil an Herkunftsfamilien aus, die beziehungsgestört, zerrüttet und erziehungsunfähig sind. Im Ergänzungsfamilienkonzept schätzt Gudat die Erziehungsfähigkeit der leiblichen Eltern für zeitweise eingeschränkt, aber als verbesserungsfähig ein (vgl. Kötter 1997, S. 71).

Nienstedt/Westermann kritisieren am Konzept der Ergänzungsfamilie die Vernachlässigung entwicklungspsychologischer Forschungsergebnisse, die ungenügende Betrachtung der gestörten Eltern-Kind-Beziehungen und die Verleugnung der oftmals traumatisierenden Vorerfahrungen des Pflegekindes. Weiterhin beanstanden sie die Verschiebung der Interessenvertretung vom Pflegekind hin zur Herkunftsfamilie (vgl. Kötter 1997, S. 70). Dem Pflegekind wird nach dem Ergänzungsfamilienkonzept das Recht auf einen Neuanfang genommen. Es kann nicht angstfrei eine neue Eltern-Kind-Beziehung eingehen, wenn die Aufrechterhaltung von möglicherweise gestörten Bindungen zur Herkunftsfamilie mithilfe einer Kontaktgestal-

tung gefördert wird und ggf. einer Rückführung dienen soll (vgl. Westermann 2004, S. 278).

Das Ergänzungsfamilienkonzept kann hingegen als Kritik auf das Ersatzfamilienkonzept verstanden werden. Ihre Vertreter bemängeln den Ausschluss der Herkunftsfamilie aus dem Pflegeverhältnis. Dem Pflegekind wird somit die Chance genommen, sich mit seiner familiären Geschichte aktiv auseinanderzusetzen.

Weil der systemische Ansatz eine wichtige Grundlage zur Arbeit mit der Herkunftsfamilie bietet, wird er vom DJI favorisiert. Es geht davon aus, dass eine ganzheitliche Beratung der Elternsysteme ihre kooperative Zusammenarbeit und eine den Interessen des Pflegekindes dienende Kontaktgestaltung Ressourcen aufdecken kann, die für eine möglichst baldige Rückführung genutzt werden können (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 33).

Zusammenfassend kann gesagt werden, beide Konzepte liefern Ansatzpunkte für die Ausgestaltung von Pflegeverhältnissen und deren jeweilige Kontaktgestaltung. Bei der Thematik Kontaktgestaltung können einerseits nur die Belange des Pflegekindes und andererseits die Belange des pflegefamiliären Subsystems in den Vordergrund gestellt werden. Aufgrund vielfältiger Einzelfallkonstruktionen in der Praxis kann jedoch keine theoriegeleitete Entscheidung für das eine oder andere Konzept erfolgen. Vielmehr bieten beide Konzeptempfehlungen wichtige Anhaltspunkte in Bezug auf eventuelle Auswirkungen in der Umsetzung, die es bei der Begleitung von Pflegeverhältnissen und in der Kontaktgestaltung zu beachten gibt. Das erfordert von der Fall führenden Fachkraft ein fachlich fundiertes Wissen, eine langjährige Berufserfahrung und ein Feingefühl für die spezielle Problematik im Einzelfall.

Salgo vertritt die Auffassung von Westermann, „Pflegefamilie kann mehr ergänzenden Charakter in einem Fall und mehr Ersatzfunktion in einem anderen Fall haben, ja diese Funktion kann sich im Laufe der Zeit noch wandeln“ (Westermann 1990, S. 470, zit. nach Salgo 2004, S. 280). Für die Perspektivplanung im Bereich Hilfen zur Erziehung, der Vollzeitpflege, heißt das konkret, nicht in jedem Fall kann vorausschauend, zielsicher und Erfolg versprechend das Pflegeverhältnis geplant werden. Es ist eher ein Prozess, in dem sich die Wünsche und Vorstellungen aller Beteiligten weiterentwickeln. Ebenso ist das kindliche Verhalten über einen längeren Zeitraum nicht vorhersehbar. So erfordert die prozessuale Veränderung wäh-

rend eines Pflegeverhältnisses mitunter eine Umorientierung hinsichtlich der Funktion der Pflegeeltern, z. B. kann eine ergänzend tätige Pflegefamilie durch den Tod der leiblichen Mutter zur Ersatzfamilie werden.

Bei allen Chancen und Grenzen der vorgestellten Konzepte gibt es ein gemeinsames großes Defizit. Beide Entwürfe können sich nicht auf vergleichbare empirische Forschungsergebnisse berufen. Allerdings beruht die Bindungstheorie, auf die sich Nienstedt/Westermann und Gudat argumentativ beziehen, auf langjährigen, empirisch anerkannten Studien.

Die Frage, welche Bedeutsamkeit die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie für das Pflegekind hat, kann nur beantwortet werden, indem wissenschaftlich anerkannte Theorien hinzugezogen werden. So wird die Bindungstheorie dahin gehend durchleuchtet, welche Bedeutung und welchen Einfluss die kindliche Bindung speziell bei einem auf Dauer untergebrachten jungen Pflegekind auf seine weitere Entwicklung hat.

Im Folgekapitel wird der bindungstheoretische Ansatz dargestellt; anschließend, erscheint es sinnvoll, allgemein auf entwicklungspsychologische Grundlagen und Entwicklungsprozesse in der frühen Kindheit einzugehen. Anhand der Entwicklungsvorstellungen nach Sameroff wird die sozial-emotionale Entwicklung im Säuglings- und Kleinkindalter aufgezeigt. In dieser Entwicklungsphase beginnt die elementare sozial-emotionale Entwicklung und es entstehen zweckdienliche und bedeutsame emotionale Beziehungen und gefühlsmäßige Bindungen.

3 Entwicklung eines Kindes nach dem bindungstheoretischen Ansatz

Das vorliegende Kapitel befasst sich mit der Bindungstheorie und deren Bedeutung für das Verstehen von Pflegekindern sowie ihr Erleben in familiären Beziehungen.

Ausgehend von der Entwicklung des bindungstheoretischen Konzeptes wird die Grundannahme der Bindungstheorie erklärt. Die Kenntnis über die Bedeutung der Feinfühligkeit für die Qualität einer Bindung ist wichtig für das Verständnis, wie kindliche Bindungsqualitäten entstehen, wie sie beobachtet werden können und welche Auswirkungen sie auf die weitere Persönlichkeitsentwicklung haben. An drei ausgewählten Bindungsstörungen werden die Risiken unterschiedlicher Bin-

dungsqualitäten thematisiert. Abschließend steht die theoriegeleitete Betrachtung, inwieweit die Bindungstheorie geeignet ist, die Entscheidung über Besuchskontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie zu erleichtern.

3.1 Die Entwicklung der bindungstheoretischen Konzepte

„Die Bindungstheorie beschreibt in der Psychologie das Bedürfnis eines Menschen nach einer engen und stabilen gefühlsgeliteten Beziehung zu anderen Menschen“ (Artikel Bindungstheorie Wikipedia, 2009, Internetquelle).

Der englische Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby begründete in den 50er-Jahren die Bindungstheorie. U. a. gehören zu seinen Schülern die Psychologin Mary Ainsworth, Mary Maine und die wohl bekanntesten Bindungsforscher in Deutschland Klaus und Karin Grossmann.

In den folgenden Ausführungen erfolgt ein kurzer Abriss über die historischen Wurzeln der Bindungstheorie.

John Bowlby und seinen Kollegen fiel in der täglichen Arbeit auf, dass der psychische Zustand einer Person in starkem Maße davon beeinflusst ist, ob ihre engen zwischenmenschlichen Beziehungen warmherzig und harmonisch oder angespannt und beängstigend sind. Es gab damals dazu eine Vielzahl theoretischer Überlegungen, aber keine empirischen Forschungen (vgl. Bowlby 1999, S. 19). Bowlby begann, sich intensiver mit diesem Thema zu beschäftigen. Als Familienpsychologe betrachtete er speziell die intensive Verbindung zwischen Mutter und Kind. Er glaubt nicht, dass ein Kind nur emotionale Bindungen zu seiner Mutter entwickelt, weil diese es ernährt. Das auffällige Verhalten der Kinder, wenn sie von ihren Müttern getrennt waren, bestärkt ihn in der Annahme, dass körperliche Nähe und Distanz eine entscheidende Rolle in dem Beziehungsgefüge zwischen Mutter und Kind spielen. Er ist überzeugt, dass dieses Verhalten eine Schutzfunktion für das Kind darstellt. In seine spekulativen Überlegungen integrierte er auch Erkenntnisse aus der Ethologie. Die vergleichende Verhaltensforschung betrachtet die Neigung, starke emotionale Bindungen zu spezifischen Individuen aufzubauen, als eine grundlegende Komponente der menschlichen Natur, welche beim Neugeborenen angelegt ist und bis ins hohe Alter erhalten bleibt (vgl. Bowlby 1999, S. 21). Mit seiner wissenschaftlichen Forschung wollte er Antworten auf die Fragen finden, was ein Kind mit seiner Mutter verbindet und warum Kinder, die länger von

ihren Müttern getrennt sind und keine andere Bezugsperson zur Verfügung haben, psychisch auffällig werden.

„Die Bindungstheorie wurde also von Bowlby entwickelt, um die menschliche Tendenz, starke emotionale Beziehungen zu anderen Menschen einzugehen, zu konzeptualisieren. Sie stellt den Versuch Bowlbys dar, emotionalen Schmerz und Störungen des emotionalen Gleichgewichts, wie Angst, Wut und Trauer sowie emotionale Loslösung, die durch unfreiwillige Trennung entsteht, zu erklären“ (Cappenberg 2004, S. 72).

Seine Mitstreiterin M. Ainsworth entwickelte eine experimentelle Situation, in der sich unterschiedliche Bindungsqualitäten bei Kindern nachweisen ließen. Damit erbrachte sie den definitiven empirischen Nachweis für die Bindungstheorie des Vorreiters Bowlby und erweiterte diese.

Später griff Mary Main die These von Bowlby und Ainsworth, dass die Übertragung von verinnerlichten Bindungsqualitäten generationsübergreifend sei, in der Längsschnittuntersuchung bei Erwachsenen anhand des Adult-Attachment-Interviews auf und konnte durch die Ergebnisse die Annahme ihrer wissenschaftlichen Kollegen bestätigen (vgl. Spangler/Grossmann 1999, S. 51 f.).

Trotz der bemerkenswerten Bindungsforschung in den USA gab es nur wenige Längsschnittuntersuchungen. Der deutsche Bindungsforscher, Klaus Grossmann, lernte M. Ainsworth bei einem Fachkongress kennen. Er nutzte das Angebot, sie bei ihrer Forschungstätigkeit zu beobachten. „In diesem Vorbild fand er die lang gesuchte ethologische Vorgehensweise für die Untersuchung der emotionalen und sozialen Entwicklung beim Menschen“ (Spangler/Grossmann 1999, S. 52).

Fasziniert von der Vorgehensweise entstand im deutschsprachigen Raum eine Arbeitsgruppe um Klaus Grossmann, zunächst ab 1974 in Bielefeld und ab 1978 in Regensburg. Im Gegensatz zu den Forschungen in den USA wurde jedoch von Anfang an Wert auf langfristig angelegte Längsschnittstudien gelegt. Im Wesentlichen wurden vier Entwicklungsstufen über längere Zeit bei einer relativ großen Anzahl an Personen erforscht. International wurde diese Längsschnittstudie mit großem Interesse verfolgt. Die Ergebnisse dieser Langzeitbeobachtung übten sogar entscheidenden Einfluss auf die theoretische Weiterentwicklung der Bindungstheorie aus.

Die bindungstheoretischen Annahmen gelten nicht als veraltet. Auch heute noch ist die Bindungstheorie im Wachstum begriffen, ihre Grenzen und Möglichkeiten sind dabei noch unerkannt (vgl. Spangler/Grossmann 1999, S. 54 ff.).

3.1.1 Die Grundannahme der Bindungstheorien

In diesem Punkt werden anfangs die begrifflichen Grundlagen der Bindungstheorie zum besseren Verständnis definiert. Das erscheint notwendig, damit anschließend durch die entsprechenden Fachbegriffe die Grundannahme der Bindungstheorie dargelegt werden kann.

Unter *Bindung* (engl.: attachment) ist eine enge emotionale Beziehung zwischen Menschen zu verstehen. Schon ein neugeborenes Kind ist in der Lage, zu seinen Eltern oder anderen zur Verfügung stehenden Personen Bindungen zu entwickeln. Diese Bindung hat folgende Funktion: Das Kleinkind soll im Fall einer objektiv vorhandenen oder subjektiv erlebten Gefahr oder Bedrohung, Schutz und Sicherheit bei seiner Bezugsperson suchen und einfordern (vgl. Artikel Bindungstheorie, Wikipedia, 2009, Internetquelle). Eine *Bezugsperson* ist ein erwachsener Mensch, mit dem das Kind in den ersten Lebensmonaten intensive Kontakte pflegt. Das sind meist Mutter und Vater oder andere Pflegepersonen (vgl. Nawratil/Rabaioli-Fischer 2004, S. 30 f.).

Bindung ist nicht sichtbar, beobachtbar ist jedoch das *Bindungsverhalten*. Es zeigt sich bei Primaten und Menschen von Geburt an. Zu diesen Verhaltensweisen gehören u. a. Weinen, Schreien, Festklammern, Suchen, Rufen, Nachfolgen und Protest bei Trennung. Ausgelöst wird das Bindungsverhalten beim Kind in konkreten Gefahren- oder Notsituationen und kann erst durch emotionale Zuwendung und Körperkontakte der Bezugspersonen beendet werden. Das *explorative Verhalten* ist dem Bindungsverhalten komplementär zugeordnet. Denn nur, wenn ein Kind sicher-gebunden ist, wagt es sich von der Bezugsperson weg, um die nähere Umgebung zu erkunden. Das ungehemmte explorative Verhalten bildet sozusagen die Basis für eine autonome Entwicklung des Kindes (vgl. Artikel, Bindungstheorie, Wikipedia, 2009, Internetquelle).

Wichtig erscheint, dass Bindung nicht eine Eigenschaft des Kindes allein ist, sie entsteht durch die Qualität und Wechselwirkung der Eltern-Kind-Beziehung. Deshalb erfolgt eine Erklärung des letzten definitionswürdigen Begriffes, die *Interaktion* (Wechselwirkung). Er bezeichnet die zwischenmenschlichen, wechselseitigen

Verhaltensweisen, die z. B. in der Mutter-Kind-Bindung zu beobachten sind (vgl. Nawratil/Rabaioli-Fischer 2004, S. 92).

Die Grundannahmen der Bindungstheorien werden wie folgt erklärt.

Als Bowlby als Familienpsychologe tätig war, wurde er auf Kinder aufmerksam, die von ihrer Mutter für längere Zeit getrennt waren. Er erkannte, dass ein kleines Kind in solch einer Situation verzweifelt nach der Mutter sucht. Das gesamte Verhalten ist darauf ausgerichtet, die Mutter wiederzufinden. Bowlby stellte sich die Frage, woher kommt und wozu dient das von der Natur geschaffene enge Band zwischen Mutter und Kind. Zur damaligen Zeit nahm man an, dass das Kind diese emotionale Bindung zur Mutter aufbaut, damit es ernährt wird. Diese Erklärung zweifelte Bowlby an. Da Bowlby die psychologischen Ansätze in seiner Überlegung nicht weiter brachten, beschäftigte er sich intensiver mit biologischen Ansätzen.

Als er sich mit dem Gedankengut des Ethologen Konrad Lorenz beschäftigte, erkannte er Zusammenhänge im Bindungsverhalten der Menschen und der Tiere. Er war fasziniert von den ausgefeilten Forschungsmethoden. Die Ethologen beobachteten experimentell die Bindung zwischen Individuen. Ihre Datenerhebungen bestätigten seine These, dass die Bindung eine Überlebensfunktion hat.

Bowlby stellte aufgrund seiner entwicklungspsychologischen Überlegungen folgende Hypothese auf. „Der Unterschied in der Art und Weise, wie sich Bindung entwickelt und zu welcher Organisation es bei verschiedenen Personen im Laufe der kindlichen Entwicklung kommt, bestimmt im Wesentlichen, ob eine Person gesund aufwächst oder nicht“ (Bowlby 1999, S. 20).

Nach Meinung von Bowlby entwickelt sich die Bindung in vier Phasen. Die erste Phase dauert bis zum dritten Lebensmonat. Dabei geht der Wissenschaftler von einer allgemeinen Ansprechbarkeit des Säuglings aus. In der nächsten Phase bis zum sechsten Lebensmonat verhält sich der Säugling in seiner Ansprechbarkeit bereits personengebunden. Ab dem siebenten Monat bis zum dritten Lebensjahr beginnt die eigentliche Bindungsphase, die von der vierten Phase abgelöst wird. Wenn das vierjährige Kind in der Lage ist, die Perspektive anderer in sein eigenes Verhalten mit einzubeziehen, dann ist die Bindungsentwicklung bei einem „normal“ sozialisierten Kind abgeschlossen (vgl. Cappenberg 2004, S. 76).

Die in der dritten Phase entstehende enge emotionale Beziehung zwischen Kind und Bezugsperson hat eine überlebenswichtige Schutzfunktion. Einfach und allgemein ausgedrückt besagt das Konzept des Bindungsverhaltens, dass der Schwächere sich Hilfe und Unterstützung bei dem Stärkeren sucht.

Das folgende Beispiel verdeutlicht diese allgemeine Aussage.

Das Kleinkind, die schwächere Person, sucht bei der Mutter, der stärkeren Person, besonders dann Nähe, wenn es Angst erlebt. Das kann der Fall sein, wenn es sich von der Mutter getrennt fühlt, unbekannte Situationen oder fremde Personen als bedrohlich erlebt oder Schmerz empfindet. In dem Moment ist das Bindungssystem aktiviert. Das Kind erhofft sich nun von seiner Mutter Trost, Schutz und Geborgenheit. Indem das Kind die Mutter mit Blicken sucht, ihr folgt und Körperkontakt einfordert, findet es die schützende Nähe und Geborgenheit. Dabei ist das Kind immer ein aktiver Interaktionspartner. Es signalisiert sein Nähe- und Schutzbedürfnis und hofft auf die Befriedigung seiner Bedürfnisse.

Die Neigung von Menschen, starke emotionale Bindung zu anderen Menschen aufzubauen, liegt, so Bowlby, in seiner Natur. Jedoch liegen auch der Erkundungsdrang, das Aktivwerden und das spielerische Lernen in seinem Wesen. Augenscheinlich erkennt der Außenstehende keinen Zusammenhang zwischen dem Bindungsverhalten und dem explorativen Verhalten eines Kindes, doch bei tiefgründiger Betrachtung wird der Zusammenhang deutlich. Denn nur ein Kind, das sich geborgen, geliebt und sicher fühlt, wagt sich von seiner sicheren Basis, der Bezugsperson weg, um die nähere Umgebung zu erkunden. Sollte das erkundende Kind in eine beängstigende oder bedrohliche Situation kommen, so wird es sich der sicheren Basis, wie im vorherigen Abschnitt beschrieben, wieder zuwenden, um Trost, Schutz, Sicherheit und das Gefühl der Geborgenheit zu erfahren. Verinnerlicht das Kind die Erfahrung, dass die beschützende Basis während der Exploration zur Verfügung steht, dann kann es seiner Neugier nachgehen und die Umwelt weiter erkunden (vgl. Bowlby 1999, S. 20 ff.).

Das Zusammenspiel von Nähe und Distanz beim Bindungs- und Explorationsverhalten erfordert eine Feinfühligkeit der Mutter gegenüber den Bedürfnissen ihres Kindes. Im folgenden Punkt wird auf das Konzept der Feinfühligkeit eingegangen.

3.1.2 Das Konzept der Feinfühligkeit

Das Konzept der Feinfühligkeit der Pflegepersonen, in den meisten Fällen der Mutter, bildet nach Auffassung der Bindungstheorie eine wesentliche Grundlage für die Qualität einer Bindung.

Mary Ainsworth entwickelt Ende der 60er-Jahre mit der „Fremden Situation“ (Bretherton 1999, S. 41) ein Setting zur Erforschung kindlicher Bindungsmuster. Sie beobachtete in Uganda und Baltimore das feinfühliges Pflegeverhalten von Müttern zu ihren Kindern. Mithilfe einer standardisierten Methode zum Trennungsverhalten, der sogenannten „Fremden Situation“, untersuchte sie Bindungsqualitäten bei Kindern. Bei ihren Untersuchungen stellte sie fest, dass die Feinfühligkeit der Pflegepersonen im Wesentlichen auch die Qualität der Bindung bestimmt, die ein Säugling im ersten Lebensjahr entwickelt. Sofern die Bezugsperson die Signale des Kindes wahrnimmt, diese richtig deuten und angemessen und schnell befriedigen kann, reagiert die Bezugsperson mit Feingefühl (vgl. Bretherton 1999, S. 40).

Mary Ainsworth charakterisiert das feinfühliges Pflegeverhalten der Bezugspersonen wie folgt:

- „1. Die Mutter muss in der Lage sein, die kindlichen Signale mit größter Aufmerksamkeit wahrzunehmen ...
2. Sie muss die Signale aus der Perspektive des Säuglings richtig deuten, z. B. das Weinen in seiner Bedeutung entschlüsseln, weint das Kind wegen Hunger, Schmerz, Unwohlsein oder weil ihm langweilig ist ...
3. Sie muss angemessen auf die Signale des Säuglings reagieren, z. B. indem sie Nahrung anbietet, beruhigend spricht oder Spielanreize bietet ...
4. Die Reaktion muss prompt, also innerhalb einer für das Kind noch toleranten Frustrationszeit erfolgen ...“ (Brisch 1999, S. 41).

In aller Regel fällt es den Bezugspersonen nicht schwer, die Signale des Kindes wahrzunehmen, schwierig hingegen sind die richtige Deutung der Signale und die angemessene Reaktion darauf.

An dieser Stelle wird der Standardversuch „Fremde Situation“ von Ainsworth vorgestellt. Dieser Standardversuch bietet die Möglichkeit, kindliches und mütterliches Verhalten in Form von Verhaltensmuster zu klassifizieren.

Das Kind und die Bezugsperson befinden sich in einem Raum. In einer vorgegebenen Abfolge werden die beiden kurzzeitig voneinander getrennt und wieder zusammengeführt. Während der Trennung wird das Kind zwei Mal in einen Raum geführt, in dem es allein ist oder einer fremden Person begegnet. In dieser milden Stresssituation wird das Bindungsverhalten des Kindes aktiviert und kann bei der Zusammenführung mit der Mutter gut beobachtet werden. Als Ergebnis der Beobachtungen lassen sich sichere oder unsichere Bindungsbeziehungen feststellen. Auf die unterschiedlichen Beobachtungsergebnisse im Standardversuch und dessen Bedeutung wird im nächsten Punkt, kindliche Bindungsqualitäten, eingegangen.

Allgemein fanden Ainsworth und später auch Grossmann bei Untersuchungen bei einjährigen Kindern heraus, dass Kinder von besonders feinfühligem Müttern ihre Umwelt autonom erkunden, sie suchen gezielt in Gefahrensituation Schutz bei der Mutter, um von da schnell wieder auf „Entdeckungsreise“ zu gehen. Kinder von wesentlich weniger feinfühligem Müttern sind hingegen ängstlich, verschlossen und im Autonomiebestreben gehemmt.

Durch die wirksame und wissenschaftlich orientierte Untersuchungsmethode „Fremde Situation“ von Ainsworth wurde Bowlbys theoretisches Bindungsmodell zum ersten Mal beobachtbar. Ainsworths Untersuchungen bestätigten sozusagen empirisch belegbar die bindungstheoretische Annahme von Bowlby. Ihr ist es also zu verdanken, dass die Bindung mithilfe der „Fremden Situation“ operationalisiert werden kann. Ainsworth identifiziert zunächst drei unterschiedliche Bindungsqualitäten, auf die im folgenden Kapitel eingegangen wird.

3.1.3 Kindliche Bindungsqualitäten

Es gibt drei Hauptbindungsmuster, die sichere B-Bindung, die unsicher-vermeidende A-Bindung und die unsicher-ambivalente C-Bindung. Nur der Vollständigkeit halber wird hier die vierte Bindungsform, die desorganisierte D-Bindung, aufgeführt. Sie wurde erst später klassifiziert.

Welche Bindungsform sich in der Interaktion mit der Bezugsperson entwickelt, ist in den ersten fünf Lebensjahren eines Kindes gut beobachtbar. Wie schon in Punkt 3.1.2 beschrieben, dient zur Klassifikation der Bindungsqualitäten die Art und Weise, wie sich das Kind nach der Trennung gegenüber der Mutter verhält.

Nur eine Bindungsform lässt die gesunde Entwicklung eines Kindes erwarten, bei den beiden anderen Formen kann es zu Störungen in der kindlichen Entwicklung kommen.

Das Bindungsmuster, welches eine gesunde Entwicklung erwarten lässt, ist die sichere Bindung. Denn wenn ein Kind konstante, verlässliche und verständnisvolle Unterstützung in bedrohlichen und beängstigenden Situationen erfährt, entsteht ein Grundvertrauen in seine soziale Umwelt. Es wird sich selbst für liebenswert halten und dadurch ein positives Selbstbild entwickeln. Diese gefühlsmäßige Sicherheit ermuntert das Kind zur Offenheit, Neugier und Exploration. Dieses Bindungsmuster bildet sich in den frühen Kindheitsjahren heraus, wenn die Bezugspersonen verfügbar, feinfühlig und liebevoll auf die Signale des Kindes eingehen. In der Fachliteratur spricht der Autor bei solchen Bezugspersonen vom „sicheren Hafen“.

In den Längsschnittstudien stellte man fest, dass durchschnittlich 50 - 65 % aller untersuchten Kinder eine sichere Bindungsqualität hatten (vgl. Bowlby 1999, S. 24 ff.).

Ein zweites Bindungsmuster, die unsicher-vermeidende Bindung entsteht durch eher fehlende emotionale Zuwendung, mangelnde Unterstützung und häufige Zurückweisungen vonseiten der Bezugspersonen, d. h., aus der Erfahrung heraus wird das Kind keine Hilfe und Unterstützung von den Bezugspersonen mehr erwarten, dabei unterdrückt es seine natürlichen Bedürfnisse nach Kontakt und Geborgenheit. Als Folge wird es sich von der sozialen Umwelt zurückziehen. Wahrscheinlich versucht das Kind, sein Leben ohne emotionale Zuwendung und Liebe zu meistern. Folgendes konnte im Standardversuch beobachtet werden: Das Kind reagiert auf Trennung mit nur wenig Protest und spielt meist unbeeindruckt weiter. Auch das Wiedersehen verläuft recht unspektakulär, das Kind verlangt nicht nach körperlicher Nähe zu seiner Bezugsperson und lehnt emotionale Zuwendung sogar ab. Bei einem Drittel aller durch Grossmann untersuchten Kinder konnten vermeidende Bindungsqualitäten beobachtet werden, davon zeigten 15 % Kontaktwiderstände.

Die schlimmsten Fälle von unsicher-vermeidenden Bindungsmustern entstehen bei ständiger Zurückweisung, bei Misshandlungen oder bei langen Heimaufenthalten im Kleinkindalter (vgl. Bowlby 1999, S. 25).

Das dritte Bindungsmuster ist die unsicher-ambivalente Bindung. Hier musste das Kind die Erfahrung machen, dass die Verhaltensweisen der Bezugspersonen nicht kalkulierbar und nicht vorhersehbar sind. Manchmal reagieren die Bezugspersonen liebevoll, zugewandt und beschützend und manchmal ablehnend und zurückweisend. Der ständige Wechsel verunsichert das Kind verständlicherweise, denn wonach soll es sein Verhalten ausrichten. Aus dieser Unsicherheit heraus kann eine übermäßige Abhängigkeit zu den Eltern entstehen. Sie suchen immer wieder verstärkt nach Aufmerksamkeit und Nähe. Auffällig ist, dass diese Kinder zu extrem ausgeprägten Trennungsängsten neigen, sie klammern sich aus Furcht vor ungewohnten Situationen regelrecht an ihre Bezugsperson. Bei dem Standardversuch „Fremde Situation“ reagieren sie gestresst und sehr ängstlich. Da das Kind immer damit beschäftigt ist, herauszufinden, wie die Bezugsperson eventuell reagieren wird, sind sein Erkundungsdrang und seine Neugier extrem eingeschränkt.

In extremsten Fällen nutzen die Bezugspersonen das übermäßig abhängige und angstbesetzte Verhalten ihrer Kinder aus; indem sie drohen das Kind wegzugeben oder es nicht mehr zu lieben, schüren sie zusätzlich die Verlassensängste. Somit binden sie ihre Kinder über Angst an sich (vgl. Bowlby 1999, S. 25). Auf Angstbindungen wird später im Punkt 3.2.2 eingegangen.

Der erst in den 80er-Jahren klassifizierte vierte Bindungstyp, die desorganisierte Bindung, wurde durch Mary Main festgelegt. Es gab im Standardversuch immer Kinder, deren Verhalten sich nicht eindeutig in die drei Bindungsqualitäten einordnen ließ. Einige Forscher stuften diese Kinder in das sichere Bindungsmuster, andere in das unsicher-vermeidende Bindungsmuster ein. Das war allerdings nur ein Kompromiss, denn nie passten die kindlichen Verhaltensweisen genau zu den bekannten Klassifikationen. Durch die Einführung der desorganisierten Bindungsqualität konnte nun ein Großteil der schlecht einzustufenden Kinder zugeordnet werden.

Im Standardversuch wurden bei desorganisierten Kindern stereotype, unvollendete und unvollständige Bewegungsabläufe beobachtet, wie z. B. Erstarren oder Gelähmtheit. Diese Kinder erschrecken oft, wenn die Bezugsperson nach der Trennung in den Raum zurückkehrt. Einerseits verhalten sie sich dann unsicher, vermeiden die Bezugsperson oder widersetzen sich ihr. Beispielsweise schrienen einige Kinder nach der Trennung extrem, andere Kinder erstarrten in der Trennungs-

situation und wirkten verängstigt, jedoch bei dem Wiedersehen wandten sie sich sofort von der Bezugsperson ab (vgl. Main 1999, S. 120 ff.).

In der Bindungstheorie wird davon ausgegangen, dass jedes Kind eine Bindung zu engen Bezugspersonen eingehen muss. Zur Erinnerung, Bindungsverhalten wird aktiviert, wenn das Kind Schutz und Hilfe bedarf, die Bezugsperson aber nicht sofort verfügbar ist. Die desorganisiert-gebundenen Kinder konnten keine einheitliche Bindungsverhaltensstrategie entwickeln. Warum das so ist, wird in den folgenden Ausführungen dargestellt.

Wenn die Bindungsperson, der Mensch, der Schutz bieten soll, zugleich der Auslöser für das Bindungsverhalten ist, gerät das Kind in einen unlösbaren Konflikt. Das aktivierte Bindungsverhalten würde das Kind gleichsam zurück in die Arme der bedrohlichen Bezugsperson treiben. Es wird von einem Annäherungs-Vermeidungskonflikt gesprochen, aus dem das Kind keinen Ausweg finden kann (vgl. Ettrich 2004, S. 5).

Die Bezugspersonen können vielleicht aufgrund eigener ungelöster Konflikte, möglicher aktueller Stresssituationen oder eigener traumatischer Erfahrungen nicht angemessen auf die kindlichen Bedürfnisse eingehen und verursachen somit bei ihrem Kind das desorganisierte Bindungsverhalten. Überdurchschnittlich oft wurden desorganisierte Verhaltensmuster bei Kindern gefunden, deren Eltern selbst Opfer von Misshandlung und Missbrauch geworden sind.

Aus Sicht des Kindes heißt das, die Bezugspersonen stehen nicht als „sicherer Hafen“ zur Verfügung. Weil die Eltern hilflos und überfordert sind, wird das Kind seine eigenen Bedürfnisse nach Nähe und Liebe überspielen und möglicherweise eine Rollenumkehr anstreben.

Nach Meinung der Wissenschaftlerin Mary Main stellt die desorganisierte Bindungsqualität ein erhebliches Risiko für die kindliche Entwicklung dar. Weil die wissenschaftlichen Erkenntnisse für die Arbeit mit Pflegekindern von herausragender Bedeutung sind, wird dieses vierte Bindungsmuster in dem Kapitel Bindungsstörungen noch einmal ausführlich thematisiert.

In der Bindungstheorie gilt, dass die Entstehung der unterschiedlichen Bindungstypen mit den einhergehenden Bindungsqualitäten zurückgeht auf die unterschiedliche Eltern-Kind-Interaktion. „Das Verhalten der Eltern hat große Auswirkung auf

die Entwicklung und das Bindungsverhalten ihrer Kinder“ (Conrad/Stumpf 2006, S. 77).

Zusammenfassend ist auch festzustellen, dass die frühkindlichen Bindungserfahrungen sehr bedeutsam für die weitere Persönlichkeitsentwicklung des Menschen sind. So können aus den wissenschaftlichen Forschungsergebnissen einige authentische Vorhersagen für die weitere Entwicklung des Kindes getroffen werden.

Ein sicher-gebundenes Kind zeigt, im Gegensatz zu einem vermeidend, ambivalent oder desorganisiert-gebundenen Kind, ein adäquates Sozialverhalten gegenüber Gleichaltrigen und Erwachsenen. Sie spielen fantasievoll, offen und frei und verfügen über große Aufmerksamkeitsphasen. Ihr autonomes Auftreten spiegelt ihr positives Selbstwertgefühl wider (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 77).

Eine statistische Erhebung besagt, autonome Eltern haben meist sicher-gebundene Kinder, beziehungsabweisende, distanzierte Eltern dagegen vermeidend-gebundene Kinder, in Problemen und Konflikten verstrickte Eltern möglicherweise ambivalent-gebundene Kinder. Eltern, die unter einem unverarbeiteten Trauma leiden, haben vorzugsweise desorganisiert-gebundene Kinder. (vgl. Artikel, Bindungstheorie, Wikipedia, 2009, Internetquelle)

Diese statistisch belegten Zusammenhänge verdeutlichen umso mehr, welche Bedeutung die frühkindlich erworbenen Bindungsqualitäten bis in das Erwachsenenalter haben und sich sogar noch auf die nächste Generation auswirken. Die kindliche Bindung an eine Bezugsperson ist offensichtlich ein elementarer Aspekt menschlichen Erlebens. Er beeinflusst Bereiche wie z. B. die Entwicklung des Selbstkonzeptes, die Gestaltung von Beziehungen, die Kommunikationsbereitschaft in Bezug auf die eigenen Gefühle und die Fähigkeit, mit emotionalen Belastungen umgehen zu können (vgl. Cappenberg 2004, S. 78).

Jedoch kann das einmal erlebte und verinnerlichte Bindungsmuster eines Kindes durch eine Veränderung des Umfeldes oder durch den Wechsel von Bezugspersonen korrigierend verändert werden. D. h., auch entstandene Störungsbilder im Hinblick auf Bindungen sind nicht irreparabel (vgl. Kap. 3.3).

Im zweiten Teil dieser Arbeit werden drei Bindungsstörungen und dessen Auswirkung auf die kindliche Entwicklung beschrieben. Die Auswahl erfolgte aufgrund von häufig auftretenden Bindungsstörungen bei Pflegekindern.

3.2 Theorie der Bindungsstörung

Als eine der letzten und jüngsten Entwicklungen innerhalb der Bindungstheorie zählt das Konzept der Bindungsstörungen, besonders der deutsche Kinder- und Jugendpsychiater Karl-Heinz Brisch beschäftigte sich mit diesem Thema. Er führte die Bindungsstörung als fünfte Kategorie zu den vier klassifizierten Bindungsqualitäten ein.

Eine sichere Bindung ist keine Garantie für eine gesunde Persönlichkeitsentwicklung, jedoch stimmen Befunde darin überein, dass sichere Bindungserfahrungen in der frühen Kindheit vor dem Entstehen psychischer Erkrankungen schützen (vgl. Cappenberg 2004, S. 79).

Brisch geht davon aus, dass bei allen Bindungsstörungen dem frühkindlichen Bedürfnis nach Schutz und Nähe in bedrohlichen Gefahrensituationen oder angstauslösenden Momenten unzulänglich oder widersprüchlich begegnet wurde (vgl. Etterich 2004, S. 85). Dabei kann das elterliche Verhalten aus unterschiedlichen Gründen nicht adäquat sein. Stellvertretend werden hier Gründe wie psychische Erkrankungen, erhebliche soziale Belastungen oder Überforderungen genannt.

„Die Diagnose einer Bindungsstörung beruht nicht auf dem Vorliegen des Verhaltensmusters einer unsicheren Bindungsqualität, sondern dahinter verbirgt sich ein bestimmtes Risikopotenzial ...“ (Brisch 1999, S. 77).

Das Risikopotenzial eines vermeidend-gebundenen Kindes liegt in seinem distanzierten und zurückhaltenden Verhalten gegenüber anderen Menschen. Indem es kaum Gefühle zeigt, besitzt es auch keinen direkten Zugang zu seinen eigenen Gefühlen. Es kann kein realistisches Selbstbild entstehen, weil es sich selbst verzerrt wahrnimmt. Entsprechend fällt ihm der Aufbau von zwischenmenschlichen Beziehungen sehr schwer. Auf emotionale Belastungen reagiert es oft mit Rückzug und Selbstbezogenheit.

Das unsicher ambivalent-gebundene Kind trägt folgendes Risikopotenzial in sich: Weil es sich nicht dem elterlichen Verhalten anpassen konnte, neigt es aus der Hilflosigkeit heraus zu übersteigerten Gefühlsausbrüchen. Die fehlende Anpassungsfähigkeit behindert den Beziehungsaufbau zu anderen Menschen. Das Selbstkonzept dieses Kindes wird durch die erlebten Misserfolge eher negativ geprägt sein (vgl. Cappenberg 2004, S. 79 f.).

Auf das Risikopotenzial eines desorganisiert-gebundenen Kindes wird in Punkt 3.2.1 gesondert eingegangen, weil dieses Bindungsmuster überdurchschnittlich häufig bei Kindern vorliegt, die in einer Pflegefamilie aufwachsen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 77).

Allgemein sei hier noch anzumerken, dass in der freien Enzyklopädie Bindungsstörung wie folgt definiert wird: „Bindungsstörung gehört zu einer Gruppe gestörter sozialer Funktionen. Dabei unterscheidet man die gehemmte und ungehemmte Form.... Als Ursache der reaktiven Bindungsstörungen kommen vor allem Verwahrlosung und emotionale Vernachlässigung im Kindesalter in Betracht ... Bindungsstörungen werden in extremen Ausprägungen in ICD 10 als Krankheit anerkannt, sollten aber nicht vor dem achten Lebensmonat diagnostiziert werden“ (Artikel Bindungsstörung, Wikipedia, 2009, Internetquelle, S. 1 ff.).

Der deutsche Forscher Brisch unterscheidet sieben Typologien von Bindungsstörungen. Dabei können mehrere typische Merkmale in einem Störungsbild auftreten:

- Typ I kein Bindungsverhalten,
- Typ II undifferenziertes Bindungsverhalten,
- Typ III übersteigertes Bindungsverhalten,
- Typ IV gehemmtes Bindungsverhalten,
- Typ V aggressives Bindungsverhalten,
- Typ VI Bindungsverhalten mit Rollenumkehr,
- Typ VII psychosomatische Symptomatik (vgl. Ettrich 2004, S. 86 ff.).

Aufgrund der vielen unterschiedlich auftretenden Bindungsstörungen wurde entsprechend der Thematik dieser Arbeit „Kontaktgestaltung zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie“ eine spezifische Auswahl getroffen. Die folgenden drei ausgewählten Bindungsstörungen, desorganisiertes Bindungsverhalten, die Angstbindung und die Distanzlosigkeit in Beziehungen, sind überdurchschnittlich oft bei Pflegekindern mit traumatischen Erlebnissen in der Herkunftsfamilie diagnostiziert worden. Diese Bindungsstörungen beinhalten typische Störungsmerkmale, die Brisch beschrieb. Warum diese Bindungsstörungen entstehen und welche Konsequenzen sich aus dem Wissen darüber für die Kontaktgestaltung ergeben, wird unter Punkt 3.2 und 3.3 beschrieben.

3.2.1 Desorganisation im Bindungsverhalten

Brisch sagt, „häufig entstehen Bindungsstörungen in Familien, in denen das Klima durch chronische soziale Belastungen, Überforderungen der Eltern oder psychischer Krankheit eines Elternteils extrem angespannt ist“ (Brisch 1999, S. 357).

Wie schon erwähnt, ein großer Anteil der Pflegekinder erlebte in der Herkunftsfamilie Gewalt, Misshandlung und Missbrauch. Sie sind dadurch schwer traumatisiert. Schon an dieser Stelle werden der Traumabegriff und der Begriff der Kindesmisshandlung kurz definiert, um den engen Zusammenhang zur Bindungsstörung mit desorganisiertem Bindungshintergrund besser verstehen zu können.

„Von Traumatisierung sprechen wir dann, wenn von Eltern die elementarsten Bedürfnisse ihres Kindes nicht wahrgenommen und respektiert werden und wenn das Kind von seinen Eltern überwältigt wird und sie dadurch als Objekt zum Schutz verliert“ (Nienstedt/Westermann 1998, S. 90).

Eine Kindesmisshandlung wird wie folgt verstanden: „Eine Kindesmisshandlung liegt dann vor, wenn das Kind von seinen Eltern, zu denen es bei Gefahr schutzsuchend fliehen müsste, überwältigt wird, sodass es sie nicht nur als Schutzobjekt verliert, sondern auch mörderisch überwältigend erleben muss. Alle misshandelten Kinder erleben ihre Eltern als Mörder...“ (Westermann 1998, S. 37).

Wenn das Bindungsverhalten bei einem sicher-gebundenen Kind aktiviert wird, benutzt es seine Bezugsperson als sichere Basis oder sicheren Hafen. Wie aus den vorangestellten Definitionen ersichtlich, kennt ein traumatisiertes oder misshandeltes Kind diesen Schutzraum nicht. Das Kind mit einer desorganisierten Bindungsqualität lernt auch keine sichere verfügbare Basis kennen. Es zeigt in Anwesenheit der Bezugsperson stereotype Verhaltensweisen, eine erstarrte Mimik oder wirkt wie in Trance. Emotionale Belastungen, wie die „Fremde Situation“ überwältigen das Kind derart, dass es keine adäquaten Verhaltensweisen findet, deshalb rettet es sich in starre Bewegungsmuster. Wodurch diese bizarren Verhaltensweisen entstehen, wurde noch nicht eindeutig erforscht. Es wird jedoch vermutet, dass die Bezugsperson in der entsprechenden Situation Ängste bei dem Kind auslöst oder selbst verunsichert und ängstlich dem Kind gegenüber reagiert. Dieses Verhalten der Bezugsperson stürzt das Kind, das Schutz sucht, jedoch zusätzlich geängstigt und verunsichert wird, in einen unlösbaren Konflikt. Da ihm keine Lö-

sungsstrategien zur Verfügung stehen, dem Konflikt zu begegnen, verfällt es in diese auffälligen stereotypen Verhaltensweisen (vgl. Main 1999, S. 126 ff.).

Betrachtet man die zum Teil typischen frühkindlichen Erfahrungen eines Pflegekindes, das z. B. misshandelt, missbraucht oder traumatisiert wurde, wird der beschriebene unlösbare Konflikt im Kind am deutlichsten. Dem Kind, das in existenzieller Not und Todesangst ist, steht keine sichere und verlässliche Bezugsperson zur Verfügung. Vielmehr erlebt es, dass die Bezugsperson Quelle und Auslöser der Angst ist. Verständlicherweise muss diese ausweglose Situation zum Zusammenbruch aller Strategien führen, da das Kind nichts und niemanden hat, der ihm hilft.

Das hat zur Folge, dass die Kinder zur inneren Überzeugung gelangen müssen, in allergrößten Notsituationen kann oder will mir keiner helfen (vgl. Cappenberg 2004, S. 81 f.).

Die D-Bindung oder desorganisierte Bindungsqualität ist das am wenigsten adaptivste (anpassungsgerechte) Bindungsmuster. Das erklärt den schmalen Grad zwischen einer desorganisierten Bindung und den daraus möglicherweise entstehenden Bindungsstörungen.

Besonders häufig lässt sich diese Bindungsstörung bei Kindern beobachten, die in Familien mit diversen Risikofaktoren leben. Dazu zählen zum einen unreife, überforderte Eltern, die selbst nicht über eine sichere Bindungserfahrung verfügen, und zum anderen psychisch kranke Eltern oder suchterkrankte Eltern. Auch bei Eltern teilen, die ein unverarbeitetes Trauma in sich tragen, das im Kontakt mit dem eigenen Kind wieder aufbricht, wachsen oft desorganisiert-gebundene Kinder auf. Jacobvitz stellte bei Untersuchungen fest, dass Eltern mit desorganisiertem Bindungsstatus meist desorganisiert-gebundene Kinder haben. Er spricht von einer Symptomtradition (vgl. Cappenberg 2004, S. 82 f.). Die Untersuchungen von Jacobvitz bestätigen die Vermutung, dass frühkindlich erworbene desorganisierte Bindungsmuster generationsübergreifend weitergegeben werden und somit auch das Risiko, an einer Bindungsstörung zu erkranken.

Die D-Bindung stellt also insgesamt eine mit gravierenden Risikofaktoren behaftete Bindungsform dar, die weitreichende Auswirkungen auf die Persönlichkeitsentwicklung hat und Bindungsstörungen hervorbringen kann.

Welche Folgen desorganisierte und traumatische Erfahrungen bei Kindern haben, belegen die Befunde mehrerer Forscher.

Scheuerer-Englisch geht davon aus, dass ein traumatisiertes und desorganisiert-gebundenes Kind in der Eltern-Kind-Beziehung gezwungen ist, seine Ängste und das Gefühl der Ohnmacht abzuwehren und abspalten. Er verwendet in diesem Zusammenhang den Begriff der negativen Autarkie, d. h. Vermeiden von Kontakten und Beziehungen in emotionalen Belastungssituationen. Er sagt weiterhin voraus, dass dieses Kind höchstwahrscheinlich ein negatives Selbstbild mit einem geringen Selbstwert entwickeln wird, wodurch die Autonomieentwicklung extrem behindert werden kann (vgl. Cappenberg 2004, S. 84).

Im Alter von zwei Jahren zeigen sich bei desorganisiert-gebundenen Kindern noch andere Verhaltensweisen, die jedoch auf die Desorganisation zurückzuführen sind. Jacobvitz spricht hier von kontrollierendem, bestrafendem oder manipulierendem Verhalten des Kindes gegenüber den Bezugspersonen. Bei anderen desorganisiert-gebundenen Kindern wurde eine Rollenumkehr beobachtet, sodass die Kinder zu ihren Bezugspersonen übertrieben freundlich waren und die elterlichen Bedürfnisse zu erfüllen versuchten sowie ein kontrollierend fürsorgliches Verhalten zeigten. Außerhalb des Elternhauses fielen diese Kinder einerseits durch aggressives Verhalten gegenüber Gleichaltrigen auf. Andererseits beobachtete man auch, dass sich diese Kinder zurückziehen und sich selbst isolieren (vgl. Cappenberg 2004, S. 84).

Viele Pflegekinder leiden unter den Folgen einer desorganisierten Bindung und/oder sind traumatisiert, d. h., es ist anzunehmen, dass sie aus diesem Grund Merkmale der Bindungsstörung sowie Desorganisation im Bindungsverhalten in sich tragen (vgl. ebenda, S. 84).

Inwieweit diese bindungstheoretischen Erkenntnisse bei der Argumentation möglicher Kontaktgestaltung zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie behilflich sein können, wird im letzten Kapitel 3.3 auswertend betrachtet.

Zuvor werden aber zwei weitere bindungstheoretisch erklärbare Störungen erwähnt. Obwohl die Angstbindung und die Distanzlosigkeit in der neuen Bindungsforschung wenig Beachtung finden, sind es Störungsbilder bei Pflegekindern, die sich bindungstheoretisch ableiten lassen.

3.2.2 Die Angstbindung

Die Angstbindung bedeutet, dass ein Kind durch Angst an seine ihn bedrohende Bezugsperson gebunden ist. Diese Bindung lässt sich nicht anhand des Verhaltens des Kindes beobachten. In der Entscheidung um Kontaktgestaltung zwischen Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie wird diese Bindungsstörung häufig nicht erkannt oder falsch beurteilt. Die Angstbindung kann auch nicht durch die Untersuchungsmethode „Fremde Situation“ beobachtet werden; im Gegenteil, eine Angstbindung wird oft nicht erkannt oder übersehen, weil sie mit einer angstmotivierten Überanpassung einhergeht, die mit der Abwehr der an die Bezugspersonen geknüpften Ängste und Aggressionen verbunden ist (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 29).

Bei jeder ausgeprägten unsicheren Bindungsqualität kann von einer Angstbindung ausgegangen werden.

Bei der unsicher vermeidenden Bindung wird von einer Angstbindung gesprochen, so z. B., wenn das Kind sich zurückzieht, weil es sich vor Zurückweisung, Desinteresse oder sogar körperlichen Übergriffen fürchtet. Ein unsicher ambivalent-gebundenes Kind hat Angst davor, nicht versorgt und alleingelassen zu werden, aber auch vor der Bezugsperson selbst.

Wenn diese angstgebundenen Kinder keine Gelegenheit zu korrigierenden Bindungserfahrungen erhalten, dann werden sie ein Leben lang in dem Muster einer Angstbindung gefangen sein, d. h., sie werden zwischen dem Wunsch nach inniger Beziehung und ihrer Abwehr- und Vermeidungshaltung schwanken. Diesen Kindern wird es als Erwachsene sehr schwer fallen, eine befriedigende Beziehung aufzubauen und diese zu pflegen. Das gleiche Schicksal teilen sie mit Kindern, die desorganisiert-gebunden sind.

Bei allen drei benannten Bindungsmustern basiert die Bindung zu den Bezugspersonen, meist den Eltern, nicht auf Vertrauen, sondern auf Angst, konkret der Angst, nicht geliebt, beachtet oder versorgt zu werden. Eine Folge daraus ist, dass diese Kinder immerzu mit ihrem Angstgefühl gegenüber den Bezugspersonen beschäftigt sind. Das Kind kann also nicht frei und sorglos die Umwelt erkunden. Das kindliche Explorationsverhalten ist dadurch massiv eingeschränkt und beeinträchtigt somit auch das Lernen allgemein und die ganzheitliche kindliche Entwicklung.

Nicht zuletzt kann eine angstverursachende Bindung auch pathologisch-krankmachend wirken. Das wird an einem Beispiel verdeutlicht.

Bei einem Kind, das wegen Mangel anderer Möglichkeiten eine Bindung zu Bezugspersonen eingeht, die zugleich massive Ängste, zum Teil Todesängste auslösen, entstehen emotionale Gefühle, die verwirrend sind. Diese Gefühle können zu manifestierten psychischen Schäden führen, wenn das Kind keine korrigierenden Erfahrungen machen kann.

„Nienstedt und Westermann haben in ihrer Ausführung zur Angstbindung darauf hingewiesen, dass misshandelte Kinder eine Reihe von Angstabwehrmechanismen entwickeln, um psychisch zu überleben. Die Mechanismen wie Verleugnen, Identifikation mit dem Aggressor oder mit der Opferrolle, Größenfantasien, Pseudoautonomie oder auch Denkstörungen binden ein traumatisiertes Kind an die Bezugspersonen. Für die Umwelt beobachtbar ist jedoch nur die angstmotivierte Anpassung“ (Cappenberg 2004, S. 85).

Eine Angstbindung zu diagnostizieren ist sehr schwierig. Laienhafte Diagnosen schaden dem Kind eher. Allein mit reiner Verhaltens- und Interaktionsbeobachtung oder Leistungsdiagnostik ist es nicht möglich, die angstmotivierte Überanpassung zu erkennen. Bei der Diagnostik spielt in jedem Falle immer das innere Erleben des Kindes eine entscheidende Rolle. Um aber das Erlebte eines Kindes nachvollziehen zu können, muss die professionelle Fachkraft versuchen, mit den Augen eines Kindes zu sehen (vgl. Cappenberg 2004, S. 86).

Die Ausführungen in diesem Punkt zur Entstehung und den Folgen einer Angstbindung verdeutlichen, wie schwierig es ist, diese Bindungsstörung überhaupt zu erkennen und darauf angemessen zu reagieren. Da eine unprofessionelle Beurteilung dem betroffenen Kind möglicherweise schadet, sollte im Verdachtsfall immer ein erfahrener Psychologe oder Psychiater die Diagnostik übernehmen. Bestätigt sich der Verdacht und liegt z. B. eine Angstbindung bei dem Pflegekind zu seinen Eltern vor, wird das die Entscheidung zu möglichen Kontakten zur Herkunftsfamilie enorm beeinflussen, denn mit jedem Kontakt würde die angstbesetzte Bindung neu belebt. Im nächsten Punkt, den Konsequenzen aus der Bindungsforschung für die Arbeit mit Pflegekindern in Bezug auf die Kontaktgestaltung, findet auch diese Bindungsstörung Beachtung.

Eine weitere typische bindungstheoretisch erklärbare Beziehungsstörung ist die Distanzlosigkeit. Im nächsten Punkt wird auf dieses Störungsbild eingegangen.

3.2.3 Distanzlosigkeit in Beziehungen

„Die Distanzlosigkeit oder Abstandslosigkeit bezeichnet eine Charakteristik eines spezifisch sozialen Kontaktverhaltens, folgende Merkmale kennzeichnen dieses Verhalten. Die Kontaktsuche findet ohne kritische Beurteilung von sozialer Erwünschtheit statt, dabei kommen Kommunikationsformen zum Einsatz, die völlig unangemessen sind, die soziale Interaktion wird trotz Unerwünschtheit fortgeführt ohne die Intimsphäre des anderen zu wahren“ (Artikel Distanzlosigkeit, Wikipedia, 2009, Internetquelle).

Distanzloses Verhalten zeigen auch einige Kinder, die in ihrem Leben Vernachlässigung, Gewalt, Missbrauch, Zurückweisung und Ablehnung erfahren mussten. Solche Kinder weisen tiefe seelische Verletzungen auf. Aufgrund solcher schmerzlicher Erfahrungen findet der Fachmann typische Grundproblematiken bei diesen Kindern wie mangelnde Bindungsbereitschaft, extreme Verlustangst, Aggressivität und Distanzlosigkeit.

Frau Cappenberg erklärt in ihren Ausführungen, wie distanzlose Verhaltensweisen bei Kindern entstehen können. Sie geht davon aus, dass über einen sehr langen Zeitraum die Bedürfnisse oder Signale eines Kindes von den Bezugspersonen nicht wahrgenommen oder falsch gedeutet werden. Im schlimmsten Fall reagiert die Bezugsperson gegenüber dem Kind übergriffig. Die verinnerlichten Erfahrungen verhindern bei dem Kind eine positive Entwicklung seines Selbstbildes (vgl. Cappenberg 2004, S. 86).

Das Kind erlebt sich sozusagen als machtlos, weil keiner auf seine Bedürfnisse eingeht. Wächst es ohne liebevolle Zuwendung auf, ist der Aufbau von sicheren Bindungen nicht möglich. Sichere Bindungserfahrung ist aber für den weiteren vertrauensvollen Beziehungsaufbau im Leben notwendig.

Die distanzlosen Kinder vertrauen sich selbst nicht und die Umwelt wird ebenso als wenig verlässlich angesehen. Das stark empfundene Misstrauen in Bezug auf das eigene Selbst und die Umwelt ist oft bei Kindern ohne Bindung zu beobachten. In Punkt 3.2 „Bindungsstörungen“ klassifiziert Brisch bindungslose Kinder unter Typ I, bei denen keine Schutzfunktion durch vorhandene Bindung besteht.

An dieser Stelle wird das zu beobachtende distanzlose Verhalten von Kindern beschrieben. Diese Kinder schließen sich in der Regel sofort, relativ arglos und freudvoll, völlig fremden Personen an und würden auch mit diesen vertrauensvoll mitgehen. Da sie kein natürliches Distanzgefühl zu Fremden besitzen, suchen sie bei allen Menschen gleich nach Nähe und liebevoller Zuwendung. Welche Gefahr diese distanzlosen Verhaltensweisen in sich bergen, wird an der Verhaltensbeschreibung deutlich.

Wie unter Punkt 3.1.1 „Die Grundannahme der Bindungstheorie“ aufgeführt, bindet sich ein Kind schon bei minimaler zeitlicher und regelmäßiger Verfügbarkeit an seine Bindungsperson. Es ist anzunehmen, dass distanzlose Kinder überlebensnotwendige Strategien entwickeln mussten, um überhaupt Zuwendung zu erhalten. Nienstedt und Westermann sprechen von elternlosen Kindern.

Eine Distanzlosigkeit in Beziehungen ist ebenfalls häufig oft bei Kindern zu beobachten, die ständig wechselnde Bezugspersonen erlebten, das können kleine Kinder sein, die länger im Kinderheim oder Krankenhaus untergebracht waren (vgl. Cappenberg 2004, S. 87 f.).

Brisch äußert dazu: „Eine Bindungsstörung mit Symptomen einer Enthemmung mit indifferentem Pseudo-Bindungsverhalten gegenüber unbekanntem Personen wird als Folge von vielfach wechselnden Betreuungssystemen in den ersten Lebensjahren gesehen“ (Brisch 1999, S. 19).

Die Bindungsstörung Distanzlosigkeit stellt eine schwere Störung in der emotionalen Entwicklung eines Kindes dar und hat weitreichende Folgen für die Persönlichkeitsentwicklung. Weil das Kind keine nahestehenden, verfügbaren und feinfühli- gen Bezugspersonen erfahren hat, wird es auch ein Leben lang störanfällig im Bereich des Beziehungsaufbaus und der Beziehungspflege sein. Dazu gehören z. B. der Beziehungsaufbau zu Gleichaltrigen in der Kindertagesstätte und in der Schule und später der berufliche und private Beziehungsaufbau im Erwachsenenalter.

Distanzlose Pflegekinder finden am Anfang eines Pflegeverhältnisses schnell und unproblematisch Kontakt zu ihren Pflegeeltern. Durch ihre Offenheit und Zugänglichkeit entsteht der Eindruck, das Kind möchte enge Beziehungen zu den Pflegeeltern aufbauen. Wie gestört das Bindungsvermögen tatsächlich ist, zeigt sich bei einer Dauerpflege noch Jahre später. Auch dann sprechen die Kinder immer wie-

der vertrauensvoll völlig fremde Menschen an und gehen mit diesen im Zweifelsfall auch mit.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Bindungsstörungen generell aus allen vier Bindungsqualitäten entstehen können. Jedoch kann eine verinnerlichte sichere Bindung einerseits ein Schutzfaktor für die weitere Persönlichkeitsentwicklung sein, nicht an einer Bindungsstörung zu erkranken. Andererseits bestehen bei allen unsicheren Bindungen erhebliche Risikofaktoren für die weitere Entwicklung der Persönlichkeit.

Nachdem ein Überblick in Kapitel 3.2 über Bindungsstörungen im Allgemeinen und speziell zu drei Bindungsstörungen gegeben wurde, wird abschließend der Frage nachgegangen, welchen Nutzen und welche Grenzen die bindungstheoretische Betrachtungsweise hinsichtlich der Kontaktgestaltung zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie darstellen.

3.3 Konsequenzen aus der Bindungsforschung für die Arbeit mit Pflegekindern in Bezug auf Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie

Die Bindungstheorie ist geeignet, um den Aufbau von gesunden Bindungsbeziehungen zu erklären und zu beschreiben.

„Es wird deutlich, was die kindliche Perspektive im Beziehungsgeschehen ausmacht und welche Bedingungen förderliche oder hinderliche Auswirkungen auf die Bindungsentwicklung haben“ (Conrad/Stumpf 2006, S. 80).

Die Bindungsforschung belegt, dass schon das Bindungsbedürfnis eines Säuglings ein motiviertes Grundbedürfnis darstellt und dessen Befriedigung enorme Auswirkungen auf andere Entwicklungssysteme beim Kind hat. Wer dabei die Bedürfnisbefriedigung übernimmt, ist nicht davon abhängig, ob die Bezugsperson genetisch mit dem Kind verwandt ist. Entscheidend bei der Bedürfnisbefriedigung ist, dass sie prompt und adäquat erfolgt. D. h., schon Säuglinge können sich in einem Entwicklungsprozess an fremde Personen binden. Diese bindungstheoretisch begründete Fähigkeit ermöglicht recht schnell die Entstehung einer emotionalen und sozialen Elternschaft, z. B. Pflegeelternschaft.

Rein statistisch betrachtet werden jedoch neugeborene Kinder selten in eine Pflegefamilie vermittelt. Der Gesetzgeber hat dafür die Möglichkeit einer Mutter-Kind-Unterbringung nach § 19 SGB VIII oder die Adoption vorgesehen.

Oftmals sind Kinder, die in einer Pflegefamilie auf Dauer aufwachsen, im Kleinkind- oder Schulalter. Diese Kinder durchlebten in ihrem bisherigen Leben teilweise vielfache traumatische Erlebnisse in der Herkunftsfamilie. Dazu zählen u. a. Trennungs- und Verlusterfahrungen, körperliche, emotionale und seelische Gewalt sowie schwerste Formen der Vernachlässigung (vgl. Westermann 2004, S. 283).

Meist sind die engsten Bezugspersonen dieser Kinder auch gleichzeitig die Personen, welche die Angst auslösen. In Kap. 3.2.1 wurde schon ausführlich von diesen Kinder berichtet, die aufgrund der ausgeweglosen Situation gefährdet sind, an schweren Bindungsstörungen zu erkranken.

Was passiert nun, wenn Kinder mit verschiedenen Mustern von Bindungsstörungen von den Herkunftseltern getrennt werden und z. B. als Pflegekind bei Pflegeeltern auf Dauer aufwachsen sollen. In den meisten Fällen gestaltet sich der Aufbau einer neuen, potenziell heilenden Bindungsbeziehung zwischen dem Pflegekind und den neuen Bezugspersonen recht schwierig und langwierig. In diesem Zusammenhang wird im Folgenden auf die Drei-Phasen-Integration-Theorie von Nienstedt/Westermann (1980) eingegangen, um zu verdeutlichen, dass ein Kind in der Lage ist, sofern es ihm gestattet wird, neue Eltern-Kind-Bindungen herzustellen (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 46).

Weil die Pflegekinder meist unsicher oder desorganisiert-gebunden sind, schützen sie sich anfangs vor neuen, emotional nahen Bindungen, um nicht wieder enttäuscht zu werden.

Aber auch traumatisierende Bindungserfahrungen können mithilfe von neuen Bezugspersonen korrigiert werden. Dieser Prozess der Korrektur dauert mitunter mehrere Jahre. Entscheidende Voraussetzungen für eine geglückte Korrektur der Bindungserfahrung sind bindungstheoretische Kenntnisse. Pflegeeltern müssen wissen, wie diese Kinder in beängstigenden Situationen in der Pflegefamilie reagieren könnten und wie sie damit umgehen sollten (Conrad/Stumpf 2006, S. 80 f.).

Die Psychologen Nienstedt und Westermann entwickelten ein Drei-Phasen-Modell der Integration; das ist eine allgemein anerkannte Theorie, wie sich traumatisierte Pflegekinder in die neue Familie (Pflegefamilie) integrieren können.

Nach Nienstedt und Westermann wird sich das Kind in der ersten Phase angepasst verhalten, danach folgt eine Phase des Erinnerns und der Trauer. In der dritten Phase erfolgt die Distanzierung vom Erlebten und es entsteht die Bereitschaft bei dem Kind, sich auf den Prozess neuer Bindungserfahrungen einzulassen (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 45 ff.).

Das Durchleben dieser drei Phasen ist notwendig, damit das Kind bereit ist, neue korrigierende und heilende Bindungserfahrungen annehmen zu können und diese als neues Arbeitsmodell zu verinnerlichen (Cappenberg 2004, S. 88). Schließlich muss der Prozess der positiven Beziehungsentwicklung und der gelungenen Integration einhergehen mit der Verarbeitung der traumatischen Vorerfahrungen.

Richtig angewandte bindungstheoretische Kenntnisse leisten einen entscheidenden Beitrag bei der Pflegeverhältnisplanung und deren Ausgestaltung (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 119). Dazu gehört ebenfalls die Entscheidung über Kontaktgestaltungsmöglichkeiten zur Herkunftsfamilie. Es stellt sich die Frage, was unbeachtete Besuchskontaktregelungen zu den leiblichen Eltern, die durch ihre Erziehungsunfähigkeit zum Aufbau eines hochproblematischen Bindungsmusters beigetragen haben, bei dem Pflegekind bewirken oder auslösen könnten.

In der Bindungsforschung besteht grundsätzlich Einigkeit darüber, dass einmal erworbene Bindungsbeziehungen schützens- und erhaltenswert sind, wenn es sich nicht um bedrohliche und traumatisierende Bezugspersonen handelt (vgl. Cappenberg 2004, S. 89).

Der Fokus dieser Arbeit liegt jedoch bei Kindern, die fremduntergebracht werden mussten, weil sie teilweise in chaotischen Familienstrukturen aufgewachsen sind. Sie erlebten Unterversorgung, Vernachlässigung, Gewalt, Angst und Einsamkeit. Ihre Bezugspersonen boten in allergrößter Not keinen Schutz und keine Sicherheit. Alle diese Kinder bringen unsichere oder desorganisierte Bindungsstrukturen mit, im schlimmsten Fall diagnostizierte Bindungsstörungen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 59 ff.).

Jede Entscheidung über die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie sollte immer einzelfallbezogen und unter Beachtung der kindlichen Bedürfnisse differenziert getroffen werden. Die Betrachtung der kindlichen Bedürfnisse und zugleich der Schutz der Kinder stellen die Basis für die Entscheidung der Kontaktgestaltung zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie dar.

In den vorangegangenen Kapiteln dieser Arbeit wurde immer wieder auf den Zusammenhang von Bindungsqualitäten und der weiteren Persönlichkeitsentwicklung eines Kindes hingewiesen. In dieser frühen Entwicklungsphase werden sozusagen die Weichen gestellt, ob der erwachsene Mensch später einmal soziale Beziehungen aufbauen und pflegen kann und ob er selbst feinfühlig und adäquat auf die Bedürfnisse seiner potenziellen Kinder eingehen wird.

Dem Pflegekind wird in der Pflegefamilie die Chance geboten, seine risikobehaftete Weichenstellung zu korrigieren. Es erhält in der Pflegefamilie die Gelegenheit, neue Erfahrungen zu sammeln, dabei werden aktuelle Beziehungen aufgebaut, die eine Bindungskorrektur ermöglichen.

Bindungstheoretische Erkenntnisse sprechen dafür, dass diese Korrektur nur erfolgreich ist, wenn die ehemals bedrohlichen, traumatisierenden Herkunftseltern nicht mehr die primären Bezugspersonen für das Kind sind. In einem langen, stör anfälligen und hochsensiblen Prozess entwickelt sich eine soziale Elternschaft zwischen Pflegekind und Pflegeeltern, d. h., die primären, beschützenden Bezugspersonen sind dann die Pflegeeltern.

Der Prozess des Bezugspersonenwechsels kann nur erfolgreich sein, wenn sich die Kinder von Elternteilen der Herkunftsfamilie nicht mehr bedroht und überwältigt fühlen. Jeder unüberlegt angeordnete und durchgeführte Besuchskontakt zur Herkunftsfamilie wäre in diesem Sinne kontraproduktiv zur erwünschten Korrektur der Bindungsqualität beim Pflegekind (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 223 ff.).

Im Hinblick auf den gewünschten Bezugspersonenwechsel im Pflegeverhältnis zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie wird an dieser Stelle noch einmal speziell auf die eventuell bestehende Angstbindung oder andere pathologische Bindungserfahrungen, wie in Kapitel 3.2 aufgeführt, eingegangen.

Ungeachtet der Qualität einer Bindungsbeziehung ist das Kind mit der Bezugsperson (Herkunftseltern) verbunden. Auch Angstbindungen oder andere krankmachende Bindungsbeziehungen bleiben erhalten, wenn das verinnerlichte „Band“, mit dem das Kind an seine Eltern gebunden ist, nicht gelöst wird, d. h., von der Kontaktgestaltung bei traumatisierten Pflegekindern ist abzusehen, bis die alten Erlebnisse der Kinder angesprochen und aufgearbeitet wurden.

Besuchskontakte dürfen nicht zu einer Retraumatisierung des Kindes führen. Verfrühter Kontakt zu den leiblichen Eltern würden bei dem traumatisierten Pflegekind

Gefühle wie z. B. Angst, Verwirrung und Panik hervorrufen. Denn die einst als bedrohlich empfundenen Situationen brechen in direktem Kontakt wieder auf (vgl. Cappenberg 2004, S. 90 ff.).

Während der Integrationsphasen nach Nienstedt/Westermann und der Traumaaufarbeitung ist von einem Besuchskontakt zur Herkunftsfamilie abzuraten. Denn wie schon erwähnt, erst in der dritten Phase der Integration findet beim Kind die kritische Distanzierung vom ehemals Erlebten statt. Danach ist das Kind bereit, sich auf eine neue Bindung einzulassen. Nun beginnt mithilfe neuer Bindungserfahrungen die Korrektur des inneren Arbeitsmodells und der Bindungsqualität. Säuglinge und Kleinkinder haben sich schon nach wenigen Monaten fest an ihre neue Umgebung und an die neuen Bezugspersonen gebunden. Bei älteren Kindern dauert der Prozess entsprechend länger (vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 46 ff.).

Nach dem erfolgreichen Abschluss der Integrationsphase und der Traumaaufarbeitung steht dem Besuchskontakt zur Herkunftsfamilie nichts entgegen, wenn sie dem Kind zur Klärung seiner seelischen Situation dienen.

Bevor die Kontaktgestaltung mit allen Beteiligten des Pflegeverhältnisses langfristig geplant und vorbereitet werden kann, muss immer die Perspektivklärung erfolgt sein. Besuchsregelungen dürfen nie unabhängig von dem Lebensalter, der Vergangenheit und der Zukunftsperspektive des Kindes festgelegt werden (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 47 f.).

Anfangs empfiehlt sich immer der begleitete Besuchskontakt, d. h., die Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes sind während der Kontaktgestaltung zugegen, um direkt koordinierend oder auch intervenierend einzuschreiten. Der Kontakt soll in einer dem Kind vertrauten sicheren Umgebung stattfinden und wenigstens eine vertraute Bezugsperson (Pflegeelternanteil) soll dem Kind als „sicherer Hafen“ jederzeit zur Verfügung stehen.

Immer wieder kommt es vor, dass Familienrichter die wissenschaftlichen Erkenntnisse über kindliche Bindung und traumatische Erfahrung in ihre Entscheidungsfindung nicht mit einbeziehen. Sie ordnen Besuchskontakte an, die das Kind überfordern und belasten. In dem Fall muss die Aussetzung der Umgangsregelung angestrebt werden, um das Kind vor weiteren psychischen Schäden zu schützen (vgl. Wiemann 2002, S. 202 ff.).

Abschließend kann zur Bindungstheorie gesagt werden, dass sie sehr gut geeignet ist, um die kindliche Perspektive im Beziehungsgeschehen verstehen zu können. Mit bindungstheoretischem Wissen lassen sich Beziehungs- und Bindungserfahrungen bei Kindern erklären, die durch ihre Eltern traumatisiert wurden.

Deutlich wird ebenfalls, dass das Konzept der Bezugspersonen die zentrale Annahme der Bindungstheorie ist. Daraus kann einerseits abgeleitet werden, warum sichere Bindungsmuster schützens- und erhaltenswert sind und andererseits unsichere oder desorganisierte Bindungsqualitäten ein erhebliches Risiko für die weitere Persönlichkeitsentwicklung darstellen.

Bindungstheoretisches Verständnis trägt ebenfalls erheblich dazu bei, die zum Teil bizarren Verhaltensweisen eines Pflegekindes zu deuten, zu verstehen und entsprechend positiv darauf zu reagieren.

In Bezug auf Kontaktgestaltung zwischen Pflegekind und seinen leiblichen Eltern leistet die Bindungstheorie in Kombination mit der Traumaforschung einen entscheidenden Beitrag für die Entscheidungsfindung (vgl. Cappenberg 2004, S. 93 f.).

Jedoch muss an dieser Stelle davor gewarnt werden, allein aufgrund der Bindungstheorie allumfassende Erklärungsversuche in Bezug auf die Kontaktgestaltung im Pflegeverhältnis abgeben zu wollen. Ein unsachgemäßer Gebrauch der Bindungstheorie oder mangelhafte Kenntnisse über sie können zu verheerenden Fehlentscheidungen hinsichtlich der Thematik dieser Arbeit führen (vgl. Cappenberg 2004, S. 94 f.).

In der Bindungstheorie sind ethologisches, systemisches, psychoanalytisches und entwicklungspsychologisches Denken miteinander verbunden. Das Bindungssystem ist dennoch nur ein System unter vielen anderen. Deswegen wird aus der entwicklungspsychologischen Grundlagenforschung eine zweite Theorie herangezogen. Im nachstehenden Kapitel wird die kindliche Entwicklung nach dem transaktionalen Modell von Sameroff (1983) dargestellt.

Beide theoriegeleiteten Blickwinkel aus dem 3. und 4. Kapitel über die psychosoziale Entwicklung von Kindern dienen zum Schluss der Arbeit als Argumentationshilfe, um die Bedeutsamkeit der Kontaktgestaltung für das Pflegekind und mögliche Empfehlungen für die Praxis abzuleiten.

4 Entwicklung eines Kindes nach dem transaktionalen Modell

In diesem Kapitel werden entwicklungspsychologische Grundlagen vorgestellt, die auf Entwicklungsvorstellungen beruhen, die mit dem transaktionalen Modell (Sameroff 1983) von Entwicklungen verbunden sind.

Der Gegenstand der Entwicklungspsychologie ist allgemein die Entstehung und die Veränderung psychischer Funktionen über das gesamte Leben. Welche Entwicklungsprozesse förderlich oder hemmend wirken, wird in den folgenden Ausführungen entsprechend dem Säuglings- und Kleinkindalter beschrieben.

Bekannte Wissenschaftler und Forscher, wie Piaget, Kohlberg, Freud, Erikson, Spitz und Sameroff erstellten entwicklungspsychologische Konzepte und Modelle.

Das transaktionale Modell nach Sameroff und Fiese wurde für diese Arbeit als Theorie ausgewählt, weil es die kindliche Entwicklung anhand der komplexen Wechselwirkung zwischen dem sich entwickelnden Kind, seinen Eltern und deren Lebensumstände beschreibt. In dem Modell wird davon ausgegangen, dass die psychosoziale Entwicklung eines Kindes Ergebnis einer dynamischen und fortwährenden Interaktion zwischen dem Kind und seiner Umwelt ist, d. h., die Interaktionspartner beeinflussen sich gegenseitig und passen sich fortlaufend an. Ziegenhain und Fegert ergänzen diese Theorie durch die Annahme, dass aktuelle Interaktionen durch vorausgegangene Erfahrungen beeinflusst werden, und sich auch auf zukünftige Interaktionen hemmend oder fördernd auswirken können (vgl. Ziegenhain u. a. 2006, S. 17).

Hypothetisch bedeutet das für Kinder, die als Pflegekinder fremduntergebracht werden, dass sie durch ihre Vorerfahrungen in Bezug auf Interaktionen mit ihren leiblichen Eltern geprägt sind, ihre psychosoziale Entwicklung Folge der vorangegangenen Interaktion ist und auch die zukünftigen Interaktionen beeinflussen werden. Inwieweit diese Hypothese einen Ausgangspunkt für die Weiterentwicklung oder aber Einschränkung in der Entwicklung des Pflegekindes bildet und welche Konsequenzen aus der theoretischen Darstellung für die Ausgestaltung von Kontakten zur Herkunftsfamilie gezogen werden können, wird in diesem Kapitel untersucht. Ausgehend von Entwicklungsprozessen in der frühen Kindheit in verschiedenen Systemen werden auch riskante und auffällige Entwicklungsverläufe in der frühen Kindheit aufgezeigt und entsprechend der Thematik beleuchtet.

4.1 Sozialeemotionale Entwicklungsprozesse in der frühen Kindheit

Die Entwicklung in der frühen Kindheit ist gekennzeichnet durch schnelle Lern-, Reifungs- und Anpassungsprozesse. Diese Entwicklungsprozesse verlaufen bei jedem Kind individuell, sodass der Entwicklungsstand nicht allein über das Alter eines Kindes ermittelt werden kann.

Im unterschiedlichen Tempo erreichen Säuglinge und Kleinkinder Entwicklungsabschnitte, die eine Neuorientierung im Verhaltensbereich erfordern. Nach einer zeitlich befristeten Verunsicherung des Verhaltens wird das Kind sein Verhalten den neuen Anforderungen anpassen. Das Verhaltenssystem ist neu organisiert, indem die Entwicklungsaufgabe bewältigt wurde (vgl. Ziegenhain u. a. 2006, S. 19). Gerade in der frühen Kindheit finden ausgeprägte Veränderungen in einzelnen Entwicklungsbereichen statt. Ziegenhain spricht von „Entwicklungsmeilensteinen“. Zu den wichtigsten „Entwicklungsmeilensteinen“ in der Säuglings- und Kleinkindphase gehört die Erlangung sozialer, emotionaler, motorischer und kognitiver Fähigkeiten.

Anhand des Entwicklungsmodells von Als (1984) kann die Verhaltensanpassung eines Neugeborenen, die der soziale emotionalen Entwicklung dient, verständlich erklärt werden.

Die Verhaltensanpassung eines Neugeborenen beruht auf vier Verhaltenssystemebenen. Zum autonomen Basissystem gehören z. B. die Atmung, der Herzschlag und die Verdauung. Das motorische System ergänzt das Basissystem durch die Koordination der Bewegung und durch Muskelreflexe. Danach entwickelt sich das System der Schlaf- und Wachzustände. Anschließend entsteht das interaktive System, so z. B. soziale Lebendigkeit und kognitives Interesse (vgl. ebenda, S. 20 f.).

Diese vier benannten Ebenen stehen dem Säugling zur Selbstregulation zur Verfügung, sofern das Kind durch Stressoren wie Hunger, Müdigkeit oder Reizüberflutung belastet wird, d. h., der Säugling wird zunächst auf der Subebene versuchen, Entlastung zu erfahren. Hält die belastende Situation weiterhin an, so wird der Säugling in der nächsten Subebene Selbstregulation suchen. Wenn belastende Situationen für den Säugling lang anhalten, zu spät wahrgenommen oder falsch gedeutet werden, kann das zur Folge haben, dass die Verhaltensanpassung oft nur auf der untersten autonomen Ebene abläuft. Bei dem Versuch der Selbstregu-

lation verbraucht das Baby sehr viel Energie, dadurch können stabilisierte Systemebenen auch wieder instabil werden (vgl. Ziegenhain u. a. 2006, S. 20 ff.).

Von einer gelungenen Anpassung kann bei einem neugeborenen Säugling auch gesprochen werden, wenn er bestimmte Verhaltenszustände wie Wachheit, Quengeln oder Schreien zur Bedürfnisbefriedigung benutzt (vgl. ebenda, S. 23).

Ein weiterer Aspekt im Anpassungsprozess eines neugeborenen Kindes ist die Entwicklung der Wahrnehmungsfähigkeit. Zu den Wahrnehmungsleistungen gehören Sehen, Hören und Riechen. Mithilfe dieser Leistungen kann das Kind Kontakt zu seiner näheren Umgebung aufnehmen und die überlebensnotwendige Unterstützung der Eltern aktiv beeinflussen. Dadurch sichert sich das Baby neben der Versorgung mit Nahrung und Pflege auch soziale Nähe und kommunikative Kontakte. Die Wahrnehmungsfähigkeit erlaubt es dem Kind, mit seinen Eltern in Kontakt zu treten und sich auszutauschen. Wenn das Kind eine prompte elterliche Reaktion auf seine Bedürfnisäußerung wahrnimmt, so wird das Kind diese Reaktion höchstwahrscheinlich in seine Erfahrungen integrieren. Die Integration erfolgt nur unter der Voraussetzung, dass die Reaktion wiederholt zuverlässig und in einem angemessenen Tempo erfolgt (vgl. ebenda, S. 23 ff.).

Ab dem dritten Lebensmonat verbessert sich die Verhaltensregulation bei Säugling dahin gehend, dass der Schlaf-/Wachrhythmus gefunden ist. Die längeren Wachzeiten nutzt das Kind zunehmend zur aktiven Kontaktaufnahme mit seiner näheren Umwelt; dabei macht es erste nachhaltige, emotionale Lernerfahrungen. Die Interaktion zwischen Kind und Eltern beinhaltet den wechselseitigen Blickkontakt, die Lautgebung und die Nachahmung von Bewegungsabläufen (vgl. Köckeritz 2004, S. 27).

In dieser Lebensphase beginnen erste soziale Interaktionen, an die sich die Weiterentwicklung von emotionalen, motorischen und kognitiven sowie sozialen Kompetenzen anschließt (vgl. Ziegenhain u. a. 2006, S. 27).

Der Säugling erlebt und verarbeitet emotionale Erfahrungen im zwischenmenschlichen Bereich teilweise sehr unterschiedlich. Zu den Basisemotionen zählen Freude, Furcht, Angst und Trauer. Erst später zeigen sich Sekundäremotionen wie Schuld, Scham und Stolz. Sie spielen später bei der Entwicklung von Bindungsstrategien eine entscheidende Rolle (vgl. Kap. 3). Entsprechend der trans-

aktionalen Ansicht entstehen die sekundären Emotionen im Zusammenhang mit sozialen Erfahrungen und kognitiver Entfaltung (vgl. ebenda, S. 27 f.).

Bei der „Acht-Monats-Angst“, auch als „Fremdeln“ bekannt, lassen sich die transaktionalen Zusammenhänge zwischen der kindlichen Entwicklung und seinen Erfahrungen mit der Umwelt gut verdeutlichen. Das Kind reagiert ängstlich und verunsichert auf fremde Personen, weil der Abgleich des fremden Gesichtes mit den verinnerlichten, bekannten Gesichtern nicht übereinstimmt (vgl. Ziegenhain u. a. 2006, S. 30).

Am Ende des ersten Lebensjahres besitzt das Kind die Fähigkeit, emotionale Reaktionen wie Angst und Furcht mit bestimmten Bedeutungen und Erfahrungen zu verbinden. Dieser Entwicklungsstand ermöglicht u. a. den Aufbau von engen persönlichen Bindungen. Je öfter das Kind mit seinen Bezugspersonen in Kontakt tritt, umso besser erkennt das Kind die Zusammenhänge zwischen seinem Verhalten und den Reaktionen der Bezugspersonen. Diese sogenannten Rückkopplungsprozesse fördern die kindliche Erwartungshaltung. Sollte die Vorerwartung des Kindes mit der tatsächlichen Reaktion der Bezugsperson nicht übereinstimmen, so wird das Kind irritiert reagieren und Aktivitäten entwickeln, damit die gewünschte und vertraute Reaktion erfolgt. Zu den kindlichen Aktivitäten zählen z. B. Kaspern, Weinen, Schreien bis hin zu einer körperlichen Starre (vgl. ebenda, S. 28 ff.).

Neben der emotionalen Entwicklung vollziehen sich auch im motorischen Bereich Veränderungen im Säuglings- und Kleinkindalter. Ab dem zweiten Monat kann der Säugling den Kopf heben und ab dem vierten Monat kann er gezielt Gegenstände ergreifen und mit dem Mund erkunden. In den folgenden Entwicklungsetappen erweitert das Kind durch Drehen, freies Sitzen und Krabbeln seinen Aktivitäts- und Handlungsradius auffallend. Zwischen dem achten und zehnten Monat kann sich das Kind krabbelnd fortbewegen. In dieser Phase ändert sich zeitgleich das sozioemotionale Verhalten des Kindes. Das Kind zeigt eine verstärkte emotionale Zuwendung zur primären Bindungsperson. Kinder wirken verängstigt, wenn sie ihre Bezugspersonen vermissen. Sie leiden unter einer zeitlich befristeten Trennung. Die verbesserte Fortbewegungstechnik erlaubt es dem Kind, die Bezugsperson zu suchen, um Sicherheit, Nähe und Körperkontakt zu erfahren (vgl. ebenda, S. 33 f.).

Die sozial-kognitive Entwicklung bei einem einjährigen Kind ist soweit vorangeschritten, dass sich das Kind von anderen Menschen und deren Handlungen unterscheiden kann. Während sich das Kind zunehmend für neue Spielgegenstände und Spielhandlungen interessiert, bezieht es die Eltern bewusst ein. Im Spiel rückversichert sich das Kind über Blickkontakt zu den Eltern, ob sein Verhalten in der neuen Spielsituation Wohlgefallen oder Missgunst hervorruft. Erstaunlich gut kann das Kind die emotionalen Signale der Eltern aufnehmen und deuten, d. h., die emotionalen Reaktionen der Eltern beeinflussen unmittelbar die weiteren Verhaltensweisen des Kindes, indem das Kind seine Erfahrungen mit den Reaktionen der Eltern abgleicht und sein Verhalten daran ausrichtet.

Diese in der frühen Kindheit entstehende sozial-kognitive Kompetenz bildet die Voraussetzung für die Empathiefähigkeit im Erwachsenenalter. In der Bindungstheorie findet sich die individuelle Beziehung zu primären Bindungspersonen unter der Bezeichnung „inneres Arbeitsmodell“ (vgl. Kap. 3) wieder (vgl. Ziegenhain u. a. 2006, S. 34 ff.).

Zusammenfassend kann gesagt werden, in den ersten 1,5 Lebensjahren eines Kindes, der sogenannten vorsprachlichen Zeit, sind Gefühlsäußerungen ein wesentliches kindliches Ausdrucksmittel. Das Kind drückt damit Freude, Angst, Wohlbehagen oder Unbehagen aus. Mithilfe von Emotionen kann das Kind sein Verhalten steuernd regulieren und mit der Umwelt in einen wechselseitigen Austausch treten. Die kindlichen Gefühlsäußerungen dienen zur Interaktion mit den Bezugspersonen; daraus entstehen soziale Beziehungen und emotionale Bindungen (vgl. Rauch 1998, S. 232 f.).

Köckeritz schlägt zur Betrachtung von kindlichen Entwicklungsprozessen und zu Überlegungen von auffälligen, normabweichenden Entwicklungsprozessen das dynamische Interaktionsmodell (das transaktionale Entwicklungsmodell) nach Sameroff und Fiese (1992) vor, weil die „Entwicklung als Produkt der kontinuierlichen dynamischen Interaktion des Kindes mit seiner Familie in ihrem sozialen Kontext betrachtet wird. Kind und Umwelt wirken aufeinander ein und verändern sich dabei gegenseitig“ (Köckeritz 2004, S. 66 f.).

Die kurze Übersicht der Entwicklung eines Kindes bis zum 18. Lebensmonat im emotionalen, kognitiven, motorischen und sozialen Bereich stammt aus Er-

kenntnissen der Entwicklungspsychologie. Sie beschreiben einen „normalen“ kind- und altersgerechten Entwicklungsverlauf.

Wie und wodurch Entwicklungsauffälligkeiten entstehen und inwieweit dabei Risiko- und Schutzfaktoren entwicklungsrelevant sind, wird in den folgenden Kapiteln aufgeführt und theoriegeleitet betrachtet.

4.2 Auffällige Entwicklungsverläufe in der frühen Kindheit

In der Entwicklungspsychologie gibt es keine unmittelbare Theorie oder Modelle über Entwicklungsauffälligkeiten in der Kindheit. Die Entwicklungspsychopathologie gleicht Abweichungen vom „Normalfall“ mit den altersbezogenen Entwicklungsprozessen ab. Sie scheint geeignet, weil sie psychiatrische Erkenntnisse und sozialpädagogisches Wissen verbindet. Die Entwicklungspathologie erforscht die Ursachen von Entwicklungsauffälligkeiten und die Bedeutung von Risiko- und Schutzfaktoren in der kindlichen Entwicklung.

Risiko- und Schutzfaktoren sind entwicklungsrelevante Faktoren, die durch die Persönlichkeit des Kindes und seine Umwelt bestimmt sind. Zu den Risikofaktoren zählen u. a. belastende und kritische Lebensverläufe, die kindliche Verletzbarkeit (Vulnerabilität), genetische Störanfälligkeiten, ein schwieriges Temperament oder eine geringe Intelligenz. Zu den Schutzfaktoren gehören u. a. persönliche Eigenschaften eines Kindes und bestimmte Umweltbedingungen, die der Wirkung von Risiken entgegenwirken. In der „Hawaii-Studie“, einer der bedeutsamsten Studien zu diesem Thema, wird nachgewiesen, dass Kinder, die unter ähnlich belastenden Lebensbedingungen existieren, eine unauffällige, angepasste oder auffällige, risikante Entwicklung zeigen (vgl. Köckeritz 2004, S. 65 f.).

Das unter Kap. 4.1 beschriebene transaktionale Entwicklungsmodell nach Samerhoff und Fiese (1992) scheint auch für die Betrachtung von kindlichen Entwicklungsauffälligkeiten geeignet zu sein, sofern davon ausgegangen wird, „Kind und Umwelt wirken aufeinander ein und verändern sich dabei gegenseitig“ (Köckeritz 2004, S. 66 f.). Aufgrund der wechselseitigen Beeinflussung kann das Resultat der kindlichen Entwicklung abweichend und risikobehaftet sein. Normabweichungen oder Störungen können entstehen, wenn Grundbedürfnisse eines Kindes über eine gewisse Zeit unzulänglich befriedigt werden. Die Entwicklung kann dadurch anhaltend bedroht sein.

Eine Illustration soll diese Annahme verdeutlichen. Ein Säugling, der von seinen Eltern nicht beachtet wird oder Zurückweisung erfährt, sieht seine Grundbedürfnisse nach Sicherheit durch eine fürsorgliche Bezugsperson nicht befriedigt. Die Nähe seiner Eltern erlebt der Säugling wahrscheinlich als angstausslösend und bedrohlich. Mithilfe von Vermeidungsschemata wird er versuchen, sich von dieser belastenden Situation zu befreien. Der Säugling wird zuerst den Blick abwenden, später schreien, sich vielleicht hektisch bewegen, ggf. erbrechen und unregelmäßig atmen (vgl. Anpassungssysteme beim Säugling in Kap. 4.1).

Das Vermeidungsschema beschreibt Frau Köckeritz als besondere Anpassungsleistung des Kindes gegenüber angstausslösenden Umwelteinflüssen. Früher sprachen Psychoanalytiker von Abwehrstrategien. Sie sagt, Entwicklungsauffälligkeiten eines Kindes seien Anpassungsleistungen an seine soziale Umwelt (vgl. Köckeritz 2004, S. 69 f.).

Diese Anpassungsversuche können jedoch nur gelingen, wenn das Kind in dem Moment auf andere Bedürfnisbefriedigungen verzichtet. So ist z. B. der Aufbau positiver Bindungen über die Sicherheits- und Schutzerfahrung gefährdet und das autonome Explorationsverhalten wird betroffen sein (vgl. Kap. 3). Das hat vermutlich zur Folge, dass mit der Entstehung weiterer problematischer Verhaltensmuster (z. B. aggressives Verhalten, mangelnde Impulskontrolle oder gestörte Selbst- und Fremdwahrnehmung) zukünftig zu rechnen ist. In dem Fall hätte die Anpassungsleistung des Kindes negative Auswirkungen auf seine sozioemotionale und kognitive Kompetenzentwicklung und auf die Bewältigung nachfolgender Entwicklungsaufgaben. Das Kind wird vermutlich in erneuten belastenden Situationen verletzlicher sein. Frau Köckeritz vermutet wie Epstein, „dass nachhaltiges Scheitern in für die Bedürfnisbefriedigung bedeutsamen Situationen schließlich zu implizierten Überzeugungen führt, nach denen die Welt ein bedrohlicher, chaotischer und unkontrollierbarer Ort und die eigenen Person inkompetent und schwach ist“ (Epstein 1993, zit. nach Köckeritz 2004, S. 71).

An dieser Stelle ist zu hinterfragen, welche familienbezogenen Handlungsweisen und Ursachen wirken sich auf die Entwicklung eines Kindes derart negativ aus, dass es von sich und seiner Umwelt so enttäuscht ist. Ggf. verläuft die kindliche Entwicklung so auffallend und riskant in der leiblichen Familie, dass eine Fremd-

unterbringung des Kindes entsprechend der Sicherung des Kindeswohls angeregt werden muss.

Ausgehend von Gründen für die Fremdunterbringung von Kindern in einer Pflegefamilie nach einer Studie von Blandow (2004), erscheint es für die weitere Bearbeitung des Themas sinnvoll, einige Hauptgründe, die zur Fremdunterbringung führen, näher zu erläutern, um abschließend anhand entwicklungspsychologischer Erkenntnisse Konsequenzen für die Kontaktgestaltung ziehen zu können.

Blandow benennt neben der unspezifischen Überforderung noch sieben weitere bedeutsame Gründe der Inpflegenahme:

- „Vernachlässigung des Kindes (54 %)
- Verlassen des Kindes (19 %)
- Alkoholmissbrauch (18,7 %)
- Erziehungsschwierigkeiten (17,7 %)
- Psychische Krankheit der Eltern (12,6 %)
- Gewalt in der Familie (12,1 %)
- Anzeichen für Misshandlung (10,9 %)

(Blandow 2004, zit. nach Conrad/Stumpf 2006, S. 59).

Leibliche Eltern, die ihre Kinder vernachlässigen, sexuell missbrauchen und/oder körperlich bzw. seelisch misshandeln, gefährden das Wohl ihres Kindes und somit auch seine Chance auf eine gesunde Entwicklung. Dabei spielen die Überforderungs- und Überlastungssituationen in der Herkunftsfamilie wie sozialökonomische Mangellage, emotionale Belastung, psychische Erkrankung eine erhebliche Rolle für die zum Teil problematischen Verhaltensweisen der leiblichen Eltern (vgl. Köckeritz 2004, S. 74).

4.2.1 Vernachlässigung eines Kindes

Der häufigste Anlass der Inpflegenahme nach Blandow (2004) ist die Vernachlässigung eines Kindes in seiner Herkunftsfamilie. In der Fachliteratur wird der Begriff Vernachlässigung als ein „anhaltendes elterliches Versäumnis in der täglichen Versorgung und Beaufsichtigung des Kindes und bei der Sorge für altersgerechte Entwicklungsanregung“ (Köckeritz 2004, S. 75) beschrieben.

Wolff verweist auf den Zusammenhang zwischen Vernachlässigung und Misshandlung. Bis zu zwei Drittel sind Vernachlässigungsfälle auch Misshandlungsfälle

(vgl. ebenda, S. 75). Aus diesem Grunde werden in den folgenden Ausführungen Formen von Misshandlung und Vernachlässigung, ferner deren Auswirkungen auf die Entwicklung im frühen Kindesalter, gekoppelt dargestellt.

Die Vernachlässigung wird nach physischer und emotionaler Weise unterschieden. Physisch vernachlässigte Kinder sind oft ungepflegt und schlecht ernährt. Der Mangel an Nahrung wirkt sich in den ersten beiden Lebensjahren besonders auf das Wachstum des Gehirns und den gesamten kindlichen Organismus aus. Der Säugling und das Kleinkind sind im besonderen Maße auf eine regelmäßige, altersentsprechende Nahrungsversorgung durch seine Bezugspersonen (Eltern) angewiesen, denn eine Mangelversorgung an Essen und Trinken gefährdet sein Leben existenziell (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 83 f.). Der Aufbau erster Objektbeziehungen kann entsprechend nicht stattfinden (vgl. Kap. 2.1).

Emotional vernachlässigte Kindern sehen ihr Bedürfnis nach Zuwendung, Nähe, Sicherheit und Liebe nicht befriedigt. Gefühlsmäßige Mangelerfahrung oder der Verlust von zärtlicher mütterlicher Zuwendung und deren Folgen für die kindliche Entwicklung werden auch fachlich als Deprivation bezeichnet (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 82).

Neben emotionaler und physischer Vernachlässigung stellt auch die ungenügende Förderung eine Mangelerfahrung und Vernachlässigung für das Kind dar. Fehlen einem Säugling oder Kleinkind Körperkontakte und sprachliche Anreize zur Stimulation, so kann das zu schweren Störungen im intellektuellen, psychosozialen und sprachlichen Bereich führen.

Vernachlässigende Eltern reagieren unangemessen oder zu selten auf Bedürfnisäußerungen ihres Kindes. Das Kind hat also nicht ausreichend Gelegenheit, seine Gefühlsäußerungen mit den Verhaltensreaktionen seiner Eltern abzugleichen. Es wird demzufolge lernen, seine Gefühle und Bedürfnisse zu unterdrücken.

Vernachlässigte Kinder fallen oft durch unbewegliche, passive Verhaltensweisen und durch die Vermeidung des Blickkontaktes auf. Das ist gewissermaßen ihre Strategie der Vermeidung auf die unbefriedigende Interaktion zwischen ihnen und ihren Eltern. Bereits am Ende des ersten Lebensjahres konnte bei vernachlässigten Kindern eine kognitive Entwicklungsverzögerung und eine allgemeine Apathie und Resignation festgestellt werden.

Schwerste Formen der Vernachlässigung führen zu Deprivationsstörungen. Rene Spitz beobachtete systematisch die Folgen von Vernachlässigungen bei sechs bis acht Monate alten Kindern, deren Mütter inhaftiert wurden. Die Kinder, die danach in Pflegeeinrichtungen „aufbewahrt“ wurden, reagierten mit Protest und Verzweiflung, später mit Rückzug und Desinteresse an ihrer Umwelt. Einige Kinder wurden autoaggressiv, andere zogen sich so weit zurück, dass selbst ihre Mimik versteinert wirkte (vgl. Köckeritz 2004, S. 88).

Die Folgen einer Deprivation können nach Art und Ausmaß recht unterschiedlich sein. Zu den Schutz- oder auch Risikofaktoren zählen in dem Zusammenhang das Alter des Kindes, sein Temperament, sein Geschlecht und die vorliegende Bindungserfahrung bis zum Beginn der Deprivation. Die Erscheinungsbilder einer Deprivation sind sehr vielschichtig; in jedem Fall kann bei Säuglingen und Kleinkindern davon ausgegangen werden, dass es zu einer körperlichen, geistigen und/oder seelischen Beeinträchtigung der Entwicklung kommt (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 84 f.).

Weil Vernachlässigung und Misshandlung eines Kindes verhältnismäßig oft gekoppelte Inpflegegabegründe sind und u. a. zu den Risikofaktoren traumatischer Erfahrungen zählen, folgt eine allgemeine Ausföhrung zu Misshandlungen und deren Auswirkungen im Kindesalter.

4.2.2 Misshandlung eines Kindes

Wissenschaftlich wird nach körperlicher und nach seelischer Misshandlung unterschieden. Maywald und Fegert nehmen folgende Definition vor.

Maywald definiert körperliche Misshandlung als eine „aktive Durchführung von Handlungen, die zu nicht zufälligen körperlichen Verletzungen des Kindes föhren“ (Maywald 2002, zit. nach Ziegenhain u. a. 2006, S. 113).

„Unter emotionaler Misshandlung sind alle Formen absichtsvollen Verhaltens zu verstehen, die das Kind ängstigen, herabsetzen oder terrorisieren“ (Fegert 2002, zit. nach Ziegenhain u. a. 2006, S. 113).

Zu lebensbedrohlichen körperlichen Misshandlungen im Säuglingsalter wird z. B. das Schütteln des Kindes oder invasives Füttern gezählt. Weitere Formen sind gewalttätiges Verhalten wie Schlagen, Treten, Verbrennen, Vergiften und jegliche Form sexueller Nötigung.

Dornes wies in Studien nach, dass misshandelte Säuglinge mit mehrfacher Gewalterfahrung auf die Anwesenheit der misshandelnden Person mit starrer Aufmerksamkeit reagieren, ihre Mimik und körperliche Haltung lassen auf Angstreaktionen schließen (vgl. Köckeritz 2004, S. 87). Diese Beobachtungen sind möglicherweise schon frühe Hinweise, die auf eine Entwicklung hochunsicherer Bindungsqualität mit zwanghaften Anpassungsbemühungen hindeutet (vgl. Kap. 3).

Säuglinge und Kleinkinder, die Vernachlässigung und/oder Misshandlung erfahren mussten, konnten sich aufgrund ihres Entwicklungsstandes, ihrer Abhängigkeit und Schutzbedürftigkeit den gewaltsamen Übergriffen nicht entziehen. Sie sind vergleichsweise schutzlos und verletzlich in diesem Alter. Das Schütteltrauma oder eine Gedeihstörung in frühester Kindheit stellen z. B. eine akute Kindeswohlgefährdung dar; sie sind lebensbedrohlich und verursachen oftmals beträchtliche Spätfolgen (vgl. Ziegenhain u. a. 2006, S. 107).

Je früher und fortwährender die Vernachlässigung und/oder Misshandlung andauert, desto häufiger können langfristige intellektuelle und psycho-soziale Entwicklungsprobleme oder -störungen in der Emotionsregulation bei untersuchten Kindern nachgewiesen werden. Dazu zählen u. a. aggressives oder ängstliches Verhalten, fehlende Empathie, depressive Verstimmung, Wut, Distanzlosigkeit und Entwicklungsverzögerungen im sprachlichen und kognitiven Bereich (vgl. ebenda, S. 109).

Auch Nienstedt/Westermann verdeutlichen, dass bei vernachlässigten und misshandelten Kindern die „sichere soziale-emotionale Basis fehlt, um sich auf Lernfortschritte aktiv einlassen zu können“ (Nienstedt/Westermann 1998, zit. nach Conrad/Stumpf 2006, S. 89).

Ebenso ist die Bindungsfähigkeit dieser Kinder betroffen. Sie können sich schlecht auf neue Bindungsangebote einlassen, denn ihr Vertrauen in die eigene Person und in andere Personen wurde mehrmals massiv erschüttert (vgl. ebenda, S. 89). Angelehnt an die Untersuchung von Cittenden/Ainsworth (1989) leitet Köckeritz ab, misshandelte und/oder vernachlässigte Kinder zeigen überwiegend ambivalent-vermeidende Bindungsmuster (vgl. Köckeritz 2004, S. 104).

An dieser Stelle ist noch zu erwähnen, dass frühkindliche Deprivationserfahrungen, ebenso wie alle Formen der Misshandlung, zu traumaauslösenden Ereignissen gezählt werden.

Es gibt viele Risikofaktoren, die Ursache für traumatische Erfahrungen sind.

Weiß (2004) zählt u. a. die Vernachlässigung, die seelische und/oder körperliche Misshandlung dazu (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 93).

Grundlegende Kenntnisse über Entstehungsbedingungen und langfristige Folgen frühkindlicher Traumatisierung erscheinen ebenfalls wichtig für die Bearbeitung des Themas dieser Arbeit. Deshalb sind im Folgekapitel traumatische Erfahrungen und deren Auswirkungen auf die kindliche Entwicklung Gegenstand der Betrachtung.

4.2.3 Traumatische Erfahrungen eines Kindes

Nienstedt, Westermann und Hopp schätzen, dass ca. 50 % aller Pflegekinder in der Herkunftsfamilie traumatische Erfahrungen in unterschiedlichsten Situationen erleben (vgl. Kap. 3.2.1).

In der Fachliteratur gibt es eine Vielzahl an Definitionen zum psychischen Trauma. Zatti meint, die Traumatisierung kann gar nicht genau definiert werden und benennt folgende Kriterien für eine traumatische Erfahrung. Das Kind ist von der Erfahrung überwältigt, es kann diese Erfahrung nicht kontrollieren, beherrschen und ist ihr schutzlos ausgesetzt. In Todesangst kann das Kind nicht auf beschützende Eltern zurückgreifen, weil es meist die Eltern selbst sind, die das Kind bedrohen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 92 f.).

Wenn diese Aussage auf ein traumatisiertes Pflegekind bezogen wird, dann würde das heißen, das Pflegekind war bei seiner Herkunftsfamilie überwältigenden Situationen und Beziehungserfahrungen ausgesetzt, in denen es sich abhängig und schutzlos fühlte und seine Eltern als machtvoll und überlegen erduldete. Nicht jedes Pflegekind ist jedoch traumatisiert.

Entscheidend ist der Zusammenhang zwischen den Risiko- und Schutzfaktoren, ob ein Kind traumatisiert wird. Zu den Schutzfaktoren zählen zum einen kindbezogene Faktoren wie sein Temperament, die Flexibilität, die kognitive Kompetenz, die erfahrene Selbstwirksamkeit und die erlernten Bewältigungsstrategien. Diese Schutzfaktoren werden auch persönliche Widerstandsfähigkeit oder Resilienz genannt, zum anderen wird von umweltbezogenen Faktoren oder Ressourcen gesprochen. Dazu gehören u. a. positive emotionale Beziehungen zumindest zu ei-

nem Elternteil oder zu anderen Personen, bei denen das Kind Schutz findet, um die belastende Erfahrung zu bewältigen (vgl. Köckeritz 2004, S. 126).

Grundsätzlich kann festgestellt werden, die Persönlichkeit eines Kindes wird durch wiederholte traumatische Erfahrungen nachweisbar geprägt. Der Schädigungsgrad durch ein Trauma ist bei Säuglingen und Kleinkindern umso größer, weil diese Kinder aufgrund ihres Alters und Entwicklungsstandes der Situation nicht ausweichen können. Der Vollständigkeit halber werden mögliche psychische Bewältigungsstrategien dieser Kinder aufgezählt, weil diese auffälligen kindlichen Verhaltensweisen über eventuell vorliegende traumatische Erfahrungen Aufschluss geben und ggf. bei den Empfehlungen für die Kontaktgestaltung beachtet werden müssen.

Die psychischen Folgen von traumatischen Erfahrungen können entweder Abwehrmechanismen, die Re-Inszenierung und der Flashback sein. Ebel (2003) zählt zu den Abwehrmechanismen folgende auffällige Verhaltensweisen: Es gibt Kinder, die durch übermäßigen Bewegungsdrang oder Erstarrung auffallen. Andere reagieren überangepasst, übernehmen die Versorgerrolle, identifizieren sich mit dem Aggressor, verdrängen das Erlebte oder nehmen die Schuld auf sich. Bei sexuellem Missbrauch ist sexualisiertes Verhalten oder der Reflex des Todstellens zu beobachten (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 96 f.).

Die Re-Inszenierung und der Flashback gehören ebenfalls zu möglichen Verhaltensstrategien traumatisierter Kinder. Durch die Re-Inszenierung der unverarbeiteten traumatischen Erfahrung erhofft sich das Kind irgendwann eine positive Umkehr des Erlebten. Beim Flashback kehren die erlebten traumatisierenden Erfahrungen in der Gegenwart blitzartig wieder auf (vgl. ebenda, S. 97 f.).

Weitere vertiefende Ausführungen über Traumata bei Kleinkindern erscheinen zur Bearbeitung des Themas dieser Arbeit nicht notwendig.

Inwieweit die theoretische Darstellung in Kapitel 4.1 und 4.2 geeignet ist, Konsequenzen für die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie zu ziehen, wird im Folgekapitel nachgeprüft.

4.3 Konsequenzen aus der entwicklungspsychologischen Forschung für die Arbeit mit Pflegekindern in Bezug auf Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie

Die Studien von Bowlby, Freud und Spitz bildeten die theoretischen Grundlagen für das Buch „Jenseits des Kindeswohls“ von Freud, Spitz und Goldstein. Darin werden erste interdisziplinäre Verbindungen zwischen psychologischen, sozialpädagogischen und rechtlichen Perspektiven hergestellt. Die Autoren fordern schon 1974 die generelle Priorität des Kindeswohls und die Suche nach der am wenigsten schädlichen Alternative bei Entscheidungen zur Fremdunterbringung von Kindern und deren Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie.

Auch Zenz beruft sich u. a. in ihrem Referat zum 11. Tag des Kindeswohls „Pflegekinder in Deutschland“ auf ähnliche wissenschaftlich begründete entwicklungspsychologische Standpunkte. Sie betont, wie wichtig eine gelingende Eltern-Kind-Beziehung ist, die aus der täglichen Befriedigung kindlicher Bedürfnisse, versorgt, gepflegt, gehütet, geliebt, geachtet und geschützt zu werden, resultiert.

Nach der Geburt zeigt das Kind in den Folgemonaten die Bereitschaft, elementare Eltern-Kind-Bindungen einzugehen. Dabei ist die Besonderheit dieser Bindung durch die Konstitution des Kindes und durch die Persönlichkeit seiner elterlichen Bezugspersonen sowie deren Lebensumstände geprägt. Die in dieser Zeit erfahrenen und verinnerlichten Interaktionsmuster beeinflussen alle Bereiche der kindlichen Entwicklung. Sie sind Grundstein für die Persönlichkeitsentwicklung, Gewissensbildung und Bindungsfähigkeit im weiteren Leben. Ein Abbruch der entstandenen Eltern-Kind-Bindungen in der frühen Kindheit kann sich schädlich auf die kindliche Entwicklung auswirken (vgl. Zenz 2001, S. 22 f.).

Säuglinge und Kleinkinder, die von ihren primären Bezugspersonen abhängig sind, zeigen schon nach kurzen Trennungsphasen ängstliche Reaktionen. Die entwicklungspsychologischen Erkenntnisse in Bezug auf kindliche Trennungsreaktionen sind bei der Entscheidung zur Fremdunterbringung eines Kindes im Kontext zur aktuellen Gefährdungssituation zu sehen. Im Fokus der Entscheidungsfindung sollte auch hier das Kindeswohl stehen und die am wenigsten schädliche Alternative gefunden werden, d. h., eine Risikoabwägung zwischen Verlust- und Trennungserfahrungen und der akuten Gefährdungssituation hat stattzufinden. Themen wie das kindliche Zeitgefühl, die Bindungsqualität und -intensität sowie die

vorgeschichtlichen Erfahrungen in der Herkunftsfamilie dürfen bei der Risikoabwägung, der Entscheidung zur Fremdunterbringung und der Kontaktgestaltung nicht außer Acht gelassen werden (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 86 f.).

Wenn junge Kinder ihre leibliche Familie verlassen müssen, weil die Eltern ihre Grundbedürfnisse nicht erkennen oder ungenügend befriedigen, ihre Kinder vernachlässigen und/oder misshandeln, ist wahrscheinlich die Trennung und Fremdunterbringung die am wenigsten schädliche Alternative, um das Kind zu schützen.

Entsprechend der entwicklungspsychologischen Bedürfnisse eines Kleinkindes nach kontinuierlichen Beziehungen und unter Berücksichtigung des kindlichen Zeitempfindens sollte für das Kind schnellstmöglich die Perspektivklärung erfolgen. Das bedeutet, dass das Kind in einer Pflegefamilie untergebracht wird, weil es zum jeweiligen Zeitpunkt die sicherste und am meisten entwicklungsfördernde Hilfeform ist, gleichzeitig muss die Frage nach der Rückkehroption in die Herkunftsfamilie beantwortet werden. Ob überhaupt, wann und wie das Pflegekind in die Herkunftsfamilie zurückkehrt, ist neben der Frage nach der entsprechenden Kontaktgestaltung das umstrittenste Thema in der Praxis. Sollte das Kind stark traumatisiert sein, muss geklärt werden, inwieweit dem Kind überhaupt eine Rückführung zugemutet werden kann.

Von einer Rückführung in die Herkunftsfamilie kann nur die Rede sein, wenn sie in einem dem kindlichen Zeitempfinden angemessenen Zeitrahmen erfolgt. Entsprechend der entwicklungspsychologischen Empfehlungen wird bei sehr jungen Kindern von wenigen Monaten ausgegangen, bei älteren Kindern von maximal zwei Jahren. In diesem Zeitraum sollten die Erziehungs- und Versorgungsbedingungen in der Herkunftsfamilie so nachhaltig verbessert sein, dass das Kindeswohl des zurückkehrenden Kindes nicht mehr gefährdet ist (vgl. Zenz 2001, S. 27 ff.).

Das bedeutet unter Berücksichtigung der kindlichen Vorgeschichte, des Entwicklungsstandes, des Alters und den anstehenden Entwicklungsaufgaben muss zu Beginn eines Pflegeverhältnisses eine Prognose erstellt werden, ob das Kind ggf. zu seinen Eltern zurückkehren kann oder auf Dauer bei den Pflegeeltern leben wird. Nur bei einer klaren Perspektivklärung ist eine konstruktive Kontaktgestaltung möglich (vgl. Wiemann 2002, S. 66).

Ist der Aufenthalt des Pflegekindes mit der klaren Perspektive der Rückkehr in die Herkunftsfamilie auf Zeit zu gestalten, so müssen bestehende Beziehungen zwi-

schen Kind und Eltern geschützt, gewahrt und regelmäßig gefördert werden, d. h., die Pflegeeltern müssen zum Wohle des Kindes eng mit der Herkunftsfamilie zusammenarbeiten und gegenüber einer regen Kontaktgestaltung mit den leiblichen Eltern positiv eingestellt sein. Zur Erinnerung, die Trennung eines Kindes von seinen Eltern aufgrund einer zeitlich befristeten Fremdunterbringung in einer Pflegefamilie stellt einen Risikofaktor für die kindliche Entwicklung dar. Positiv erlebte Bindungserfahrungen in der Herkunftsfamilie und der Beziehungserhalt durch Kontakte sind Schutzfaktoren für das Kind und seine Entwicklung (vgl. Kap. 4.2).

Da ein Pflegekind oftmals unter sehr erschwerenden familiären Vorerfahrungen in eine Pflegefamilie vermittelt wird, stellt sich unter entwicklungspsychologischem Aspekt die Frage, ob eine Rückkehroption bei Kindern, die teilweise vernachlässigt, misshandelt und/oder missbraucht wurden, als realistisch einzuschätzen ist. Wenn ein Pflegekind perspektivisch gesehen auf Dauer in einer Pflegefamilie leben soll, weil abzusehen ist, dass sich die Situation in der Herkunftsfamilie nicht schnell genug verändern wird, muss generell über eine dem Kindeswohl dienliche Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie nachgedacht werden.

In erster Linie soll das Pflegekind den Verlust und den Trennungsschmerz von seiner bisherigen Lebenswelt verarbeiten. Entwicklungspsychologisch begründet ist das junge Pflegekind existenziell auf den Aufbau neuer Beziehungen zu Bezugspersonen angewiesen. Es wird sich in der Pflegefamilie auf Beziehungsangebote einlassen und wahrscheinlich neue Bindungen eingehen. Über die Interaktion und Kommunikation mit den Pflegeeltern kann das Kind neue soziale und emotionale Erfahrungen sammeln. Diese verinnerlichten neuen Erfahrungen werden seine weitere Entwicklung und seine Persönlichkeitsentwicklung prägen.

Die unter Kap. 4.2 aufgeführten Gründe für riskante Entwicklungsverläufe bei Säuglingen und Kleinkindern sind bei Herkunftsfamilien, deren Kinder in einer Pflegefamilie leben, überdurchschnittlich oft festzustellen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 59). Mögliche Folgen für das Kind und seine Entwicklung sind ebenfalls umfassend benannt. Sollte das Kind traumatisiert sein, so erfordert das von den Pflegeeltern eine sehr feinfühligere Umgangsweise mit dem Pflegekind. Das Kind benötigt Zuneigung, Liebe, Persönlichkeitsstärkung und die Gelegenheit zur Heilung seiner Bindungsstruktur. An dieser Stelle sei an die Drei-Phasen-Integration

von Nienstedt und Westermann sowie an die notwendige erfolgreiche Traumaaufarbeitung erinnert (vgl. Kap. 3.3).

Ertmer empfiehlt dringlichst den Schutz traumatisierter Kinder vor den Ansprüchen der leiblichen Eltern, wenn sie durch ihr Verhalten das Trauma ausgelöst haben (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 99). Entsprechend dieser Empfehlung hat eine Kontakteinschränkung oder ein Kontaktausschluss zu erfolgen.

Handelt es sich um eine Dauerpflege, kann, unter Beachtung von entwicklungspsychologischen Kenntnissen, keine generelle gültige Kontaktgestaltungsempfehlung abgegeben werden. Nach den abgeschlossenen Integrationsphasen soll entsprechend der vorgeschichtlichen Erfahrung in der Herkunftsfamilie, wie Deprivations- oder Traumaerfahrungen, über gewünschte und mögliche einzelfallspezifische Kontaktformen zur Herkunftsfamilie mit allen Beteiligten beratschlagt werden. Das Pflegekind darf keinesfalls zu Kontakten gewaltsam gezwungen werden. Die Wünsche und Bedürfnisse der beteiligten Erwachsenen ordnen sich dem Kindeswille und dem Kindeswohl unter, d. h., angstauslösende oder posttraumatische Belastungsstörungen (Retraumatisierungen) hervorgerufen durch Kontakte zur Herkunftsfamilie sind zu vermeiden.

Von Sozialarbeitern oder Familienrichtern, die in Bezug zur Umgangsregelung amtliche Empfehlungen geben oder ggf. gerichtliche Festlegungen treffen, fordert das ein hohes Maß an entwicklungspsychologischem Wissen und Berufserfahrung, um professionell und sensibel entsprechend der kindlichen Entwicklungsbedürfnisse urteilen zu können.

Welche Chancen die Kontaktgestaltung dem Pflegekind für seine weitere Entwicklung bieten kann und wo die Grenzen der Kontaktgestaltung liegen, wird im fünften Kapitel näher untersucht.

5 Chancen und Grenzen der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie im Kontext zu einer positiven Entwicklung des Pflegekindes

Umgangskontakte zu bedeutsamen, vertrauten Familienmitgliedern der Herkunftsfamilie können das Selbstwertgefühl des Pflegekindes stärken.

Zu den Funktionen der Besuchskontakte gehören u. a. der Bindungserhalt und der Erhalt von vertrauten Erinnerungen und Situationen aus dem früheren Leben. Es

wird nicht erwartet, seine familiären Vorerfahrungen und einen Teil von sich selbst komplett zu verleugnen. Selbst wenn keine entwicklungsfördernden Bindungen zwischen dem Pflegekind und seinen leiblichen Eltern bestehen, kann der Kontakt das Kind dahin gehend beruhigen, nicht weggeschickt und vergessen worden zu sein. Das Kind erlebt eine Wertschätzung seiner Person, wenn es sieht, dass seine leiblichen Eltern sich für seine Entwicklung und sein Heranwachsen interessieren (vgl. Wiemann 2002, S. 202 ff.).

Die Kontakte und Besuche zur Herkunftsfamilie erleichtern dem Pflegekind seine Identitätsfindung, denn dem Kind steht dadurch ein wichtiger Baustein in Bezug auf sein Aussehen, seine Charaktereigenschaften und seine biologische Abstammung für seine Identitätsfindung zur Verfügung.

Außerdem können die Besuchskontakte zur Herkunftsfamilie dem Pflegekind bei der Verarbeitung seiner realen Lebenssituation helfen. So versteht es mitunter besser, wieso es ein Pflegekind ist und warum es nicht bei seinen leiblichen Eltern aufwachsen kann (vgl. ebenda, S. 202 ff.).

Die Zufriedenheit mit der Kontaktgestaltung und den entsprechenden Regelungen auf Erwachsenenenebene führt beim Kind gleichfalls zu einer emotionalen Entlastung und inneren Zufriedenheit, d. h., das Pflegekind erlebt eine konstruktive Zusammenarbeit der Elternpaare und der emotionale Druck minimiert sich in Bezug auf eine Entscheidung zwischen den Eltern. Das Kind wird nicht zusätzlich durch den Loyalitätskonflikt belastet (vgl. ebenda, S. 202 ff.).

Sofern die geplanten oder bestehenden Kontakte zur Herkunftsfamilie zur Belastung für das Pflegekind werden, sind die Grenzen erreicht. Lösen beispielsweise die Kontakte zur Herkunftsfamilie bei dem Pflegekind Ängste, Panik oder Verwirrung aus, so ist die Ursache dafür zu ergründen und die Sinnhaftigkeit der Kontakte zu hinterfragen.

Kinder mit körperlichen, seelischen und/oder sexuellen Misshandlungserfahrungen können schwer traumatisiert sein (vgl. Kap. 4). Sie reagieren partiell mit den benannten Verhaltensweisen, wenn sie ihre misshandelnden Elternteile im Besuchskontakt wieder treffen. Diese Kinder sind vor einer Retraumatisierung zu schützen. Die seelische Gefühlslage des Pflegekindes setzt in dem Fall die Grenze bei der Kontaktgestaltung, sodass es bei einem traumatisierten Pflegekind eine beson-

ders sensible und einfühlsame Einzelfallentscheidung im Hinblick auf die Kontaktgestaltung geben muss (vgl. Wiemann 2002, S. 202 ff.).

Wiemann benennt weitere belastende Faktoren, die sich auf das Pflegekind negativ auswirken können. Dazu zählt sie die fehlende oder ungenügende gegenseitige Anerkennung der Bindungen des Kindes zu den leiblichen Eltern und zu den Pflegeeltern durch die Elternpaare. Sofern diese Elternpaare die Verbleibensperspektive des Kindes unterschiedlich beurteilen, entsteht Gefühlschaos über die Ziele und den Sinn der Kontaktgestaltung. Die angespannte Situation auf Erwachsenebene überträgt sich auf das Pflegekind und verunsichert es. Ebenso wirkt sich die gegenseitig fehlende Akzeptanz, das beiderseitige Unverständnis und die Ablehnung der Kooperation mit dem jeweiligen Elternpaar begünstigend auf die Entstehung von kindlichen Loyalitätskonflikten aus und erschwert die Identitätsfindung des Pflegekindes (vgl. ebenda, S. 202 ff.).

Die Grenze der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie ist prinzipiell erreicht, wenn das Kind dadurch ungeschützt physischen und psychischen Gefahren ausgesetzt oder gegen seinen Willen zum Umgangskontakt gezwungen wird.

Köckeritz sieht ähnlich wie Wiemann die Chance mithilfe der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie für ein befristet untergebrachtes Dauerpflegekind mit Rückkehroption im Bindungs- und Beziehungserhalt. Eine konstruktive Zusammenarbeit der Elternpaare unterstützt für diesen Zeitraum die positive Entwicklung des Pflegekindes. Günstig erscheint dabei die grundsätzliche Akzeptanz der Pflegeeltern, dass sie die Erziehungsfähigkeit der Herkunftsfamilie durch ihr familiäres Hilfeangebot zeitweise ergänzend unterstützen. Die planvolle Unterstützung der Herkunftsfamilie wie die Aufgaben- und Rollenverteilung der Beteiligten sowie die Kontaktgestaltung soll im Hilfeplanverfahren detailliert besprochen, festgelegt und im Hilfeplan schriftlich fixiert werden (vgl. Köckeritz 2004, S. 239 ff.).

Für dauerhaft fremdplatzierte Pflegekinder empfiehlt Köckeritz, dass die Kontaktmöglichkeiten individuell auf das Alter, die Bedürfnisse, Wünsche und familiäre Vorerfahrung des Pflegekindes abgestimmt sein sollen (vgl. Köckeritz 2004, S. 265 ff.).

Die Aussagen über Chancen und Grenzen der Kontaktgestaltung und deren Empfehlungen zur Umsetzung beruhen jedoch oftmals nicht auf empirischen Untersuchungen. Es gibt nur wenig empirische Studien zum Thema Kontaktgestaltung

zwischen Herkunftsfamilie und Pflegekind im Kontext zu einer positiven kindlichen Entwicklung. Im Folgekapitel werden deshalb relevante Studien vorgestellt.

5.1 Empirische Studien zur Kontaktgestaltung

Textor hat sich 1995 mit internationalen Studien zu diesem Thema befasst. Dabei sind zwar die Häufigkeit der Kontakte und die Einstellung der beteiligten Personen untersucht worden, jedoch nicht die dauerhafte Auswirkung auf das Pflegeverhältnis und die Bedeutsamkeit der Kontakte zur Herkunftsfamilie für das Pflegekind. Nur allgemein schlussfolgert er für die Kontaktgestaltung, Kontakte können zur Beziehungsverbesserung beitragen. Die leibliche Familie wird immer bedeutsam für das Pflegekind bleiben, deshalb ist es wichtig, dass es Kontaktmöglichkeiten gibt und die Pflegeeltern dazu eine neutrale Position einnehmen (vgl. Köckeritz 2004, S. 230 f.).

Nowacki und Ertmer arbeiten als Sozialarbeiter im Pflegekinderdienst Herten; sie sind beide Vertreter des Ersatzfamilienkonzeptes. Sie haben eine Studie über die Qualitätsentwicklung des Pflegekinderdienstes in Herten durchgeführt. Beide sprechen sich für eine Minimierung der Besuchskontakte zur Herkunftsfamilie aus, wenn das Pflegekind auf Dauer in der Pflegefamilie untergebracht ist. Die Ausgangshypothese der beiden Sozialarbeiter lautet, Pflegeverhältnisse scheitern häufiger, je mehr Kontakte zur Herkunftsfamilie bestehen. Ihre empirischen Untersuchungen bestätigen diese Hypothese. Aus diesem Grund empfehlen sie, ebenso wie Nienstädt und Westermann, die Einschränkung oder Aussetzung von Besuchskontakten in Anlehnung an das Ersatzfamilienkonzept (vgl. Kap. 2.1 und vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 136 f.).

Die Studie von Kötter 1997 analysiert theoriegeleitet die Risiken und Chancen von Besuchsregelungen. Sie untersucht dabei empirisch bei 51 Pflegefamilien mit Pflegekindern im Säuglings- oder Kleinkindalter in drei Gruppen die Auswirkungen von Besuchskontakten auf das Beziehungsgefüge Pflegekind, Pflegeeltern und Herkunftseltern.

Generell weist Kötter nach, dass jegliche Formen von Kontakten, Kontaktabbrüchen oder Kontaktausschlüssen Auswirkungen auf das bestehende Beziehungsgefüge Pflegekind, Pflegefamilie, Herkunftsfamilie zeigen. Konzeptempfehlungen zur Kontaktgestaltung sollen deshalb alle drei Beziehungsebenen beachten (vgl. Kötter 1997, S. 235).

In der ersten Gruppe werden Pflegekinder ohne Kontakte zur Herkunftsfamilie untersucht. Kötter stellt empirisch fest, dass diese Kinder kaum durch Loyalitätskonflikte belastet sind. Die geringe Thematisierung der genetischen Herkunft und der leiblichen Familie lässt jedoch auf eine mangelhafte Kommunikation zwischen dem Pflegekind und seinen Pflegeeltern schließen. Nach spürbaren Eingewöhnungsproblemen, so schätzen es Pflegeeltern ein, durchlaufen die Pflegekinder zu 80 % alle drei Integrationsphasen (vgl. Kap. 3). Die Pflegekinder konnten sich deutlich besser in die Pflegefamilie integrieren als die Pflegekinder mit Besuchskontakten (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 136 f.).

Die zweite Gruppe besteht aus Pflegekindern mit erfahrenem Kontaktabbruch zur Herkunftsfamilie. Kötter belegte empirisch, dass die Einstellung der Elternpaare zueinander von Desinteresse, Unverständnis und Ablehnung gekennzeichnet sind. Die Besuchskontakte beschreiben die Pflegeeltern als negatives und belastendes Erlebnis für ihre Pflegekinder. Sie benennen die Kontakte als mögliche Ursache für verschiedene Verhaltensauffälligkeiten. Inwieweit der Kontaktabbruch im Nachgang bei der Pflegefamilie mit dem Pflegekind thematisiert wird, ist aus den Forschungsergebnissen nicht erkennbar. Die Pflegekinder integrieren sich gut in die Pflegefamilie, ca. 50 % der Pflegekinder durchlaufen die dritte regressive Integrationsphase. Ähnlich wie bei den Pflegekindern ohne Kontaktgestaltung spiegelt sich bei der Untersuchungsgruppe eine eingeschränkte Kommunikation zwischen Pflegekind und Pflegefamilie wider (vgl. ebenda, S. 139 f.).

Zur dritten Gruppe gehören Pflegekinder, die regelmäßige Kontakte zur Herkunftsfamilie pflegen. Die Pflegeeltern beurteilen die Kontaktgestaltung als deutliche Belastung für das Pflegekind. Tendenziell verstärkt sich die Belastung im Laufe der Zeit noch. Die Pflegekinder sind gegenüber ihrer Herkunftsfamilie eher positiv eingestellt, erleben aber deutlich öfter Loyalitätskonflikte. Nur 30 % dieser Kinder erreichen die dritte Integrationsphase der Regression. Allerdings ist eine rege Kommunikation zwischen dem Pflegekind und den Pflegeeltern zu verzeichnen. Das kann an der ständigen Thematisierung der Herkunftsfamilie aufgrund der regelmäßigen Kontakte liegen (vgl. ebenda, S. 140 f.).

Conrad und Stumpf schlussfolgern aus diesen Ergebnissen der Studie von Kötter im Kontext zu einer förderlichen Entwicklung des Pflegekindes, die Kontaktaufnahme zur Herkunftsfamilie dient dem Pflegekind, wenn es vor der Fremdunter-

bringung wenig Ortswechsel gab und somit noch keine Ablösung von der Herkunftsfamilie stattfand. Die Kontakterhaltung ist ebenso vom Alter des Pflegekindes mitbestimmt. Je jünger das Pflegekind ist, desto häufiger ist ein Kontaktabbruch zu verzeichnen. Durch die Studie lässt sich allerdings nicht nachweisen, dass traumatische Vorerfahrungen der Pflegekinder für die Kontaktaufnahme und die kontinuierliche Durchführung der Kontakte relevant sind. Deutlich zeichnet sich hingegen ab, dass Pflegekinder mit regelmäßigen Kontakten durch Loyalitätskonflikte belastet sind und mit Verhaltensauffälligkeiten reagieren. Dieses Ergebnis widerspricht der Annahme von Gudat (1987), dass häufige Kontakte zur Herkunftsfamilie Loyalitätskonflikte vermeiden (vgl. Kötter 1997, S. 236 f.). Außerdem durchlaufen diese Pflegekinder seltener die dritte Integrationsphase in der Pflegefamilie.

Der Beziehungserhalt zur Herkunftsfamilie kann nur gewährleistet sein, wenn regelmäßige Besuchskontakte stattfinden. Sie sind jedoch nicht zwingend notwendig, um die Herkunftsfamilie in der Pflegefamilie zu thematisieren. Auch Biografiearbeit kann für das Pflegekind die Möglichkeit bieten, sich mit der eigenen Vergangenheit und der Herkunftsfamilie zu beschäftigen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 141 f.).

Wenn, so sagt Kötter, alle Beziehungsebenen der Beteiligten durch Kontaktgestaltung betroffen sind und Wechselwirkungen hervorrufen, so soll an dieser Stelle nur die Pflegekinderebene näher betrachtet werden.

Für die Ebene des Pflegekindes sind die Untersuchungsergebnisse zweifach bedeutsam. Zu den Bestimmungsvariablen für die Aufnahme von Kontakten gehören das Alter des Kindes und die bisherigen Aufenthaltsorte. Die traumatische Belastung der Pflegekinder spielt als Variable keine entscheidende Rolle, da laut Aussage der Pflegeeltern 78 % aller an der Studie teilnehmenden Pflegekinder zum Teil Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch in der Herkunftsfamilie erleben und Deprivationsstörungen aufweisen. Das Ergebnis widerspricht der Annahme von Gudat (1990) und bestätigt die These von Nienstedt und Westermann (1998). Gudat geht davon aus, dass nur wenige Dauerpflegekinder durch die Herkunftsfamilie traumatische Erfahrungen gemacht haben. Kötter fordert infolge der vorliegenden Ergebnisse für alle Dauerpflegekinder eine ausführliche psychologische Diagnostik vor Beginn des Pflegeverhältnisses (vgl. Kötter 1997, S. 235 f.).

In Bezug auf die dreigliedrigen Integrationsphasen von Nienstedt und Westermann bestätigt Kötter anhand der Ergebnisse die Existenz der phasenweise verlaufenden Integration. Die Pflegekinder mit regelmäßigen Kontakten zur Herkunftsfamilie erreichen selten die dritte Phase. Inwieweit das Durchleben dieser Phase für den Bindungsaufbau zur Pflegefamilie notwendig ist, muss durch weitere Untersuchungen überprüft werden (vgl. ebenda, S. 235 f.).

Kötter schlussfolgert für die Umsetzung der Kontaktgestaltung in der Praxis des Pflegekinderwesens: Die Ergebnisse der empirischen Untersuchung fordern eine integrative Berücksichtigung beider Konzeptempfehlungen, Ersatz- und Ergänzungsfamilie (vgl. Kap. 2) im konkreten Einzelfall. Wünschenswert ist, dass die Anliegen, Befürchtungen und Belastungen der Pflegeeltern hinsichtlich ihres Pflegekindes durch die Kontaktgestaltung mehr Beachtung finden. Denn eine Überforderung der Pflegeeltern kann das Scheitern eines Pflegeverhältnisses bewirken. Das würde für das Pflegekind einen erneuten Beziehungsabbruch, Bindungsverlust und einen weiteren Ortswechsel bedeuten (vgl. ebenda, S. 242 f.).

Die Aufnahme der Kontakte zur Herkunftsfamilie wird im Wesentlichen durch die Zielsetzung der Fremdunterbringung gesteuert. Deshalb fordert Kötter, für eine geplante Rückführung des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie regelmäßige Kontaktmöglichkeiten zu schaffen. Ansonsten verlangt Kötter für Kontaktregelungen die Einzelfallentscheidung. Diese soll sich an dem Alter des Kindes, seiner Entwicklung, den vorangegangenen Ortswechseln, der Bindungsqualität zu den leiblichen Eltern und den traumatischen Erfahrungen orientieren (vgl. ebenda, S. 243).

Die Kontaktgestaltung zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Familie bedarf immer einer kontinuierlich beratenden und koordinierenden Unterstützung durch die Fachkräfte des Jugendamtes gegenüber allen Beteiligten. Diese kann zum einen zur Entlastung der Pflegeeltern beitragen und zum anderen zur beratenden Unterstützung, zur Koordination der Kontaktregelungen und zur rechtzeitigen Erkennung von Konfliktsituationen oder Krisen dienen, die zum Abbruch der Kontakte, aber auch des Pflegeverhältnisses führen können (vgl. ebenda, S. 244 f.).

Kötter empfiehlt in jedem Fall weitere Längsschnittuntersuchungen; diese sollen die langfristige Auswirkung von Kontaktregelungen auf die Bindungsfähigkeit und

das Bindungsverhalten des Pflegekindes bis in das Erwachsenenalter untersuchen (vgl. ebenda, S. 237).

Wolf gründete vor zwei Jahren an der Universität Siegen eine Forschungsgruppe. Die Mitglieder wollen langfristig den biografischen Entwicklungsverlauf von Pflegekindern über die Jugendzeit hinaus bis in das Erwachsenenalter untersuchen. Da beide Konzeptempfehlungen nicht empirisch belegt sind, warnt Wolf vor der Anwendung der Alltagstheorien im Pflegekinderwesen. Seine Forschungsgruppe verfolgt das Ziel, mit einer qualitativen Langzeitstudie Qualitätsstandards und Qualitätskriterien für das Pflegekinderwesen herauszuarbeiten, die eine individuelle Problembewältigung auch in Bezug auf die Kontaktgestaltung zulassen (vgl. Wolf 2007 Forschung Pflegekinder, Internetquelle).

Wolf benennt aus den bis jetzt vorliegenden Ergebnissen folgende Hinweise für die Praxis: Ein Pflegeverhältnis soll immer kontinuierlich geplant werden, sodass häufige Ortswechsel und Beziehungsabbrüche vermieden werden. Ein hoher Grad an Transparenz über die Pflegeverhältnisformen und über die Dauer der Fremdunterbringung gegenüber allen Beteiligten ist erstrebenswert. Das Pflegekind kann in seiner Selbstwirksamkeit deutlich gestärkt werden, indem es in die Hilfeplanung und Ausgestaltung der Hilfe konkret einbezogen wird. Ein weiterer Hinweis von Wolf ist, dass zentrale Bindungspersonen, die für das Pflegekind wichtig sind, bei Entscheidungen über Kontakte berücksichtigt werden müssen. Das können z. B. Geschwister, Freunde oder Bekannte sein (vgl. ebenda, Forschung Pflegekinder, Internetquelle).

In der Abschlussstagung zum Projekt „Pflegekinderhilfe in Deutschland“ berichteten das Deutsche Jugendinstitut (DJI) und das Deutsche Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) im Dezember 2008 in Bonn. Drei Jahre wurde nach Erkenntnissen geforscht, wie das Wohl von Pflegekindern in vielfältiger Weise gefördert werden kann. Dabei standen die Bindungen und Beziehungen des Pflegekindes zu seiner Herkunftsfamilie und zu seiner Pflegefamilie im Vordergrund. Die Untersuchung fand interessanterweise aus der Perspektive des Kindes statt (vgl. Malter/Kessner-Schumann/Willms 2009, S. 25 ff.).

Die Untersuchungsergebnisse werden ausgewertet und für eine Praxisempfehlung aufbereitet, die in Form eines Handbuchs 2009 veröffentlicht werden sollen.

Der Referent, Kindler, begrüßt in seinem Referat das neue Handbuch als Errungenschaft zum Ausstieg aus ideologiegeleiteten Konzeptempfehlungen, die über 20 Jahre alt sind. Scheuerer-Englisch plädiert dafür, dass die Bindungstheorie als Leittheorie im Pflegekinderwesen anerkannt werden soll.

Eine aus dem Projekt resultierende Forderung an den Gesetzgeber lautet folgendermaßen: Zur Absicherung von Pflegeverhältnissen soll der § 1632a BGB eingefügt werden. Darin sollen u. a. Entscheidungsfristen, der Verbleib eines Pflegekindees in der Pflegefamilie und Möglichkeiten zur Kontinuitätssicherung gesetzlich festgeschrieben sein (vgl. ebenda, S. 25 ff.).

Welche praxisgeleiteten Konsequenzen sich aus den Ergebnissen und Schlussfolgerungen der vorgestellten empirischen Studien für die Regelung von Kontakten ergeben können, wird im Folgekapitel ausführlich dargestellt.

In dem Zusammenhang werden Gründe für Kontaktausschluss benannt, begleitete Kontaktregelungen erläutert und günstige Voraussetzungen für erfolgreiche Kontaktregelungen aufgezeigt.

5.2 Regelungen von Kontakten zur Herkunftsfamilie

Die Regelung von Kontakten zur Herkunftsfamilie im Rahmen eines Pflegeverhältnisses ist für die Entwicklung eines Pflegekindees sehr bedeutsam. Wie schon in Kapitel 1.1.2 beschrieben, unterliegen die Auswahl der Pflegeverhältnisform und deren Kontaktgestaltung der Zielsetzung einer Fremdunterbringung. Umgangsregelungen orientieren sich entsprechend an der psychosozialen Diagnostik des Kindes und der Perspektivklärung.

Für die Vollzeitpflege in Form von Bereitschafts- und Kurzzeitpflege dient die Kontaktgestaltung in erster Linie dem Erhalt und der Förderung der Bindung des Pflegekindees zu seiner Herkunftsfamilie, damit eine grundlegende Voraussetzung für die geplante Rückführung vorhanden ist. Inwieweit dabei Bindungskontakte einer gelungenen Rückführung dienlich sind, ist nicht empirisch belegt (vgl. Köckeritz 2004, S. 231).

Die häufigste Belegungsform in der Vollzeitpflege ist die längerfristige Fremdunterbringung in einer Pflegefamilie (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 126). Aus diesem Grunde wird auf die Regelung der Kontakte bei einer Dauerpflege im Folgenden näher eingegangen.

Die Dauerpflege erfordert die komplette Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie, um dem Kind eine positive Entwicklungschance zu ermöglichen. Dem Ziel der vollen Integration des Kindeswohls betreffend ist alles andere nachrangig anzupassen. Das kann u. a. die Kontakteinschränkung oder der Ausschluss der Kontakte zur Herkunftsfamilie bedeuten, bis die Integration in die Pflegefamilie abgeschlossen ist (vgl. Hopp 2004, S. 210 f.).

Entsprechend § 36 SGB VIII werden auch jegliche Absprachen und Regelungen in Bezug auf die Kontaktgestaltung ausschließlich im Beisein aller Beteiligten im Hilfeplangespräch thematisiert, diskutiert und festgelegt, um diese am Ende schriftlich im Hilfeplan zu fixieren, d. h., Modalitäten über Ort, Zeit, Dauer, Häufigkeit und teilnehmende Personen sind detailliert zu besprechen und an den Bedürfnissen des Pflegekindes auszurichten. Alle Änderungswünsche im Hinblick auf die Kontaktregelung können nur in gleicher Form mithilfe eines Hilfeplangesprächs umgewandelt werden (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 126 f.).

Köckeritz verlangt von jeder Kontaktgestaltung, dass sie tatsächlich mit den Bedürfnissen des Pflegekindes übereinstimmen (vgl. Köckeritz 2004, S. 244). Sie sieht für eine unbefristete Dauerpflege die situationsangemessene Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie, aber auch den Verzicht auf Kontakte als einen bedeutungsvollen Aspekt an, wie z. B. die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie verläuft, denn die Kontaktregelungen sind für eine erfolgreiche Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie und seine weitere Entwicklung enorm wichtig (vgl. ebenda, S. 265 ff.).

Aus empirischen Studien von Textor, Kötter und Ertmer sowie aus entwicklungspsychologischer Sicht leitet Köckeritz für die Kontaktgestaltung folgende Grundsätze ab:

1. Kontakte zur Herkunftsfamilie müssen an den Wünschen und Bedürfnissen des Pflegekindes ausgerichtet sein.
2. Kontakte, die sich das traumatisierte Kind zur Auseinandersetzung mit der eigenen Vergangenheit wünscht, dürfen keine Ängste auslösen. Der Kontakt soll an einem neutralen Ort stattfinden und durch die Pflegeeltern begleitet werden.
3. Fremdplatzierte Säuglinge ohne Traumata sollen schrittweise im Beisein der Pflegeeltern ihre leiblichen Eltern kennenlernen. Ältere Pflegekinder sol-

len Kontakte zur Herkunftsfamilie als ein kindgerechtes gemeinsames Erlebnis erfahren.

4. Jegliche Verunsicherung oder Beeinflussung des Pflegekindes durch die leiblichen Eltern während des Besuchskontaktes muss im Vorfeld durch die Beratung auf Elternebene ausgeschlossen werden (vgl. Köckeritz 2004, S. 265 ff.).

Auch Ertmer, selbst Mitarbeiter im Pflegekinderdienst im Jugendamt Herten, spricht sich für die Beachtung folgender verbindlicher Rahmenbedingungen bei stattfindenden Kontakten aus. Die Kontakte bereitet der Mitarbeiter des Jugendamtes mit den Elternpaaren vor, er organisiert und begleitet die Besuchskontakte. Er empfiehlt außerdem, neutrale Orte für den Kontakt auszuwählen und die Begleitung des Kindes durch ein Pflegeelternpaar zu gewährleisten. Die vorher getroffenen Verhaltensregeln müssen von allen Beteiligten eingehalten werden. Dem Pflegekind werden keinesfalls Kontaktentscheidungen abverlangt oder überlassen (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 127 f.).

Pflegeeltern müssen wissen, dass die Kontaktregelungen grundsätzlich den gesetzlichen Umgangsregelungen unterliegen, d. h., das Pflegekind hat ein Recht auf Umgang mit seinen leiblichen Eltern oder anderen Personen aus der Herkunftsfamilie, sofern dadurch das Wohl des Kindes nicht negativ beeinflusst wird (vgl. Kap. 1.1.1). Hierbei ist es wichtig, dass die Kontaktregelungen aus Sicht des Kindes bewertet werden (vgl. Hopp 2004, S. 209 ff.).

Obwohl die Pflegeeltern die gesetzlichen Rahmenbedingungen kennen, reagieren sie oftmals irritiert oder verunsichert auf praktizierte Umgangsregelungen. Sie nehmen die Gefühlsverwirrung des Kindes direkt wahr und erleben im Alltag die Auswirkungen des Kontaktes bei ihrem Pflegekind. Hopp fordert die Pflegeeltern auf, sich für den Schutz ihres Pflegekindes bei Kontaktabsprachen einzusetzen, damit der Besuchskontakt das Pflegekind nicht gefährdet oder schädigt. Pflegeeltern können erwarten, dass sie als gleichberechtigte Partner in stellvertretender Funktion für das Pflegekind beim Hilfeplangespräch Gehör finden. Ihre Beobachtungen über Bedürfnisse und Reaktionen des Pflegekindes in Bezug auf Besuchskontakte sind von wesentlicher Bedeutung (vgl. Hopp 2004, S. 209 ff.).

Zum Schutz des Pflegekindes können die Pflegeeltern auch erwarten, dass sich alle Beteiligten an die im Hilfeplan festgeschriebenen Absprachen und Regeln-

gen halten. Dazu zählen u. a. die Art und Weise und der Umfang der Kontakte. Auch einzelfallabhängige Vereinbarungen, beispielsweise finden die Kontakte nur drogen- und alkoholfrei statt, müssen eingehalten werden. Je detaillierter die Festlegungen geregelt sind und alle Beteiligten gewillt sind, sich daran zu halten, desto geringer ist das Konfliktpotenzial bei der Kontaktgestaltung (vgl. ebenda, S. 209 ff.).

Aus Sicht des Kindes betrachtet, benötigt und erwartet das Pflegekind von den Pflegeeltern ausreichenden Schutz in Bezug auf Besuchskontakte zu seiner Herkunftsfamilie. Wenn Pflegeeltern nunmehr eine Gefährdung des Pflegekindes durch die Besuchskontakte feststellen, so haben sie schnellstmöglich die Mitarbeiter des Jugendamtes zu informieren. Die Mitarbeiter sind gesetzlich verpflichtet die Beteiligten zu beraten und eine dem Kindeswohl entsprechende einvernehmliche Regelung herbeizuführen. Sollte das nicht möglich sein, so ist die Umgangsregelung gerichtlich herbeizuführen (vgl. ebenda, S. 215).

Den Fachkräften obliegt auch zu Fragen der Kontaktgestaltung gemäß § 37 SGB VIII grundsätzlich eine Beratungspflicht gegenüber beiden Elternpaaren. Über Kontakteinschränkung oder Kontaktausschluss kann jedoch nur ein Familiengericht befinden, die im Umgangsrecht gemäß § 1684 Abs. IV BGB geregelt sind.

Relativ selten wird der Umgang zur Herkunftsfamilie gerichtlich ausgeschlossen. Fegert, Ertmer, Permien, Nienstedt und Westermann empfehlen den Kontaktausschluss für den Einzelfall, wenn der Kontakt zur Herkunftsfamilie nicht mehr vertretbar erscheint. Dazu zählt Fegert, u. a. extreme psychische Belastungen eines Pflegekindes, die auf den Besuchskontakt zur Herkunftsfamilie zurückzuführen sind und einer Kindeswohlgefährdung gleichkommen. Auch bei Kindern mit schweren Misshandlungs- und/oder sexuellen Missbrauchserfahrungen soll der Kontakt zu den Tätern ausgeschlossen werden (Conrad/Stumpf 2006, S. 129).

Nienstedt und Westermann befürchten für traumatisierte Pflegekinder, dass sie während der Besuchskontakte in Verhaltensmuster verfallen, die ihre alten Angstabwehrmechanismen, resultierend aus der Bindungsstörung, aktivieren. Die Gefahr einer Retraumatisierung während der Besuchskontakte schätzen die Psychoanalytiker als sehr hoch ein (vgl. ebenda, S. 131). Sie befürworten generell den Kontaktausschluss, wenn die Beziehung des Pflegekindes zur Herkunftsfamilie angstbesetzt und unbefriedigend ist (vgl. ebenda, S. 130).

Selbst Permien, ein Vertreter des Ergänzungsfamilienkonzeptes, der Kontakten grundsätzlich positiv gegenübersteht, weil sie seiner Meinung nach entwicklungs-fördernd für das Pflegekind sind, benennt Gründe für den Kontaktausschluss. Pflegekinder, die während der Besuchskontakte seelischen oder körperlichen Gefahren durch die Herkunftsfamilie ausgesetzt sind, sollen nicht zu weiteren Kontakten gezwungen oder gedrängt werden. Ebenso befürwortet Permien den Kontaktabbruch in Fällen, wenn die Pflegeeltern durch das Verhalten der Herkunftsfamilie oder durch die Reaktionen ihres Pflegekindes überlastet sind (vgl. ebenda, S. 130).

Bevor der Umgang zwischen der Herkunftsfamilie und dem Pflegekind gerichtlich ausgeschlossen wird, bildet der gerichtlich angeordnete, begleitete Umgang gemäß § 1684 Abs. 4 BGB in Bezug auf die Kindschaftsrechtsreform (1998) eine Kontaktalternative. Diese Kontaktmöglichkeit wird bevorzugt gewählt, wenn das Pflegekind während der Besuchskontaktzeit durch eine neutrale Begleitperson Schutz und Sicherheit benötigt. Der begleitete Umgang ist gewissermaßen eine Alternative zwischen dem Umgangsrecht der leiblichen Eltern und dem Schutz des Kindeswohls (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 128 f.).

Die Begleitung des Umgangs soll eine professionell ausgebildete Fachkraft vom Jugendamt oder vom Freien Träger übernehmen. Sie soll ggf. schützend und regulierend die Kontakte begleiten, beobachten und steuern. Wichtig erscheint immer eine gute Vor- und Nachbereitung der Kontakte durch die Begleitperson mit allen Beteiligten zu sein (vgl. ebenda, S. 128 f.).

Sinnvoll erscheint der begleitete Besuchskontakt, sofern Elternteile der Herkunftsfamilie psychisch krank oder suchtkrank sind. Ebenso zweckmäßig kann der begleitete Kontakt für Kinder sein, die durch Loyalitätskonflikte belastet sind. Weiterhin ist der begleitete Besuchskontakt geeignet, wenn die Beziehung zwischen den Elternpaaren durch ein hohes Konfliktpotenzial gekennzeichnet ist (vgl. Fegert 2004, S. 197 f.).

Zu den Zielen des begleiteten Umgangs zählen u. a. die Anbahnung und Entwicklung förderlicher Beziehungen auf Elternebene und auf Pflegekind-Herkunftsfamilieebene. Außerdem soll der Kontakt- und Beziehungsabbruch zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Familie durch Begleitung vermieden werden, sofern der Kontakt auch dem Kindeswohl entspricht, denn der begleitete

Kontakt soll schließlich die Identitätsentwicklung des Kindes unterstützen. Das Pflegekind hat durch diese Kontaktform die Möglichkeit, sich mit der familiären Vergangenheit und der Familiengeschichte in einem geschützten Rahmen auseinanderzusetzen.

Während der zeitlich befristeten Begleitung des Besuchskontaktes ist die Kommunikations- und Kooperationskompetenz aller Beteiligten durch die begleitende Person dahin gehend zu fördern, dass der Besuchskontakt später auch ohne Begleitung stattfinden kann. Zu den Aufgaben eines neutralen Umgangsbegleiters gehören die konkrete Verhinderung verbaler Auseinandersetzungen oder jeglicher Gewalteskalationen bei dem Besuchskontakt (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 128 f.). Empfehlenswert sind immer eine vorangegangene Kontaktaufnahme und ein Vertrauensaufbau der begleitenden Person zu dem Pflegekind. Das Kind muss sich auf Vereinbarungen und geheime nonverbal verabredete Zeichen, die seinem Schutz dienen, verlassen können. Der Begleiter sichert in erster Linie parteilich die Rechte und den Schutz des Kindes, wohingegen er gegenüber den Elterninteressen eine neutrale Haltung bewahrt.

Verweigert sich das Pflegekind trotz Begleitung beharrlich gegen den Besuchskontakt zur Herkunftsfamilie, so soll der Kontakt zum Schutz des Pflegekindes vorläufig ausgeschlossen werden (vgl. Fegert 2004, S. 201 f.).

Die exakte Planung und Vorbereitung des begleiteten Besuchskontaktes durch die begleitende Person bilden günstige Voraussetzungen für einen gelingenden, erfolgreichen Kontakt. Alle Beteiligten des Kontaktes müssen ihre Rolle kennen und diese auch akzeptieren. In gemeinsam getroffenen Absprachen über den Verlauf des Besuchskontaktes soll die für das Pflegekind am wenigsten schädliche und belastende Alternative ausgehandelt werden (vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 132 f.).

Abschließend kann für die Regelung der Besuchskontakte entsprechend dem Fazit von Zwernemann zusammengefasst werden:

Eine erfolgreiche Regelung positiv förderlicher Besuchskontakte kann unter Umständen ein wesentlicher Faktor für das Gelingen des Pflegeverhältnisses sein. In jedem Fall wirkt sich die Besuchskontaktregelung auf die Entwicklung des Pflegekindes aus. Sie kann für die kindliche Entwicklung förderlich oder hemmend sein (vgl. Zwernemann 2009, S. 226 ff.).

Die konkrete Regelung der Besuchskontakte ist immer von der Perspektivplanung, dem Alter des Kindes, seinem Entwicklungsstand, seinem Entwicklungsrisiko und seinen Vorerfahrungen in der Herkunftsfamilie abhängig. Wichtig ist, die für den Besuchskontakt infrage kommenden Familienmitglieder der Herkunftsfamilie nach dem Willen und dem Wunsch des Pflegekindes sowie nach der tatsächlichen Bindungsbedeutung für das Pflegekind auszuwählen (vgl. ebenda, S. 226 ff.).

Den Fachkräften der öffentlichen Jugendhilfe kommt eine wesentliche Orientierungs- und Organisationsfunktion zu. Sie bezieht sich auf die Beratung, die Anbahnung, die Gestaltung, die Begleitung, die Kontrolle und die Moderation in Konfliktfällen. Alle gemeinsam ausgehandelten und festgelegten Modalitäten zur Kontaktgestaltung schreibt der Jugendamtsmitarbeiter im Hilfeplan fest, dieser wird von allen Teilnehmern nach in Kenntnisnahme unterschrieben und ihnen in Kopie ausgehändigt. Alle Beteiligten müssen ihre Rolle kennen und entsprechend der getroffenen Absprachen einhalten (vgl. ebenda, S. 226 ff.).

Entsprechend der Wohlverhaltensklausel gemäß § 1684 Abs. 2 BGB müssen die erwachsenen Beteiligten während des Besuchskontaktes Kindeswohl dienliche Mindestexpectationen erfüllen und eine gewisse Regelkonformität gewährleisten, damit das Pflegekind den Besuchskontakt als ein gemeinschaftliches Erlebnis zweier Familien unbeschwert genießen kann (vgl. ebenda, S. 226 ff.).

Pflegeeltern müssen schon vor der Aufnahme eines Pflegekindes dahin gehend vorbereitet und geschult sein, wie bedeutsam eine offene, wertschätzende Zusammenarbeit auf Elternebene für das Pflegekind und seine Entwicklung sein kann. Der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie sollen die Pflegeeltern weitestgehend positiv gegenüberstehen. Ihnen muss bewusst sein, welche Chance eine erfolgreiche Umgangsregelung zur Herkunftsfamilie für die weitere Entwicklung ihres Pflegekindes sein kann (vgl. ebenda, S. 226 ff.).

Pflegeeltern, die vor Aufnahme des Pflegekindes umfassende Informationen über das Pflegekind und seine leibliche Familie erhalten, können ggf. auf Reaktionen und Verhaltensweisen des Pflegekindes, die auf die Kontaktgestaltung zurückzuführen sind, besser reagieren. Ihr Verständnis für die Sorgen und Nöte des Pflegekindes, resultierend aus dem Kontakt mit der Herkunftsfamilie, helfen dem Pflegekind bei der Verarbeitung seiner Lebenssituation.

Das vorherige Kontaktieren der Elternpaare ohne das Pflegekind erscheint nutzbringend für das Gelingen der weiteren Kontaktgestaltung. Der Sozialarbeiter moderiert zwischen den Erwachsenen, damit er möglicherweise schon die Voraussetzung für eine zukünftig positiv verlaufende Kooperation auf Erwachsenenenebene schafft. Die Frage nach dem Lebensmittelpunkt des Pflegekindes bedarf immer einer Klärung vor dem Erstkontakt. Die Einigung darüber und die innere Zustimmung der Elternpaare minimiert mögliche Streitursachen, die das Pflegekind zusätzlich belasten können (vgl. Zwernemann 2009, S. 226 ff.).

Für das Pflegekind ist es wichtig, dass es vor dem geplanten Erstkontakt mit einem ihm vertrauten Sozialarbeiter über seine Wünsche, Ängste und Bedenken reden kann. Dem Kindeswillen und dem Kindeswohl entsprechend wird der Kontakt mit dem Kind besprochen und geplant. Dieser Sozialarbeiter soll anfangs die Besuchskontakte begleiten, damit er den Ablauf des Kontaktes und das Verhalten der Beteiligten direkt miterleben, beobachten und ggf. steuernd eingreifen kann. Säuglinge oder Kleinkinder werden zusätzlich durch wenigstens ein Pflegeelternmitglied begleitet; nur so kann das Grundbedürfnis des Pflegekindes nach Sicherheit und Geborgenheit durch die primären Bezugspersonen abgesichert werden. Ein Mitgeben oder Abgeben des Pflegekindes in diesem Alter ist entwicklungspsychologisch nicht vertretbar.

Das Kind hat ein Recht auf Umgang zu seiner Herkunftsfamilie, aber auch ein Recht auf Schutz, Sicherheit und Unversehrtheit während der Besuchskontakte. Die Rahmenbedingungen und die Festlegungen zur Kontaktgestaltung sollen sich an dem Recht des Kindes orientieren. Entsprechend den Bedürfnissen des Kindes, seiner Alters- und Entwicklungsstufe sowie seiner familiären Vorerfahrung soll die Kontaktregelung zur Herkunftsfamilie immer dem Wohle des Kindes dienen (vgl. ebenda, S. 244 ff.).

6 Schlussteil

In dieser Arbeit wurde ersichtlich, welche weitreichende Bedeutung die Kontaktgestaltung im Rahmen eines Pflegeverhältnisses einnimmt. Es wurde auch deutlich, dass der Zugang zur zentralen Fragestellung nach der Bedeutsamkeit der Kontakte zur Herkunftsfamilie für die psychosoziale Entwicklung von Pflegekindern eine vielschichtige Betrachtungsweise zum Verständnis für die komplexe Problemkonstruktion erfordert.

Da es sich um eine öffentliche Hilfe zur Erziehung in einem privaten familiären Bereich handelt, wurden die gesetzlichen Rahmenbedingungen aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch und dem Achten Sozialgesetzbuch für diese Hilfeform dahingehend hinterfragt, inwieweit die vom Gesetzgeber festgeschriebenen Umgangsregelungen hilfreich für die Kontaktregelung zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Familie sind. Es wurde festgestellt, dass eine Umgangsregelung für Pflegekinder nicht adäquat wie bei Scheidungskindern angewendet werden kann, weil die verschiedenen Gründe für die Fremdunterbringung meistens mit einer gestörten Eltern-Kind-Beziehung einhergehen. Es bleibt festzustellen, dass das Pflegekind ein Recht auf Kontakt zu seiner leiblichen Familie hat, aber nicht dazu verpflichtet oder gezwungen werden kann.

Die jeweiligen Erwartungen der am Pflegeverhältnis beteiligten Personen im Hinblick auf die Kontaktgestaltung verdeutlichen die verschiedenen Sichtweisen und Interessen; diese resultieren zum Teil aus den unterschiedlichen Rollen, aber auch aus den konträren Lebensweisen der Beteiligten. Das unmittelbare Zusammentreffen bei den Kontakten von zwei Elternpaaren, die als gemeinsamen Bezugspunkt nur das Kind haben, zeigt die Schwierigkeit, eine Lösung im Interesse aller Beteiligten zu finden. Das Wohl des Kindes, als Auftrag für die öffentliche Jugendhilfe, muss oberste Priorität besitzen; deshalb können Entscheidungen zu Kontakten nur mit dem Fokus auf das Kind und seine Entwicklungsbedürfnisse getroffen werden.

Nach der vergleichenden Betrachtung des Ersatz- und des Ergänzungsfamilienkonzeptes kann festgestellt werden, dass ein realer Vergleich der Konzepte aufgrund der verschiedenen Annahmen der Ausgangslage zu Beginn eines Pflegeverhältnisses nicht möglich ist. Die fehlenden empirischen Untersuchungen zu den beiden Konzeptempfehlungen schließen die Allgemeingültigkeit aus. In der Praxis kann die Pflegefamilie entsprechend der Einzelfallbetrachtung entweder ergänzenden oder ersetzenden Charakter tragen. Dieser kann sich während eines Pflegeverhältnisses ändern, weil er durch den Verlauf des Entwicklungsprozesses im Pflegeverhältnis mitbestimmt wird. Der theoretische Streit um das richtige Konzept muss beendet werden. Nur empirisch erforschte und theoretisch abgesicherte Einzelfallkriterien können für die Zukunft richtungsweisend im Allgemeinen für die Arbeit im Pflegekinderwesen und im Speziellen für die Kontaktgestaltung sein.

Anhand der Bindungstheorie wurde nachgewiesen, welche Bedeutung die frühkindliche Bindungserfahrung mit den primären Bezugspersonen hat und wie sich die erworbenen Bindungsqualitäten auf die weitere Persönlichkeitsentwicklung des Kindes förderlich, hemmend oder schädigend in Form von Bindungsstörungen auswirken. Die kindlichen Bindungen zu den leiblichen Eltern als elementarer Aspekt menschlichen Erlebens sind grundsätzlich schützens- und erhaltenswert. Fraglich bleibt, inwieweit Bindungen zu bedrohenden und traumatisierenden Personen der Herkunftsfamilie erhalten bleiben müssen, obgleich das Pflegekind sichere und schutzgebende Bindungserfahrungen für seine weitere Entwicklung benötigt. Denkbar ist, dass nach der Aufarbeitung des Traumas und der Heilung der Bindungsstörung Kontakte dem Pflegekind zur Klärung seiner Situation dienlich sein können. Ferner wurde herausgearbeitet, dass die unsicher vermeidende, die unsicher-ambivalente und die desorganisierte Bindungsqualität ein erhebliches Risiko für die kindliche Entwicklung darstellen. Wenn ein Bezugspersonen- und Umfeldwechsel notwendig erscheint, so sind Bindungsstörungen in einem Heilungsprozess korrigierbar, weil Bindungen unabhängig von genetischer Verwandtschaft entstehen.

Als weiteres wichtiges Resultat, abgeleitet aus der zweiten entwicklungspsychologischen Theorie für die Bedeutsamkeit der Kontakte zur Herkunftsfamilie für das Pflegekind, kann gefolgert werden, dass die psychosoziale Entwicklung eines Kindes immer das Ergebnis einer dynamisch fortwährenden Interaktion zwischen dem Kind und seiner Umwelt ist. Die Interaktionspartner, in dem Fall Kind und Eltern, beeinflussen sich gegenseitig und es finden Anpassungsprozesse statt.

Die tägliche Befriedigung kindlicher Bedürfnisse wie geliebt, versorgt, geachtet und beschützt zu werden, ist Voraussetzung für eine entwicklungsförderliche Eltern-Kind-Interaktion. Diese von Kindern verinnerlichten Interaktionsmuster, sozusagen seine ersten sozialen Interaktionen, sind für seine Persönlichkeitsentwicklung bedeutsam, denn sie tangieren den sozialen, emotionalen, kognitiven und motorischen Bereich kindlicher Entwicklung.

Auffällige Entwicklungsverläufe in der Kindheit, die aus einer gestörten Eltern-Kind-Interaktion resultieren, stellen erhebliche Risikofaktoren, teilweise Gefahren, für die psychosoziale Entwicklung eines Kindes dar. Dementsprechend sind die

benannten Inpflegegabegründe wie z. B. Vernachlässigung, Misshandlung und Missbrauch des Kindes zu potenzierten Risikofaktoren zu zählen.

Das Resümee aus dem herangezogenen bindungstheoretischen und entwicklungspsychologischen Ansatz im Kontext der Kontaktgestaltung ist: Die Entscheidung zur Fremdunterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie heißt auch gleichzeitig für das Kind Trennung und Verlust von primären Bezugspersonen aus der Herkunftsfamilie; dem muss in einer fachlich ausgerichteten Risikoeinschätzung Rechnung getragen werden.

Jedoch sind das Wohlergehen des Pflegekindes, sein Schutz und seine Sicherheit vorrangig, neben dem Ziel der Hilfe über Fremdunterbringung und deren Kontaktgestaltung. Neben der Entscheidung, das Kind fremdzuplatzieren, muss parallel das Hauptaugenmerk auf die mögliche Rückkehroption in die Herkunftsfamilie gerichtet werden. Nur bei einer genauen Perspektivklärung, ob das Pflegekind kurzfristig oder dauerhaft in der Pflegefamilie leben soll, ist eine konstruktive Kontaktgestaltung, die ggf. dem Erhalt und der Förderung der Bindung zur Herkunftsfamilie dienen sollen, sinnvoll und denkbar. Unter Berücksichtigung des kindlichen Zeitgefühls, der Bindungsqualität und Bindungsintensität zu beiden Elternpaaren und den familiengeschichtlichen Vorerfahrungen des Pflegekindes sind die Kontakte kindeswohlorientiert auszurichten, wobei die entwicklungspsychologischen Erkenntnisse und die kindlichen Bedürfnisse in bestimmten Entwicklungsstufen zu beachten sind.

Als Fazit dieser Arbeit kann abschließend gesagt werden, welche möglichen Chancen sich aus der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie für ein auf längere Zeit fremdplatziertes Pflegekind und seine weitere psychosoziale Entwicklung ergeben können oder wo ggf. Grenzen bei der Kontaktgestaltung zu setzen sind.

Der Kontakt zu vertrauten und bedeutsamen Mitgliedern der Herkunftsfamilie sowie der Beziehungserhalt bietet dem Pflegekind die Gelegenheit, sich und seine eigene Herkunft nicht verleugnen zu müssen. Das erfahrene Interesse der Herkunftsfamilie an der eigenen Person bedeutet für das Pflegekind eine Form von Wertschätzung und stärkt sein Selbstvertrauen. Die Kontakte können dem Pflegekind zur Verarbeitung seiner aktuellen Situation dienen. Das Pflegekind kann durch positiv verlaufende Kontakte emotionale Entlastung erfahren, es spürt eine innere Zufriedenheit und es wird nicht durch Loyalitätskonflikte gequält; somit er-

leichtern und unterstützen erfolgreiche Kontakte die Identitätsfindung des Pflegekindes. Hingegen erschweren offene Konflikte und Missgunst auf Elternebene die Identitätsfindung, weil das Pflegekind möglicherweise durch fortwährende Loyalitätskonflikte belastet wird. Sofern Kontakte zur Herkunftsfamilie bei dem Pflegekind Angst, Panik oder Verwirrung auslösen oder sogar eine langandauernde Kontaktverweigerung bei dem Pflegekind verursachen, sind die Grenzen der Kontaktgestaltung erreicht. Das Pflegekind darf nicht zum Kontakt gezwungen oder überredet werden, bevor nicht die Ursachen für das Verhalten des Kindes, resultierend aus möglichen Gefahren- oder Belastungssituationen, bekannt und behoben sind.

Die folgenden Empfehlungen der Ausgestaltung und Regelung der Kontakte zur Herkunftsfamilie zum Wohlergehen des Pflegekindes für die Praxis stützen sich weitestgehend auf empirische Studien zum Thema Kontaktgestaltung und auf das theoriegestützte Literaturstudium kindlicher Entwicklungspsychologie.

An dieser Stelle beginnt auch das Manko, es kann keine einheitliche und allgemeingültige Empfehlung abgeleitet werden. Fachkräfte sind sich über die bindungs- und beziehungserhaltende Kontaktregelung bei Pflegekindern, die kurzfristig fremduntergebracht werden müssen, vollkommen einig. Entscheidungen zu Kontakten und deren Ausgestaltung zwischen der Herkunftsfamilie und einem Dauerpflegekind unterliegen jedoch immer der jeweiligen Einzelfallkonstellation.

Dem Zweck der Hilfe und der Perspektivplanung, d. h. der Frage nach dem Lebensmittelpunkt des Pflegekindes, kommt eine tragende Rolle im Hinblick auf eine kontinuierlich sichernde Planung des Pflegeverhältnisses und seiner Kontaktgestaltung zu. Wichtig ist für die weitere psychosoziale Entwicklung des Pflegekindes, dass häufige Orts- und Beziehungswechsel vermieden werden.

Bei Kontaktentscheidungen müssen alle Beteiligten in einem hohen Maß an vorhandener Transparenz über die Hilfeart, die Ausgestaltungsmöglichkeiten, die Dauer der Hilfe und die Kontaktformen einbezogen werden. Ein weiterer wichtiger zu beachtender Aspekt bei Kontaktentscheidungen ist das Alter des Pflegekindes mit den einhergehenden Entwicklungsbedürfnissen nach kontinuierlich sicherer Bindung, nach familiärer Integration und Sozialisation.

Zu beachten sind außerdem die familiären Vorerfahrungen des Pflegekindes, ggf. diagnostizierte Traumata und deren Ursache oder deren Verursacher.

Jegliche Entscheidungen in Bezug auf die Kontakte dürfen nicht noch zusätzlich zu vorhandenen Entwicklungsrisiken hinzukommen, möglicherweise die kindliche Entwicklung hemmen, belasten oder gefährden.

Der Wunsch und der Wille des Pflegekindes nach Kontakten zu Angehörigen der Herkunftsfamilie, zu denen das Kind positiv förderliche Bindungen hat, muss bei jeder Einzelfallentscheidung Beachtung finden.

Damit die Kontaktregelung dem Pflegekind dient und seine kindliche Entwicklung positiv beeinflusst, sollten vorab auf Elternebene vorbereitende Beratungsgespräche stattfinden. Die Fachkräfte moderieren diese vorangestellten Gespräche zur Kontaktgestaltung und stehen rechtzeitig als Krisen- und Konfliktmanager bei der Umsetzung zur Verfügung, um somit Belastungssituationen auszuschließen, die das Pflegeverhältnis gefährden könnten. Parallel dazu sollte das Pflegekind individuell an der Planung der Kontaktgestaltung beteiligt werden. Die Befürchtungen, Ängste, Zweifel und Wünsche des Pflegekindes im Hinblick auf die Kontakte nehmen die Fachkräfte sehr ernst und stimmen die Kontaktregelung darauf ab. An Erstkontakten, die bevorzugt an neutralen Orten stattfinden sollten, nimmt der Fachdienst teil, so kann er die Begegnungssituation direkt beobachten und ggf. rechtzeitig koordinierend eingreifen. Zum Schutz und zur Sicherheit des Pflegekindes kann immer ein Pflegeeltern teil die Kontakte begleiten. In jedem Fall sollte schon ab der Vorbereitungs- und Planungsphase das kindliche Wohlergehen Berücksichtigung finden, damit es bei der Durchführung der Kontakte umgesetzt und abgesichert werden kann.

Mit der noch nicht abgeschlossenen Langzeitstudie von Wolf zum Thema Besuchskontakte und deren Auswirkung auf das Pflegekind sind Wege beschritten, die hoffen lassen, dass in naher Zukunft konkrete Entscheidungskriterien zur Verfügung stehen, die eine adäquate, kindeswohlorientierte Kontaktregelung zulassen. Bis dahin wird die Kontaktgestaltung im Rahmen der Hilfen zur Erziehung in Form von Vollzeitpflege weiterhin den Besonderheiten des Einzelfalls und dem erfolgreichen am Hilfeplan ausgerichteten Zusammenspiel der Fachkräfte des Jugendamtes, der Herkunftsfamilie, der Pflegefamilie und dem betroffenen Pflegekind unterliegen.

Literaturverzeichnis

- Blandow, Jürgen: Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situationen und Perspektiven im Pflegekinderwesen. Weinheim u.a. 2004.
- Bowlby, John: Bindung: Historische Wurzeln, theoretische Konzepte und klinische Relevanz. In: Spangler, Gottfried/Zimmermann, Peter (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Stuttgart 1999, S. 17-26.
- Bretherton, Inge: Geschichte der Bindungstheorie. In: Spangler, Gottfried/Zimmermann, Peter (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Stuttgart 1999, S. 27-49.
- Brisch, Karl Heinz: Bindungsstörung, von der Bindungstheorie zur Therapie. Stuttgart 1999.
- Cappenberg, Martina: Besuchskontakte vor dem Hintergrund der Bindungstheorie: Möglichkeiten und Grenzen dieser Theorie, zum Verständnis der Situation von Pflegekindern beizutragen. In: Stiftung zum Wohle des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein 2004, S. 71-98.
- Conrad, Anja/Stumpf, Natascha: Das Pflegekind im Spannungsfeld zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern. Hamburg 2006.
- Diouani, Meriem: Von der Norm zum Einzelfall - notwendige Konsequenzen für die Umgangspraxis im Pflegekinderwesen. In: Stiftung zum Wohle des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein 2004, S. 173-195.
- Ettrich, Klaus Udo: Bindungsentwicklung und Bindungsstörung. Stuttgart 2004.
- Fegert, Jörg M.: Wann ist der begleitete Umgang, wann ist der Ausschluss des Umgangs bei Pflegekindern indiziert? In: Stiftung zum Wohle des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein 2004, S. 197-206.
- Gudat, U.: Systemische Sicht von Pflegeverhältnissen- Ersatz- oder Ergänzungsfamilien. In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich. Weinheim und München, 1987b.
- Hopp, Henrike: Pflegeeltern und Besuchskontakte. In: Stiftung zum Wohle des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein 2004, S. 207-215.

- Hopp, Henrike: Pflegekinder und Pflegeeltern Grundinformation KER-PÄNZ Pflege- und Adoptivfamilien Kerpen e.V. (Hrsg.). Kerpen 2001.
- Köckeritz, Christine: Entwicklungspsychologie für die Jugendhilfe. Eine Einführung in Entwicklungsprozesse, Risikofaktoren und Umsetzung in Praxisfeldern. Weinheim u.a. 2004.
- Kötter, Sabine: Besuchskontakte in Pflegefamilien. Regensburg 1997.
- Main, Mary: Desorganisation im Bindungsverhalten. In: Spangler, Gottfried/Zimmermann, Peter (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Stuttgart 1999, S. 120-139.
- Malter, Christoph/Kessner-Schumann, Susanne/Willms, Uschi: Politik und Öffentlichkeit. Kinder in Pflegefamilien. In: paten.26 (2009), H 1, S. 25-29.
- Nawratil, Georg/Rabaioli-Fischer, Babara: Sozialpsychologie. Einführung und Examenshilfe. 5. Aufl. Berlin 2004.
- Nienstedt, Monika/Westermann, Armin: Pflegekinder. Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien. Münster 1998.
- Rauch, Hellgard: 4. Kapitel, Frühe Kindheit. In: Oerter, Rolf/Montada, Leo (Hrsg.): Entwicklungspsychologie. 4. Aufl. Weinheim 1998.
- Sächsisches Landesamt für Familie und Soziales Landesjugendamt: Empfehlungen zur Vollzeitpflege gemäß § 33 SGB VIII - Hilfen zur Erziehung in einer anderen Familie. Sachsen 1994.
- Salgo, Ludwig: Gesetzliche Regelungen des Umgangs und deren kindergerechte Umsetzung in der Praxis des Pflegekinderwesens. In: Stiftung zum Wohle des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein 2004, S. 17-48.
- Spangler, Gottfried/Grossmann, Karin: Bindungsforschung in Bielefeld und Regensburg. In: Spangler, Gottfried/Zimmermann, Peter (Hrsg.): Die Bindungstheorie. Stuttgart 1999, S. 50-67.
- START gemeinnützige Beratungsgesellschaft mbH (Hrsg.): Handbuch für das Pflegekinderwesen in Sachsen-Anhalt. Bernburg 2004. vergl. Zitate unter Medien im Text
- Statscheit: Gesetze für soziale Berufe. 14. Aufl. Baden-Baden 2007.

Westermann, Armin: Die Leitsätze der Stiftung zum Wohle des Pflegekinderwesens zum Umgangsrecht. Begründung und Erläuterung. In: Stiftung zum Wohle des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein 2004, S. 277-295.

Westermann, Armin: Zur psychologischen Diagnostik der Kindesmisshandlung. Über die Todesangst des misshandelten Kindes. Idstein 1998.

Wiemann, Irmela: Ratgeber Pflegekinder. Hamburg 2002.

Zenz, Gisela: Zur Bedeutung der Erkenntnis von Entwicklungspsychologie und Bindungsforschung für die Arbeit mit Pflegekindern. In: Stiftung zum Wohle des Pflegekindes (Hrsg.): 2. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Pflegekind in Deutschland- Bestandsaufnahme und Ausblicke zur Jahrtausendwende. Idstein 2001, S. 20- 34.

Ziegenhain, Ute u. a.: Entwicklungspsychologische Beratung für junge Eltern. Grundlage und Handlungskonzepte für die Jugendhilfe. Weinheim u.a. 2006.

Zwernemann, Paula: Familienrechtliche Rahmenbedingungen. In: Fachzeitschrift rund ums Pflegekind und Adoptivkind. 25 (2008), H.3, S. 6-15.

Zwernemann, Paula: Praxisbuch Pflegekinderwesen. Wir gehen gemeinsam in die Zukunft. Düsseldorf 2009.

URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Bindungsstörung> (Stand 03.05.09)

URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Bindungstheorie> (Stand 03.05.09)

URL: <http://de.wikipedia.org/wiki/Distanzlosigkeit> (Stand 03.05.09)

URL: http://de.wikipedia.org/wiki/Soziologische_Systemtheorie (Stand 03.05.09)

URL: <http://www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung> (Stand 03.05.09)

Eidesstattliche Erklärung

Ich versichere hiermit, dass ich die vorstehende Diplomarbeit selbstständig angefertigt, keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt und wörtlich entlehnte Stellen als solche kenntlich gemacht habe.

Steffenshagen, 26.05.09

Simone Weiß