

# **Pflegefamilien als Lebensort und besondere Form der Hilfe zur Erziehung – Erwartungen an die Vollzeitpflege**

Diplomarbeit  
im Fachbereich Soziale Arbeit an der Hochschule Neubrandenburg

vorgelegt von  
Gisela Giebel

im Sommersemester 2012  
urn:nbn:de:gbv:519-thesis  
2012-0095-2

1. Gutachter: Prof. Dr. Werner Freigang
2. Gutachter: Prof. Dr. Matthias Müller

## Inhaltsverzeichnis

|  |    |
|--|----|
| Einleitung.....  | 1  |
| 1. Vollzeitpflege in historischem Bezug und in ihrer Entwicklung.....  | 3  |
| 1.1. Anfänge des Pflegekinderwesens.....                               | 3  |
| 1.2. Pflegekinderwesen ab Beginn der Neuzeit.....                      | 4  |
| 1.3. Pflegekinderwesen im 20. Jahrhundert.....                         | 6  |
| 2. Vollzeitpflege im System der Hilfen zur Erziehung.....              | 11 |
| 2.1. Anlässe, Gründe und Ziele stationärer Hilfen.....                 | 12 |
| 2.2. Funktionen und Grenzen der Vollzeitpflege.....                    | 13 |
| 2.3. Formen der Vollzeitpflege.....                                    | 17 |
| 2.3.1. Formen der zeitlich befristeten Vollzeitpflege.....             | 17 |
| 2.3.2. Formen der auf unbefristete Dauer angelegten Pflege.....        | 19 |
| 2.4. Rechtliche Grundlagen der Vollzeitpflege.....                     | 20 |
| 3. Theoretische Grundlagen der praktizierten Vollzeitpflege.....       | 26 |
| 3.1. Bindungstheorie als Basistheorie.....                             | 26 |
| 3.1.1. Bindungsqualitäten.....   | 28 |
| 3.1.2. Bindungsstörungen.....  | 29 |
| 3.2. Zusammenhang zwischen Bindung, Trauma und Vollzeitpflege.....     | 32 |
| 3.2.1. Begriffserklärungen.....  | 34 |
| 3.2.2. Verhalten traumatisierter Pflegekinder.....                     | 36 |
| 3.2.3. Integrationsverläufe in Pflegefamilien.....                     | 37 |
| 3.2.4. Besondere Anforderungen an Pflegeeltern.....                    | 39 |
| 3.3. Theoretische Konzepte der Ersatz- und Ergänzungsfamilie.....      | 42 |
| 3.3.1. Ersatzfamilienkonzept.....                                      | 43 |
| 3.3.2. Ergänzungsfamilienkonzept.....                                  | 46 |
| 3.3.3. Vergleichende Betrachtung beider Konzepte.....                  | 48 |
| 4. Methodisches Vorgehen zur Datenerhebung.....                        | 50 |
| 4.1. Erhebung bei den Pflegeeltern mittels Fragebogen.....             | 51 |
| 4.1.1. Theoretische Grundlagen des Fragebogens.....                    | 52 |
| 4.1.2. Form des Fragebogens für die Pflegeeltern.....                  | 54 |
| 4.2. Erhebung bei den Pflegekindern mittels narrativer Interviews..... | 55 |
| 4.2.1. Theoretische Grundlagen des narrativen Interviews.....          | 55 |

|   |    |
|---|----|
| 4.2.2. Ablauf des narrativen Interviews.....  | 56 |
| 4.2.3. Transkription und Transkriptionsregeln.....                                    | 58 |
| 5. Datenanalyse und -auswertung.....  | 59 |
| 5.1. Durchführung der Datenerhebung.....  | 60 |
| 5.2. Auswertung der erhobenen Daten.....  | 61 |
| 5.2.1. Aussagen der Pflegekinder.....   | 62 |
| 5.2.2. Aussagen der Pflegeeltern.....   | 73 |
| 5.3. Anforderungen an die Gestaltung von Pflegeverhältnissen in der<br>Gegenwart..... | 81 |
| 6. Schlussteil.....   | 85 |

## Anhang

|                                       |       |
|---------------------------------------|-------|
| Narratives Interview Kind A.....      | I     |
| Narratives Interview Kind B.....      | XII   |
| Narratives Interview Kind C.....      | XVIII |
| Fragebogen Kind C.....                | XXI   |
| Fragebogen Kind E.....                | XXV   |
| Fragebogen Kind F.....                | XXIX  |
| Fragebogen Mutter Kind A&B.....       | XXXII |
| Fragebogen Vater Kind A&B.....        | XL    |
| Fragebogen Mutter Kind C&D.....       | XLVI  |
| Fragebogen Vater Kind C&D.....        | LIII  |
| Fragebogen Mutter Kind E&F.....       | LX    |
| Fragebogen Vater Kind E&F.....        | LXVI  |
| Fragebogen Pflegekinder Standard..... | LXXII |
| Fragebogen Pflegeeltern Standard..... | LXXIV |

|                           |   |
|---------------------------|---|
| Literaturverzeichnis..... | i |
|---------------------------|---|

|                            |      |
|----------------------------|------|
| Abkürzungsverzeichnis..... | viii |
|----------------------------|------|

## Einleitung

Das Thema dieser Diplomarbeit beschäftigt sich mit Pflegefamilien als Lebensort und besondere Form der Hilfen zur Erziehung sowie mit den Erwartungen der Beteiligten an die Vollzeitpflege. Der Erziehungswissenschaftler Jürgen Blandow spricht hier von einem komplizierten Konstrukt, da es sich um Kinder handelt, die zwei Familien haben, was durchaus ungewöhnlich ist. Betroffen sind auch Erwachsene aus diesen zwei sehr unterschiedlichen Familiensystemen, der Pflegefamilie auf der einen und der Herkunftsfamilie auf der anderen Seite. Diese sind aufeinander angewiesen, ungeachtet der Tatsache, wie sie persönlich zueinander stehen.<sup>1</sup>

Die über zwanzigjährige Tätigkeit in der stationären Jugendhilfe, langjährige Erfahrungen als Pflegemutter von zwei inzwischen volljährigen Geschwisterkindern sowie echtes Interesse an dieser faszinierenden Problematik inspirierten die Autorin zur Themenwahl.

Mit dieser Arbeit soll einerseits die Entwicklung des Pflegekinderwesens dargestellt werden. Zum anderen stehen die Erwartungen und Erfahrungen der Pflegefamilien und ganz besonders der Pflegekinder im Mittelpunkt der Untersuchung. Die erhobenen Daten verstehen sich schon allein auf Grund ihrer Quantität nicht als grundlegende statistische Studie. Vielmehr ist es das Ziel der Autorin, einen Einblick in die Vielfalt der Erwartungen von Beteiligten an das Pflegekinderwesen zu geben.

Die Erkenntnisse dazu werden in Absprache mit dem Jugendamt des Landkreises Rostock, Außenstelle Bad Doberan, durch Befragung ausgewählter Pflegefamilien gewonnen, verglichen und ausgewertet. Damit soll der Versuch unternommen werden, weiterführende Informationen und Erkenntnisse zur gegenwärtigen Situation des Pflegekinderwesens im Landkreis zu erhalten.

Das *erste Kapitel* der Arbeit beschäftigt sich mit der historischen Entwicklung des Pflegekinderwesens von seinen Anfängen bis zur Gegenwart. Dabei geht es keineswegs um Vollständigkeit, sondern um das Aufzeigen wichtiger Etappen in der

---

<sup>1</sup> vgl. Blandow, 2004, S. 9ff.

Entwicklung des Pflegekinderwesens und um seine ständige Veränderung zu einer tragfähigen, bewährten und zukünftig weiter ausbaufähigen besonderen und eigenständigen Hilfe zur Erziehung.

Die Stellung der Vollzeitpflege im System der Hilfen zur Erziehung wird im *zweiten Kapitel* betrachtet. Dafür werden sowohl die vielfältigen Formen als auch die geltenden rechtlichen Grundlagen der Vollzeitpflege benannt.

Theoretische Grundlagen der Vollzeitpflege sind Thema des *dritten Kapitels*. Hier sollen sowohl die Bindungstheorie als Basistheorie, der Zusammenhang zwischen Bindung, Trauma und Vollzeitpflege als auch die oft konträr dargestellten Konzepte der Ersatz- und der Ergänzungsfamilie näher beleuchtet werden.

Das *vierte Kapitel* schildert das methodische Vorgehen der Datenerhebung durch Befragung von Pflegekindern in Form narrativer Interviews. Die Aussagen der Pflegeeltern sollen mittels Fragebögen erhoben werden. Auf die Befragung der Herkunftseltern ist hier verzichtet worden, da der Aufwand den Rahmen dieser Diplomarbeit sprengen würde.

Im *fünften Kapitel* wird der Versuch unternommen, aus den erhobenen Daten zu Erwartungen und Erfahrungen der Pflegekinder und ihrer beiden Familien Übereinstimmungen und auch Unterschiede herauszuarbeiten sowie mögliche Schlussfolgerungen zu ziehen.

Weiterhin sollen die Anforderungen an das Pflegekinderwesen der Gegenwart herausgearbeitet werden. Dafür werden konkrete Informationen zur Erwartungshaltung von hilfebedürftigen Kindern und Jugendlichen und deren zwei Familien unter Betrachtung der theoretischen Konzepte der Ersatz- und Ergänzungsfamilie herangezogen.

## 1. Vollzeitpflege in historischem Bezug und in ihrer Entwicklung

In der Geschichte der Menschheit und im Besonderen der Kindheit gab es, soweit man diese auch zurückverfolgt, immer „ ... Ereignisse und Vorkommnisse, die Kinder der Umwelt, in die sie hineingeboren wurden, beraubten.“<sup>2</sup> Blandow spricht hier unter anderem vom Tod der Eltern. Auch von Kindern, die Opfer der Erwachsenenwillkür wurden, vom erzieherischen Unvermögen der Erwachsenen selbst sowie von Vernachlässigung ist die Rede.<sup>3</sup>

„Jede Zeit bringt ihr eigenes Pflegekinderwesen hervor. Seine jeweilige Gestalt ist von nicht unerheblichem Einfluss darauf, welche Möglichkeiten es für den Umgang mit den neuralgischen Problemen von Pflegeverhältnissen geben kann.“<sup>4</sup>

### 1.1. Anfänge des Pflegekinderwesens

Das Pflegekinderwesen, in historischer Terminologie auch *Ammenwesen*, *Halte-kinder-*, bzw. *Ziehkinderwesen* genannt, stand sowohl im Altertum als auch im Mittelalter vorrangig *unter kirchlicher Aufsicht*. Es ging vor allem um die Versorgung der Waisen und Findelkinder, für die sich keine blutsverwandte Sippe verantwortlich fühlte, da nicht vorhanden oder bekannt.<sup>5</sup>

Unversorgte Waisen wurden anfangs in die Obhut ausgewählter Witwen, der sogenannten *Ehrenwitwen*, gegeben. Sie waren die ersten konkret benannten *Pflegemütter*. Bereits in den frühen Kirchenordnungen des 4. Jahrhunderts sind konkrete Regelungen zum Umgang mit Waisen zu finden.<sup>6</sup>

Neben die, meist vom Bischof vermittelten, *Inpflegegaben* traten jetzt auch die ersten Anstalten für Waisen und Findlinge auf, die häufig Klöstern angeschlossen waren.

Während es im 13. Jahrhundert vor allem kirchliche und ritterliche Orden waren (z.B. Johanniter Orden), die durch Neugründung von Hospitälern Bedürftigen halfen, sorgten im 14. und 15. Jahrhundert v.a. bürgerliche Stiftungen und städtische

<sup>2</sup> Blandow, 2004, S.19

<sup>3</sup> vgl. ebenda

<sup>4</sup> ebenda, S. 14

<sup>5</sup> vgl. ebenda, S. 20

<sup>6</sup> vgl. Röper 1976, S. 11f.

Einrichtungen dafür, dass wenigstens einige fremd platzierte Säuglinge am Leben blieben. Hierfür wurden Ammen gegen geringes Entgelt eingestellt. So wurden Säuglinge gegen einen *Ziehlohn* in die Häuslichkeit der Ammen gegeben, die später *Ziehmütter* genannt wurden. Blandow berichtet von einer Sterblichkeitsrate von bis zu 75 Prozent, da der *Ziehlohn* äußerst gering und oft nur eine Einmalzahlung war, sich die Ammen andererseits mit oft mehreren Säuglingen überforderten.<sup>7</sup> Hier kam es bereits zu einer Mischung von *Familienpflege* und *Anstaltserziehung*, denn die in Obhut der Ammen " ... überlebenden Kinder wurden im Alter von fünf bis sieben Jahren zurück in die Anstalt genommen, wo sie verblieben, bis sie selbständig genug waren, um ihren Lebensunterhalt durch Betteln zu bestreiten."<sup>8</sup> Kinder wurden in der Zeit bis zum Mittelalter eher als *noch nicht Erwachsene* betrachtet, die keiner besonderen Aufmerksamkeit bedurften. Erst spätere Entwicklungen der Neuzeit, der nach dem Altertum und dem Mittelalter dritten historischen Großperiode mit gewaltigen historischen Umwälzungen, nahmen Kinder vielmehr als besondere, der Erziehung bedürftige, soziale Kategorie wahr.

## 1.2. Pflegekinderwesen ab Beginn der Neuzeit

Die Neuzeit bezeichnet den Zeitraum vom Ende des 15. bis zum Ende des 19. bzw. Anfang des 20. Jahrhunderts.

Das Pflegekinderwesen stand nun in *ökonomischem Kalkül*. Jetzt wurde die anonyme Abgabe von *Findeln* nicht mehr einfach als *sozialer Brauch* hingenommen, sondern es wurde gezielt nach Personen geforscht, die ihre Kinder einfach vor die Türen von Anstalten legten. Weiterhin wurden die Kinder, wenn möglich, zu Ziehmüttern gegeben. In einigen Fällen – wie zum Beispiel in der Kölner Findelhausordnung von 1520 nachzulesen – wurden die Anstaltsleitungen zu einer sorgfältigeren Auswahl der Pflegeeltern angehalten.<sup>9</sup>

In den Fokus der Anstaltsordnungen für Waisen- und Findelkinder traten jetzt ganz konkrete Anweisungen über die Erziehung der Kinder, ihre Ernährung, Hygiene,

<sup>7</sup> Blandow 2004, S. 22f.

<sup>8</sup> ebenda, S. 23

<sup>9</sup> vgl. Röper 1976, S. 11

den Tagesablauf und die Kleidung.<sup>10</sup>

Das 16. Jahrhundert war die Zeit der Reformation und des gesellschaftlichen Übergangs vom Feudalismus zum Frühkapitalismus. Im gesellschaftlichen Mittelpunkt stand die Erziehung zur Arbeit. Waisen wurden in *Zuchthäusern* gemeinsam mit Bettlern *an Arbeit gewöhnt* oder ab dem 10. Lebensjahr in Dienststellen gegen geringes Entgelt untergebracht. Die Erziehung der Kinder stand dabei nicht im Vordergrund, folgerichtig war auch hier die Sterblichkeitsrate unter den Waisen sehr hoch. Oftmals wurden die Kinder und Jugendlichen ausgebeutet und stark vernachlässigt.

In der Zeit des Dreißigjährigen Krieges (1618 bis 1648) und in den folgenden Jahren verlor das Ziehkinderwesen gegenüber den Waisen- und Findelhäusern an Bedeutung.<sup>11</sup> Hauptgrund dafür war ein Erstarren der religiösen Bewegungen nach den Schrecken des Krieges. Daraus resultierten Neugründungen von Waisen- und Armenhäusern. Außerdem waren so viele Menschen im Krieg umgekommen, dass es nicht möglich war, Waisenkinder bei Ziehmüttern unterzubringen.

Ein neuer Umschwung im politischen Umgang mit Armen und Bedürftigen erfolgte im letzten Drittel des 18. Jahrhunderts, dem Zeitalter der Aufklärung. Es wurde einerseits mehr Wert auf die Ausbildung der *Waisenerzieher* gelegt, andererseits wurden besonders aus Kostengründen häufig jetzt wieder Anstalten geschlossen und in Einrichtungen der Familienpflege umgewandelt.

Von 1770 bis 1820 fand der sogenannte *Waisenhausstreit* statt. Das Pflegekinderwesen war in dieser Zeit durch zwei Tatbestände geprägt: Zum einen durch die *Inpflegegabe* seitens der Anstalten oder staatlichen Armenverwaltungen (was der heutigen Hilfe zur Erziehung nach dem SGB VIII im weitesten Sinne entspräche) und zum zweiten durch die private *Inpflegegabe* von kleinen Kindern durch die Mütter selbst.<sup>12</sup>

Befürworter von Anstalts- und Familienpflege trafen aufeinander. Dies führte „... einerseits zu einer Reformierung der Anstaltserziehung, andererseits zu einer Systematisierung der 'Kostkinder - Unterbringung'“. <sup>13</sup> Letztendlich gab es eine Entscheidung für eine Mischform aus Anstalts- und Familienpflege.

<sup>10</sup> vgl. Blandow 2004, S. 21ff. u. S. 24f.

<sup>11</sup> vgl. ebenda, S. 25f.

<sup>12</sup> vgl. ebenda, S. 27ff.

<sup>13</sup> ebenda, S. 29



Eine kurze positive Epoche folgte mit dem 1825 eingeführten Leipziger System. Mit den Mitteln einer großen Stiftung kam es zur Einrichtung einer öffentlich - rechtlichen *Ziehkinderanstalt*, die in ihrer Organisation mit der Armenpflege verknüpft war. Dass freiwillige Helferinnen aus dem Bürgertum die Pflegestellen beaufsichtigten, war ein Novum. Für besonders gute Ziehmütter wurde ein Anreizsystem u.a. aus freier ärztlicher Behandlung, freier Medizin und Geldprämien geschaffen.<sup>14</sup>

Die Einführung der Gewerbefreiheit im Norddeutschen Bund führte dann jedoch wieder sehr schnell zu einem Rückschritt im *Ziehkinderwesen*, das selbst zu einem "konzessionspflichtigen 'freien Gewerbe' " <sup>15</sup> wurde. Daraus resultierend folgten erste Ansätze eines noch nicht einheitlichen Pflegekinderschutzes. So gab es spezielle Regelungen in verschiedenen Städten, wodurch ein " ... Abwandern der unlauteren Elemente in die Bezirke der geringeren Aufsicht ... " <sup>16</sup> erfolgte.

Hier sei die schon im 13. Jahrhundert aufgetretene und vorrangig Ende des 19. Jahrhunderts bekannt gewordene *Engelmacherei* erwähnt. Berichtet wird von den *Engelmacherinnen* oder *Engelmüttern*, die als Ziehmütter kleine, vor allem uneheliche Kinder scheinbar zur Pflege und Versorgung aufnahmen, um diese aber in Wirklichkeit verwahrlosen und sterben zu lassen. Die Sterblichkeitsrate der Haltekinder unter einem Jahr betrug z.B. im Zeitraum zwischen 1876 und 1880 in Berlin zwischen 40 und 47%. Damit lag sie noch deutlich über der schon extrem hohen Sterblichkeitsrate von 28 bis 31% unter unehelichen Kindern. Im Lauf der Entwicklung wurde immer wieder davon gesprochen, dass Pflegefamilien in den Verdacht der *Engelmacherei* gerieten.<sup>17</sup>

### 1.3. Pflegekinderwesen im 20. Jahrhundert

Zu einer weiteren Verbesserung der Situation von *Ziehkindern* kam es Ende des 19. bis Anfang des 20. Jahrhunderts vor allem über den *Deutschen Verein für Armenpflege und Wohlthätigkeit*, basierend auf Taube (Leipzig) und Pütter (Halle).<sup>18</sup>

<sup>14</sup> vgl. Blandow 2004, S. 30

<sup>15</sup> ebenda, S. 32

<sup>16</sup> Küper 1932, zit.nach Blandow 2004, S. 33

<sup>17</sup> vgl. Blandow 2004, S. 21ff. u. S. 31

<sup>18</sup> vgl. ebenda, S.35ff.

Emil Münsterberg, Vorsitzender des Vereins, betonte 1910 erstmals, dass die " ... Bedürfnisse des Kindes oder zumindest dessen Schutz vor Ausbeutung und Ausnutzung ... "19 im Mittelpunkt stehen sollten.

Theorie und Praxis waren allerdings noch weit voneinander entfernt. Auch in dem im Jahr 1900 in Kraft getretenen Bürgerlichen Gesetzbuch (im folgenden BGB genannt) war weder von Regelungen zum Pflegekinderschutz die Rede, noch wurden Pflegekinder überhaupt erwähnt. Kindeswohlgefährdung wurde im §1666 zwar thematisiert, die Herausnahme eines Kindes aus der Familie wurde durch die Bindung an ein vormundschaftliches Urteil jedoch erschwert. Die Hürde gegen elterliche Gewalt war damit noch recht hoch.<sup>20</sup>

Bis Ende des ersten Weltkrieges wurde die Lösung sozialer Probleme der stationären Unterbringung sehr häufig in der *Zwangserziehung* gesehen. Das heißt, Kinder pendelten zwischen „ ... meist geschlossenen, auf rigide Arbeitserziehung setzenden Zwangserziehungsanstalten und 'probeweiser' Entlassung in zumeist ländliche Familien."<sup>21</sup>

Mit der Verfassung der Weimarer Republik kam es 1922 zum Erlass des Reichsjugendwohlfahrtsgesetzes (RJWG), welches 1924 in Kraft trat. Erstmals gab es keine Unterscheidung mehr zwischen privat und behördlich untergebrachten Pflegekindern. Wichtig war vor allem der Paragraph 19, er galt dem einheitlichen Schutz für " ... Kinder unter 14 Jahren, die sich dauernd oder nur für einen Teil des Tages jedoch regelmäßig, in fremder Pflege befinden, es sei dann, dass von vornherein feststeht, dass sie unentgeltlich in vorübergehende Bewahrung genommen werden."<sup>22</sup> Wenn auch wiederholt die Praxis nicht mit der Theorie Schritt halten konnte, war die Einführung des RJWG *grundlegend* für die weitere Entwicklung im Pflegekinderwesen. Kurze Zeit später kam es dann zu den ersten Gründungen von *Jugendämtern* in Deutschland. Ziele waren die materielle Sonderfürsorge für Minderjährige, die freiwillige Heil- und Gesundheitsfürsorge, die Krüppelfürsorge und die Fürsorgeerziehung. Ab 1939 übernahmen die Jugendämter dann weitestgehend die Kontrolle über die Kindeserziehung, die Teil der Staatsgewalt war.

---

<sup>19</sup> Blandow 2004, S. 37

<sup>20</sup> vgl. ebenda, S. 39

<sup>21</sup> ebenda, S. 39

<sup>22</sup> RJWG §19, zit. nach Blandow 2004, S. 40f.

In der Zeit des Nationalsozialismus gab es keine grundlegende Änderung für den Umgang mit Pflegekindern. Selbstverständlich wurden alle Regelungen im Lichte nationalsozialistischer, sogenannter rassenhygienischer Werte gesehen. Dem entsprechend gab es in dieser Zeit einen Vorrang der Familienerziehung gegenüber der Heimerziehung. Der Begriff *Familie* war ideologisch sehr hoch angesiedelt. Insbesondere die *blutsverwandte Familie* hatte einen besonderen Stellenwert und war somit auch immer besser angesehen als die Pflegefamilie oder gar die Heimerziehung.

Für die Zeit ab 1945 zeigt Blandow *fünf Phasen der Entwicklung des Pflegekinderwesens* auf. Er bezieht sich dabei vorrangig auf die Entwicklung in der damaligen Bundesrepublik Deutschland.

*Die erste Phase* von 1945 bis 1950 ist die der *Mängelverwaltung*, wie Blandow es benennt. Die Zeit nach dem zweiten Weltkrieg war geprägt durch vielfältige Notstände. Die Jugendämter funktionierten kaum, Inpflegenahme war alles andere als attraktiv und der Mangel an Pflegefamilien war groß. Wenn überhaupt, kam es zur Wiederbelebung der in der Weimarer Republik typischen *Landpflege*.<sup>23</sup>

*Die zweite Phase* umfasst die Zeit von 1950 bis ca. 1965 und wird von Blandow als *Übergang aus der schlechten in die gute Familie* bezeichnet. Es war die Zeit der Währungsreform, des Marshallplans und des deutschen Wirtschaftswunders. Traditionelle Normen waren zum Beispiel die intakte Familie, weshalb familienlose Kinder vorrangig in eine *gute Familie* vermittelt wurden. Unter einer guten Familie wurde in dieser Zeit eine Familie verstanden, in welcher für die Kinder sowohl in wirtschaftlicher als auch in emotionaler Hinsicht sichere Bedingungen bestanden. Versuche, der Pflegeelternschaft einen eigenen Rechtsstatus zu verleihen, gehören ebenso in jene Zeit. Das Pflegekinderwesen war eine zwar aus Kostengründen sehr geschätzte Institution, sie war aber dennoch der Heimerziehung nachgeordnet.<sup>24</sup>

In der *dritten Phase* von 1965 bis 1980 geht es darum, Kinder aus den Heimen zu

<sup>23</sup> vgl. Blandow 2004, S. 50f.

<sup>24</sup> vgl. ebenda, S. 52ff.

holen. Es ist die Zeit der gesellschaftlichen Umbrüche, der Modernisierung, der Bildungsoffensive und Erneuerung. In der Jugendhilfe steht vorrangig die Beschäftigung mit den Hintergründen von Heimunterbringung und Vollzeitpflege im Mittelpunkt. Blandow zieht einen Vergleich zu dem bereits erwähnten *Waisenhausstreit*, wenn er sowohl das Versagen der Heimerziehung in jener Zeit als auch das Bemühen um geeignete Ersatzfamilien schildert.

Eine hohe Abbruchquote von Pflegeverhältnissen (ca. 30 % innerhalb von fünf Jahren) sowie vorrangig unflexible, mit veralteten Motivationen behaftete Pflegeeltern machten eine Reform des Pflegekinderwesens dringend notwendig. Es entstanden die ersten Lobbygruppen, wie der 1976 gegründete Bundesverband für Pflege- und Adoptivkinder.<sup>25</sup> Entscheidend für diese Phase war die Tatsache, „ ... dass im Pflegekinderwesen damit begonnen wurde, sich von der Heimerziehung zu emanzipieren und zu einem 'System eigener Würde' zu avancieren.“<sup>26</sup> Dies war auch der Einstieg in die professionelle Ersatzerziehung. Die Zahl der Pflegekinder erhöhte sich um einen fast übereinstimmenden Rückgang in den Heimunterbringungen.<sup>27</sup>

*Die vierte Phase* erstreckt sich über die 80er Jahre und steht im Zeichen der *Herkunftsfamilie*. In diese Zeit fällt die Diskussion über das Tagespflegekinderwesen, welches aus Schweden nach Deutschland importiert wurde. Gesucht waren jetzt Pflegeeltern, die aus einem ähnlichen Milieu wie dem der Geburtse Eltern stammen. Zu dieser Zeit geht es vor allem um verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche sowie um die mögliche Annäherung von Pflegefamilien an die Herkunftsfamilien.<sup>28</sup>

*Die fünfte Phase* ist in den 90er Jahren angesiedelt. Blandow nennt sie: *Etwas neben Anderem*. In dieser Zeit entwickeln sich neben der Heimerziehung und dem Pflegekinderwesen neue Hilfen zur Erziehung, nämlich die der familienorientierten ambulanten und teilstationären Hilfen. Es gab in der stationären Betreuung auch Neuentwicklungen wie die 1990 entstandene Bereitschaftspflege sowie die Erziehungsstelle. Der Druck auf das Pflegekinderwesen erhöhte sich damit zu dieser Zeit deutlich. Es stellte sich die Frage nach den besseren Einsatzmöglichkeiten

<sup>25</sup> vgl. Blandow 2004, S. 55ff.

<sup>26</sup> Blandow 1999, zit nach Blandow 2004, S. 59

<sup>27</sup> vgl. Blandow 1980, zit nach Blandow 2004, S. 59

<sup>28</sup> vgl. Blandow 2004, S. 60ff.

*familienersetzender* bzw. *familienergänzender Hilfen*. Auf diese Kontroverse wird im Gliederungspunkt 3.3. dieser Arbeit näher eingegangen.

In diese Zeit fällt auch die Entstehung der *Stiftung zum Wohl des Pflegekinds*, welche 1992 in Holzminden gegründet wurde. Das Anliegen der Stiftung war und ist es, ein breites öffentliches Interesse für Pflegekinder und ihre besondere Situation zu wecken. Das Hauptaugenmerk galt den Kindern, deren Sozialisation und Entwicklung durch die Ursprungsfamilie anhaltend nicht gesichert werden kann und die *auf Dauer* in einer Pflegefamilie leben. Stiftungsziele sind sowohl die Verbesserung der Lebenssituation dieser Kinder als auch die Fortbildung und der Erfahrungsaustausch aller am Pflegekinderwesen Beteiligten.

Blandow sieht diese fünf Phasen trotz aller Unterschiedlichkeit nicht von einander abgetrennt. Bezug nimmt er hier auf Nancy Hazel, die das Bild eines pyramidenförmigen Aufbaus schuf, in welchem die aufeinander aufbauenden Phasen sich zum Teil überlagern, ohne die vorherigen völlig zu verdrängen. Hazel bezeichnete dies als den sogenannten *trickle-down-effekt*, als *Sicker-Effekt*. Das heißt, dass in existierenden Phasen Innovationen entstehen, die diese allmählich so beeinflussen und verändern, dass damit sozusagen durch Überlagern eine neue Phase entsteht, die gleichzeitig Züge der früheren Phase in sich trägt.<sup>29</sup>

Die nur der Vollständigkeit halber benannte *sechste Phase* wird von Nancy Hazel als logische Konsequenz der therapeutischen Annäherung von Pflegefamilien an die Herkunftsfamilien gedeutet. Die Geschichte des Pflegekinderwesens ist – wie Blandow bemerkt – bei weitem noch nicht zu Ende.<sup>30</sup>

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass das Pflegekinderwesen als Teil des Systems erzieherischer Hilfen in den vergangenen Jahrzehnten einerseits qualitativ an Bedeutung gewonnen hat (es hat sich besonders seit den 80er Jahren ausdifferenziert sowie neue Erwartungen an die Institution Pflegefamilie hervorgebracht), gleichzeitig verlor es an quantitativer Bedeutung.<sup>31</sup>

Mit vielen Neuentwicklungen konnte das Pflegekinderwesen auch an Professionalität gewinnen und sich so in Bereichen etablieren, die klassisch vorrangig der

<sup>29</sup> vgl. Blandow 2004, S. 49

<sup>30</sup> vgl. ebenda, S.65 ff.

<sup>31</sup> vgl. ebenda, S. 197

Heimerziehung vorbehalten waren. "Gleichzeitig ist es aber 'Opfer' des in den 1980er und 1990er Jahren forcierten Ausbaus familienorientierter ambulanter Hilfen geworden."<sup>32</sup>

Im nächsten Gliederungspunkt geht es um die Betrachtung des Verhältnisses zwischen Pflegekinderwesen und anderen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe. Dabei sollen v.a. die Besonderheiten des Pflegekinderwesens herausgearbeitet werden.

## 2. Vollzeitpflege im System der Hilfen zur Erziehung

Vollzeitpflege nach § 33 i.V.m. § 27 SGB VIII umfasst die Unterbringung, Erziehung und Betreuung von Kindern bzw. Jugendlichen über Tag und Nacht in einem familiären Lebenszusammenhang außerhalb der Herkunftsfamilie.<sup>33</sup>

Diese Form der Hilfe zur Erziehung im Rahmen der Jugendhilfe und im Auftrag des Jugendamtes wird im Unterschied zur Heimerziehung bzw. zur Tätigkeit der Erziehungsstellen nach § 34 SGB VIII nicht durch pädagogische Fachkräfte auf institutioneller Ebene mit Trägeranbindung, sondern auf privater Ebene geleistet. Die Vollzeitpflege nimmt gegenüber den anderen Hilfeformen auch insofern eine Sonderstellung ein, „ ... als sich hier der öffentliche Träger der Jugendhilfe eines privaten – eines von der Verfassung geschützten – Lebensraumes, nämlich der Familie bedient“<sup>34</sup>.

Blandow schätzt ein, dass das deutsche Pflegekinderwesen zwar vieles im breiten Spektrum zwischen Kurzzeitunterbringungen, professionalisierten Formen bis hin zur allgemeinen Vollzeitpflege ist. Andererseits werde oft nur so getan, als handle es sich um etwas Einheitliches. Blandow spricht hier sogar vom *Dilemma* des Pflegekinderwesens.<sup>35</sup>

Die Vollzeitpflege hat nicht nur eine sehr lange Tradition, wie im ersten Punkt der

<sup>32</sup> Blandow 2004, S. 197

<sup>33</sup> vgl. Stascheit 2009, S. 1188

<sup>34</sup> Salgo 2001, zit. nach Schleiffer 2009, S. 33

<sup>35</sup> vgl. Blandow 2004, S. 199

Gliederung deutlich gemacht, sie ist eine tragende Säule im System und " ... in der Gegenwart zum kleinsten Subsystem im Bereich der erzieherischen Hilfen geworden."<sup>36</sup>

Blandow wertet Daten aus einer Erhebung vom Dezember 2000 aus und stellt fest, dass der Anteil der Vollzeitpflege an den stationären Hilfen 47% betrug. Das sind 48.993 minderjährige Kinder in einer Vollzeitpflegestelle nach §§ 27/33 SGB VIII gegenüber 55.299 in der Heimerziehung nach §§ 27/34 SGB VIII.<sup>37</sup>

Nach Daten der Jugendhilfestatistik aus dem Jahre 2001 lebten nur ca. ein Viertel der Kinder, die in eine Pflegefamilie aufgenommen wurden, zuvor *nicht* in der eigenen Familie. Dabei waren 11,7% der Kinder im Heim und 14,2% vorher in einer anderen Pflegefamilie untergebracht. Von insgesamt 10.201 Hilfefällen waren es 6.666 Kinder, die aus der Häuslichkeit direkt in die Vollzeitpflege übergangen.<sup>38</sup>

## 2.1. Anlässe, Gründe und Ziele stationärer Hilfen

An dieser Stelle soll auf die *Anlässe und Gründe* eingegangen werden, die eine Fremdplatzierung von Kindern und Jugendlichen notwendig machen.

Werner Freigang und Klaus Wolf nennen hier neben dem Tod der Eltern das Aussetzen von Kindern, sprechen von Vernachlässigung durch das Fehlen der elterlichen Fürsorge und von Misshandlung oder Missbrauch durch vermeintliche Schutzpersonen. Erziehungsmängel bzw. Erziehungsunfähigkeit der Eltern sowie die Notwendigkeit von Strafe bei kriminell Auffälligen oder auch eine besonders notwendige Förderung bzw. der Schutz von kranken oder behinderten Jugendlichen gehören dazu.<sup>39</sup>

Daraus lassen sich *typische Ziele* für Inpflegegabe und Heimerziehung ableiten. Es handelt sich dabei um die *Beheimatung* von Kindern und Jugendlichen besonders bei Verlust des Elternhauses. Dieses Ziel ist vorrangig der *Vollzeitpflege* vorbehalten und kommt insbesondere bei sehr jungen Kindern in Verbindung mit dem theoretischen Konzept der Ersatzfamilie, auf das im dritten Kapitel näher einge-

<sup>36</sup> Blandow 2004, S. 73

<sup>37</sup> vgl. ebenda, S. 73ff.

<sup>38</sup> vgl. ebenda, S. 123

<sup>39</sup> vgl. Freigang/Wolf 2001, S. 14ff.



gangen wird, zum Tragen.

Ein weiteres Ziel ist die *Zwischenlösung bei befristetem Ausfall der Eltern*, z.B. durch Krankheit oder längeren Auslands- bzw. Gefängnisaufenthalt. Hier stehen in der Regel eine spätere Rückführung in die Herkunftsfamilie sowie eine bis dahin angemessene Versorgung der Kinder und Jugendlichen im Vordergrund. Diese kann sowohl in einem Heim als auch in einer befristeten Vollzeitpflegestelle erfolgen. Auch hier sind wieder Alter, Entwicklungsstand, bestehende Bindungen und die Möglichkeit der positiven Veränderung der Erziehungsbedingungen in der leiblichen Familie entscheidend für die Wahl der Hilfe. Weitere Ziele können nach Freigang und Wolf unter anderem die *Besserung von auffälligen Kindern und Jugendlichen*, die Korrektur von Fehlentwicklungen oder der Abbau von Störungen für ein normgerechtes Verhalten sein. Vorrangig in der Vergangenheit ging es um die *Bestrafung und Disziplinierung* von Kindern und Jugendlichen oder auch von deren Familien. Zum *Schutz der Gesellschaft* gehörten auch die Ausgrenzung der sogenannten Schwierigen und deren Isolierung zu den Zielen für eine Fremdplatzierung.<sup>40</sup>

## 2.2. Funktionen und Grenzen der Vollzeitpflege

Das Pflegekinderwesen verfügt über vielfältige *Funktionen*, auf die im Folgenden näher eingegangen wird. Kinder, die nicht in ihrer Familie leben, aber auch nicht adoptiert werden können, finden in dieser Hilfeform ein *neues Zuhause*.

Die Pflegefamilie bietet besser, als dies im institutionellen Rahmen möglich wäre, *individuelle, liebevolle und familiäre Zuwendung*. Auch kann überforderten oder kranken Eltern die *Möglichkeit einer Auszeit* geboten werden, in der sie ihre persönliche Situation verändern können. Zukünftige Pflegeeltern mit sozialen Ambitionen erhalten mit der Vollzeitpflege ebenso die Möglichkeit, beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen *zu helfen* und dadurch auch das eigene Familienleben enorm zu bereichern. Auch die Jugendämter profitieren vom Pflegekinderwesen, nicht zuletzt werden die *staatlichen Ausgaben* für die Kinder- und Jugendhilfe entlastet.

---

<sup>40</sup> vgl. Freigang/Wolf 2001, S. 14ff.



Neben den erwähnten positiven Wirkungen hat das Pflegekinderwesen aber auch *Grenzen*. Kinder verbleiben in einer gewissen sozialen Unsicherheit. Im Unterschied dazu ist die Adoption sicherer und oft dauerhafter. Vollzeitpflege bedeutet auch Trennung, möglicherweise *Entwurzelung* und Angst, auf die Gunst anderer angewiesen zu sein. Wäre der Verbleib in der Familie oder die Unterbringung bei Verwandten möglich, würden sich diese Risiken deutlich verringern. Leibliche Eltern fürchten auch oft, ihr Kind an die Pflegefamilie zu verlieren und entscheiden sich daher eher für die Unterbringung in einem Heim.

Pflegepersonen verfügen in der Regel nicht über pädagogisches Fachwissen. Geeignete Pflegeeltern sind nicht leicht zu finden, auch kann die Betreuung in der Pflegefamilie schneller scheitern als die Betreuung im Heim. Die Vollzeitpflege ist zwar deutlich Kosten sparender als die Heimerziehung, aus ökonomischer und sozialer Sicht ist aber in jedem Fall das möglichst lange Verbleiben eines Kindes in seiner eigenen Familie die günstigste Variante, auch wenn hier ambulante Hilfe notwendig ist.<sup>41</sup>

Für das Verständnis des Gesamtkomplexes sind die Anspruchsberechtigungen für erzieherische Hilfen von Bedeutung. So erhalten die Personen *Hilfe zur Erziehung*, bei denen individueller Bedarf nachgewiesen ist. Wobei hier nicht die Kinder und Jugendlichen gemeint sind, sondern die Personensorgeberechtigten, also diejenigen, die zur Erziehung des Kindes berechtigt und vor allem für dieses verantwortlich sind.

An dieser Stelle ist eine Aussage von Arnim Westermann interessant. Er äußerte sich kritisch zum mangelnden Realitätssinn der Ausführungen des damals noch angewandten Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) speziell zur Vollzeitpflege, denn dieser " ... fängt ja schon damit an, dass nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) die Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie nicht eine Hilfe für das Kind, sondern eine Hilfe für die Eltern ist. Das Kind hat keinen Anspruch auf Hilfe, auch nicht das geschlagene, vernachlässigte oder misshandelte Kind, es hat keinen Anspruch auf Schutz. ... Die Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie als Hilfe für die Mutter oder die Eltern zu definieren, ist nichts anderes, als der Versuch, die tatsächlichen Gründe zu verleugnen: Die Erziehungs-

---

<sup>41</sup> vgl. Blandow 2004, S. 72f.

unfähigkeit der Eltern und die traumatischen Erfahrungen des Kindes ... Man verleugnet aber nicht nur diese bei den Eltern liegenden Gründe, sondern auch das Leid der Kinder."<sup>42</sup>

*Pflegekinder* sind Kinder und Jugendliche, bei denen eine dem Kindeswohl entsprechende Erziehung in der Herkunftsfamilie vorübergehend oder auf Dauer nicht ausreichend gewährleistet und andere Formen der Hilfe zur Erziehung nicht geeignet sind. Die Entscheidung über die richtige Wahl der notwendigen und passenden Hilfe richtet sich nach dem Alter und Entwicklungsstand sowie den persönlichen Bindungen des Kindes. Im Vordergrund stehen auch die Chancen zur Verbesserung von Entwicklungs- und Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie. In vielen Fällen scheint die Vollzeitpflege eher für jüngere Kinder vor dem zwölften Lebensjahr geeignet.<sup>43</sup> Der Entscheidungsspielraum für Jugendämter sowie in deren Auftrag handelnde Fachkräfte ist jedoch groß.

Es gibt in der Vollzeitpflege auffällig mehr Mädchen als Jungen und weniger Kinder mit Migrationshintergrund. Auch ist nachgewiesen, dass Pflegekinder im Vergleich zu Kindern in der Heimerziehung doppelt so häufig von ledigen Müttern abstammen, dafür sind deutlich weniger Kinder aus Trennungs- oder Scheidungsfamilien in der Vollzeitpflege anzutreffen. Den Herkunftseltern der Kinder in Vollzeitpflege ist, im Vergleich zur Heimerziehung, doppelt so oft das Sorgerecht entzogen worden. Die Hilfedauer bei Kindern in der Pflegefamilie ist meist viel länger als bei der Erziehung im Heim.<sup>44</sup>

Als *Pflegeeltern* sind Personen in einem verlässlichen, überschaubaren und kontinuierlichen Familienverbund geeignet, die in der Lage sind, eine enge elternähnliche Beziehung zum Kind oder Jugendlichen herzustellen. Als Pflegestellen kommen unterschiedliche Familienformen in Betracht. Das können neben Ehepaaren auch unverheiratete Partner, gleichgeschlechtliche Paare oder Alleinstehende sein. In diesen Fällen ist immer eine verantwortliche Erziehungsperson zu benennen. Die Pflegeverhältnisse sind so zu vermitteln, dass diese mit Vollendung des 63. Lebensjahres der Erziehungsperson abgeschlossen werden.<sup>45</sup>

---

<sup>42</sup> Westermann 2012 (Internetquelle)

<sup>43</sup> vgl. Berliner Senat für Bildung, Jugend und Sport (Internetquelle)

<sup>44</sup> vgl. Blandow 2004, S. 77

<sup>45</sup> vgl. Berliner Senat für Bildung, Jugend und Sport (Internetquelle)

In einem ausreichenden Zeitrahmen ist die Versorgung und Betreuung des Kindes in seinen Grundbedürfnissen unter Berücksichtigung seines individuellen Hilfebedarfes zu sichern. Die geistige und körperliche Entwicklung, die Förderung des Selbsthilfepotentials, die schulische und soziale Integration sowie - wenn möglich und notwendig - die Beziehung zur Herkunftsfamilie stehen im Mittelpunkt der Aufträge an die Pflegeeltern. Hier setzt auch die Aufgabe der Pflegeeltern an, ihre Pflegekinder bei deren Identitätsfindung zu unterstützen.

An die Erziehungspersonen werden *grundlegende Anforderungen* gestellt, wie u.a.: erzieherische Kompetenz und Erfahrung, Beziehungs- und Bindungsfähigkeit, Reflexions- und Kooperationsfähigkeit, stabile familiäre und vor allem auch wirtschaftliche Verhältnisse sowie notwendige Strukturiertheit.

Zusätzliche Anforderungen an die Erziehungsleistung werden an einem erweiterten Förderbedarf festgemacht. Hier ist von Empathiefähigkeit, besonderer Belastbarkeit und Reflexionsfähigkeit sowie von Kooperations- und Lernbereitschaft die Rede. Die Erziehungsperson, die erstmals ein Kind in Vollzeitpflege nimmt, hat ihre Qualifikation durch die Teilnahme an Pflegeelternschulungen nachzuweisen. Fortbildungen und begleitende Beratung durch das Jugendamt sind selbstverständlich.<sup>46</sup>

*Herkunftseltern* sind in erster Linie die Sorgeberechtigten, die gegenwärtig oder auf Dauer nicht in der Lage sind, ihre Kinder und Jugendlichen entsprechend dem Kindeswohl zu erziehen. Sie sind die Anspruchsberechtigten für eine Hilfe zur Erziehung, wenn der individuelle Bedarf nachgewiesen ist.

Wie bei Ludwig Salgo nachzulesen ist, soll Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege entsprechend den individuellen Bedingungen (Alter, Entwicklungsstand, persönliche Bindungen, Chancen der Verbesserung der Erziehungsvoraussetzungen in der Herkunftsfamilie) den Kindern bzw. Jugendlichen " ... eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform bieten"<sup>47</sup> .

Die daraus abgeleitete Bindungsdynamik und die günstigen Möglichkeiten der Sozialisation unterscheiden die Vollzeitpflege von anderen *Formen der stationären Jugendhilfe* und werden im Gliederungspunkt 3.1. näher beleuchtet.

---

<sup>46</sup> vgl. Berliner Senat für Bildung, Jugend und Sport (Internetquelle)

<sup>47</sup> Salgo 2004, S. 23

Das *Ziel* der Vollzeitpflege ist am individuellen Hilfebedarf orientiert. Es geht um die soziale Integration und die Förderung des in der kindlichen Entwicklung beeinträchtigten Pflegekindes. Wenn möglich, sollte die Beziehungskontinuität zu den leiblichen Eltern gesichert werden. Ist dies nicht möglich, geht es um den Beziehungsaufbau und -ersatz bei Verlust der Bindung zur Herkunftsfamilie. Ein entscheidendes Erfolgskriterium der Vollzeitpflege ist nach Roland Schleiffer in der Entwicklung einer stabilen und möglichst sicheren Bindungsorganisation zu sehen.

<sup>48</sup>

Die Vollzeitpflege ist vor allem aus Sicht des Kindes eine geeignete Betreuungsform, da sie Kindern oder Jugendlichen entsprechend ihrem Entwicklungsstand sowie ihren persönlichen Bindungen individuelle Zuwendung im familiären Rahmen bietet. Sowohl aus der unterschiedlichen kindlichen Entwicklungsperspektive als auch aus der prognostisch festgelegten Rückkehroption in die Häuslichkeit ergeben sich unterschiedliche Formen von Pflegeverhältnissen, welche im Folgenden näher betrachtet werden.

### **2.3. Formen der Vollzeitpflege**

In der Literatur werden vielfältige Formen der Vollzeitpflege genannt. Die Autorin bezieht sich jedoch in dieser Arbeit auf die sehr klare Strukturierung nach Blandow, in welcher zwischen der befristeten und der unbefristeten Vollzeitpflege unterschieden wird.<sup>49</sup>

#### **2.3.1. Formen der zeitlich befristeten Vollzeitpflege**

Bei der zeitlich befristeten Vollzeitpflege sind die Hilfebedürftigkeit sowie die Hilfe selbst nach professioneller Einschätzung auf einen *befristeten Zeitraum* festgelegt. Kinder und ihre Personensorgeberechtigten sind und bleiben aneinander gebunden. Eine intensive Unterstützung der Kontakte zu den Herkunftseltern ist hierbei eine grundlegende Voraussetzung. In der Form der zeitlich befristeten Vollzeitpfe-

<sup>48</sup> vgl. Schleiffer 2009, S. 20

<sup>49</sup> vgl. Blandow 2004, S. 207f.

ge sollte nur ein Pflegekind betreut werden, eine Ausnahme bildet die Berücksichtigung von möglichen Geschwisterkindern.

Drei Arten können unterschieden werden:

*Die Kurzzeitpflege:*

Die Dauer dieser Hilfe ist auf eine Zeit von bis zu drei Monaten begrenzt. Hier können Kinder und Jugendliche vorübergehend ausfallender Eltern sowohl *ohne* besonderen erzieherischen Bedarf (§ 20 SGB VIII) als auch *mit* besonderem erzieherischen Bedarf (§ 27 i.V.m. §§ 33 Satz 1 und 42 SGB VIII) betreut werden.

*Familiäre Übergangs- und Bereitschaftspflege:*

Diese Hilfe ist für einen Zeitrahmen von wenigen Tagen bis zu einer Dauer von maximal sechs Monaten konzipiert. Nach § 27 i.V.m. §§ 33 und / oder 42/43 SGB VIII geht es je nach Problemlage sowie unter Berücksichtigung des jeweiligen *Zeitempfindens* der Kinder und Jugendlichen um die stationäre Unterbringung nach Inobhutnahme (i.d.R. nach Kindeswohlgefährdung) als auch um die Klärung der weiteren Perspektive. Mögliche Optionen können eine weitere Fremdplatzierung oder die Rückkehr in die Herkunftsfamilie sein. Salgo bezeichnet die Bereitschaftspflege nicht als Vollzeitpflege nach § 33, sondern als „... eine vorläufige Schutzmaßnahme gem. §§ 42,43. Sie kann Vorstufe zur Vollzeitpflege sein.“<sup>50</sup>

*Interims- Vollzeitpflege (oder Vollzeitpflege mit Rückkehroption):*

Die Dauer dieser Hilfe nach § 27 i.V.m. § 33 Satz 2 SGB VIII ist auf einen Zeitrahmen von maximal zwei Jahren angelegt. Ziel dieser Hilfeform ist die Versorgung und Erziehung der Kinder und Jugendlichen bis zu einer geplanten Rückführung in die Herkunftsfamilie. Die Eltern befinden sich möglicherweise in einer sozialen oder pädagogischen Notlage.

Die Kinder werden ähnlich wie in der Kurzzeitpflege für eine gewisse Zeit in der Pflegefamilie untergebracht, *vorerst* mit dem Ziel der Rückführung in die Herkunftsfamilie. Die Rückkehr zu den leiblichen Eltern ist dabei im Gegensatz zur Kurzzeitpflege nicht gewiss. Pflegefamilien, Herkunftsfamilien und Jugendamt arbeiten auf der Grundlage von Hilfeplänen eng zusammen.

<sup>50</sup> Salgo 2012 (Internetquelle)

Ebenso besteht auch die Möglichkeit, ältere Jugendliche mit Entwicklungsbesonderheiten bis zur Selbständigkeit in dieser Hilfeform zu versorgen und zu erziehen. Mutter-Kind-Unterbringungen in einer Pflegefamilie mit besonders geschulten Pflegepersonen sind ebenso in dieser Hilfeform denkbar, wobei hier auch eine intensive Unterstützung der Herkunftsfamilie angezeigt ist.

### **2.3.2. Formen der auf unbefristete Dauer angelegten Pflege**

Die auf unbefristete Dauer angelegte Pflege wird notwendig bei einem zu erwartenden dauerhaften Ausfall der leiblichen Eltern. Ein Kind oder Jugendlicher kann auch in seiner ursprünglich zeitlich begrenzten Pflegefamilie feste Wurzeln geschlagen haben und in dieser verbleiben. In der Regel werden die Elternkontakte entsprechend der Wünsche der Kinder und Jugendlichen weiter beibehalten und gefördert.

Zu diesen Formen gehören die:

#### *Allgemeine Vollzeitpflege:*

Kinder und Jugendliche ohne spezielle Beeinträchtigung werden bei besonderer Eignung der Pflegepersonen von diesen auf Dauer nach § 27 i.V.m. §§ 33/35a und 41 SGB VIII versorgt und erzogen. In der Erhebung von Daten bezieht sich die Autorin ab Kapitel 5 ausschließlich auf *die allgemeine auf Dauer angelegte Vollzeitpflege*.

#### *Sozialpädagogische (heilpädagogische) Vollzeitpflege:*

Geschulte Pflegepersonen mit spezieller pädagogischer Eignung versorgen und erziehen Kinder und Jugendliche, die in erheblichem Maße in ihrer Entwicklung *beeinträchtigt* sind (nach § 27 i.V.m. §§ 33, Satz 2, 35a und 41 SGB VIII).

#### *Sonderpädagogische Vollzeitpflege:*

Im Fokus dieser Hilfe steht die Versorgung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen mit *seelischer, geistiger oder körperlicher Behinderung* nach § 27 i.V.m. §§ 33, Satz 2 / 35a SGB VIII. Hier handelt es sich um Kinder mit Persön-

lichkeitsstörungen und/oder Traumatisierungen. Denkbar ist auch eine sonderpädagogische Betreuung von besonderen Problemgruppen wie HIV-infizierte / aids-kranke oder sterbende Kinder.

Bevor auf die theoretischen Grundlagen eingegangen wird, sollen hier die rechtlichen Rahmenbedingungen der Vollzeitpflege näher beleuchtet werden.

Blandow zeigt sehr treffend auf, dass und wie die " ... rechtlichen Regelungen zum Pflegekinderwesen ... in vielfältiger Weise in das Leben von Pflegekindern, ihrer Geburtseltern und ihrer Pflegeeltern [eingreifen, A.d.A.]. Sie kanalisieren die Sichtweise der Jugendbehörden und Pflegekinderdienste, schaffen und lösen organisatorische Probleme, rahmen die Konstruktion von Pflegeformen und sind damit auch für Fragen der Finanzierung und Honorierung der Pflegefamilien von großer Bedeutung. Von besonderer Bedeutung ist das Recht des Pflegekinderwesens, weil es in einem Bereich angesiedelt ist, in dem oft unversöhnliche Interessen der beteiligten Personen aufeinander stoßen und unterschiedliche Rechtspositionen, bis hin zu Grundrechtsfragen, zum Ausgleich gebracht werden müssen."

<sup>51</sup>

#### **2.4. Rechtliche Grundlagen der Vollzeitpflege**

Die Vollzeitpflege ist Gegenstand verschiedenster Gesetze, wobei entscheidende rechtliche Aussagen sowohl im *Grundgesetz* (GG) als auch im *Bürgerlichen Gesetzbuch* (BGB) verankert sind. Die natürlichen Elternrechte stehen mit Artikel 6 des Grundgesetzes unter einem besonderen Schutz. Das Bundesverfassungsgericht hat die zwischen Pflegekind und Pflegeeltern während eines länger andauernden Pflegeverhältnisses gewachsenen Bindungen verfassungsrechtlich anerkannt und die Pflegefamilie unter den Schutz des Artikels 6 Abs. 1 und 3 GG gestellt. Artikel 6 Abs. 2 Satz 1 bleibt davon jedoch unberührt.

Im BGB werden die rechtlichen Grundlagen zur Personensorge, vor allem zum Aufenthaltsbestimmungs- und Erziehungsrecht sowie zum Umgang geregelt. Dar-

---

<sup>51</sup> Blandow 2004, S. 79

auf wird am Ende dieses Gliederungspunktes ausführlicher eingegangen.

An dieser Stelle soll vorerst auf das wohl bedeutendste Gesetz für die Vollzeitpflege als besondere Form der Hilfe zur Erziehung, das *SGB VIII* (das ehemalige KJHG), näher eingegangen werden. Die Ansprüche auf Hilfe zur Erziehung sind grundsätzlich im § 27 SGB VIII geregelt. Danach können sorgeberechtigte Eltern, die ihre Kinder zeitweilig oder auf Dauer nicht dem *Kindeswohl* entsprechend betreuen können, Hilfe beantragen. Sie haben unter der Voraussetzung, dass sich diese Hilfe als geeignet und notwendig erweist, ein gesetzlich verbrieftes Recht darauf.

Der oben genannte Begriff *Kindeswohl* ist ein unbestimmter Rechtsbegriff, der laut § 1666 BGB die Vernachlässigung des körperlichen, seelischen und/oder geistigen Wohls eines Kindes umfasst. Die Befriedigung der Bedürfnisse des Kindes und die Bereitstellung grundlegender Lebensumstände, welche eine positive Entwicklung der Persönlichkeit unterstützen, sind im Falle der Kindeswohlgefährdung nicht gegeben.

Die Palette geeigneter und notwendiger Hilfen zur Erziehung ist vielfältig. Im Unterschied zu den ambulanten und teilstationären Hilfeangeboten gehört die Vollzeitpflege entsprechend §§ 27 und 33 SGB VIII (sowie § 41 bei Eintritt der Volljährigkeit) neben der Heimerziehung und der Erziehungsstelle nach §§ 27 und 34 SGB VIII zu den stationären Hilfen der Erziehung. Mischformen von Vollzeitpflege und Erziehungsstellen sind im Unterschied zu den Anfängen des Pflegekinderwesens, in denen eine Vermengung von Familienpflege und Anstaltserziehung durchaus üblich und praktikabel war, nicht zulässig. Auch die immer wieder aktuellen Themen der Kinder- und Jugendhilfe wie der Pflegekinderschutz, die Voraussetzungen für den Erhalt einer Pflegeerlaubnis, Fragen der Gestaltung eines Pflegeverhältnisses sowie die organisatorische Ausgestaltung des Pflegekinderdienstes der Jugendämter sind im SGB VIII geregelt.<sup>52</sup>

Die bedeutendsten und grundlegenden Regelungen zur Vollzeitpflege sind in § 33 i.V.m. § 27 SGB VIII verankert. "Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege soll entspre-

---

<sup>52</sup> vgl. Blandow 2004, S. 79f.



chend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen und seinen 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."<sup>53</sup>

Der Begriff *Familie* wird in § 37 SGB VIII um den Begriff der *Pflegeperson* erweitert. Danach sind Pflegepersonen und leibliche Eltern auch gesetzlich verpflichtet, zum Wohle des Kindes oder des Jugendlichen zusammenzuarbeiten.

Der § 44 SGB VIII regelt die Notwendigkeit einer *Pflegeerlaubnis* für diejenigen, die Kinder und Jugendliche außerhalb des Elternhauses regelmäßig in der eigenen Familie betreuen. Entsprechend § 8 Abs. 1 und § 36 SGB VIII sind Pflegekinder bei Entscheidungen sowie an der Hilfeplanung altersgerecht zu beteiligen. Dabei sei betont, dass der *Kindeswille* wichtiger Bestandteil des Kindeswohls ist.

Die §§ 86 Abs. 1-6 sowie 89a SGB VIII regeln die *örtliche Zuständigkeit* hinsichtlich der Vollzeitpflege. Diese richtet sich in der Regel nach dem Wohnsitz der Personensorgeberechtigten. Verziehen die leiblichen Eltern, wird sofort das Jugendamt des *neuen Wohnsitzes* zuständig. Ansonsten wechselt die Zuständigkeit des Jugendamtes nach zwei Jahren entsprechend des Wohnsitzes der Pflegefamilie.

Der *Unterhalt* des Pflegekindes wird auf Grundlage von § 39 SGB VIII gewährt. Er setzt sich zusammen aus der Pauschale für den Lebensunterhalt der zu Betreuenden (gestaffelt nach Alter und besonderem Hilfebedarf) sowie aus vereinbarten einmaligen Beihilfen wie Urlaubsgeld, Beteiligung an den Kosten für Klassen- und Ferienfahrten, Jugendweihen usw.. Des weiteren spielen hier auch Kosten der Erziehung, bezogen auf die durch die Pflegepersonen erbrachten Leistungen, eine Rolle. Während der Betreuung eines Kindes in Vollzeitpflege steht den Pflegeeltern Kindergeld zu, wobei dieses wie auch andere Einkommen des Kindes gemäß § 39 Abs. 6 SGB VIII anteilig auf das Pflegegeld angerechnet wird.

Seit 2004 haben Pflegeeltern auch nach § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes (BEEG) einen Anspruch auf Elternzeit. Ist das Pflegeverhältnis auf

---

<sup>53</sup> Stascheit 2009, S. 1188

Dauer angelegt, können Pflegeeltern Kindererziehungszeiten ihres Pflegekindes auf ihre Rentenversicherung anrechnen lassen. Damit sind sie leiblichen Eltern gleichgestellt.

Im Pflegevertrag zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie sowie Jugendamt sind die *Dauer* des Pflegeverhältnisses, die *Mitwirkung* bei der Hilfeplanung sowie Verabredungen zu *Kontakten* zur Herkunftsfamilie festzuhalten.

Durch die Kindschaftsrechtsreform 1998 wurde § 38 SGB VIII erneuert und § 1688 ins BGB aufgenommen, um die *Handlungsfähigkeit* der Pflegeeltern im Alltag mit dem Pflegekind zu stärken und gesetzlich abzusichern. Mit § 1688 wird der Umfang der Übertragung und der folgenden Ausübung der Personensorge an die Erziehungspersonen geregelt. Diese Vereinbarung ist als Anlage dem Pflegevertrag beizufügen. Hierdurch erhalten Pflegeeltern jedoch nicht das Recht zur gesetzlichen Vertretung des Pflegekindes. Das heißt, dass zum Beispiel vor operativen Eingriffen, Impfungen oder Beantragung von Ausweisen grundsätzlich die elterliche Genehmigung vorliegen muss (egal, ob die leiblichen Eltern daran interessiert sind oder nicht). Im BGB ist die *elterliche Sorge* in § 1626 mit Aufenthaltsbestimmungs- und Erziehungsrecht, Aufsichtspflicht und Vermögenssorge festgeschrieben. In den meisten Fällen behalten die leiblichen Eltern die Personensorge. Eingriffe können notwendig sein, wenn eine Kindeswohlgefährdung vorliegt, in diesen Fällen kann es zu einem teilweisen oder gesamten Entzug der elterlichen Sorge kommen. Auch ein Entzug des Aufenthaltsbestimmungsrechtes durch das Familiengericht ist denkbar. Gemäß § 1630 Abs. 3 BGB kann das Familiengericht, wenn ein Kind länger in der Pflegefamilie lebt, auf Antrag der Eltern oder der Pflegeperson Angelegenheiten der elterlichen Sorge auf die Pflegeperson übertragen.

Allgemeine gesetzliche Regelungen zum *Umgangsrecht* sind gemäß § 1684 im BGB zu finden. Kinder haben nach § 1684 Abs.1 BGB ein Recht auf Umgang mit ihren leiblichen Eltern. Ebenso sind diese unabhängig vom Sorgerecht zum Umgang mit ihren Kindern berechtigt und verpflichtet. Der Umgang kann Besuche, Telefonate, Briefverkehr u.v.m. umfassen. Eine Verpflichtung zum Umgang besteht für das Kind aber nicht. Der Kindeswille ist unbedingt zu beachten. Nach Salgo

darf das verfassungsrechtlich geschützte Umgangsrecht der Eltern nicht gegen den Willen des Kindes durchgesetzt werden.<sup>54</sup> Das Umgangsrecht kann ebenso nach § 1684 Abs. 4 BGB, in Anlehnung an § 1666 BGB, bei möglicher oder bestehender Kindeswohlgefährdung durch das Familiengericht eingeschränkt oder ausgeschlossen werden. Auch ist ein angeordneter geschützter oder begleitender Umgang möglich.<sup>55</sup>

Aus § 1684 Abs. 2 BGB leitet sich in Bezug auf das Umgangsrecht die für beide beteiligten Familiensysteme geltende *Wohlverhaltensklausel* ab, nach der alles zu unterlassen ist, was die Beziehungen zwischen dem Kind und seinen beiden Familien belastet oder die Erziehung erschwert. Können die Familien Konflikte nicht selbst lösen, vermitteln entweder Mitarbeiter des Jugendamtes nach § 38 SGB VIII oder es ist das Familiengericht einzubeziehen.<sup>56</sup>

Wenn sich ein Kind längere Zeit in einer Pflegefamilie befunden hat, steht auch den Pflegeeltern gemäß § 1685 Abs. 2 BGB ein Recht auf Umgang mit dem Pflegekind zu, wenn dies dem Wohle des Kindes dient.

Salgo bemängelt zu Recht, dass der Gesetzgeber bezüglich des *Umgangsrechtes* nicht zwischen Pflege- und Scheidungskindern differenziert. Er geht davon aus, dass bei der Entscheidung über Umgangsregelungen die unterschiedlichen Gründe für die Fremdplatzierung des Pflegekindes von entscheidender Bedeutung sind und daher Berücksichtigung finden müssen. Zur Herausnahme eines Kindes aus der Herkunftsfamilie und zur Fremdplatzierung in einer Pflegefamilie kommt es, weil eine dem Kindeswohl entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist. Die Hälfte aller Pflegekinder leben nach gerichtlichen Schutzmaßnahmen gemäß §§ 1666 und 1666a BGB in einer Pflegefamilie.<sup>57</sup>

Neben der Beachtung der Gründe für die Inpflegegabe ist auch die perspektivische Hilfeplanung für die Umgangsregelung von Bedeutung. Salgo schätzt zusammenfassend ein, dass die Rechtsprechung in Bezug auf den Umgang mit den leiblichen Eltern differenziert auf die Vorgeschichte des Pflegekindes und seine zu erwartende Rückkehroption eingehen sollte. Der Umgang kann bei schwer ver-

<sup>54</sup> vgl. Salgo 2004, S. 28f.

<sup>55</sup> vgl. ebenda, S. 18ff.

<sup>56</sup> vgl. Weiß 2009, S. 6

<sup>57</sup> vgl. Salgo 2004, S. 23f.

nachlässigten, misshandelten und traumatisierten Pflegekindern gerichtlich eingeschränkt werden, bis die Gefährdung durch die Herkunftsfamilie ausgeschlossen werden kann. Vor Gericht sollten in jedem Fall die Interessen des Pflegekindes durch Verfahrenspfleger vertreten werden.<sup>58</sup> Zum Schutze des Kindeswohls wurde in solchen Fällen die Verbleibensanordnung (§ 1632 Abs. 4 BGB) eingeführt, nach der das Familiengericht von Amts wegen oder auf Antrag der Pflegeperson anordnen kann, dass das Kind in der Pflegefamilie verbleibt, wenn die Wegnahme des Kindes durch die leiblichen Eltern das Kindeswohl gefährdet.

In diesem Zusammenhang muss auch das *neue Bundeskinderschutzgesetz* (im folgenden BkiSchG genannt) erwähnt werden, welches am 16. März 2011 durch das Bundeskabinett beschlossen wurde und am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist. Geändert wurden Vorschriften in den Sozialgesetzbüchern VIII und IX sowie im Schwangerschaftskonfliktgesetz. Des weiteren wurde ein Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz eingeführt.

Das BkiSchG hat auch Bedeutung für das Pflegekinderwesen. Die örtliche Zuständigkeit des Jugendamtes bleibt zwar weiterhin an den gewöhnlichen Aufenthaltsort der leiblichen Eltern gebunden, wodurch im Falle einer räumlichen Entfernung des Wohnortes der Pflegeperson oft die notwendige Beratung und Unterstützung ortsnah nicht sicher gestellt werden konnte. Nach dem neuen Gesetz und der Erweiterung des § 37 SGB VIII muss nun das zuständige Jugendamt bei Bedarf die Unterstützung eines Trägers der freien Jugendhilfe oder des Jugendamtes vor Ort im Interesse der Pflegeperson in Anspruch nehmen. Bestehende Pflegeverhältnisse, bei denen die örtliche Zuständigkeit sich nach dem gewöhnlichen Aufenthalt der Pflegeperson begründet, werden nach § 86 im Vertrauen auf die geltende Zuständigkeit dauerhaft geschützt. Zum Schutz der Pflegekinder werden §§ 43 und 44 SGB VIII so erweitert, dass hier auch der Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen nach § 72a SGB VIII gilt. Damit werden ungeeignete Personen von einer Tätigkeit im Rahmen der Kindertagespflege nach § 43 und der Vollzeitpflege nach § 44 SGB VIII durch Versagen der Pflegeerlaubnis ausgeschlossen.<sup>59</sup>

---

<sup>58</sup> vgl. Salgo 2004, S. 48f.

<sup>59</sup> vgl. Landschaftsverband Rheinland 2012 (Internetquelle)

### 3. Theoretische Grundlagen der praktizierten Vollzeitpflege

Um das Verhalten von Pflegekindern in der Pflegefamilie besser vorhersehen und verstehen zu können, ist es wichtig, sich mit deren Erfahrungen im Umfeld der Ursprungsfamilie und später der Pflegefamilie zu befassen. In diesem Zusammenhang sollen hier aus theoretischer Sicht sowohl die Bindungstheorie, welche die Wechselwirkung von Eltern-Kind-Beziehungen sowie die Gestaltung funktionierender Pflegeverhältnisse erklären kann, die Beziehungen zwischen Bindung, Trauma und Vollzeitpflege sowie die sich oft konträr gegenüber stehenden Konzepte der Ersatz- und Ergänzungsfamilie betrachtet werden.

#### 3.1. Bindungstheorie als Basistheorie

In diesem Kapitel soll näher auf die Bindungstheorie eingegangen werden, da diese den wissenschaftlich fundierten Rahmen darstellt, „ ... um wesentliche Aspekte im Kontext von Pflegekindschaft und Adoption zu verstehen und kindgerechte, bindungsorientierte Entscheidungen im Konfliktfall zu finden.“<sup>60</sup>

In den 50er Jahren wurde die *Bindungstheorie* durch den englischen Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby begründet. Zu seinen bekanntesten Schülern gehören die Entwicklungspsychologinnen Mary Ainsworth und Mary Main sowie die deutschen Bindungsforscher Karin und Klaus Grossmann.

*Die Bindungstheorie* bezeichnet aus psychologischer Sicht das menschliche Bedürfnis nach einer auf Nähe und Stabilität ausgerichteten auf Gefühlen aufbauenden Beziehung zu anderen Menschen.<sup>61</sup> Sie " ... besagt, dass der Säugling im Laufe des ersten Lebensjahres auf der Grundlage eines biologisch angelegten Verhaltenssystems eine starke emotionale Bindung zu einer Hauptbezugsperson entwickelt. Das Bindungsverhalten drückt sich insbesondere darin aus, dass der Säugling besonders bei räumlicher oder emotionaler Distanz zur Bezugsperson nach dieser sucht, dass er weint, ihr nachläuft, sich an ihr fest klammert"<sup>62</sup>.

---

<sup>60</sup> Brisch 2008, S. 13

<sup>61</sup> vgl. Weiß 2009, S. 32

<sup>62</sup> Brisch 2008, S. 13

*Bindungsverhalten* wird durch äußere oder innere Bedrohung und Gefahr aktiviert. Die Hauptperson ist in der Regel die Mutter. Ist sie nicht erreichbar, so können auch ersatzweise andere Bezugspersonen wie Vater, Großmutter oder Pflegemutter ausgewählt werden. „Das Bindungssystem ist und bleibt ein grundsätzlich offenes System mit der potentiellen Möglichkeit, dass andere Personen, mit denen das Kind auf seinem Lebensweg intensiven Kontakt hat, auch zu weiteren sekundären Bindungspersonen werden.“<sup>63</sup>

*Bindungsverhalten* ist die einzige Möglichkeit, Bindungen *sichtbar* zu machen und damit eine entscheidende Grundlage der Bindungstheorie. Das Bindungssystem, das sich in den ersten Lebensjahren entwickelt, ist überlebenswichtig und bleibt oft lebenslang aktiv.<sup>64</sup> Das zeigt sich auch darin, dass z.B. Erwachsene in Gefahrensituationen immer wieder die Nähe vertrauter Personen suchen.

Umgekehrt bedeutet es aber auch, dass fehlende Bindung und ungenügender Schutz im Säuglings- und Kleinkindalter zu Schäden in der späteren Bindungsfähigkeit führen können.

Brisch schätzt ein, dass ohne " ... sichere emotionale Bindung ... keine offene un- eingeschränkte Exploration möglich ... "<sup>65</sup> ist. Damit wird auf den engen Zusammenhang zwischen Bindungsverhalten und explorativem Verhalten des Kindes hingewiesen. Denn nur ein Kind, welches sich in einer sicheren Bindung zur Bezugsperson befindet, kann auch diese sichere Basis angstfrei verlassen und damit seine Umwelt erkunden und entdecken.

Grundlage einer intensiven Bindung ist die Empathiefähigkeit der Bezugsperson und deren Empfängnisbereitschaft für die Signale des Kindes. Die Wichtigkeit von emotionaler Verfügbarkeit der Bezugsperson für den Aufbau einer sicheren Bindung wurde von einer Mitstreiterin Bowlbys, Mary Ainsworth, im *Konzept der Feinfühligkeit* begründet und empirisch belegt.<sup>66</sup> Da das Kind noch nicht auf den tatsächlichen Inhalt von Worten und Sprache überhaupt reagieren kann, sind bei dem Prozess des Bindungsaufbaus außersprachliche Inhalte von entscheidender Bedeutung wie zum Beispiel Tonfall, Rhythmus, Lautstärke, Mimik oder Gestik.<sup>67</sup>

Brisch schätzt ein, dass ein sicheres Bindungsmuster gleichzeitig auch ein Schutz-

<sup>63</sup> Brisch 2008, S. 31

<sup>64</sup> vgl. Weiß 2009, S. 34f.

<sup>65</sup> Brisch 2008, S. 14

<sup>66</sup> vgl. ebenda, S. 14

<sup>67</sup> vgl. ebenda, S. 15

faktor für die weitere kindliche Entwicklung ist. Auf emotionale Belastungen reagieren sicher gebundene Kinder mit einer größeren psychischen Widerstandskraft (Resilienz). Dagegen ist eine unsichere Bindungsentwicklung ein Risikofaktor (Vulnerabilitätsfaktor), d.h., dass bei Belastungen weniger Sozialkompetenz und größere psychische Instabilität zu erwarten sind.<sup>68</sup>

### 3.1.1. Bindungsqualitäten

Bindung entsteht in der Familie immer aus einer Wechselwirkung der Eltern-Kind-Beziehungen. Eine Unterteilung dieser Bindungen in *drei* Bindungstypen geht auf Mary Ainsworth zurück. Später wurde durch Mary Main noch ein vierter Bindungstyp diagnostiziert, der Typ der desorganisierten Bindung.

Der erste Typ, *die sichere Bindung*, beschreibt eine Eltern-Kind-Beziehung, bei der die Bezugsperson verfügbar und feinfühlig auf die Signale des Kindes reagiert. Wenn ein Kind sich auf Unterstützung in bedrohlichen Situationen verlassen kann, wird es zu neugierigem Verhalten ermutigt und dabei optimal in seiner Exploration unterstützt.

Ein zweiter Bindungstyp ist die *unsicher vermeidende Bindung*. Hierbei erfährt das Kind schon früh, dass die Bezugsperson den Kontakt vermeidet oder mit kühlen Emotionen gestaltet. Das heranwachsende Kind, das in dieser unsicher vermeidenden Bindung aufwächst, wird sich im Äußern seiner Bindungswünsche eher zurück nehmen. Stark gesteigerte Formen von unsicher vermeidenden Bindungen entstehen bei permanenter Zurückweisung oder Misshandlung. Bei vielen Pflegekindern bestand im Kleinkindalter eine unsicher vermeidende Bindung. Es ist anzunehmen, dass dies auch Auswirkungen auf die Erwartungen des Pflegekindes an die Pflegefamilie hat.

Als dritter Bindungstyp wird die *unsicher ambivalente Bindung* beschrieben. Durch einen ständigen Wechsel von starker Zuneigung und feinfühligem Verhalten der

---

<sup>68</sup> vgl. Brisch 2008, S. 17



Bezugsperson in dem einen Moment und ablehnendem und zurückweisendem Verhalten in anderen Situationen wird das Kind verunsichert. Kinder, die in unsicher vermeidenden Bindungen aufwachsen, neigen zu starken Trennungsängsten. Sie entwickeln eine übergroße Abhängigkeit von ihren Bezugspersonen. Das Explorationsverhalten des Kindes wird durch die Unsicherheit der Bindung eingeschränkt. Auch dieser Bindungstyp trifft in vielen Fällen auf die Beziehung von Pflegekindern zu den leiblichen Eltern zu und hat daher möglicherweise einen Einfluss auf das Verhalten in der und auf die Erwartungen der Kinder an die Pflegefamilie.<sup>69</sup>

Ein vierter Bindungstyp ist der später von Mary Main festgelegte Typ der *desorganisierten Bindung*. Zu beobachten ist dieser vor allem dann, wenn die Bezugsperson und der Auslöser von Bindungsverhalten, also die Quelle einer möglichen Gefahr, ein und dieselbe Person sind. Hier lässt sich eventuell ein Bezug zum bekannten *Stockholm-Syndrom*, dem Abhängigkeitsverhältnis von Geiseln gegenüber ihren Entführern, vermuten. Bei einer desorganisierten Bindung gerät das Kind in einen Annäherungs – Vermeidungskonflikt und ist nicht in der Lage, sicheres Bindungsverhalten aufzubauen.<sup>70</sup> Auch dieser vierte Bindungstyp spielt eine große Rolle bei der wissenschaftlichen Betrachtung von Pflegekindern.

### 3.1.2. Bindungsstörungen

Wie bereits aus dem Gliederungspunkt 3.1.1. hervorgeht, können als Folge von nicht adäquatem Verhalten der Bezugspersonen in der Eltern-Kind-Beziehung verschiedene Probleme im Aufbau von Bindungen entstehen. Existieren diese nicht sicheren Bindungen über Jahre hinweg, können auch *Bindungsstörungen* auftreten. "Wenn pathogene Erfahrungen des Kindes wie Deprivation, Misshandlung, Verlust und Gewalt ... das vorherrschende frühe Interaktionsmuster mit den Bindungspersonen [sind, A.d.A.] und wurden die pathogenen Bindungserfahrungen über mehrere Jahre gemacht, können hieraus Bindungsstörungen resultieren."<sup>71</sup>

<sup>69</sup> vgl. Brisch 2008, S. 15ff.

<sup>70</sup> vgl. Weiß 2009, S. 41

<sup>71</sup> Brisch 2008, S. 18



Diese können auch weiter bestehen, nachdem das Kind aus der, die Störung auslösenden Beziehung, herausgelöst und eventuell in einer Pflegefamilie untergebracht wurde.<sup>72</sup>

So gibt es einen signifikanten Zusammenhang zwischen Symptomen der Bindungsstörung und dem Auftreten der ADHS - Problematik. Brisch beschreibt beispielsweise Untersuchungen der emotionalen Entwicklung von Säuglingen und Vorschulkindern, welche unter Bedingungen schwerer Deprivation in rumänischen Heimen aufgewachsen sind. Diese Kinder wurden später durch kanadische bzw. englische Eltern adoptiert und " ... litten teilweise auch Jahre nach der Adoption noch an den Symptomen von ausgeprägten reaktiven Bindungsstörungen mit zusätzlichen Störungen der Aufmerksamkeit und mit Überaktivität (ADHD – Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ... obwohl sich bei 20% der Kinder im weiteren Entwicklungsverlauf eine Tendenz zur emotionalen Normalisierung zeigte, fand sich insgesamt eine hohe Stabilität für die pathologische Symptomatik der ADHD, und zwar auch unter den emotional günstigeren Adoptionsbedingungen"<sup>73</sup>.

Eine Diagnose von Bindungsstörungen sollte keinesfalls vor dem achten Lebensmonat erfolgen, da es sonst zu einer Verwechslung mit der *Fremdangst* (dem sogenannten Fremdeln) kommen könnte. Unter der *Fremdangst* versteht man eine entwicklungsbedingte Durchgangsphase, die im Unterschied zur Bindungsstörung keiner Diagnostik oder Therapie bedarf.

Die Symptome der Bindungsstörung, auf die im Weiteren näher eingegangen wird, sollten mindestens sechs Monate beobachtet werden.<sup>74</sup> Diagnostik und Beobachtung können sich aber als sehr problematisch gestalten, da Bindungsstörungen oft als Folge *früher* traumatischer Erfahrungen des Kindes auftreten. Gerade dieser frühe Entwicklungsabschnitt ist vorrangig im engen familiären Rahmen für Außenstehende (Psychologen, Ärzte, Sozialarbeiter) schwer einsehbar und bietet daher ungünstige Voraussetzungen für eine Diagnose.

Laut der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) gibt es *zwei* Formen der reaktiven Bindungsstörung:

---

<sup>72</sup> vgl. Brisch 2008, S. 18

<sup>73</sup> ebenda

<sup>74</sup> vgl. ebenda, S. 19

Die erste wird als Bindungsstörung mit *Hemmung* des Bindungsverhaltens (F 94.1) aufgeführt, bei der zweiten handelt es sich um eine Bindungsstörung mit *Enthemmung* des Bindungsverhaltens (F 94.2). Bei Letzterer wird als Ursache ein häufiger Wechsel der Betreuungssysteme (Eltern, Heime, Pflegefamilien usw.) in den ersten Lebensjahren angesehen.<sup>75</sup>

Nach Brisch gibt es über die ICD-10 hinaus weitere Klassifikationsformen von Bindungsstörungen:

- Typ I: Das Kind zeigt *kein* Bindungsverhalten, es sucht selbst in Bedrohungssituationen keine Bezugspersonen und zeigt auch keine Trennungsängste;
- Typ II a: Das Kind zeigt *undifferenziertes* Bindungsverhalten, verhält sich sowohl bekannten als auch fremden Menschen gegenüber gleich freundlich und distanzlos (Brisch nutzt hier den Begriff "soziale Promiskuität"<sup>76</sup>). Dieser Typ entspricht weitestgehend der Bindungsstörung mit Enthemmung nach ICD-10.
- Typ II b: Das Kind neigt zum Unfallrisikoverhalten. In Gefahrensituationen wird nicht der Schutz, sondern es wird ein erhöhtes Risiko gesucht. Dadurch soll möglicherweise das sonst fehlende Fürsorgeverhalten der Eltern ausgelöst werden.
- Typ III: Das Verhalten des Kindes ist durch übermäßiges Klammern gekennzeichnet. Dieses Kind ist im freien Spiel und in seiner Exploration stark eingeschränkt. Bei Trennung von der Bindungsperson reagiert es panisch und deutlich gestresst.
- Typ IV: Das Kind ist in seinem Bindungsverhalten gehemmt. Es verhält sich im Beisein der Bindungsperson stark angepasst und wirkt in Abwesenheit der Bezugsperson weniger ängstlich. Dies betrifft besonders Kinder, die vor allem körperlich misshandelt wurden. Dieser Typ entspricht weitestgehend der Bindungsstörung mit Hemmung nach ICD-10.
- Typ V: Das Kind verhält sich aggressiv. Dadurch versucht es, eine

<sup>75</sup> vgl. Brisch 2008, S.19

<sup>76</sup> ebenda, S. 20

Bindungsbeziehung aufzubauen oder zu halten. Diese aggressive Interaktionsform wird durch das Kind nicht nur der Bezugsperson gegenüber angewandt, sondern dient ebenso als Form der Kontaktaufnahme und der Aufmerksamkeitssuche auch gegenüber anderen Menschen.

Typ VI: Bei diesem Typ der Bindungsstörung kommt es zu einer *Rollenumkehr*. Dies betrifft v.a. Kinder von Eltern, welche selbst nicht als sichere Basis dienen können (v.a. auf Grund einer körperlichen oder psychischen Erkrankung, so z.B. bei Alkoholabhängigkeit, Depression oder suizidalem Verhalten).

Die Kinder übernehmen die Funktion der Eltern als *Hort der Sicherheit* und werden oft mit dieser Verantwortung überfordert. Dies führt dazu, dass die Ablösungsentwicklung des Kindes gehemmt und verzögert wird.<sup>77</sup>

Typ VII: "Im Rahmen von Bindungsstörungen kann es auch zur Ausbildung von psychosomatischen Störungen kommen, etwa mit Schrei-, Schlaf- und Essproblemen im Säuglingsalter, oder auch zu ausgeprägten psychosomatischen Reaktionen im Kleinkindalter wie etwa zur psychogenen Wachstumsretardierung bei emotionaler Deprivation oder zu multiplen somatoformen Störungen"<sup>78</sup>.

### 3.2. Zusammenhang zwischen Bindung, Trauma und Vollzeitpflege

Nachdem auf die Bindungstheorie und damit auf die Begriffe Bindung, Bindungsverhalten, Bindungstypen, Bindungsstörungen sowie auf das Konzept der Feinfühligkeit eingegangen wurde, wendet sich das folgende Kapitel dem Thema *Bindung und Trauma* gezielt mit Blick auf das Pflegekinderwesen zu.

Die Autorin möchte deutlich machen, dass Traumatisierung auch bei Pflegekindern eine Rolle spielt und besondere Auswirkungen auf die Gestaltung von Pflegeverhältnissen und den Aufbau von neuen, tragenden Bindungsbeziehungen hat. Ebenso soll dargestellt werden, dass damit auch erhöhte Anforderungen an das

<sup>77</sup> vgl. Brisch 2008, S. 20f.

<sup>78</sup> ebenda, S. 21

Handeln der Pflegeeltern im Integrationsverlauf verbunden sind.

Auch wenn das Thema Traumatisierung keineswegs *alle* Pflegekinder betrifft, ist das Wissen um Traumata und Traumatisierung von Pflegekindern besonders für zukünftige und aktiv handelnde Pflegeeltern sowie für Sozialarbeiter in der Jugendhilfe von Bedeutung.

Der Psychologe Oliver Hardenberg positioniert sich dazu folgendermaßen: "Viele Pflegekinder haben traumatische Erfahrungen mit ihren leiblichen Eltern, von denen sie existenziell abhängig waren. Deshalb wurden diese Erfahrungen als existenziell bzw. bedrohlich erlebt."<sup>79</sup> Des Weiteren geht er davon aus, dass Traumatisierungen keine Einzelfälle, sondern Alltag in der Pflegekinderarbeit seien.<sup>80</sup>

Monika Nienstedt und Arnim Westermann, renommierte Psychologen und Pflegekinderexperten, äußern dazu: "Die meisten Pflegekinder haben, wenn sie nicht schon als Neugeborene in Pflegefamilien gegeben werden, vielfältige negative Erfahrungen in ihrer Ursprungsfamilie gemacht, die ihr Erleben und Verhalten nachhaltig beeinflussen und ihr Verhältnis zu anderen Menschen und ihrer Umwelt auch dann noch prägen, wenn sie nicht mehr in ihrer Ursprungsfamilie leben. Die Rede ist nicht von irgendwelchen Erfahrungen, die dazu beigetragen haben, dass das Kind gerade so und nicht anders geworden ist, sondern von spezifischen Erfahrungen, die in der Psychologie traumatische genannt werden."<sup>81</sup>

Brisch ergänzt dazu: "Oftmals haben allerdings Kinder, für die Pflegeeltern gesucht werden, bereits vielfältige traumatische Erfahrungen durchlebt, wie mehrfache Trennungs- und Verlusterlebnisse, schwerwiegende Vernachlässigung oder auch körperliche, emotionale und sexuelle Gewalt. Sind die potenziellen Bindungspersonen, etwa die Eltern, diejenigen, die den Kindern diese traumatischen Erlebnisse zugefügt haben, hat dies häufig die Entwicklung von Bindungsstörungen zur Folge. Werden für solche Kinder Pflegeeltern gesucht, gestaltet sich die Entwicklung einer neuen, potenziell heilenden Bindungsbeziehung zwischen ihnen und den neuen Bindungspersonen oftmals sehr schwierig"<sup>82</sup>.

Brisch empfiehlt in diesen Fällen unbedingt eine *Langzeitpflege in Form einer Er-*

<sup>79</sup> Hardenberg 2005, S. 89

<sup>80</sup> vgl. ebenda

<sup>81</sup> Nienstedt/Westermann 1998, S. 92

<sup>82</sup> Brisch 2008, S. 26

*satzfamilie*, um weiteren Traumata durch neue Trennungserfahrungen zu entgehen. Er geht davon aus, dass der Heilungsprozess sowohl Zeit benötigt als auch unbedingt Kontinuität erfordert. Damit Pflegeeltern selbst Sicherheit erhalten, empfiehlt er eine begleitende Supervision, auch sollten mögliche frühere Wunden bei den Pflegeeltern selbst vernarbt sein. In vielen Fällen benötigen die traumatisierten Kinder eine zusätzliche psychotherapeutische Hilfe.<sup>83</sup>

### 3.2.1. Begriffsklärungen

An dieser Stelle sollen zum Verständnis grundlegende *Begrifflichkeiten* geklärt werden. Der Begriff *Trauma*, aus der Medizin übernommen, bezeichnet eine Verletzung, die durch Einwirkung äußerer Gewalt entstanden ist. Einerseits gibt es Traumata, die so genannten *non man made* Traumata, welche durch höhere Gewalt wie beispielsweise Unfälle, Naturkatastrophen, schwere Erkrankungen oder andere Schicksalsschläge verursacht werden. Andererseits ist die Rede von *man made* Traumata, wenn es um überwältigende Erfahrungen wie Missbrauch oder häusliche Gewalt, Angriffe oder Überfälle geht, die von Menschen verursacht werden. Letztere Traumata erschüttern nicht nur das Leben der Betroffenen sondern auch deren Vertrauen in andere, nicht beteiligte Personen. Das erschwert den Prozess der Heilung zusätzlich.<sup>84</sup>

*Traumatisierung* ist die Reaktion eines Menschen auf ein oder mehrere verletzende Ereignisse. Bei Kindern stellt eine Traumatisierung immer auch eine Kindeswohlgefährdung dar. Da kindliche Entwicklungsprozesse gestört werden, ist zum Schutz des Kindes grundsätzlich auch seine Herausnahme aus einem solchen Lebenskontext sowie dessen stationäre Unterbringung wie z.B. die Versorgung in einer Pflege- oder Adoptivfamilie angezeigt.<sup>85</sup>

Wenn in dieser Arbeit von traumatischen Erfahrungen die Rede ist, sind vor allem die gemeint, die zu einer *psychischen Verletzung* geführt haben. Nienstedt und Westermann definieren *traumatischen Erfahrungen*, die Pflegekinder erlebt haben, folgendermaßen: „Von traumatischen, verletzenden Erfahrungen sprechen wir

<sup>83</sup> vgl. Brisch 2008, S. 27f.

<sup>84</sup> Spangenberg 2012 (Internetquelle)

<sup>85</sup> vgl. Brisch 2008, S. 33

dann, wenn von Eltern die elementarsten Bedürfnisse des Kindes nicht wahrgenommen und respektiert werden und wenn das Kind von seinen Eltern überwältigt wird und sie dadurch als Schutzobjekt verliert."<sup>86</sup>

Das *psychische Trauma* ist, ähnlich dem physischen Trauma in der Medizin, das Ergebnis eines gewaltvollen oder überwältigenden Ereignisses, das die Bewältigungsstrategien eines Menschen überfordert, der dann auf Notfall- oder Überlebensstrategien ausweichen muss. Oft gehen solche Ereignisse mit Lebensbedrohung, mit dem Erleben von Ohnmacht, Hilflosigkeit und Auslieferung einher. Gerade wenn Bezugspersonen als lebensbedrohlich und überwältigend empfunden werden, können die betroffenen Kinder sogar Todesangst empfinden. Sie haben keinen sicheren Hafen, im Gegenteil: die Bezugspersonen sind sogar Quelle und Auslöser der Angst. Immer ist hier eine unsichere Bindung anzutreffen, häufig ist dies eine desorganisierte Bindung - das Bindungsmuster, das am wenigsten anpassungsfähig ist. Die genannten Bindungsmuster sind verstärkt in Familien mit Risikofaktoren (z.B. unreife, überforderte, bildungsferne, psychisch- oder suchtkranke Eltern, die selbst keine sichere Bindung erfahren haben) anzutreffen. Laut Hardenberg ist in " ... der Arbeit für Pflegekinder ... der *Aspekt der erlebten Realität des Kindes und der Verleugnung* dieser kindlichen Realität durch leibliche Eltern, Pflegeeltern und Professionelle *von zentraler Bedeutung*."<sup>87</sup>

Eine Reaktion des Kindes auf traumatische Ereignisse ist abhängig von vielfältigen Faktoren: der Art der Traumatisierung, dem Alter des Kindes, der Dauer und der Häufigkeit traumatischer Erlebnisse, ebenso der Wiederholungsgefahr, der Reaktion des Umfeldes besonders hinsichtlich einer möglichen oder unmöglichen Unterstützung, den körperlichen Folgeschäden sowie den Regenerationsmöglichkeiten.<sup>88</sup>

In vielen Fällen sind leibliche Eltern, die ihre Kinder chronisch vernachlässigen, psychisch und physisch misshandeln oder missbrauchen *selbst* Opfer nicht verarbeiteter traumatischer Erfahrungen im Kindesalter. Das bedeutet natürlich *nicht* im Umkehrschluss, dass *alle* diese Eltern ihre Erfahrungen an die Kinder weiterge-

<sup>86</sup> Nienstedt/Westermann 1998, S. 90

<sup>87</sup> ebenda, S. 86

<sup>88</sup> vgl. Spangenberg 2012 (Internetquelle)

ben. Oft können jedoch gerade sie die traumatische Situation ihrer Kinder nicht als solche erkennen, da sie selbst nie Hilfe, Schutz oder Verständnis für ihre eigene dramatische Situation erfahren haben.

Brisch zeigt einen Zusammenhang zwischen ungelösten Traumata der leiblichen Eltern und desorganisierten Bindungsmustern der Kinder auf. Eltern, die in der *eigenen* Kindheit Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung, Trennungen oder Verluste von Bezugspersonen oder andere schwere Traumata erfahren und diese nicht verarbeitet haben, können zu den eigenen Kindern *kaum* eine sichere Bindung aufbauen. Im Gegenteil: Das Verhalten des eigenen Kindes, wie zum Beispiel das Schreien des Säuglings, *triggert*, d.h., es erinnert an selbst erlebte Traumata und behindert den Beziehungsaufbau zum Kind.<sup>89</sup>

### 3.2.2. Verhalten traumatisierter Pflegekinder

Die *Lebenswirklichkeit* traumatisierter Kinder in erziehungsunfähigen oder erziehungseingeschränkten Elternhäusern beschreibt Hardenberg folgendermaßen:

" ... chronische Vernachlässigung, psychische und physische Misshandlung, sexueller Missbrauch des Kindes durch die Eltern, die sich nicht einmal ansatzweise in die so entstehende schreckliche Not des Kindes einfühlen können"<sup>90</sup>.

Hardenberg beschreibt Kinder, die bereits im *Säuglingsalter* Verwahrlosung, Misshandlung oder sexuellen Missbrauch, jedoch keinerlei Hilfe erfahren und dadurch apathisch und hospitalisiert reagierten.

Auch werden *kleine Kinder* erwähnt, die verbal erniedrigt und terrorisiert oder eingesperrt wurden, die völlig überfordert mit dem Drogenkonsum der Eltern umgehen mussten, selbst körperlich misshandelt wurden oder die Misshandlung von Geschwistern oder Elternteilen mit ansehen mussten. Diese Kinder erlebten häufig vielfältige Bindungspersonen und Lebenswelten, wodurch starke Bindungsstörungen auftraten. Kinder von Eltern mit schweren Persönlichkeitsstörungen und pathologischen Beziehungsstrukturen sind oft traumatisiert, dies sind häufig Kinder, die später in der Pflegefamilie unter extremen Ängsten leiden, die ihre Pflegemut-

<sup>89</sup> vgl. Brisch 2008, S. 21

<sup>90</sup> Hardenberg 2005, S. 87

ter bzw. die Pflegeeltern nicht aus den Augen lassen oder aggressiv reagieren, um Ängste abzuwehren.

*Ältere Kinder* können in diesem Zusammenhang normale Eltern-Kind-Beziehungen oft sehr schwer aushalten und zerstören diese auch unter Umständen. Besonders in der Schule ist ein hohes Maß an sozialen Fähigkeiten gefordert, womit traumatisierte Kinder oft überfordert sind. Nicht selten sind sie nur eingeschränkt schulfähig.<sup>91</sup>

In der Häuslichkeit erfahrene Traumata führen oft zu *auffälligem Verhalten*, zu *Übertragungen* kindlicher traumatischer Erfahrungen in die Pflegefamilien sowie auch zu Gegenübertragungsreaktionen der Pflegeeltern. Nienstedt und Westermann entwickelten eine *Theorie zur Integration von Pflegekindern in eine Ersatzfamilie* in drei Phasen.

Nach einer anfänglichen Überangepasstheit des Kindes an die neue Situation in der Pflegefamilie, Brisch spricht hier von einer Pseudobindung,<sup>92</sup> zeigt das vermeintlich ruhige und leicht zu lenkende Kind danach oft Ängste oder Aggressionen, die aus früheren traumatisierenden Erfahrungen resultieren. Es kommt somit zu einer Wiederholung früherer Beziehungsformen in der Übertragungsbeziehung. Nienstedt und Westermann zufolge ist dies unbedingt notwendig, therapeutisch wirksam und ermöglicht so neue korrigierende Erfahrungen.<sup>93</sup> "Das Kind erlebt die neue Situation durch die Brille seiner früheren Erfahrungen, die es auf die jetzige Situation überträgt, und die neuen Eltern werden perfekt mit den früheren elterlichen Bezugspersonen verwechselt."<sup>94</sup> In der dritten Phase können dann soziale Erfahrungen wieder neu erlernt und Vertrauen neu entwickelt werden. Diese Theorie wurde in vielfältigen Fällen in der Praxis bestätigt.

### 3.2.3. Integrationsverläufe in Pflegefamilien

Hardenberg bezeichnet *Verhaltensauffälligkeiten* traumatisierter Pflegekinder als notwendige *psychische Überlebensstrategien* verängstigter Kinder angesichts ih-

<sup>91</sup> vgl. Hardenberg 2005, S. 88f.

<sup>92</sup> vgl. Brisch 2008, S. 26

<sup>93</sup> vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 73

<sup>94</sup> ebenda, S. 67



rer biografischen Erfahrungen.

Als typische *Beispiele aus Integrationsverläufen* nennt Hardenberg:

- entweder *Idealisierung* der leiblichen Eltern oder auch *Verleugnung* traumatischer Erfahrungen mit der Phantasie der Kinder, von Anfang an in der Pflegefamilie zu leben, sogar von der Pflegemutter geboren worden zu sein; durch Idealisierung und Verleugnung werden innere Spannungen reduziert, jedoch niemals aufgelöst;
- starke *Überangepasstheit* des Pflegekindes, um Ängsten vor Bestrafung zu entfliehen;
- *Apathie und emotionale Starre*; das Kind zeigt weder Freude noch Ärger, scheint auf niemanden angewiesen zu sein, hat längst die Hoffnung auf Beziehungen zu den Eltern aufgegeben und schützt sich so vor weiteren Enttäuschungen und Verletzungen;
- *Unruhe und Überaktivität*, Betriebsamkeit und ständiges Reden halten Ängste in Schach;
- eine *negative Identität*, die sich das Pflegekind gibt sowie Schuldgefühle lassen die Ansicht zu, dass das Kind die traumatisierenden Verhaltensweisen der Eltern *verdient* habe; damit erzielt es eine gewollte Übereinstimmung mit den leiblichen Eltern, die scheinbar einen guten Grund für ihr Verhalten hatten;
- das Stellen von *unerfüllbaren Forderungen* an die Pflegeeltern wie z.B. das Baden im Freien im Winter; bei Nichterfüllung folgen starke Wut, Vorwürfe, wodurch das Kind sich versagende, frustrierende und frustrierte Eltern schafft, gegen die sich die aufgestaute Wut richten kann;
- systematische *Störung besonders schöner Situationen*, wie z.B. im Urlaub oder bei Nähe und gemeinsamen Unternehmungen, um den Schmerz zu betäuben, dass dies in der Herkunftsfamilie nicht möglich war;
- *Betteln und Stehlen* des Kindes lässt darauf schließen, dass es weder glauben noch verinnerlichen kann, dass es tatsächlich Eltern gibt, die ein Kind dauerhaft gut und ausreichend versorgen;

- *Leugnen der vorhandenen Angst*, Vorspielen von Unverletzlichkeit und extremer Stärke deuten darauf hin, dass sich das Kind mit der Täterrolle identifiziert bzw. dass es davon ausgeht, mit dem Zeigen dieser Stärke nie wieder so verletzt werden zu können;

Vielfältige Aussagen von Pflege- und Adoptiveltern sowie bereits erwachsenen Pflege- bzw. Adoptivkindern bestätigen, dass große Chancen der Verarbeitung traumatischer Erfahrungen in einer aufgeklärten und beziehungsstarken Pflege- bzw. Adoptivfamilie bestehen.<sup>95</sup> Brisch unterstützt diese Berichte, indem er äußert, dass die " ... sichere Bindungsentwicklung ... grundsätzlich mit jeder Person möglich [ist, A.d.A.], die feinfühlig die Signale des Kindes erkennt, diese richtig interpretiert und angemessen und prompt darauf reagiert ... Dies ist der Hintergrund, warum soziale und emotionale Elternschaft für Pflege- und Adoptiveltern möglich wird."<sup>96</sup>

Daraus resultieren *besondere Anforderungen* an die Pflegeeltern, worauf die Autorin im nächsten Gliederungspunkt eingehen wird.

### **3.2.4. Besondere Anforderungen an Pflegeeltern**

Hardenberg bemängelt, dass die kindliche Realität traumatischer Erfahrungen oft nicht durch die beteiligten Erwachsenen angemessen wahrgenommen wird. Er geht sogar davon aus, dass traumatisierende Eltern idealisiert werden. Daher fordert er, dass sich Fachleute und Pflegeeltern konkret vorstellen müssen, was traumatische Erlebnisse für die Kinder im entsprechenden Alter und Entwicklungsabschnitt bedeuten, in welcher existenziellen Abhängigkeit sich die Kinder dabei befinden, um dem Kind in seiner Not gerecht zu werden und ihm bei der Verarbeitung des Erlebten helfen zu können. Er bemängelt beispielsweise, dass in der Praxis der Jugendhilfe oft nicht oder zu wenig die Sicht des Kindes vertreten wird. Erkenntnisse einer Pflegekinderforschung seien zum Beispiel vor allem auf Interviews mit Erwachsenen und nicht auf Untersuchungen der Kinder bezogen. Auch die bekannten Tatsachen aus den Jugendamtsermittlungen reichen nicht aus, um

<sup>95</sup> vgl. Kowalczyk 1998 und 2007

<sup>96</sup> Brisch 2008, S. 26

Fragen nach traumatischen Erfahrungen des Kindes in der Herkunftsfamilie zu beantworten. Im Gegenteil, die Ängste und Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes im Integrationsprozess sollten unbedingt berücksichtigt werden. Erst dann wird die tiefgreifende seelische Verletzung und damit Traumatisierung des Pflegekindes deutlich.<sup>97</sup>

Aus dem bisher Dargestellten ergeben sich die besonderen Anforderungen an die Pflegeeltern.

Pflegeeltern sollten unbedingt die traumatischen Erfahrungen ihres Pflegekindes realistisch einschätzen und versuchen, diese zu verstehen. Auf keinen Fall dürfen diese Erfahrungen verleugnet werden. Nur so kann eine Solidarität und Übereinstimmung mit dem Kind erzielt werden<sup>98</sup>

Pflegeeltern sollten:

- das auffällige Verhalten des Pflegekindes entsprechend seiner biographischen Erfahrungen nachvollziehen und verstehen;
- das Kind *an die Hand nehmen*, es dort abholen, wo es steht und ihm sein eigenes Tempo im Integrationsverlauf zugestehen; dies erfordert kein besonderes pädagogisches oder therapeutisches Handeln, sondern menschliches Einfühlungsvermögen;
- die auf Grund der Übertragungen des Kindes entstehenden Gegenübertragungsreaktionen der Pflegeeltern mit Wut, Trauer, Sprachlosigkeit und Verzweiflung dürfen nicht zur Ablehnung des Kindes führen. Wenn die Pflegeeltern das Übertragungsverhalten des Kindes verstehen, können sie mit der Gegenübertragung und den damit verbundenen Gefühlen entspannter umgehen, sich nicht persönlich angegriffen fühlen und diese sogar gezielt nutzen;
- die von Brisch empfohlene Aufklärung und Beratung durch Supervision, pädagogische Weiterbildungen, Pflegeelterntreffen nutzen, und sich vor allem frühzeitig fachkundig machen;
- dem Kind solidarisch beistehen, ihm die Möglichkeit geben, sich über Wut und Empörung aus den pathologischen traumatischen Beziehungsstruktu-

<sup>97</sup> vgl. Hardenberg 2005, S. 86

<sup>98</sup> vgl. Nienstedt/Westermann 1998, S. 70

ren zu lösen; das Kind darf die leiblichen Eltern hassen und dies auch äußern, aus fachlicher Sicht gibt es keinen Grund, diese Eltern herabzusetzen, aber auch keinen, sie und deren Handeln zu beschönigen; nur so kann sich das Kind aus pathologischen Beziehungen lösen und Zugang zu seiner neuen Realität finden; das bedeutet für Pflegeeltern aber auch, sich auf Rollenspiele der Pflegekinder einzulassen, auch spielerische Aggressionen zuzulassen;

- notwendige Rahmenbedingungen schaffen; dazu gehört auch eine notwendige *Distanzierung* von traumatisierenden Eltern, um eine weitere Traumatisierung des Kindes zu verhindern;
- ein hohes Maß an *Eindeutigkeit* gegenüber dem Pflegekind hinsichtlich der Bereitschaft und Fähigkeit verkörpern, als sichere Basis zur Verfügung zu stehen; im Vergleich zu leiblichen Eltern ist dies für Pflegeeltern viel schwieriger, geht es doch bei Aufnahme des Kindes in die Pflegefamilie um die Korrektur eines bestehenden desorganisierten und desorientierten Bindungsmusters<sup>99</sup>

Vor allem der Umgang mit der Herkunftsfamilie des Pflegekindes fordert *besondere Qualitäten* von den Pflegeeltern, so:

- das Einstellen auf eine mögliche Unzuverlässigkeit der Herkunftseltern wie Unregelmäßigkeiten der Besuchskontakte oder falsche Versprechungen;
- die Reflexion der eigenen Gefühle oder Vorurteile gegenüber den Herkunftseltern, aber auch das Herausarbeiten positiver Aspekte;
- Überprüfung der eigenen Handlungen immer mit Sicht auf das Pflegekind und nicht nur in Bezug auf die eigene emotionale Betroffenheit<sup>100</sup>

Schon 1986 erkannten Paul G. Hanselmann und Benedikt Weber die „paradoxe Situation“<sup>101</sup> der Pflegeeltern, die „ ... wie 'wirkliche Eltern' ... dem aufgenommenen Kind möglichst viel Geborgenheit vermitteln [sollen, A.d.A.]. Andererseits dürfen sie wegen der ungewissen Perspektive, was den Verbleib des Kindes betrifft,

<sup>99</sup> vgl. Schleiffer 2009, S. 33

<sup>100</sup> vgl. Kötter 1997, S. 80

<sup>101</sup> Hanselmann/Weber 1986, S. 122

die Distanz zu ihm nicht ganz aufgeben. Und selbst wenn das Pflegekind ihnen ... sein Vertrauen schenkt, sollen sie eine gewisse Distanz zum 'Gastkind' bewahren, es aber doch dabei unterstützen, in dieser Rolle seine Identität zu finden.“<sup>102</sup> Pflegeeltern brauchen in diesem Spannungsfeld Unterstützung. Sie benötigen entsprechende Rahmenbedingungen für den Integrationsprozess, ausreichende Informationen zur Biographie des Kindes, die Möglichkeit einer fundierten Diagnostik sowie qualifizierte Beratung. Wichtig sind in jedem Fall die Treffen und der Austausch mit anderen Pflegeeltern.<sup>103</sup> Von institutioneller Seite sollten Pflegeeltern ein hohes Maß an Sicherheit und Eindeutigkeit erwarten können, um so für die Kinder auch als sichere Basis zur Verfügung zu stehen.<sup>104</sup>

### 3.3. Theoretische Konzepte der Ersatz- und Ergänzungsfamilie

In der Literatur finden sich zwei, oft konträr dargestellte, *Pflegefamilienkonzepte*, zwei Ansätze der Kontaktgestaltung zwischen Pflegekindern und deren Herkunftsfamilien, die den Integrationsverlauf in der Pflegefamilie erheblich beeinflussen. Es handelt sich um die Konzepte der *Ersatz- bzw. der Ergänzungsfamilie*, die in den letzten 20 bis 30 Jahren entstanden sind und entsprechend der konkreten Situation des Pflegekindes ihre Anwendung in der Praxis des Pflegekinderwesens finden. Sie müssen sich nach Ansicht der Autorin nicht grundsätzlich, wie oft dargestellt, ausschließen, können auch bei Bedarf ineinander übergehen.

Beide Konzepte beziehen sich auf die Bindungstheorie und ergänzen diese im Falle des Ersatzfamilienkonzeptes mit der *Objektbeziehungstheorie* sowie im Falle des Ergänzungsfamilienkonzeptes mit der *Systemtheorie*.

Beide Ansätze gehen jedoch von grundsätzlich verschiedenen Ausgangssituationen in der Herkunftsfamilie und der Pflegefamilie aus, was selbstverständlich zu unterschiedlichen Zielorientierungen führt.<sup>105</sup> Daraus resultieren gegensätzliche Empfehlungen zur Kontaktgestaltung zwischen Pflegekindern und ihren leiblichen Eltern sowie zu den Beziehungen zwischen Pflege- und Herkunftseltern. In der

<sup>102</sup> Hanselmann/Weber 1986, S. 122

<sup>103</sup> vgl. Hardenberg 2005, S. 96ff.

<sup>104</sup> vgl. Schleiffer 2009, S. 33

<sup>105</sup> vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 18

langjährigen wissenschaftlichen Diskussion geht es um das scheinbar *richtige* Konzept.

Dies beeinflusst selbstverständlich auch die Mitarbeiter in den Jugendämtern, die entsprechend ihrer Überzeugung von dem einen oder anderen Konzept sehr unterschiedliche Entscheidungen treffen. Daraus resultieren damit auch unterschiedliche Arbeitsweisen der Sozialarbeiter im Pflegekinderdienst bei der Vermittlung von Pflegeverhältnissen. Nicht selten führt dies auch zur Verunsicherung nicht nur der Fachkräfte, sondern auch der beteiligten Kinder und Eltern.<sup>106</sup>

Im Folgenden sollen beide Konzepte kurz dargestellt werden:

### 3.3.1. Ersatzfamilienkonzept

Das zeitlich ältere Konzept der *Ersatzfamilie*, vor allem zurückzuführen auf die Psychoanalytiker Monika Nienstedt und Arnim Westermann, wurde aus der Arbeit mit überwiegend traumatisierten und / oder misshandelten Pflegekindern entwickelt. Das am Kindeswohl orientierte Konzept hat vorrangig die Bedürfnisse des Pflegekindes im Fokus. Es folgt dem psychoanalytischen Denkansatz und geht davon aus, dass das im Mittelpunkt stehende Kind traumatische Erfahrungen und Störungsbilder im Sinne einer *Trauerarbeit* abbauen und in einem *Nachentwicklungsprozess* verlässliche und sichere Bindungen aufbauen muss. Um eine Re-traumatisierung zu verhindern ist es nach diesem Konzept notwendig, das traumatisierte Kind aus seiner Herkunftsfamilie herauszulösen. Dem Kind soll dadurch die Möglichkeit gegeben werden, völlig neue und vor allem stabile Eltern-Kind-Beziehungen aufzubauen.

Sabine Kötter betont die Notwendigkeit einer vollständigen Herauslösung des Pflegekindes aus seiner Herkunftsfamilie, um traumatische Erfahrungen durch neue soziale Erfahrungen zu ersetzen.<sup>107</sup> Die Herkunftsfamilie dient in diesem Zusammenhang vorrangig der Identitätsfindung des Pflegekindes.

Nienstedt und Westermann berufen sich auf die Bindungs- sowie die Objektbeziehungstheorie. Im Gliederungspunkt 3.1. wurde die Bindungstheorie als Basistheorie bereits ausführlich dargestellt. An dieser Stelle soll auf die Objektbeziehungs-

<sup>106</sup> vgl. Kötter 1997, S. 65

<sup>107</sup> vgl. ebenda, S. 64

theorie, begründet von Melanie Klein, eingegangen werden. Die Objektbeziehungstheorie bezieht sich auf die frühe kindliche Entwicklung und ergänzt die Triebtheorie Sigmund Freuds. Die Bezugsperson wird als Objekt durch das bedürftige Kind bereits mit acht Wochen wahrgenommen. Dabei geht es darum, dass die Befriedigung der kindlichen Bedürfnisse durch die Eltern eine so genannte *Objektbeziehung* entstehen lässt oder im umgekehrten Fall bei Nicht-Befriedigung die gewünschte Objektbeziehung nicht zu Stande kommt.<sup>108</sup> In diesem Fall entwickelt sich bei dem Kind ein schwaches Selbstbewusstsein und es kann sich möglicherweise nicht von seinen Objekten lösen. In diesem Fall ist die weitere Persönlichkeitsentwicklung des Kindes gefährdet.<sup>109</sup>

Nienstedt und Westermann empfehlen das Ersatzfamilienkonzept mit erwähntem psychoanalytischen Ansatz *ausschließlich* für den Bereich der Dauerpflege. Da in diesem Fall die Beziehungen zur Herkunftsfamilie oft entweder distanzlos, beziehungslos oder angstvoll sind, empfehlen die beiden Psychoanalytiker die emotionale Ablösung des Kindes von seiner Herkunftsfamilie.<sup>110</sup> Sie gehen davon aus, dass Pflegekinder und Pflegeeltern ein hohes Maß an Sicherheit und Eindeutigkeit benötigen, wodurch dem Kind eine sichere Basis zur Verfügung steht. Aus bindungstheoretischer Sicht spricht viel dafür, dass dies eher in einer Pflegefamilie, die sich als Ersatzfamilie definiert, möglich ist, als in einer Pflegefamilie, die sich als Ergänzungsfamilie versteht.<sup>111</sup>

Die gefühlsmäßige Ablösung des Kindes von der Herkunftsfamilie und umgekehrt ist nach Nienstedt und Westermann erforderlich, damit sich das Pflegekind in die neue Familie einfügen kann. Das Kind soll die Chance haben, verlässliche und sichere Bindungen aufzubauen, um Störungsbilder und traumatische Erfahrungen abbauen zu können.<sup>112</sup>

Für Besuchskontakte ist nicht der Wille der leiblichen Eltern entscheidend, sie dienen auch nicht dem Erhalt ihrer Elternrolle. Vorrangig bei der Kontaktpflege mit der Herkunftsfamilie sind die *Bedürfnisse* des Pflegekindes.

Auch Brisch bewertet „... das Entwicklungsrecht des Kindes auf eine sichere

<sup>108</sup> vgl. Conrad/Stumpf 2006, 23f.

<sup>109</sup> vgl. ebenda, S. 24f.

<sup>110</sup> vgl. Weiß 2009, S.22

<sup>111</sup> vgl. Schleiffer 2009, S. 34

<sup>112</sup> vgl. Kötter 1997, S. 65f.

emotionale Bindung und damit auf eine gesunde körperliche und emotionale Bindung ... höher als das Recht der leiblichen Eltern auf Kontakt mit ihrem Kind, wenn die Wahrnehmung dieses Elternrechtes der Entwicklung des Kindes schadet“<sup>113</sup>.

Drei *Leitsätze zur Orientierung* für die Arbeit mit dem Ersatzfamilienkonzept nennt Westermann, wobei er zum ersten darauf hinweist, dass die Unterbringung des Kindes in der Pflegefamilie als Hilfe für das *Kind* und dessen Entwicklung verstanden werden soll. Pflegeeltern haben sich dabei möglichst an den Fähigkeiten, Bedürfnissen und Wünschen des Kindes zu orientieren. Darüber hinaus sollen im Rahmen der schützenden Pflegefamilie die traumatischen Erfahrungen der Pflegekinder nicht verleugnet werden. Vielmehr sei es wünschenswert, Negativerfahrungen, resultierend aus der Erziehungsunfähigkeit der leiblichen Eltern, aufzuarbeiten und zu korrigieren. Die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie und der Aufbau neuer Eltern-Kind-Beziehungen kann dafür die Voraussetzung bilden. Westermann weist darauf hin, dass nur durch die Distanzierung des Pflegekindes von seiner Herkunftsfamilie eine Aufarbeitung der Negativerfahrungen möglich ist. Dabei muss das Kind den vollen Schutz durch die gesamte Pflegefamilie erfahren.

<sup>114</sup>

Roland Schleiffer unterstützt die vorstehenden Aussagen. So “ ...ist doch bei Kindern von einer natürlichen Neigung auszugehen, sich langfristig auch einer alternativen Bindungsperson anzuschließen“<sup>115</sup>. Bezüglich der Kontakte zu den leiblichen Eltern hebt Schleiffer die Schwierigkeit für Pflegeeltern hervor, sich moralisch indifferent zu verhalten, d.h. sich einer moralischen Kommunikation zu entsagen. Allparteilichkeit im Sinne von Professionalität sei von Pflegeeltern nicht zu verlangen, da diese als liebende Eltern eher für eine eindeutige Parteilichkeit in der Familie stehen. Bezugnehmend auf Ullrich Gintzel spricht Schleiffer von einer “sanften Professionalisierung“<sup>116</sup>.

Das nach Ansicht der Autorin *scheinbar gegensätzliche* Konzept der Ergänzungsfamilie soll im Folgenden dargestellt werden. Ferner wird versucht, in einer anschließenden vergleichenden Betrachtung darzustellen, dass beide Konzepte bei

<sup>113</sup> Brisch 2008, S. 34

<sup>114</sup> vgl. Westermann 2004, S. 283f.

<sup>115</sup> Schleiffer 2009, S. 21

<sup>116</sup> ebenda, S. 33



aller Unterschiedlichkeit durchaus ihre Berechtigung haben können.

### 3.3.2. Ergänzungsfamilienkonzept

Das zweite zeitlich neuere Konzept der *Ergänzungsfamilie* hat die gesamte Familienkonstellation im Blick und bezieht sich auf die systemische Familienforschung. Das Deutsche Jugendinstitut (im Folgenden DJI genannt) führte in der Zeit von 1980 bis 1985 ein Projekt zur Beratung im Pflegekinderbereich durch und veröffentlichte ein viel beachtetes Handbuch zur Beratung im Pflegekinderbereich.<sup>117</sup>

Nach Ansicht der Vertreter des Ergänzungsfamilienkonzeptes, hauptsächlich des DJI, besteht die Funktion der Pflegefamilie in dieser Form in der „... 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“<sup>118</sup>.

Die Pflegefamilie wird als Ergänzungsfamilie zur Herkunftsfamilie verstanden.

Wie auch die Vertreter des vorher benannten Ersatzfamilienkonzeptes beziehen sich die Hauptvertreter des Ergänzungsfamilienkonzeptes auf die Bindungstheorie. Sie ergänzen diese jedoch mit der *Systemtheorie*. Die familiären Beziehungen des Pflegekindes werden ganzheitlich betrachtet. Die Familie wird mit ihren untereinander agierenden Mitgliedern, gemeint sind das Pflegekind, die leiblichen Eltern sowie die Pflegeeltern, als *großes offenes System* verstanden. In diesem System steht die Interaktion zwischen den einzelnen Familienmitgliedern im Vordergrund. Dagegen tritt die Frage nach Ursache und Wirkung, nach Tätern und Opfern bzw. nach Anlass und Gründen der Fremdunterbringung in den Hintergrund. Mit dem systemischen Denken und Verstehen sollen Ressourcen im Familiensystem wiederentdeckt werden. Pflegeeltern sollten im Sinne des Mehrfamilienmodells das Pflegekind als Kind zweier Familien und damit immer im Zusammenhang mit seiner Herkunftsfamilie verstehen. Die Pflegefamilie gilt als erweitertes Famili-

<sup>117</sup> vgl. Deutsches Jugendinstitut 1987

<sup>118</sup> Gudat 1987, zit. nach Kötter 1997, S. 64

ensystem der Herkunftsfamilie und des Kindes.<sup>119</sup>

Die Vertreter des DJI fordern, die bisherigen Bindungen zu achten, nicht alles sei besser oder neu zu gestalten. Es geht des Weiteren darum, die sozialen Möglichkeiten des Herkunftsfamiliensystems wiederzuentdecken. Das heißt, Familienpflege in Form einer Ergänzungsfamilie soll den Blick um die Verbesserungsfähigkeit im Herkunftsfamiliensystem erweitern.

Gudats Kritik am Konzept der Ersatzfamilie richtet sich gegen die Betrachtung des Pflegekindes als ein Individuum " ... ohne Bindung, ohne soziale Verankerung, ohne Geschichte, dessen bisheriger ... Lebenszusammenhang durch einen neuen ersetzt werden kann."<sup>120</sup> Gudat hält das Bild von der Ersatzfamilie für veraltet, weil es versucht, eine nicht funktionierende Familie durch eine funktionierende auszutauschen. Dieses Format sei nun zu ersetzen durch das Bild einer Ergänzungsfamilie, die sowohl die bis dahin erfahrenen Bindungen achtet als auch das Ziel verfolgt, die fehlerhafte Funktion der Herkunftsfamilie zu ergänzen. Das Pflegekind sollte sich auch nach der Unterbringung in der Pflegefamilie unter Nutzung der Kontaktgestaltung mit seinen Wurzeln und den *verlorenen Beziehungen* zu seiner Herkunftsfamilie beschäftigen. Die primären Verbindungen sind aufrecht zu erhalten. Das Pflegekind sei in der Lage, gleichzeitig mehrere Bindungen einzugehen, ohne dabei in seiner Entwicklung nachhaltig Schaden zu nehmen, während ein Abbruch der Kontakte zur leiblichen Familie eine Traumatisierung für das Kind bedeuten könne.<sup>121</sup>

Diese Betrachtungsweise verlangt von den Pflegeeltern, die Bindung des Kindes zur Herkunftsfamilie ernst zu nehmen und diese keinesfalls zu leugnen. Besuchskontakte sind dabei unbedingt zu fördern. Andererseits sollten auch die Herkunftseltern die neuen Bindungen zur Familie der Pflegeeltern akzeptieren. Keine der Familien habe einen *alleinigen* Anspruch auf das Kind. In jedem Fall muss verhindert werden, dass das Kind unter Loyalitätskonflikten leidet.

Auf der Elternebene sollten gegenseitige Achtung, Verständnis für einander und Kooperationsbereitschaft entwickelt werden, was selbstverständlich die Unterstützung durch die zuständigen Fachkräfte mit ganzheitlichem Beratungsansatz erfordert.<sup>122</sup>

<sup>119</sup> vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 27f. u. Kötter 1997, S. 70

<sup>120</sup> Blandow 2004, S. 61

<sup>121</sup> vgl. Kötter 1997, S. 68

<sup>122</sup> vgl. Conrad/Stumpf 2006, S. 30

Zielvorstellungen im Ergänzungsfamilienkonzept sind ein gut funktionierendes Eltern-Kind-System, ein kooperierendes Elternsystem sowie eine Verbesserung im Herkunftsfamiliensystem zum Wohl des Pflegekindes.<sup>123</sup>

### 3.3.3. Vergleichende Betrachtung beider Konzepte

Ein Vergleich beider Konzepte ist schwierig, da von unterschiedlichen Ausgangssituationen in der Herkunftsfamilie während der Fremdunterbringung ausgegangen wird.

Während Nienstedt und Westermann am Konzept der Ergänzungsfamilie kritisieren, dass dieses entwicklungspsychologische Forschungsergebnisse und traumatisierende Erfahrungen des Pflegekindes vernachlässigt und dem Kind die Chance für einen ungestörten Neuanfang nimmt, stellt das Ergänzungsfamilienkonzept eine klare Kritik am Ersatzfamilienkonzept dar. Diese Kritik richtet sich vorrangig gegen die Tatsache, dass die Herkunftsfamilie aus dem Pflegeverhältnis ausgeschlossen wird und damit keine intensive Auseinandersetzung des Pflegekindes mit seiner Geschichte erfolgt.

Beide wissenschaftlichen Betrachtungsweisen begegnen sich bereits seit über zwei Jahrzehnten. Blandow hält diese Kontroverse für bedeutsam, " ... weil sie der schon immer in Pflegeverhältnissen enthaltenen Ambivalenz Namen gegeben hat."<sup>124</sup>

Vertreter des Ergänzungsfamilienkonzeptes halten die seelische Gesundheit des fremd platzierten Kindes für gefährdet, weil es möglicherweise die ersten Bindungen zu seinen Bezugspersonen verliert. Wichtig ist hier nach Ansicht der Autorin, die tatsächliche Qualität dieser ersten Bindungen ( z.B. sicher oder unsicher) realistisch einzuschätzen.

Die Vertreter des Ersatzfamilienkonzeptes gehen davon aus, dass die Bindungen zur Herkunftsfamilie oftmals Störungsbilder aufweisen, die dann auch bei gleichzeitigen Besuchskontakten für das Pflegekind zu Loyalitätskonflikten führen können. Es wird darauf hingewiesen, dass ein überdurchschnittlich hoher Anteil an Pflegekindern durch das Erziehungsverhalten ihrer Herkunftseltern traumatisiert

<sup>123</sup> vgl. Kötter 1997, S. 69f.

<sup>124</sup> Blandow 2004, S. 15

wurde.

Während Vertreter des Ergänzungsfamilienmodells von den Pflegeeltern auch die Unterstützung der Herkunftsfamilie mit dem Ziel der Ergänzung der fehlenden Funktionalität zur Verbesserung der Bedingungen und Erziehungskompetenz fordern<sup>125</sup>, sind Nienstedt und Westermann im Sinne des Ersatzfamilienmodells der Meinung, dass durch die verstärkte Einbindung der leiblichen Eltern in das bestehende Pflegeverhältnis weder die Lösung familiärer Probleme in der Herkunftsfamilie noch die Verbesserung der Erziehungsfähigkeit der leiblichen Eltern erreicht werden kann. Im Gegenteil: Der *Doppelauftrag* an die Pflegeeltern, einerseits die Sicherheit für das Pflegekind zu garantieren und andererseits gleichermaßen die leiblichen Eltern zu unterstützen, führe oftmals zu einer Überforderung vieler Pflegeeltern.<sup>126</sup>

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass *beide* Konzepte nach Ansicht der Autorin Ansatzpunkte für die Ausgestaltung von Pflegeverhältnissen liefern. Beide gehen von *unterschiedlichen Ansätzen* und von *einer unterschiedlichen Dauer* der Pflegeverhältnisse aus.

Das Konzept der Ersatzfamilie nutzt den psychoanalytischen Ansatz mit Blick auf das Pflegekind und hat eher die Langzeitpflege im Fokus, das Konzept der Ergänzungsfamilie geht dagegen vom systemischen Ansatz mit Blick auf die Ursprünge der Herkunftsfamilie aus und hat seine Berechtigung für die erwähnten Formen der Kurzzeitpflege.

Keine der Theorien kann sich außer in ihrem jeweiligen Bezug zur Bindungstheorie auf vergleichbare empirische Forschungsergebnisse berufen.<sup>127</sup>

Bei der Betrachtung der unterschiedlichen Konzepte sollten grundsätzlich immer die *Bedürfnisse des Pflegekindes* im Vordergrund stehen.

Beide Konzepte sind für die Gestaltung von Pflegeverhältnissen nutzbar.

Auch einschlägige Expertenmeinungen bestätigen dies. Westermann und Salgo vertreten die Auffassung, dass „... die Pflegefamilie mehr ergänzenden Charakter in dem einen Fall und mehr Ersatzfunktion in dem anderen Fall haben kann. Die

<sup>125</sup> vgl. Kötter 1997, S. 67f.

<sup>126</sup> vgl. ebenda, S. 66f.

<sup>127</sup> vgl. Weiß 2009, S. 31

Funktionen können sich im Lauf der Zeit auch wandeln. Vollzeitpflege ist eben immer am individuellen Bedarf orientiert“<sup>128</sup>.

Blandow bekennt sich zu beiden Konzepten. „Namen hat die Kontroverse gefunden, Lösungen nicht und je mehr sie die Diskussion bestimmt, umso weniger. Denn egal welcher Meinung man sich zuwendet, keiner der Beteiligten kann ernsthaft daran vorbeigehen, dass die Kinder zwei Familien haben, dass es die Kinder in der Pflegefamilie zumeist besser haben als in ihrer Geburtsfamilie, niemand, dass sich Fremde gegenüber stehen und niemand, dass dies keinem recht gefällt. Ambivalenzen können eingezingelt werden, der Zwiespalt im Inneren nicht.“<sup>129</sup>

Unter Beachtung der bis hierhin betrachteten theoretischen Grundlagen sollen im Folgenden die Untersuchungen von Erwartungen und Erfahrungen der ausgewählten Beteiligten an der Vollzeitpflege, also der Pflegekinder und der Pflegeeltern, dargestellt werden. Zur Erhebung der dafür relevanten Daten wurden verschiedene Befragungsformen gewählt. Diese werden im nächsten Gliederungspunkt genauer dargestellt.

#### **4. Methodisches Vorgehen zur Datenerhebung**

Im Vordergrund der Arbeit steht die Aufgabe herauszufinden, welche *Erwartungen* und *Erfahrungen* die Beteiligten, konkret die Pflegekinder und die Pflegeeltern, am Konzept der Pflegefamilie hatten bzw. haben. Ullrich Gintzel betont die Notwendigkeit, Erwartungen der Pflegeeltern und Pflegekinder zu untersuchen, denn Pflegeverhältnisse hätten „... einen schlechten Start, wenn schon zu Beginn nicht auf Vorstellungen und Wünsche von Pflegeeltern und Kindern eingegangen wird.“<sup>130</sup>

Auch die Betrachtung der sich verändernden familiären Situation in einer Pflegefamilie soll eine Rolle spielen. Gintzel zeigt hier ein Spannungsverhältnis auf, da Pflegefamilien, wie alle anderen Familien im privaten Bereich Veränderungen unterworfen sind, sie aber gleichzeitig einen öffentlichen Auftrag ausführen und damit

---

<sup>128</sup> Salgo 2012 (Internetquelle)

<sup>129</sup> Blandow 2004, S. 15

<sup>130</sup> Gintzel 1996, S. 47

auch öffentlichen Normen und Standards unterliegen.<sup>131</sup> Diese Erwartungshaltungen und Erfahrungswerte sind nach Ansicht der Autorin am Besten in den Pflegefamilien selbst herauszufinden. Die im Folgenden erhobenen Daten basieren auf Aussagen von Pflegefamilien, die von der Autorin in Zusammenarbeit mit dem Pflegekinderdienst des Jugendamtes des Landkreises Rostock, Außenstelle Bad Doberan, ausgewählt wurden. Alle drei untersuchten Pflegefamilien mit insgesamt sechs Pflegekindern und sechs Pflegeeltern stammen aus diesem Landkreis.

Die Autorin hat sich bei der Evaluation entschieden, *zwei verschiedene Methoden* zu nutzen. Für die Pflegeeltern der ausgewählten Familien wurde ein speziell ausgearbeiteter *Fragebogen* entwickelt und vorgelegt.

Um den Gedanken und Erlebnissen der Pflegekinder, die ja als einzige Erfahrungen in der Ursprungs- *und* in der Pflegefamilie machen konnten, einen breiteren Spielraum zu geben, wurden diese mittels *narrativer Interviews* befragt. Aus Gründen, die im Gliederungspunkt 5.1. näher dargestellt werden, kamen auch bei den Kindern Fragebögen zum Einsatz.

Die theoretischen Grundlagen der verschiedenen Methoden, ihre Vor- und Nachteile sowie die Gründe Ihrer jeweiligen Wahl werden im Folgenden dargelegt.

#### **4.1. Erhebung bei den Pflegeeltern mittels Fragebogen**

Die Entscheidung, zur Befragung der Pflegeeltern einen selbst erarbeiteten Fragebogen zu nutzen, ist auf Grund folgender Beweggründe getroffen worden:

Einerseits ist in einem so sensiblen Bereich wie der Vollzeitpflege die Möglichkeit Probanden zu untersuchen begrenzt.

Andererseits ging es angesichts der geringen Zahl der befragten Pflegeeltern der Autorin nicht um einen Mengenvergleich von Aussagen, sondern vielmehr standen die konkreten Erwartungen und Erfahrungen der Befragten im Vordergrund. Die standardisierte Form des Fragebogens soll dazu genutzt werden, eine bessere Vergleichbarkeit der Antworten von Pflegemüttern und Pflegevätern zu erreichen. Dies wäre bei der Anwendung von narrativen Interviews bei den Pflegeeltern kaum

---

<sup>131</sup> vgl. Gintzel 1996, S. 49

möglich gewesen.

#### 4.1.1. Theoretische Grundlagen des Fragebogens

Bei der Erstellung, dem Einsatz und der Auswertung des Fragebogens stützte sich die Autorin vorrangig auf die Ausführungen von Elisabeth Raab-Steiner und Michael Benesch. In dem 2010 erschienenen Werk „Der Fragebogen“ wird deutlich, dass die schriftliche Befragung mit Hilfe eines Fragebogens eine wichtige, gängige und erfolversprechende Methode zur *quantitativen* Datenerhebung in der empirischen Sozialwissenschaft ist.<sup>132</sup>

Unter einer *schriftlichen Befragung* ist das Vorlegen von Fragen eben in schriftlicher Form zu verstehen, die von Teilnehmern an einer Untersuchung selbständig beantwortet werden. Damit soll, wie auch bei der Nutzung anderer empirischer Methoden versucht werden, ausgewählte Ausschnitte der Realität möglichst genau zu beschreiben und abzubilden.<sup>133</sup>

Die schriftliche Befragung hat den *Vorteil*, kostengünstig und relativ leicht umsetzbar zu sein. Auch ist sie sowohl besonders für die Befragung großer homogener als auch für kleinere Gruppen geeignet. Dabei sollte der Inhalt der Befragung bereits in der Vorbereitung gut strukturiert werden, denn während der Durchführung sind steuernde Eingriffe durch den Interviewer kaum möglich. Zu den *Nachteilen* dieser Methode zählt, dass die Erhebungssituation kaum zu kontrollieren ist, es sei denn, es werden standardisierte Bedingungen geschaffen, die auch die Anwesenheit des Interviewers zulassen.<sup>134</sup>

Für die *Konstruktion* eines Fragebogens sind folgende grundlegende Schritte zu beachten:

- eingangs ist eine Entscheidung über das *Prinzip der Konstruktion* des Fragebogens zu treffen, dabei stehen sich das Prinzip des Fragebogens als In-

<sup>132</sup> vgl. Raab-Steiner/Benesch 2010, S. 43

<sup>133</sup> vgl. ebenda, S. 44

<sup>134</sup> vgl. ebenda, S. 44f.

strument zur Erfassung von Persönlichkeitsmerkmalen oder Einstellungen und das Prinzip der Erfassung konkreter Verhaltensweisen, der Beschreibung und Bewertung genauer Sachverhalte durch die Befragten gegenüber;

- im Vorfeld ist eine konkrete Formulierung der *Fragestellung*, die im Mittelpunkt der Datenerhebung stehen soll, unbedingt erforderlich;
- ein besonderes Augenmerk ist auf die Reihenfolge der gestellten Fragen zu legen, da diese direkte Auswirkungen auf deren Beantwortung haben können;<sup>135</sup>

Eine zentrale Rolle bei der Erstellung des Fragebogens nimmt die *Auswahl der Frageform* in Anspruch. Dabei geht die Literatur klassisch von drei Möglichkeiten der Fragestellung aus:

Sie benennt die *offene Frageform*, die der befragten Person Raum lässt, die Antwort in eigenen Worten zu formulieren. Vorteilhaft ist bei dieser Frageform, dass die Person keine Einschränkung bei der Beantwortung erfährt, außer vielleicht die der Endlichkeit des Papiers. Gerade in dieser Freizügigkeit liegt aber auch die Gefahr der Hemmung oder der Überforderung des Probanden.

Bei der Form der *geschlossenen Fragen* wird dem Befragten ein Bogen vorgelegt, bei dem er in den meisten Fällen durch Ankreuzen einer oder mehrerer Möglichkeiten aus einer bestimmten Anzahl von vorgegebenen Antworten wählen kann. Diese Methode hat vor allem den Vorteil der schnellen und präzisen Auswertung. Der Nachteil dieser Form besteht in dem Fehlen der Möglichkeit der Verbalisierung des Befragten. Er ist festgelegt auf die vorgegebenen Antwortmöglichkeiten. Abhilfe in diesem Punkt schafft eine dritte Form der Befragung. Die *Mischform* verbindet Fragen, die vorgegebene Antwortmöglichkeiten mit einer zusätzlichen *offenen Kategorie* verbinden. Dabei verknüpft die Mischform die Vorteile der offenen und der geschlossenen Frageform. Vor allem bietet sie die Möglichkeit, bis dahin übersehene Antwortmöglichkeiten zu entdecken, indem Felder für die eigenen Formulierungen der Befragten freigelassen werden.<sup>136</sup>

Um möglichst genaue und sinnvolle Antworten bei der Befragung zu erhalten, sollte auch über die *Einleitung*, die *Instruktion* und die *Anrede* der befragten Personen

<sup>135</sup> vgl. Raab-Steiner/Benesch 2010, S. 43ff.

<sup>136</sup> vgl. ebenda, S. 47ff.



nachgedacht werden. Den Befragten muss in der Einleitung klar werden, *von wem* und *zu welchem Zweck* sie befragt werden. Es ist darauf zu achten, dass gegenüber den Befragten die *Funktionsweise* des Bogens erklärt wird, dass eventuelle Verzweigungen dargestellt werden und dass sämtliche mögliche Missverständnisse im Vorfeld ausgeräumt werden. Die Anrede der Probanden im Fragebogen sollte durchgängig die selbe sein, da es sonst zu einer Verwirrung kommen kann.<sup>137</sup>

Bei der *Formulierung der einzelnen Fragepunkte* sollten folgende *Richtlinien* berücksichtigt werden:

- Zielgruppe beachten;
- Layout des Fragebogens (aufgelockertes Schriftbild, wenig Text auf einer Seite) durchdenken;
- Balance zwischen zumutbarer Gesamtlänge des Bogens und notwendiger Quantität finden;
- kurze und prägnante Fragen wählen;
- sinnvolle Reihenfolge der Fragen beachten;
- Suggestion und Stigmatisierung vermeiden;
- keine absoluten oder ungenauen Formulierungen verwenden;<sup>138</sup>

#### **4.1.2. Form des Fragebogens für die Pflegeeltern**

Im Folgenden soll dargestellt werden, für welche Form des Fragebogens sich die Autorin in dieser Untersuchung entschieden hat. Da es, wie bereits zu Beginn dieses Kapitels beschrieben, um die Ermittlung von *konkreten* Erwartungen und Erfahrungen der Pflegeeltern geht, wurde der Fragebogen unter dem Prinzip der Erfassung konkreter Verhaltensweisen, der Beschreibung und Bewertung genauer Sachverhalte durch die Befragten erstellt. Die Entscheidung für eine offene Form der Fragestellung war dabei fast selbstverständlich, um den Pflegeeltern möglichst viel Raum für die Formulierung eigener Gedanken und Vorstellungen zu geben. Der Fragebogen beinhaltet insgesamt 17 Fragen in *drei Bereichen*, die eine chro-

<sup>137</sup> vgl. Raab-Steiner/Benesch 2010, S. 49f.

<sup>138</sup> vgl. ebenda, S. 51

nologische Einteilung darstellen:

1. Die Zeit vor der Aufnahme des Pflegekindes
2. Die Anbahnungs- und Aufnahmephase
3. Die aktuelle Situation verbunden mit einem Rückblick.

Im Vorfeld der Untersuchung hat sich die Autorin über die Befragung von zukünftigen Pflegeeltern durch verschiedene Pflegekinderdienste informiert und die Erkenntnisse in die Konstruktion des Fragebogens integriert. Die Pflegeeltern wurden vor Bearbeitung des Bogens in einem persönlichen Gespräch genau über Sinn und Zweck der Befragung sowie über die Funktionsweise des Fragebogens im Rahmen dieser Diplomarbeit durch die Autorin informiert.

## **4.2. Erhebung bei den Pflegekindern mittels narrativer Interviews**

Die Entscheidung, Erwartungen und Erfahrungen von Pflegekindern mittels narrativer Interviews zu gewinnen, liegt vor allem darin begründet, dass das narrative Interview ein besonderes *qualitatives* Forschungsverfahren darstellt, mit dem der Interviewer unter günstigen Umständen sehr nah an den Befragten herankommt.

### **4.2.1. Theoretische Grundlagen des narrativen Interviews**

Hans-Jürgen Glinka veröffentlichte 1998 das Lehrbuch „Das narrative Interview. Eine Einführung für Sozialpädagogen“. Die folgenden Betrachtungen dieser einzigartigen Forschungsmethode stützen sich vor allem auf Glinkas Ausführungen. Glinka ist ein Schüler des deutschen Soziologen Fritz Schütze, der das spannende und erkenntnisgenerierende Forschungsverfahren *narratives Interview* an den deutschen Universitäten und Hochschulen mit Erfolg etablieren, weiterentwickeln und auch verfeinern konnte.<sup>139</sup>

Im Zentrum der Überlegungen Schützes stand die zentrale Bedeutung des Narrativen in alltagsweltlicher Kommunikation und in empirischen Forschungsprozessen.

---

<sup>139</sup> vgl. Glinka 1998, S. 7

Das bedeutet, dass die Interviewpartner nicht mit standardisierten Fragen konfrontiert werden. Statt dessen sollen sie aufgefordert und angeregt werden, ganz frei, umfassend und detailliert persönliche Erlebnisse in einem vorgegebenen Themenbereich zu erzählen. Dabei zeigen sich subjektive Bedeutungsstrukturen auf, welche in einem systematischen Abfragen im Interview eher nicht zu Tage treten würden.<sup>140</sup> Es geht also im narrativen Interview nicht allein um den Inhalt des Gesagten, sondern vor allem auch um die Art und Weise, *wie* etwas ausgedrückt wurde und möglicherweise auch um das, was gerade nicht gesagt wurde.

Jedes Forschungsinstrument hat jedoch neben seinen *Möglichkeiten* auch seine *Grenzen*. Diese qualitative Methode kann nur angewandt werden, wenn Erzählungen auch stimuliert werden können, wenn das Thema also einen starken Handlungszusammenhang aufweist. Grundsätzlich gilt, dass das narrative Interview nur dann nutzbar ist, wenn der zu Interviewende auch seine Geschichte erzählen kann und will.

Für Kinder scheint das narrative Interview nach Ansicht der Autorin in der Planung durchaus geeignet zu sein, da flexibler auf das Kind und seine individuelle Entwicklung eingegangen werden soll. Mit einem Fragebogen oder einem standardisierten Interview könnten die befragten Kinder eventuell weniger anfangen oder sich relativ schnell auf die Äußerung von Allgemeinplätzen zurückziehen. Im Verlauf der Datenerhebung deutete sich allerdings an, dass die Möglichkeiten der Nutzung des narrativen Interviews in der Befragung von kleineren bzw. kognitiv eingeschränkten Kindern stark begrenzt ist. Daher wurden in diesen Fällen alternative Befragungen mittels Fragebögen genutzt. Im Auswertungsteil soll auf diesen Punkt genauer eingegangen werden.

#### **4.2.2. Ablauf des narrativen Interviews**

Drei aufeinander folgende Phasen werden beim Ablauf des narrativen Interviews unterschieden:

In der *Aushandlungsphase* wird dem zu Interviewenden durch den Forschenden ein Thema vorgegeben, wodurch ein gewünschter Erzählstimulus ausgelöst wird.

---

<sup>140</sup> vgl. Glinka 1998, S. 8ff.

Das Thema sollte nicht nur biographisch sondern auch sozialwissenschaftlich von Interesse sein. Wichtig ist es, den Erzählenden davon zu überzeugen, dass die Erzählung auch für ihn selbst sinnvoll ist. Ihm sollte ebenso klar sein, dass gerade er in seiner Einzigartigkeit wichtige Informationen geben kann, wodurch er sich sowohl ausgewählt und zur Erzählung *aufgefordert* fühlen soll. Die äußeren Bedingungen und die Umgebung, in der das Interview stattfindet, also *die Interviewsituation*, haben einen entscheidenden Einfluss auf den Erfolg der Befragung. Günstig ist es, wenn Interviewer und Befragter allein, in ruhiger Atmosphäre ohne Ablenkung miteinander sprechen können.

Nachdem der Interviewer mit dem Befragten gemeinsam die *Erzählthematik* ausgehandelt hat, wird dieser darüber informiert, dass das narrative Interview aus zwei unterschiedlichen Teilen besteht: einerseits der Haupterzählung und andererseits dem Nachfrageteil. An dieser Stelle muss auch die konkrete Rollenverteilung während des Interviews geklärt werden. Dabei kommt dem Befragten bis zum Ende das Recht zu, ohne Einschränkung erzählen zu dürfen. Währenddessen hört der Interviewer aufmerksam zu.<sup>141</sup>

Die *Phase der Haupterzählung* gestaltet der Befragte im Wesentlichen allein. Ein Eingreifen seitens des Interviewers ist nicht angezeigt. Er zeigt ein deutliches Interesse an der Erzählung. Glinka spricht von *Aufmerksamkeitsmarkierern*, die der Interviewer gegenüber dem Befragten deutlich macht. Gemeint sind zum Beispiel Mimik, emotionale Reaktionen wie Lachen sowie auch unterstützende Bemerkungen. Mit diesen *Markierern* wird auch Wertschätzung und gegenseitiges Verständnis zum Ausdruck gebracht.<sup>142</sup>

Im Anschluss folgt der *Nachfrageteil des Interviews*. Dieser ermöglicht dem Interviewer nach Abschluss der Haupterzählung selbst aktiv tätig zu werden. Es geht darum, „... das **Erzählpotential** des Informanten weiter auszuschöpfen. Er [der Forscher, A.d.A.] bittet den Informanten, noch weitere Aspekte und Hintergründe des Ereignisablaufs zu erzählen.“<sup>143</sup> In diesem Fall ist besonders die Frage nach dem *Wie* geeignet, um weitere Erzählungen anzuregen. Weiterführende Fragen zu *nicht* Angesprochenem können und sollen die Erkenntnisse des narrativen Interviews vervollständigen.<sup>144</sup>

<sup>141</sup> vgl. Glinka 1998, S. 10ff.

<sup>142</sup> vgl. ebenda, S. 12ff.

<sup>143</sup> ebenda, S. 14

<sup>144</sup> vgl. ebenda, S. 14ff.

Nach der Befragung, welche mittels Tonbandaufnahme aufgezeichnet wurde, folgt die Verschriftlichung, *die Transkription* des aufgezeichneten Erzählinhaltes. Laut Glinka können Transkriptionstexte durchaus etwas Befremdliches haben. Selbst der Interviewte ist oft nach Konfrontation mit der Verschriftlichung des narrativen Interviews schockiert und distanziert sich in einigen Fällen sogar von seiner Erzählung.<sup>145</sup>

#### 4.2.3. Transkription und Transkriptionsregeln

Um die spätere Arbeit mit den transkribierten Interviews zu erleichtern ist es nach Glinka nötig, bei der Verschriftlichung jede Zeile zu nummerieren. Es werden sowohl die Seiten- als auch die Zeilenzahl angegeben, damit schnell und ohne Probleme die Textstellen im Gesamtkontext der Transkription auffindbar sind. Außerdem ist es unbedingt erforderlich, den jeweiligen Sprecher (gemeint sind der Interviewer bzw. der Interviewte) eindeutig zu kennzeichnen. Dies erfolgt durch die Nutzung von Anfangsbuchstaben am linken Textrand (beispielsweise K für das Kind oder I für den Interviewer), wodurch der jeweils Sprechende schnell erfasst werden kann.

Es gibt sehr viele und wenig einheitliche Transkriptionsregeln. Zu den wichtigsten *Transkriptionszeichen* gehören die *Pausen*, die in jedem Fall zu kennzeichnen sind. Kürzere Pausen bis drei Sekunden werden in Form von drei Punkten in Klammern (...) dargestellt. Bei längeren Pausen sollte die geschätzte Länge in Sekunden deutlich werden (z.B.: ..(9).. - hier sind 9 Sekunden Pause gemeint). Glinka empfiehlt dem Interviewer dringend, längere Pausen auszuhalten. Auch kürzere so genannte *Planungsmarkierer* wie äh oder mhh sollten aufgezeigt werden. Wenn beim Anhören der Tonbandaufnahme eine Erzählung nicht verstanden werden kann (weil zu leise oder durch andere Geräusche überdeckt) muss auch dieser Umstand in der Transkription deutlich werden. Auch Sprechgeschwindigkeiten, Lautstärke oder Lachen sollten erfasst werden. Dies kann z.B. bei sehr leiser Sprechweise so erfolgen: (leise bis \*); das Symbol \* taucht erst wieder bei normaler Lautstärke auf. Ebenso sollten wichtige außersprachliche Handlungen und Be-

<sup>145</sup> vgl. Glinka 1998, S. 19

sonderheiten in der Interviewsituation wie z.B. das Blättern in Unterlagen, eine deutliche Veränderung der Sitzposition oder der Blickrichtung erfasst werden.<sup>146</sup> Glinka bezeichnet die *Anonymisierung* als einen ganz wichtigen Arbeitsschritt im Hinblick auf die Transkription. In diesem Zusammenhang werden alle persönlichen Angaben, alle Namen und Ortsangaben insoweit verändert, dass diese keine Rückschlüsse auf den Interviewten ermöglichen.<sup>147</sup>

Bezüglich des Feinheitsgrades der Transkription fasst Glinka zusammen: "In dem individuellen Transkriptionsvorgang können wir die Frage nach der Vielfalt dieser Zeichen unter anderem auch nach der folgenden Faustregel klären: So genau wie nötig, aber so gewissenhaft wie möglich."<sup>148</sup>

Die erhobenen und im folgenden Gliederungspunkt ausgewerteten Daten erheben schon allein auf Grund ihrer Quantität nicht den Anspruch auf grundlegende statistische Untersuchungen und Aussagen. Vielmehr ist es das Ziel der Autorin, einen Einblick in die Vielfalt der Erwartungen der Beteiligten an das Pflegekinderwesen zu geben. Zusätzlich nutzt die Autorin im Zuge der Datenauswertung ausgewählte Berichte und Erzählungen von Pflege- und Adoptivkindern sowie deren Eltern, die der Potsdamer Autor Charly Kowalczyk in beeindruckender Weise veröffentlicht hat.<sup>149</sup>

## 5. Datenanalyse und -auswertung

Die Autorin setzte sich, wie bereits erwähnt, in Absprache mit dem Jugendamt des Landkreises Rostock, Außenstelle Bad Doberan, mit drei Pflegefamilien, in denen je zwei Pflegekinder leben, in Verbindung. Sie suchte die Familien in deren Häuslichkeit auf, stellte sich persönlich vor, erläuterte Ziel und Zweck der Befragung und lernte die Familien und deren Geschichte in Ansätzen kennen.

Während eines neu vereinbarten Termines kam es zur Befragung der Pflegekinder und zur Übergabe der durch die Autorin erarbeiteten Fragebögen an die Pflegeel-

<sup>146</sup> vgl. Glinka 1998, S. 18ff.

<sup>147</sup> vgl. ebenda, S. 23f.

<sup>148</sup> ebenda, S. 23

<sup>149</sup> vgl. Kowalczyk 1998, 2000, 2007

tern. Um eine Anonymisierung der Erhebung zu gewährleisten, wurden in der Transkription die Kinder mit Großbuchstaben (A bis F), die Eltern mit *Mutter bzw. Vater von* und dann die Großbuchstaben der jeweiligen Pflegekinder benannt, um zu unterscheiden, aber auch um die Zugehörigkeit von Eltern und Kindern zu verdeutlichen.

### **5.1. Durchführung der Datenerhebung**

Die Befragung gestaltete sich völlig anders als in der Planung durch die Autorin vorgesehen. Nur bei zwei Pflegekindern (Kind A und B) konnten tatsächlich aussagekräftige Interviews durchgeführt werden. Diese Pflegekinder sind bereits junge Erwachsene, leben zudem erst seit dem zehnten bzw. elften Lebensjahr in ihrer Pflegefamilie und verfügen über ein gutes Erinnerungsvermögen und zugleich über hervorragende kognitive und damit auch sprachliche Fähigkeiten.

Diese zwei Interviews fanden in einer gut gestalteten ruhigen Atmosphäre in der Häuslichkeit der Pflegekinder statt, wobei nur die Befragten und der Interviewer anwesend waren. Da die Befragungen am Wochenende bzw. an einem Feiertag vormittags stattfanden, stand ausreichend Zeit für die Interviews zur Verfügung. Zu beobachten war, dass die Jugendlichen sehr aufgeschlossen, interessiert und auch emotional beteiligt reagierten. Sie erzählten nach gesetztem Erzählstimulus flüssig und zeitlich strukturiert von ihren Erfahrungen, Erwartungen, Hoffnungen, Wünschen und Ängsten. Im zweiten, dem Nachfrageteil, konnten bis dahin nicht eindeutige Aussagen konkretisiert werden. Auch im dritten Teil, in dem Zusatzfragen zu nicht Erzähltem gestellt wurden, kamen interessante und aussagekräftige Informationen zustande. Diese Interviews sind im Anhang nachzulesen. Ein drittes Interview wurde mit einem 13-jährigen Mädchen mit geistiger Behinderung (Kind C) durchgeführt. Hier zeigte sich, dass die Planung der Autorin diesbezüglich nicht ausreichend realistisch war, da sowohl die kognitive Einschränkung als auch das fehlende Erinnerungsvermögen durch das mit eineinhalb Jahren sehr früh beginnende Leben in der Pflegefamilie sowie die nicht vorhandene Anbahnungsphase eine aussagekräftige Erzählung erschwerten bzw. unmöglich machten. Der Versuch des Interviews wird dennoch der Vollständigkeit halber im Anhang angefügt.

Das Interview mit Kind D konnte nicht durchgeführt werden, da D während der Erhebung die Pflegefamilie verlassen musste.

Das vierte und auch das fünfte Interview kam gar nicht zustande, da die Interviewbedingungen im Kreis der Familie dies erschwerten. Anwesend waren sowohl beide Kinder, (E und F), beide Pflegeeltern als auch der Interviewer. So waren sowohl die Kinder wie auch alle Anwesenden mit der Aufgabenstellung überfordert. Andererseits leben die Geschwisterkinder E und F schon seit frühester Kindheit, seit dem zweiten bzw. dritten Lebensjahr, in der Pflegefamilie und haben an die erste Zeit sehr wenige Erinnerungen. Die Anbahnungsphase war nur kurz, der Pflegevater sprach davon, dass alles von 0 auf 100 ging. Die Autorin entschloss sich daher spontan, in diesem Fall auf die Interviews ganz zu verzichten und statt dessen ebenfalls mit Hilfe von Fragebögen Informationen zu erheben. Pflegekinder und Pflegeeltern waren mit dieser Entscheidung einverstanden.

Die Autorin entwickelte daher gezielt Fragebögen für die Kinder, welche diese z.T. allein (dies betrifft v.a. Kind E) bzw. mit Hilfe der Pflegeeltern ausfüllten. Die Fragebögen der Kinder C, E und F und die Fragebögen der Pflegeeltern aller Kinder erscheinen ebenfalls detailliert im Anhang. Ebenso werden die den Pflegekindern und Pflegeeltern vorgegebenen standardisierten Fragebögen dem Anhang beigelegt.

## **5.2. Auswertung der erhobenen Daten**

Im Folgenden sollen, wie bereits erwähnt, die Erwartungen und Erfahrungen der ausgewählten Beteiligten an Vollzeitpflege, hier der Pflegekinder und der Pflegeeltern, dargestellt werden. An dieser Stelle sei noch einmal darauf hingewiesen, dass sich die hier vorgenommenen Untersuchungen grundsätzlich auf die auf Dauer angelegte allgemeine Vollzeitpflege beziehen.

Zur Erhebung der dafür relevanten Daten wurden sowohl quantitative als auch qualitative Forschungsverfahren genutzt, die im Gliederungspunkt vier dargestellt wurden. Die Autorin hat bereits verdeutlicht, dass es im Rahmen dieser Arbeit darum geht, Einblicke in die praktizierte Vollzeitpflege zu gewinnen, Aussagen der Befragten zu vergleichen und sowohl Übereinstimmungen als auch mögliche Unter-



schiede zu verdeutlichen. Darüber hinaus sollen die erhobenen Daten genutzt werden um Anforderungen an die Gestaltung von Pflegeverhältnissen abzuleiten. Darauf wird im Gliederungspunkt 5.3. ausführlicher eingegangen. Neben dem Bezug auf die Aussagen der Probanden im Rahmen dieser Untersuchung verweist die Autorin auch auf ausgewählte Berichte und Erzählungen von Pflege- und Adoptivkindern, die durch den Potsdamer Autor Charly Kowalczyk veröffentlicht wurden.<sup>150</sup> Kowalczyk formuliert die Absicht seiner Veröffentlichung eindeutig: „Dieses Buch will einseitig sein. Die Kinder und Jugendlichen erzählen unkommentiert ihre Geschichte. Es will diejenigen unzensiert zu Wort kommen lassen, deren Stimme meist ungehört bleibt: die betroffenen Kinder und Jugendlichen.“<sup>151</sup>

### 5.2.1. Aussagen der Pflegekinder

Die Befragung der *Pflegekinder*, welche sich alle ausschließlich in einer Dauerpflege befanden, erfolgte sowohl mittels narrativer Interviews als auch mittels Fragebögen und ergab, dass folgende *Wünsche und Vorstellungen* ganz besonders im Vordergrund standen:

Von allen Kindern wurde der Wunsch nach einer *richtigen Familie* geäußert, in der die Unterbringung harmonisch, dauerhaft und sicher ist, auch wenn mal Schwierigkeiten auftreten. Die Befragten möchten möglichst ein gleichberechtigtes Mitglied der neuen Familie sein. Die interviewten Kinder wünschten sich eine intakte Familie mit Mama *und* Papa. Bezüglich des Alters der zukünftigen Pflegeeltern gab es vor der Inpflegenahme keine konkreten Vorstellungen. Einigen Kindern war es wichtig, dass der Wohnort der Pflegefamilie nicht so weit von dem der Herkunftsfamilie entfernt ist. Interessant ist, dass Kind B keine Bedenken hatte, sich auf die Entscheidung von Autoritäten wie z.B. die des Jugendamtes zu verlassen: "Ja, also ich weiß das nicht so genau, was ich dann [als es um eine Pflegschaft ging, A.d.A.] gedacht habe, ich hab einfach gedacht, ich lass das mal auf mich zukommen. Die [das Jugendamt, A.d.A.] wissen dann schon, was für mich gut is und ja,

<sup>150</sup> vgl. Kowalczyk 1998, 2000, 2007

<sup>151</sup> Kowalczyk 2000, S. 152

das hab ich mir so gedacht."<sup>152</sup> Kind E positioniert sich eindeutig: "...eins habe ich mir schon immer gewünscht eine richtige Familie, wo ich tun und lassen kann was ich will. Oder wo ich sagen kann wenn mich etwas bedrückt und es sie auch wirklich wissen wollen und nicht sagen es würde sie nicht interessieren ... Meine Pflegefamilie ist so wie ich sie mir erträumt habe. Ich habe mich auf eine richtige Familie gefreut. Endlich auch zu einer Familie gehören."<sup>153</sup>

Bei Kowalczyk berichtet Penelope, 18 Jahre, über ihre Erwartungen: „Ich hatte keine genauen Vorstellungen, was mich erwartet. Aber ich habe mir gedacht, in einer Pflegefamilie muß ich Kompromisse machen, es ist nichts vorgefertigt, aber ich kann Beziehungen zu Menschen aufbauen. Ich habe ja nie in einer richtigen Familie gewohnt. Ich wollte es wenigstens mal kennenlernen, weil ich das bei Freunden oft gesehen habe.“<sup>154</sup>

Alle befragten Pflegekinder wollten *Liebe, Fürsorge, körperliche und seelische Nähe*, einfach *sichere Bindungen zur neuen Familie* erfahren. Kind A äußert auf die Frage nach seinen Wünschen in Bezug auf die bevorstehende Pflegschaft sehr engagiert: " ... in dem Moment war quasi das erste was ich gedacht hab, ja, dass es schön wäre, woanders zu leben. Natürlich mit der Hoffnung, dass ich, wie soll ich sagen ... mehr Zuneigung erfahre."<sup>155</sup> Weiter sagt er: " ... was man natürlich immer haben möchte, wenn man nach Hause kommt, dass man mit Freude empfangen wird und vielleicht auch gedrückt, in den Arm genommen wird"<sup>156</sup>.

Alle Kinder waren zu starken Emotionen fähig. Bis auf Kind D (das die Pflegefamilie während der Zeit der Datenerhebung verließ) waren alle für neue sichere Bindungen offen und erwiderten die Gefühle zu ihren Pflegeeltern. Kind A äußert sich zum Thema Bindung und hatte zum einen " ... Angst vor einer Bindung. Das man halt kennen gelernt hat hier [in der Pflegefamilie, A.d.A.], dass es ... eigentlich gut ist, wenn man Bindungen eingeht und dass ... die einen stärken können, natürlich kommt es denn auf die Bindung an und auf die Kontakte. Aber ... dass sie einen positiv beeinflussen können halt."<sup>157</sup> Kind A hatte in der Häuslichkeit erfahren, dass ihm, wenn er etwas angestellt hatte, Gewalt angetan wurde. In der Pflegefa-

<sup>152</sup> Anhang S. IX, Zeile 7ff.

<sup>153</sup> Anhang, S. XVIII, Frage 1-3

<sup>154</sup> Kowalczyk 2000, S. 142

<sup>155</sup> Anhang S. I, Zeile 15ff.

<sup>156</sup> Anhang S. II, Zeile 70ff.

<sup>157</sup> Anhang S. VI, Zeile 229ff.

milie erfuhr er, " ... dass man gesagt hat, o.k., du hast zwar Mist gebaut, aber das passiert, es ist menschlich und ... die Ängste wurden mir genommen. Der Zustand zu Hause, warum ich überhaupt weg wollte, war ja so ... dass ich Angst hatte, dass ich, wenn ich irgendetwas mache, dass ich denn geschlagen werde oder dass ich mit zu wenig Respekt behandelt wurde."<sup>158</sup> Kind E beschreibt ihre Pflegeeltern so: "Sie [die Pflegeeltern, A.d.A.] erlauben mir viel und sie sind immer für mich dah wenn ich Kummer habe. Sie machen tolle Ausflüge mit uns und sind nett."<sup>159</sup>

Kind F schildert sehr eindringlich seinen größten Wunsch: "Ich wünsche dass wir alle zusammen bleiben und uns nicht trennen müssen und dass Mama und Papa weiterhin so lieb bleiben."<sup>160</sup> Weiter untermauert Kind F diese Aussage durch die Erklärung, was er an den Pflegeeltern besonders mag: " Ich finde toll, dass sie uns lieben ... Bei Papa finde ich toll dass ich ab und zu an den Computer darf ... An Mama finde ich toll, dass sie gut kuscheln kann."<sup>161</sup>

Als elementar empfanden die Pflegekinder in diesem Zusammenhang solche Werte wie *Respekt*, *Akzeptanz* und *die Stärkung des Selbstwertgefühls*. Anerkennung wünschen sich die Kinder nicht nur von den Pflegeeltern allein. Kind B erinnert sich an die Anfangszeit: "... als ich denn da war, [in der Pflegefamilie, A.d.A.] hab ich ja dann gemerkt, dass da auch schon Kinder sind, die aber schon älter sind und die uns ja auch ganz freundlich aufgenommen haben und ich hatte nich das Gefühl, dass ich hier nicht erwünscht bin, das hat mir schon richtig gut gefallen dann."<sup>162</sup>

Ihr Bruder Kind A berichtet über diese Zeit: "... diese Akzeptanz war ja auch gleich da, dass man quasi nicht erst abgelehnt wurde."<sup>163</sup> In die Pflegefamilie ging Kind A schon mit: „ ... der Hoffnung, dass ich, wie soll ich sagen ... quasi mehr Zuneigung erfahre und vielleicht Respekt ... gegenüber meiner Person.“<sup>164</sup>

Auch bei Kowalczyk spielt das Thema Akzeptanz eine Rolle. Yasemine, 18 Jahre, blickt zurück: "Ich habe auch sehr viel Mist gebaut, um zu sehen, wie weit ich ge-

<sup>158</sup> Anhang S.VI, Zeile 236ff.

<sup>159</sup> Anhang, S. XIX, Frage 1

<sup>160</sup> Anhang S. XXII, Frage 2

<sup>161</sup> Anhang S. XII, Frage 1

<sup>162</sup> Anhang S. X, S. 75ff.

<sup>163</sup> Anhang, S. II, Zeile 66ff.

<sup>164</sup> Anhang, S. I, Zeile 17ff.

hen kann und ob meine Eltern mich dann vielleicht abgeben würden. Ich wollte wissen, ob sie mich wirklich als ihr Kind akzeptieren. Ich habe meine Eltern beschimpft, verletzt, beklaut. Sie waren natürlich böse. Ich habe auch eine Strafe bekommen. Das ist, sage ich mal, normal. Das wars dann aber auch. Sie haben nie gesagt, daß ich nicht ihre Tochter wäre. Sie haben mir ganz oft gesagt: 'Du bist unser Kind'.<sup>165</sup>

Kind A ist stolz auf seine gewachsenen Kompetenzen und schließt hier auch Wünsche nach der Förderung von Talenten, der Unterstützung bei der Bewältigung schulischer Aufgaben sowie der Hilfe bei der Suche nach der beruflichen Perspektive ein.<sup>166</sup> Weiter sagt Kind A: "Aber die positiven [Emotionen, A.d.A.] sind dann halt später dazugekommen, wie halt ja die Liebe, also ... wahre Liebe, dass man erfahren hat quasi wie ... es ist, Zuneigung ... zu empfinden, halt auch Freude, Stolz, alles ... das, was eigentlich Selbstbewusstsein ausmacht. Mehr Selbstbewusstsein quasi hab ich auch erst hier ... gelernt, ... durch erst die negativen Erfahrungen in meiner Kindheit, wo dann halt quasi man so gesehen unterdrückt wurde und dann später halt diese Freiheit, dass man auch selbst entscheiden kann, natürlich auch im gewissen Rahmen, ist ja klar."<sup>167</sup> Bei Kowalczyk sagt Thomas, 21 Jahre, dazu: „Durch die Pflegefamilie habe ich mehr Selbstvertrauen bekommen. Meine Pflegeeltern sagen zu mir, daß sie mir kein Selbstvertrauen geben könnten. Sie könnten mir nur helfen, daß ich es bekomme. Letztendlich muß ich es selbst entwickeln.“<sup>168</sup>

Nur Kind B wünschte sich zudem vor allem *Verständnis der Pflegeeltern für ihre eigene Geschichte sowie Unterstützung bei der Suche nach ihrer Identität*. Sie äußerte Sorge bezüglich des Umgangs mit ihrer Vergangenheit und hatte Angst, dass die Pflegeeltern " ... mich nicht so akzeptieren oder dass ich deshalb anders behandelt werde ... dass ich hier vielleicht nicht so schnell Anschluss finde, ... dass man mir vielleicht auch ansieht, dass ich aus so ner Familie komme und dass ich deshalb auch abgelehnt werde, wenn sie denn meine Geschichte kennen. Ja."<sup>169</sup> Auch Kowalczyk äußert sich zu diesem Thema: "Zumeist geht es bei

<sup>165</sup> Kowalczyk 1998, S. 89f.

<sup>166</sup> vgl. Anhang S. III, Zeile 99ff.

<sup>167</sup> Anhang S.III, Zeile 77ff.

<sup>168</sup> Kowalczyk, 2000, S. 48

<sup>169</sup> Anhang, S. XII, Zeile 170ff.

der Suche nach den leiblichen Eltern ... vor allem darum, die Gewißheit über die eigene Identität zu haben. Die Motive der Suche sind unterschiedlich. Manche suchen auch aus Neugierde. Andere drängen Fragen, die sie an ihre leiblichen Eltern haben."<sup>170</sup> Weiter fährt Kowalczyk fort zum natürlichen Wunsch der Kinder, einfach wissen zu wollen, woher sie kommen: "Die Sehnsucht nach der leiblichen Familie und insbesondere nach der leiblichen Mutter hält an, wenn das Thema zu Hause tabuisiert wurde."<sup>171</sup>

In der Befragung wurde auch die Einstellung der Pflegekinder zu möglichen *Pflegegeschwistern* eruiert. Diese waren für die Pflegekinder im Grunde kein Problem. Wenn sie auch von einigen nicht direkt gewünscht und zum Teil auch mit Überraschung wahrgenommen wurden, waren Pflegegeschwister letztendlich eher eine Bereicherung. Überwiegend ist von harmonischen Beziehungen die Rede. Kind A berichtet von einem Schlüsselerlebnis mit seinem älteren Pflegebruder, als er mit ihm " ... einfach abgewaschen [hat, A.d.A.] und wir haben uns unterhalten, also quasi einfach unterhalten und das war echt schön und angenehm. So hat man sich natürlich auch kennengelernt, ... diese Akzeptanz war ja auch gleich da, dass man nicht erst abgelehnt wurde."<sup>172</sup> Fast alle Kinder äußerten, das sie gern ein *leibliches Geschwisterkind* in die neue Familie mitnehmen würden bzw. mitgenommen haben. Für Kind B bot der leibliche Bruder einen gewissen Halt und eine große Sicherheit am Anfang der Pflegschaft.<sup>173</sup> Kind E reichte „ ... ein nerviger Bruder“<sup>174</sup>, weitere Geschwister erschienen ihr fast zu viel. Der leibliche Bruder Kind F wollte nur mit seiner eigenen Schwester bei den Pflegeeltern leben.<sup>175</sup>

*Neue Freunde bzw. ein neuer Freundeskreis* waren für die befragten Kinder offenbar problemlos zu finden. Wichtig war allen, Freunde/Gleichaltrige nach Hause einladen zu können bzw. selbst eingeladen zu werden. Kind A berichtet: "Was ich denn ... hier [in der Pflegefamilie, A.d.A.] das erste Mal hatte, ich durfte Freunde einladen zum Geburtstag oder auch mal zum hier übernachten, dass war auch total schön halt, weil ... man hatte auch mal jemanden in seinem Alter da, mit dem

<sup>170</sup> Kowalczyk 1998, S. 172

<sup>171</sup> ebenda, S. 171

<sup>172</sup> Anhang S.II, Zeile 61ff.

<sup>173</sup> vgl. Anhang S.XI, Zeile 100ff.

<sup>174</sup> Anhang S. XVIII, Frage 5

<sup>175</sup> vgl. Anhang, S. XXI, Frage 5

man spielen konnte. Oder halt, man war am Geburtstag nicht alleine"<sup>176</sup>. Kind B schildert ihre Erfahrungen: "... als ich dann an die neue Schule gekommen bin und neue Leute kennengelernt hab, die dann auch irgendwann vielleicht zu Freunden geworden sind, hab ich zuerst gar nicht erzählt, ... ob ich halt in ner normalen Familie lebe oder halt bei Pflegeeltern. Das war da auch nich irgendwie notwendig. Und irgendwann, wenn die Freundschaft halt nen bisschen enger geworden ist und ich hab das denn mal so erzählt, was eigentlich meine Geschichte so ist, haben die sich halt' nen bisschen erschrocken und gesagt, 'oh Gott' und 'können sie sich gar nicht vorstellen' und ja, aber sie haben sich deshalb nicht wirklich abgewendet oder so. Sie haben mich trotzdem normal behandelt und ich hab mich auch normal gefühlt. Ich hab mich gefühlt wie alle anderen auch."<sup>177</sup>

Für Kind C gab es aus eigener Sicht bezüglich Freundschaft auch keine Probleme: "... hab eigentlich ganz viele Freunde. Eigentlich ja."<sup>178</sup> Bei Kowalczyk äußert Susanne, 31 Jahre, folgendes: "Ich habe es nicht als Makel empfunden, ein Pflegekind zu sein. Ich konnte es anderen Kindern oder Leuten erzählen, ohne mich irgendwie zu schämen. Eigentlich ist es ja so, daß ich dadurch eine spannende Geschichte zu erzählen hatte. Damit war meine Geschichte etwas geheimnisvoller als andere."<sup>179</sup>

Sicherheit bedeutete für die Kinder auch besonders *materielle Sicherheit*. Sie wünschten sich überwiegend ein eigenes Zimmer als Rückzugsmöglichkeit, verstärkt wurden Vorstellungen vom Leben im Einfamilienhaus mit möglichst großem Grundstück und Garten sowie mit Haustieren geäußert. Kind B sagt dazu: "Also, als ich von der Pflegefamilie gehört hab, hab ich mir so vorgestellt, dass das so halt ne neue Mutti, nen neuer Papa ist, vielleicht mit nem Haustier und nem ganz schickes Haus."<sup>180</sup> Hier lassen sich auch materielle und ideelle Wünsche nach eigenem Besitz oder Spielzeug einordnen. So äußert z.B. Kind C den Wunsch nach Schleichtieren, aber auch nach einem eigenen Zimmer, einer eigenen Katze im Haus der Familie oder nach einem Hochbett<sup>181</sup>. Auch Wünsche nach der Förderung von persönlichen Talenten sind hier zu nennen; dies betrifft die gewünschte

<sup>176</sup> Anhang S. III, Zeile 90ff.

<sup>177</sup> Anhang, S. XII, Zeile 141ff.

<sup>178</sup> Anhang S. XIV, Zeile 39f.

<sup>179</sup> Kowalczyk 1998, S. 155

<sup>180</sup> Anhang S. X, Zeile 66ff.

<sup>181</sup> vgl. Anhang S. XIII, Zeile 10ff.

Unterstützung im künstlerischen oder sportlichen Bereich, was Kind A im Interview anspricht.<sup>182</sup> Alle Pflegekinder äußerten übereinstimmend die Hoffnung, durch gemeinsame Unternehmungen neue Eindrücke, Ausblicke, Spaß und aktives Erleben in der Familie zu erfahren. Kind C wünschte sich den Besuch des Hansa Parkes, aber auch Geburtstagsfeiern.<sup>183</sup> Kind E berichtet von tollen Ausflügen mit tollen Eltern.<sup>184</sup> Kind B erzählt von Urlauben in Dänemark, die sie bis dahin nicht kannte.<sup>185</sup>

Alle Kinder waren sich einig, *keine Wiederholung der negativen Erfahrungen* in der Herkunftsfamilie zu wollen, vielmehr wünschten sie sich eine *Verbesserung der Situation*. "Ich hab einfach gehofft, dass es besser wird"<sup>186</sup>, äußert Kind B. Vor der Inpflegenahme hatte sie folgende Vorstellungen: „ ... bessere Verhältnisse als bei Mama und Papa und dass es da ordentlich und harmonisch is und dass da halt noch keine Kinder sind und dass die deshalb noch Kinder möchten und dass wir deswegen hinkommen."<sup>187</sup>

Bei Kowalczyk steigert sich Daniel, 13 Jahre, sogar in die Vorstellung, schon immer in der *besseren* Situation gewesen zu sein: „Einmal hab ich was ganz Schönes geträumt. Daß ich bei diesen Eltern geboren wäre.“<sup>188</sup>

Alle Kinder wünschten sich *Kontakte zu den Herkunftseltern* in einem überschaubaren Rahmen. Die Besuche sollten nach Aussage der Kinder nicht zu oft und zu lange stattfinden, aber kein Kind wollte vollständig auf diese verzichten. Übereinstimmend wurden die Beziehungen zu den Herkunftseltern mit der Zeit sowohl unregelmäßiger als auch weniger intensiv, brachen aber nie ganz ab. Kind A schildert folgendes: " ... der Kontakt zu meinen Eltern damals anfänglich wurd ja auch immer noch übers Jugendamt so geregelt, dass man regelmäßig quasi natürlich wenn wir wollten hin mussten, konnten .... Das hat sich nachher ... wenn man älter geworden ist, andere Interessen gehabt hat, hat sich das auch ein bisschen verlaufen natürlich, aber auch jetzt steh ich noch quasi oder auch meine Schwester

<sup>182</sup> vgl. Anhang, S. V, Zeile 175ff.

<sup>183</sup> vgl. Anhang S. XIII, Zeile 16f.

<sup>184</sup> vgl. Anhang S. XIX, Frage 1

<sup>185</sup> vgl. Anhang S.XI, Zeile 96ff.

<sup>186</sup> Anhang S.IX, Zeile 26f.

<sup>187</sup> Anhang S. X, Zeile 66ff.

<sup>188</sup> Kowalczyk, 2000, S. 74



im Kontakt mit unseren Eltern. Das, so rufen auch manchmal an regelmäßig, die haben sich, quasi der Kontakt hat sich, würd ich sogar sagen, in der letzten Zeit ähm ist angenehmer geworden, weil, die haben damals wahrscheinlich auch gemerkt, dass es nichts bringt, wenn sie gemein zu uns sind, sondern so in letzter Zeit is es sogar so, dass sie versuchen halt, gut zu allen Kindern zu sein, weil sie, glaub ich, gemerkt haben, dass es halt blöd ist, wenn alle weg sind, dass sie dann halt niemanden mehr haben. Aber ich hoffe, dass es sich denn auch weiter verbessert. Natürlich den Kontakt möchte ich auch behalten. Is ja klar, weil so was zu verlieren is ja natürlich auch nich schön. Na ja ... der Kontakt is noch da, also nich vorrangig, also es is jetzt nich so, dass ich jeden Tag quasi an meine Eltern denke. Das is sogar eigentlich relativ selten der Fall, aber es kommt halt manchmal so, wenn man denn Geburtstag hat, dass man manchmal an seine Eltern denkt oder halt so was in der Hinsicht. ..."<sup>189</sup> Die leibliche Schwester Kind B äußert: " ... als wir denn uns so richtig eingelebt hatten und es denn darum ging, dass wir vielleicht auch mal Mama und Papa besuchen, hab ich mich zum Anfang in der Pflicht gefühlt, da noch mal hin zu fahren. Aber nach und nach hat meine Pflegemutti mir danach das Gefühl gegeben, dass ich schon groß bin und dass ich selber entscheiden kann und dass ich ja selber gemerkt hab, dass ich es gar nicht so dringend brauche, da noch mal hinzufahren oder dass ich mich hier einfach wohler fühle. Und das reicht, wenn man mal sich spricht. ... Zur Anfangszeit hab ich dann halt auch immer gedacht, also hab ich mich erst gefreut, wo ich hingefahren bin, und dann war es ja auch so, dass ich mir schon ne Sicherheit geben lassen hab, dass, wenn es mir dann gar nicht mehr gefällt, dass ich dann wieder abgeholt werde."<sup>190</sup> Die Kinder E und F berichten über regelmäßige Kontakte zur Herkunftsfamilie, so ist die Rede von vier Treffen im Jahr in der Häuslichkeit der Pflegeeltern.<sup>191</sup> Kind C berichtet, dass es fast gar nicht zu Kontakten kommt.<sup>192</sup> Die Pflegemutti ergänzt, dass es Telefonate mit der leiblichen Mutter gibt, dass jedoch der leibliche Vater die Autorität der leiblichen Mutter untergräbt, indem er sagt: "Mama H. ist nicht mehr eure Mama!"<sup>193</sup>

Bei Kowalczyk berichtet Maria, 18 Jahre: „Kontakt zu den leiblichen Eltern wäh-

<sup>189</sup> Anhang, S.VII, Zeile 289ff.

<sup>190</sup> Anhang, S. XII, Zeile 130ff.

<sup>191</sup> vgl.Anhang, S. XXII, Frage 3

<sup>192</sup> vgl. Anhang, S. XVII, Frage 3

<sup>193</sup> Anhang, S. XVII, Frage 3



rend der Kindheit finde ich gar nicht gut. Wenn so ein Bedürfnis hochkommt, dann kann so ein Kontakt ja hergestellt werden. Ansonsten finde ich, daß Kinder so einen Kontakt auch ausnutzen könnten.“<sup>194</sup>

Kind A stellt in diesem Zusammenhang fest, dass er sich mit der Zeit mehr von seinen Herkunftseltern entfernt hat: "... man hat witzigerweise auch immer mehr Eigenschaften dann von den Pflegeeltern übernommen eigentlich. Man sagt ja auch quasi, dass die Kinder dann von ihren Eltern ja in anfänglicher Zeit sehr viel übernehmen, wo ich sagen muss, dass ich eigentlich, find ich jetzt, dass ich aus meiner heutigen Sicht auch von meinen damaligen oder von meinen leiblichen Eltern ... so gut wie gar nichts übernommen hab.“<sup>195</sup>

Die befragten Kinder fordern weiterhin *Ehrlichkeit und Klarheit* besonders *bezüglich ihrer Perspektive*. Kind F äußert sich dazu genauso knapp wie deutlich: "Endlich Jemand bei dem ich bleiben kann!"<sup>196</sup>

Eine Trennung von der Pflegefamilie schlossen die Kinder kategorisch aus. Kind E schätzte dieses Szenario folgendermaßen ein: „es wäre traurig nicht mehr bei ihnen zu sein ich würde mich Strigt dagegen weigern.“<sup>197</sup>

In der Befragung von Pflege- und Adoptivkindern durch Kowalczyk spielen diese Werte auch eine wichtige Rolle. So äußert Charlotte, 37, dazu: "Aus meiner Geschichte weiß ich, daß Kinder am besten mit ihrer Situation fertig werden, wenn sie von ihren Eltern ehrliche Antworten bekommen. Kinder wollen keine dubiosen Antworten. Das weiß ich ganz genau.“<sup>198</sup>

Bezüglich der *Ängste oder Sorgen der Pflegekinder* v.a. zu Beginn der Pflegschaft konnte die Autorin folgendes feststellen:

Das Thema Ängste wird zwar in den Aussagen der Pflegekinder benannt, spielt aber im Vergleich zu den Erwartungen und Wünschen eher eine untergeordnete Rolle. Vergleicht man die Äußerungen der Pflegekinder und Pflegeeltern zu diesem Thema, ist zu beobachten, dass die Frage nach Ängsten die Eltern viel stärker bewegte als die Kinder.

<sup>194</sup> Kowalczek, 2000, S. 88

<sup>195</sup> Anhang S. III, Zeile 105ff.

<sup>196</sup> Anhang, S. XXI, Frage 3

<sup>197</sup> Anhang, S. XX, Frage 4

<sup>198</sup> Kowalczyk 1998, S. 150

Im Wesentlichen hatten alle befragten Kinder nach ihrer bisherigen Geschichte und der für sie bevorstehenden Unsicherheit verständlicherweise Angst davor, *nicht gemocht zu werden* oder nicht in die bis dahin fremde Familie zu passen. Damit sind vermutlich auch solche nachvollziehbaren Ängste verbunden, *die Pflegefamilie oder einzelne Familienmitglieder nicht zu mögen*. Hier sei Kind B zitiert, das diese schwierige Gefühlssituation deutlich schildert: „Ängste, die ich auf jeden Fall hatte, waren, ... dass es mir vielleicht hier genauso schlecht gehen könnte wie bei Mama und Papa. Oder dass ... vielleicht die Geschwister mich nicht so akzeptieren oder dass ich deshalb anders behandelt werde.“<sup>199</sup> Einige Kinder meinten, nur zu träumen, nicht real hier zu sein, dies entsprang der wohl größten Sorge vieler Kinder, *nicht dauerhaft in der Pflegefamilie verbleiben zu können*, diese bei auftretenden Schwierigkeiten wieder verlassen zu müssen. Entscheidend für alle war offensichtlich die *Angst vor Abbruch*. Für Kind E war das die größte Sorge vor der Inpflegenahme: „Ich hatte angst das sich doch noch alles zum schlechten wendet und ich wieder weg gehen muss.“<sup>200</sup> Kind B schildert dieses Gefühl sehr eindringlich: „Dann, ja, hab ich ja das Zimmer mit gestaltet und am Anfang konnt ich ja halt nicht so richtig einschlafen, weil ich ... es war einfach so' n komisches Gefühl, son unruhiges Gefühl, ja, dass ich aufwach und es ist wieder alles vorbei, glaub ich.“<sup>201</sup> Typisch für die Sorgen einiger Pflegekinder war auch, dass diese ernsthaft davon ausgingen, eventuell vertauscht worden zu sein, selbst aus der neuen Familie zu stammen, dort geboren zu sein und bereits von Anfang an da zu leben. Die Pflegemutter von Kind B war durch den Wunsch ihrer Pfllegetochter überrascht, „statt der Pflegschaft über eine für sie sichere Adoption nachzudenken... Ich hätte auch nicht mit der Reaktion der Pfllegetochter gerechnet, ihre eigene Identität anzuzweifeln (sie ging tatsächlich der Phantasie nach, in der neuen Familie geboren, vielleicht vertauscht worden zu sein).“<sup>202</sup>

Es wurden aber auch *Ängste* benannt, *die in der Vergangenheit immer wieder verdrängt wurden*. Kind A berichtet von der Angst vor Nähe und Bindung zu anderen Personen. "Ja damals hatt ich immer viel Angst, mich anderen zu öffnen, dass ich halt immer versucht hab, meinen Kram für mich ... zu klären. Und ja das ... hab ich dann halt hier gelernt, dass ich auch Probleme besprechen kann und dass

<sup>199</sup> Anhang S. XII, Zeile 167ff.

<sup>200</sup> Anhang S. XVIII, Frage 4

<sup>201</sup> Anhang S. XI, Zeile 104ff.

<sup>202</sup> Anhang S. XXVIII, Frage 4

mir auch bei der Lösung geholfen wird, soweit es geht natürlich.“<sup>203</sup>

Kind F versteht die Frage nach Ängsten in Bezug auf seine Vergangenheit und antwortet: „Ich hatte vor den großen Jung's im Heim Angst.“<sup>204</sup>

Kind C antwortet auf die Frage nach Ängsten oder Sorgen: "Ne, ähm hatt ich wahrscheinlich, weil meine Eltern weg äh meine richtigen Eltern weg war' n von mir. Ich wollte nich weg und war schon schwer und ja, war halt schwierig mit meinen ganzen anderen Geschwistern so“<sup>205</sup>

Alle Pflegekinder wünschten sich *Normalität*, wollten nicht anders als die leiblichen Kinder in der Pflegefamilie behandelt werden. Genau hier liegt nach Ansicht der Autorin möglicherweise eine Grundlage für eine erfolgreiche Vollzeitpflege.

Auf die Frage der Autorin an die Pflegeeltern nach möglichen *Wünschen und Ängsten der zukünftigen Pflegekinder* vermuteten diese Folgendes. Die Pflegemutter der Kinder A und B äußerte: „Ängste waren meines Erachtens: wieder von der Pflegefamilie 'weggegeben zu werden', wenn Probleme auftreten; neue Schule, neue Freunde, neue Aufgaben: 'Schaffe ich das alles?' Erwartungen waren, denke ich, ernst genommen zu werden, geliebt und gemocht zu werden (besonders mit Körperkontakt); Verantwortung übertragen zu bekommen, selbständig sein zu dürfen ('wir können das schon'),“<sup>206</sup> Der Pflegevater der Kinder A und B über die Ängste der Kinder: „Ich denke, dass Kinder in so einer Situation immer Angst davor haben, abgelehnt zu werden. Denn häufig haben sie mit solchen Gefühlen ja schon Erfahrungen gemacht, nicht umsonst sind sie 'auf dem Weg' in eine Pflegefamilie.“<sup>207</sup> Die Pflegemutter der Kinder C und D weiß um die Sorge des Kindes: „C wurde aus ihrer Familie gerissen. Für sie war alles gut, sie hatte keine Not und musste dann zu fremden Leuten!“<sup>208</sup> Auch der Vater von C und D bestätigt, dass die wohl größte Sorge des Kindes der Verlust des gewohnten Umfeldes sei.<sup>209</sup> Die Pflegemutter von E und F berichtet: „Ich glaube die Kinder hatten große Verlassensängste, sie kannten es ja gar nicht anders, als ständig die Bezugspersonen wechseln zu müssen. Wir waren ihre 5. Station. Alle Veränderungen (z.

<sup>203</sup> Anhang S. Vf., Zeile 221ff.

<sup>204</sup> Anhang S. XXI, Frage 4

<sup>205</sup> Anhang S. XIII, Zeile 20f.

<sup>206</sup> Anhang S. XXVlf., Frage 5

<sup>207</sup> Anhang S. XXXI, Frage 5

<sup>208</sup> Anhang S. XXXVI, Frage 5

<sup>209</sup> vgl. Anhang S. XLI, Frage 5

Bsp. Verreisen oder Änderungen im Tagesablauf) waren mit großen Schwierigkeiten verbunden. Fremden Erwachsenen gegenüber waren die Kinder enorm skeptisch und versteckten sich. Eine Untersuchung vom Arzt war oft nicht möglich. Ich vermute, dass sie jedes Mal große Angst hatten wieder wo anders hin zu müssen.“

<sup>210</sup> Der Pflegevater der Kinder bestätigt die Aussage seiner Frau und formuliert die vermutete Frage der Kinder: „Bleiben wir nun endgültig hier oder müssen wir bald wieder weg? Wir kennen ja gar nichts anderes. Wir haben schon viele Stationen mit unterschiedlichen Bezugspersonen hinter uns.“ <sup>211</sup>

### 5.2.2. Aussagen der Pflegeeltern

Die Befragung der Pflegeeltern, welche alle ausschließlich eine Dauerpflege für je zwei Kinder übernommen hatten, erfolgte mittels Fragebögen und ergab, dass folgende Wünsche und Vorstellungen ganz besonders im Vordergrund standen:

In den meisten Fällen wünschten sich die Pflegeeltern v.a. *Kinder mit einem möglichst geringen Alter*, das aber in jedem Fall deutlich vor Beginn der Pubertät liegen sollte. Die Pflegemutter der Kinder A und B sagt dazu: „Ein Kind im Alter bis zu 12 Jahren erschien uns entsprechend unseres eigenen Alters realistisch. Wir hatten den Wunsch, mit dem Kind möglichst noch vor der Pubertät 'arbeiten' und leben zu können.“<sup>212</sup> Die Pflegemutter der Kinder C und D äußert: „Auf dem 'Wunschzettel' haben wir angegeben, ein Mädchen bis 3 Jahren aufnehmen zu wollen. Einzige Einschränkung, keine von vornherein ersichtlichen schweren Verhaltensstörungen.“<sup>213</sup> Auch der Pflegevater von C und D hatte die Vorstellung, keinen Säugling, aber ein jüngeres Kind ab eineinhalb Jahren zu betreuen. Wie seine Frau konnte er sich durchaus vorstellen, auch Geschwisterkinder aufzunehmen.<sup>214</sup>

Die Aussage der Pflegemutter der Kinder E und F drückt die Wertschätzung der befragten Eltern gegenüber den Kindern deutlich aus: „In den vielen Vorbereitungsgesprächen fiel es mir nicht leicht genaue Vorstellungen über ein Pflegekind zu entwickeln. Man geht ja nicht ins 'Kaufhaus' und sucht sich ein Kind aus! Für

<sup>210</sup> Anhang S. XLVIf., Frage 5

<sup>211</sup> Anhang S. LI, Frage 5

<sup>212</sup> Anhang S. XXIV, Frage 3

<sup>213</sup> Anhang S. XXXIIIIf., Frage 3

<sup>214</sup> vgl. Anhang S. XXXIX, Frage 3

mich ist ein Kind eher wie ein großes Geschenk.“<sup>215</sup> Der Pflegevater der Kinder E und F sieht dies genauso wie seine Frau: „Nach meinen Vorstellungen sollte das Pflegekind ein möglichst geringes Alter haben und möglichst lange bzw. dauerhaft bei uns leben. Ich konnte mir auch vorstellen ein Geschwisterpaar aufzunehmen. Das ein Pflegekind meist aus einem schwachen, sozialen Umfeld stammt, war mir bewusst. Entwicklungsstörungen sind dabei vorprogrammiert.“<sup>216</sup>

*Geschwisterkinder* in die Familie aufzunehmen war für alle übereinstimmend kein Problem, sondern sogar wünschenswert. Dies bestätigt die Pflegemutter der Kinder A und B: „Geschwisterkinder haben wir uns sogar gewünscht.“<sup>217</sup> Der Pflegevater von A und B sagt dazu: „Wir konnten uns sogar sehr gut vorstellen, ein Geschwisterpärchen aufzunehmen. ... Ansonsten waren wir zu Alter, Geschlecht, Konfession usw. völlig offen. Nur bei starken körperlichen Behinderungen waren wir uns einig und hätten abgelehnt. Das liegt aber daran, dass unser Haus nicht barrierefrei ist und wir auch weiter berufstätig sein wollten.“<sup>218</sup> Alle Eltern waren sich einig, die Kinder lange Zeit *möglichst dauerhaft* in der Pflegefamilie betreuen zu wollen.

Vordergründig trat der Wunsch auf, *die Kinder auch mögen zu können* und ebenso *von ihnen gemocht zu werden*. Die Eltern wollten der neuen Situation entsprechend *angemessen handeln können, gute Eltern sein*.

Alle hofften, von ihrem Umfeld, der Familie, dem Freundeskreis, den Arbeitskollegen, den Kindereinrichtungen bzw. den Schulen *unterstützt und akzeptiert zu werden*. Die Pflegemutter von Kind A und B äußert sich dahin gehend: „Das Umfeld war völlig aufgeschlossen, sogar anerkennend. Ganz besonders unsere leiblichen Kinder freuten sich auf die 'Geschwister' und die neue Herausforderung.“<sup>219</sup> Weiter dazu: „Wenn wir mit unseren Pflegekindern zu Familientreffen oder zu Treffen mit Freunden gingen, war dies nicht besonders oder anders – völlige Normalität.“<sup>220</sup> „Unsere leiblichen Kinder und das familiäre Umfeld waren durchweg positiv eingestellt. Wir erwarteten und erfuhren von allen Seiten Verständnis und Unterstützung“<sup>221</sup>, sagt dieselbe Pflegemutter. Die Mutter von Kind C und D sieht das äh-

<sup>215</sup> Anhang S. XLIV, Frage 3

<sup>216</sup> Anhang S. XLIX, Frage 3

<sup>217</sup> Anhang S. XXIV, Frage 3

<sup>218</sup> Anhang S. XXIX, Frage 3

<sup>219</sup> Anhang S. XXIV, Frage 5

<sup>220</sup> Anhang S. XXV, Frage 5

<sup>221</sup> Anhang S. XXV, Frage 7

lich. Sie berichtet, dass alle v.a. Kind C ins Herz geschlossen hatten. Auch fanden die Eltern im Umfeld Verständnis, wenn das Schicksal der Kinder bekannt wurde. Einzige Einschränkung stellte die Reaktion der Schwiegereltern mit der Frage dar: „Habt Ihr das nötig?“<sup>222</sup> Der Vater von C und D berichtet ergänzend, dass bei der Reaktion des Umfeldes fast alles dabei war: Überraschung, Freude, Skepsis und auch Neid.<sup>223</sup> Bei den Kindern E und F gab es nur positive Reaktionen, so sagt die Pflegemutter: „Unsere Familie und alle Freunde ect. standen voll hinter unserer Entscheidung und freuten sich mit uns.“<sup>224</sup>

Aus den Fragebögen geht hervor, dass für die Pflegeeltern auch die *Unterstützung durch das Jugendamt* sowie eine gute und vorausschauende Zusammenarbeit wichtig war. Dies betraf die Einhaltung und Gestaltung einer angemessenen Anbahnungsphase, die sowohl Kinder als auch Eltern ausreichend und bestmöglich auf das Zusammenleben vorbereitet.

Durch das große Engagement aller Pflegeeltern wurden die *Kontakte zu den jeweiligen Herkunftsfamilien* aktiv mit Leben erfüllt. Die Formen der intensiven und regelmäßigen Kontaktgestaltungen waren sehr unterschiedlich, sie fanden sowohl auf neutralem Boden, in den Pflegefamilien als auch in der Häuslichkeit der Herkunftseltern statt. Ganz besonders gefördert wurden die Kontakte der Pflegekinder zu ihren leiblichen Geschwistern, wenn dies gewünscht war. Die Pflegemutter der Kinder A und B berichtet: „Im ersten Jahr fanden monatliche Treffen in der Häuslichkeit der Eltern ohne Übernachtung statt. Häufig mussten wir die Kinder vor dem vereinbarten Termin abholen, da es zu Differenzen zwischen den Pflegekindern und deren Eltern kam. Treffen auf neutralem Boden nach Idee des Jugendamtes (z.B. im Zoo oder am Strand in Warnemünde) kamen im zweiten Jahr kaum zustande, da die leiblichen Eltern dies als zu anstrengend empfanden. In den letzten Jahren fanden eher selten Treffen zwischen den Kindern und den leiblichen Eltern statt. Statt dessen kam es zu sporadischen Telefonaten.“<sup>225</sup>

Die Pflegemutter von Kind C und D berichtet über regelmäßige, zum Teil sogar wöchentliche Kontakte, die ausschließlich durch die Pflegeeltern organisiert wurden. Sie hält diese für außerordentlich wichtig, da das Kind seine Wurzeln kennen

<sup>222</sup> Anhang S. XXXIV, Frage 5

<sup>223</sup> vgl. Anhang S. XXXIX, Frage 5

<sup>224</sup> Anhang S. XLV, Frage 5

<sup>225</sup> Anhang S. XXVI, Frage 3

und seine Identität finden sollte. Auch spricht sie von einer starken Herzensbindung von Kind C gegenüber ihrer leiblichen Mutter.<sup>226</sup>

Die Pflegemutter der Kinder E und F schildert den Umgang der Kinder mit den leiblichen Eltern so: "Zuerst konnte es keine Treffen mit der Mutter ... geben. Laut Jugendamt war sie noch zu verletzt und wütend und uns gegenüber negativ eingestellt. Nach etwa ½ Jahr begegneten wir uns das 1. Mal. Die Kinder waren schrecklich durcheinander – aber es gelang uns recht gut einen Zugang zur Mutter zu finden – wir konnten unsere gegenseitigen Ängste allmählich abbauen. Am Anfang wurden die Treffen ca. 2 Jahre lang vom Jugendamt begleitet. Inzwischen regeln wir das allein. Alle 2-3 Monate findet nun ein Treffen, oft zusammen mit der großen Schwester, meistens bei uns zu Hause statt. Die Kinder gehen inzwischen sehr ruhig und entspannt damit um, vor allem hinterher sind sie sehr ruhig und ausgeglichen. Während der Zusammenkünfte geht es allerdings häufig sehr turbulent zu. Es prallen ja auch zwei verschiedene Welten aufeinander! Die Mutter ist inzwischen mit der Situation versöhnt. Sie hat sich sogar schon mehrfach ganz lieb bedankt, das wir uns so um ihre Kinder kümmern."<sup>227</sup> Auch der Pflegevater der Kinder schildert dies wie seine Frau sehr wertschätzend: "Mit der leiblichen Mutter gab es von Anfang an Kontakte. Vor dem ersten Mal hatte ich sehr großen Respekt. Es hieß, die Kinder seien Ihr vom Jugendamt weggenommen worden und Sie möchte Sie zurück. Nach dem ersten Treffen sagte die einfache Frau mit dem Herz auf dem richtigen Fleck zu Ihren Kindern: 'So, nun geht mit Mama und Papa nach Hause!'. "<sup>228</sup>

*Finanzielle Aspekte* spielten bei den befragten Familien eher eine untergeordnete Rolle, da sich alle in wirtschaftlich sicheren Verhältnissen befanden und befinden. Allen Kindern geht es nicht zuletzt in materieller Hinsicht sehr gut, sie wurden aktiv gefördert und sicher umsorgt. Im Unterschied dazu schildert das von Kowalczyk befragte Pflegekind Susanne, 31 Jahre, eine ganz andere Erfahrung: „Meine Eltern haben oft geklagt, daß wir kein Geld hätten. Das hat mich so geprägt, daß ich mir lange Zeit, vielleicht aus einem Schuldgefühl heraus, immer die billigsten Kleidungsstücke ausgesucht habe. Später habe ich dann allerdings gedacht, daß man mit 600 Mark Pflegegeld schon mal eine anständige Jeans kaufen kann.“<sup>229</sup>

<sup>226</sup> vgl. Anhang S. XXXVf., Frage 3

<sup>227</sup> Anhang S. XLVI, Frage 3

<sup>228</sup> Anhang S. LI, Frage 3

<sup>229</sup> Kowalczyk 1998, S. 155



Auf die Frage, *was die Pflegeeltern ausschlossen*, wurden an erster Stelle Aggressivität und schwere Verhaltensstörungen genannt. Behinderungen waren für die meisten dann kein Problem, wenn damit keine Überforderung der privaten oder beruflichen Situation verbunden war. Schwerst-Mehrfachbehinderungen jedoch wurden als Ausschlusskriterium für die Aufnahme eines Pflegekindes benannt. Die Pflegemutter der Kinder A und B schätzt ein: „Geschlecht, Entwicklungsstörungen oder Einschränkungen waren grundsätzlich egal und damit kein Problem. Schwierig wäre eine schwere geistige und/oder körperliche Behinderung gewesen, da wir als Pflegeeltern nicht auf unsere berufliche Tätigkeit verzichten wollten.“<sup>230</sup> Der Pflegevater von C und D lehnte aus oben genannten Gründen ebenfalls die Betreuung eines schwerst- bzw. mehrfach behinderten Kindes ab.<sup>231</sup> Die Pflegemutter von E und F erinnert sich: „Soweit ich mich erinnern kann, wünschte ich mir lediglich, daß keine ernstere Behinderung vorliegt.“<sup>232</sup>

Alle Befragten konnten sich auch *keine* Kurzzeitpflege vorstellen.<sup>233</sup> Dagegen war die Tatsache, dass zukünftige Pflegekinder häufig einem schwachen sozialen Umfeld entstammen, überhaupt kein Problem. Auch die Notwendigkeit, vor allem im Interesse des Pflegekindes mit den leiblichen Eltern zusammenzuarbeiten, war den Pflegeeltern bewusst.

Die *Ängste der Pflegeeltern* waren im Verhältnis zu den Pflegekindern deutlich konkreter und stärker ausgeprägt. Diese bezogen sich auf die Sorge, die Kinder selbst *nicht mögen zu können*. Auch waren sich die Pflegeeltern nicht sicher, ob sie auch von den Kindern gemocht werden. Die Pflegemutter der Kinder A und B sagt dazu: „Meine einzige Angst bestand darin, dass es nicht passen könnte, dass das Kind oder die Kinder mich/ uns nicht mögen oder dass möglicherweise das Kind oder die Kinder mir oder meinem Mann unsympathisch sind, da z.B. gefühllos.“<sup>234</sup> Auch der Pflegevater von A und B bestätigt dies: „Angst hatte ich davor, dass die Kinder uns gegenüber total verschlossen und verängstigt sind. Das war aber zum Glück nicht der Fall.“<sup>235</sup> Die Pflegemutter der Kinder E und F hatte ähnliche Ängste: „Meine größte Sorge war, daß die Kinder mir nicht sympathisch sein

<sup>230</sup> Anhang S. XXIV, Frage 3

<sup>231</sup> vgl. Anhang S. XXXIX, Frage 3

<sup>232</sup> Anhang S. XLIV, Frage 3

<sup>233</sup> vgl. Anhang S. XXIV, Frage 4

<sup>234</sup> Anhang S. XXIV, Frage 4

<sup>235</sup> Anhang S. XXX, Frage 4



könnten. Ich äußerte meine Bedenken auch schon im Vorfeld. Dabei wurde ich aber von den Mitarbeiterinnen des Jugendamtes prima beruhigt. Wenn ich die Kinder nicht in die Arme schließen könnte, dann wäre das nicht schlimm, dann passt es eben nicht.“<sup>236</sup> Der Vater von E und F fragte sich vor Beginn der Pflegschaft: „Wie sieht / sehen das Kind/er aus? Ist es, oder sind sie uns sympathisch? Wenn es bei den ersten Treffen in diesen Fragen große Abneigung gegeben hätte, wäre für mich die Grenze erreicht worden.“<sup>237</sup>

Auch tauchte die Sorge bei den Pflegeeltern auf, mit der Erziehung der Kinder und nicht geahnten Verhaltensauffälligkeiten oder Behinderungen überfordert zu sein. Die Pflegemutter von C und D sorgte sich konkret in Bezug auf Kind C, ob dessen Entwicklung nur verzögert oder ob das Kind wie die Mutter auch geistig behindert sei.<sup>238</sup>

Hier positioniert sich der von Kowalczyk interviewte Pflegesohn Richard, 39 Jahre, folgendermaßen: „Ich denke mal so, wenn Pflegeeltern Kinder übernehmen, wollen sie es besser machen ..., als wenn sie eigene Kinder haben.“<sup>239</sup> Dadurch erhöhe sich aber auch der Erwartungsdruck sowohl für Pflegeeltern als auch für die Pflegekinder, was durchaus zu einer Überforderung führen könne. Der Pflegesohn empfiehlt daher: "Pflegeeltern sollen es nicht 150% ig machen. Sie sollen es 80% ig machen. Das ist schon genug. Das ist schon mehr als die 10% im Heim. Kinder, die in Pflegefamilien kommen, sind eben vorbelastet.“<sup>240</sup>

Eine weitere Sorge der Pflegeeltern bestand darin, die *Herkunftsfamilie nicht mögen* zu können oder *mit den Kontakten überfordert* zu sein.<sup>241</sup>

Alle befragten Eltern teilten die *Sorge, die Pflegekinder nicht auf Dauer in der Familie behalten zu können*. Dies bestätigt auch die Pflegemutter der Kinder A und B: „Emotional hätte ich große Probleme gehabt, wenn die Kinder wieder die Familie hätten verlassen müssen. Letztendlich hätte ich eine Beendigung der Pflege durch Veränderungen bei den leiblichen Eltern akzeptiert, würde diese Möglichkeit aber in jedem Fall vor Beginn der Hilfe kennen.“<sup>242</sup> Der Pflegevater von A und B ergänzt: „Ich denke, das würde mir schwer fallen. Denn man baut ja eine starke Beziehung

<sup>236</sup> Anhang S. XLV, Frage 4

<sup>237</sup> Anhang S. L, Frage 4

<sup>238</sup> vgl. Anhang S. XVI, Frage 2

<sup>239</sup> Kowalczyk 1998, S. 53

<sup>240</sup> ebenda, S. 53

<sup>241</sup> vgl. Anhang S. XXXIX, Frage 4

<sup>242</sup> Anhang S. XXVII, Frage 1

zu den Kindern auf und wenn diese, aus welchem Grund auch immer, unterbrochen wird, ist das für alle Beteiligten schwer. Ich würde wahrscheinlich versuchen, trotzdem weiterhin den Kontakt zu halten.“<sup>243</sup> Die Pflegemutter von C und D berichtet, dass Kind C „... seit 10 Jahren bei uns [ist, A.d.A.] und wir fühlen uns als 'Eltern'. Es ist eine feste Bindung gewachsen. Wir kennen ihre Besonderheiten und wissen, mit ihrer Behinderung umzugehen. Es ist für mich nicht vorstellbar, sie nochmals zu 'verpflanzen'“.<sup>244</sup>

Die Pflegemutter von E und F konnte sich anfangs, als die Bindung noch nicht so eng war, vorstellen, dass die Kinder u.U. die Familie wieder verlassen müssen. Dann aber sagt sie: „Jetzt denke ich nicht mehr darüber nach – es sind unsere Kinder und es wäre für uns ein großes Unglück.“<sup>245</sup>

Der Pflegevater von E und F äußert seine Bedenken bezüglich einer Beendigung der Pflege folgendermaßen: „Diese Situation wird sich bei uns nicht ergeben. Deshalb ist es schwierig für mich dazu etwas schreiben. Ich war beim Pflegeelternseminar und dort gab es Pflegeeltern, die Ihr Pflegekind nach 2 Jahren wieder hergeben müssen, weil die leibliche Mutter wieder 'trocken' war. Sie hätten ihr am liebsten einen Kasten Bier geschenkt. Ich kann das verstehen!“<sup>246</sup>

Auch bei Kowalczyk finden sich ähnliche Ansichten. Die Pflegemutter Ilona, 45, schildert sehr emotional die Situation mit ihrem Pflegesohn und äußert sich zu der Möglichkeit, das Kind nicht dauerhaft betreuen zu können: "In diesem Moment war mir klar, dass es wehtun wird, wenn er von mir geht. In Pflegeverhältnissen bekommt man sehr viel von den Kindern, aber man durchlebt auch viele Täler. Jeder Tag mit Pflegekindern ist eine Herausforderung.“<sup>247</sup> Interessanterweise äußert Kowalczyk zu den Motiven der Pflegeeltern: „Dabei nimmt niemand ein Kind aus ausschließlich selbstlosen Motiven auf. Immer gibt es dabei auch den Wunsch, mit den Kindern ... leben zu wollen“<sup>248</sup>

Auf die Frage der Autorin an die Pflegekinder nach *vermuteten Wünschen und Ängsten der zukünftigen Pflegeeltern* nahmen diese Folgendes an. Kind F sagte: „Die Eltern hatten bestimmt Angst, dass wir sie nicht mögen. Sie wünschten sich

<sup>243</sup> Anhang S. XXXI, Frage 1

<sup>244</sup> Anhang S. XXXVI, Frage 1

<sup>245</sup> Anhang S. XLVII, Frage 1

<sup>246</sup> Anhang S. LII, Frage 1

<sup>247</sup> Kowalczyk 2007, S. 69

<sup>248</sup> Kowalczyk 2000, S. 151

dass sie uns kriegen.“<sup>249</sup> Die leibliche Schwester, Kind E, sieht dies ähnlich: „Sie haben sich sicherlich gewünscht dass wir zu ihnen kommen und Sorgen waren bestimmt das wir uns nicht an sie gewöhnen können.“<sup>250</sup> Auffällig ist, dass die angenommenen Ängste der Pflegeeltern mit den tatsächlichen Befürchtungen der Pflegekinder selbst übereinstimmen.

Insgesamt lässt sich feststellen, dass sich alle befragten Pflegeeltern gegenüber den Kindern und deren leiblichen Eltern sehr *wertschätzend* äußerten und verhielten. Die Pflegeeltern zeigten in Erziehung und Kontaktgestaltung v.a. Stärke, Einfallsreichtum, Selbständigkeit und Engagement. Sie handelten sowohl kämpferisch als auch sehr liebevoll, wenn es um die Durchsetzung der Interessen ihrer Kinder ging. Dabei berichteten alle von einer vorausschauenden und gut funktionierenden Vorbereitung und Unterstützung durch den Pflegekinderdienst des Landkreises Rostock, Außenstelle Bad Doberan. Auf die Frage, ob die Pflegeeltern die *Entscheidung, ein Pflegekind in die Familie aufzunehmen*, wieder treffen würden, antworteten fast alle Pflegeeltern mit einem eindeutigen Ja. Der Pflegevater von A und B sagte dazu: „Ja, das würde ich definitiv. Meine Frau und ich haben immer gesagt, dass das eine der besten Entscheidungen in unserem Leben war.“<sup>251</sup> Nur ein Pflegevater konnte sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt keine erneute Aufnahme eines Pflegekindes auf Dauer vorstellen, da bisherige Aufnahmen immer unter besonderen Bedingungen stattfanden und hier zudem ein aktueller Abbruch zu verkraften war.<sup>252</sup>

Aus den bisher dargestellten theoretischen Erkenntnissen und konkreten Aussagen der befragten Pflegekinder und Pflegeeltern lassen sich aus Sicht der Autorin grundlegende Anforderungen an die Gestaltung von Pflegeverhältnissen ableiten, welche ganz besonders die aktuelle Tätigkeit der Jugendhilfe betreffen.

<sup>249</sup> Anhang S. XXII, Frage 2

<sup>250</sup> Anhang S. XIX, Frage 2

<sup>251</sup> Anhang S. XXXII, Frage 5

<sup>252</sup> vgl. Anhang S. XLIII, Frage 5

### 5.3. Anforderungen an die Gestaltung von Pflegeverhältnissen in der Gegenwart

Die wohl wichtigste Aufgabe der Jugendhilfe auf dem Gebiet der Vollzeitpflege besteht bekanntlich darin, notwendige und geeignete Hilfe zur Erziehung in Form der Gestaltung von Pflegeverhältnissen zu leisten. Der Alltag in der Betreuung dieser ist außerordentlich unterschiedlich und in einigen Fällen auch unbefriedigend. Die Autorin bezieht sich diesbezüglich auf die in der Arbeit dargestellten theoretischen Ansätze, die im Vorfeld dargestellten Aussagen der befragten Pflegeeltern und Pflegekinder sowie auf die Ausführungen der Psychologin Christine Köckeritz, die seit Jahren in Lehre und Forschung auf dem Gebiet Psychologie für die soziale Arbeit mit dem Schwerpunkt Entwicklungspsychologie und Jugendhilfe tätig ist.<sup>253</sup>

Eine auffällige Gemeinsamkeit bei den Aussagen der Pflegekinder und Pflegeeltern ist der *Wunsch nach einer klaren Perspektive*. Die Kinder wünschen sich ein sicheres Zuhause mit verlässlichen Kontaktpersonen und eine Kontinuität in der eigenen Entwicklung. Auch bei den Pflegeeltern stand der Wunsch im Vordergrund, langfristig die Pflegekinder in der Familie zu haben und nicht mit der Unsicherheit zu leben, ob diese wieder aus der Familie herausgenommen werden.

Der Gedanke, dass Vollzeitpflegeverhältnisse immer eine klare Perspektive benötigen, fordert von der Jugendhilfe, in einem überschaubaren Zeitrahmen die Entscheidung zu treffen, ob eine Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie erfolgen kann oder ob von einer Beheimatung und somit von einer dauerhaften Unterbringung des Kindes auszugehen ist.<sup>254</sup>

Elternrechte auf Rückführung oder Umgang sind dann zurück zu stellen, wenn Kinder im Elternhaus schwere Misshandlungen, Vernachlässigung oder Missbrauch erfahren haben. In diesen Fällen benötigen die Pflegekinder *Sicherheit* in der Pflegefamilie als Ersatzfamilie, damit sowohl eine Retraumatisierung verhindert als auch eine Bewältigung der traumatischen Erfahrungen möglich wird. Die Pflegeeltern übernehmen jetzt die Rolle einer sozialen Elternschaft, bieten den Kindern Geborgenheit und die Chance zur Entwicklung neuer, heilender und sicherer Bindungen. Genau dafür benötigen alle Beteiligten der Vollzeitpflege klare,

<sup>253</sup> vgl. Köckeritz 2008, S. 72

<sup>254</sup> vgl. ebenda, S. 74

zeitlich benannte Perspektiven. Während der Dauer des Pflegeverhältnisses sind allen Beteiligten durch die Jugendhilfe sowohl Beratung als auch Entlastung anzubieten, um den neuen Aufgaben im Alltag gewachsen zu sein.

Um die oben benannte sichere Perspektive geben zu können, sollte zuvor ein *generelles gesellschaftliches Umdenken* stattfinden. Bei professionellen Entscheidungen und der Schaffung *geeigneter* Bedingungen, die den Rechten der Kinder auf Erziehung und Entwicklungsförderung entsprechen, ist in erster Linie *Parteilichkeit* für das Kind zu entwickeln. Hilfen zur Erziehung sollten vor allem als Hilfen zur Entwicklung der Kinder verstanden werden.<sup>255</sup> Das bedeutet ganz besonders, auf die Wünsche, Vorstellungen und Ängste der Kinder zu hören und diese ernst zu nehmen. An dieser Stelle soll noch einmal auf die Gedanken von Arnim Westermann verwiesen werden, der sich, wie bereits im Gliederungspunkt 2.2. erwähnt, kritisch zum mangelnden Realitätssinn der Ausführungen des damaligen KJHG speziell zur Vollzeitpflege äußerte, denn dieser " ... fängt ja schon damit an, dass nach dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) die Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie nicht eine Hilfe für das Kind, sondern eine Hilfe für die Eltern ist. Das Kind hat keinen Anspruch auf Hilfe, auch nicht das geschlagene, vernachlässigte oder misshandelte Kind, es hat keinen Anspruch auf Schutz. ... Die Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie als Hilfe für die Mutter oder die Eltern zu definieren, ist nichts anderes, als der Versuch, die tatsächlichen Gründe zu verleugnen: Die Erziehungsunfähigkeit der Eltern und die traumatischen Erfahrungen des Kindes ... Man verleugnet aber nicht nur diese bei den Eltern liegenden Gründe, sondern auch das Leid der Kinder."<sup>256</sup> Dieser Aussage schließt sich die Autorin insofern vollinhaltlich an, wenn es darum geht, den Fokus der Hilfe zur Erziehung vorrangig in Fällen von Vernachlässigung, Misshandlung, Missbrauch aber auch das Kindeswohl bedrohender Erziehungsunfähigkeit, nicht wie bisher auf die Eltern sondern vielmehr auf die Kinder zu legen. Dies erfordert das bereits angesprochene *generelle gesellschaftliche Umdenken*.

Die befragten Pflegekinder und Pflegeeltern machten deutlich, dass sie sich unabhängig von der geplanten Dauer der Pflegeverhältnisse von Anfang an deren sorgfältige und individuelle Gestaltung wünschten. Hier ist die Jugendhilfe gefor-

<sup>255</sup> vgl. Köckeritz 2008, S. 73

<sup>256</sup> Westermann 2012 (Internetquelle)

dert, nicht nur Vermittler sondern stärker auch Gestalter der Pflegeverhältnisse zu sein. Dies betrifft die Notwendigkeit einer guten Vorbereitung der geplanten Pflegeverhältnisse in Form einer den Bedingungen entsprechenden Anbahnungsphase. Aus den Befragungen ging hervor, dass diese zum Teil gar nicht stattfand und sowohl Kinder als auch Pflegeeltern sich erst im familiären Zusammenleben kennenlernen konnten. Dies birgt natürlich die Gefahr in sich, Fehlentscheidungen zu treffen, erst dann festzustellen, dass es nicht passt, wenn das Kind sich schon längerfristig in der Familie befindet.

Jedes Pflegeverhältnis sollte daher angemessen evaluiert werden. Das heißt, dass Daten differenziert und an der konkreten Situation erhoben werden. Im Mittelpunkt der jeweiligen Evaluation sollte immer die Frage nach dem Wohl des Kindes, seiner Förderung oder Belastung stehen. Hier stellt sich für die Arbeit der Jugendhilfe auch die bisher kaum beachtete Aufgabe, Anzeichen oder Hinweise für Erfolg oder Misserfolg der Intervention stärker zu beobachten und zu bewerten. Köckeritz betont, dass das Pflegekinderwesen mehr Empirie benötigt. Routinemäßige Daten allein reichen nicht aus, darüber hinaus sollten Informationen zum Leben und Erleben der Kinder, zu den derzeitigen Erfahrungen und auch nach Beendigung des Pflegeverhältnisses erfasst werden.<sup>257</sup>

Außer bei traumatisierten Kindern und angstbesetzten Bindungen zur Herkunftsfamilie ist die *Umgangsgestaltung* zur leiblichen Familie sehr wichtig für die Kinder und auch von ihnen gewünscht. Um die Kinder nicht unnötig zu belasten, sollte über Umfang und Intensität der Kontakte individuell verantwortungsbewusst nachgedacht und entschieden werden.

Fungiert die Pflegefamilie eher als Ergänzungsfamilie, steht *immer* die Bereitschaft beider Familien zur Zusammenarbeit, deren Akzeptanz verschiedener und oft sogar gegensätzlicher Lebenswelten sowie v.a. gegenseitiger Respekt im Vordergrund der Kontakte. Im Falle einer auf Dauer angelegten Vollzeitpflege, in der die Pflegefamilie sich als Ersatzfamilie versteht, sollen die Erwachsenen ihre Rollen gegenüber den Kindern neu gestalten, was eine sensible Unterstützung durch die Verantwortlichen der Jugendhilfe erfordert.

---

<sup>257</sup> vgl. Köckeritz 2008, S. 78ff.

An dieser Stelle sei noch einmal betont, dass Besuche oder Kontakte in keiner Weise gegen den Willen der Kinder erzwungen werden dürfen. Kinder wollen und sollen ihre Wurzeln kennen, erfahren, woher sie kommen, wofür jedoch weniger der Umgang mit den leiblichen Eltern als vielmehr die innere Auseinandersetzung von Bedeutung sind.<sup>258</sup> Pflegekinder wollen ihre Geschichte kennen und verstehen. Daher sind besonders Pflegeeltern in der Pflicht, den Kindern bei der Aufarbeitung ihrer Vergangenheit zu helfen, sie bei der Suche nach ihrer Identität zu unterstützen. Hier ist aber auch das Verständnis und die Unterstützung seitens der Herkunftseltern gefordert, wenn nötig muss das Jugendamt vermittelnd eingreifen.

Bei einer im Interesse des Kindes liegenden *Rückkehroption* sind eine optimale Ausgestaltung und gut strukturierte Begleitung des Prozesses durch die Jugendhilfe unbedingt erforderlich. Hier sei noch einmal betont, dass im Falle traumatischer Erfahrungen in der Herkunftsfamilie eine Rückführung nicht in Betracht kommen kann. Unter dem Begriff *Ausgestaltung* ist in diesem Zusammenhang zu verstehen, die Herkunftseltern bei der Verbesserung ihrer Lebenssituation und der Entwicklung ihrer erzieherischen Kompetenzen zu unterstützen. Dies schließt auch den möglichst frühen Beginn der Vollzeitpflege als Hilfe zur Erziehung noch vor dem Scheitern anderer ambulanter Hilfen ein. In jedem Fall sollten die Pflegeeltern *vorher* über eine zu erwartende Rückkehroption informiert und ausreichend darauf vorbereitet werden. Auch steht die Jugendhilfe in der Pflicht, durch eine *geeignete* Öffentlichkeitsarbeit möglichst genau die Pflegeeltern mit den passenden Vorstellungen für eine Kurzzeitpflege zu finden und anzusprechen. Nach der Rückführung sollte eine weitere Beziehung der Kinder zu den Pflegeeltern ermöglicht werden, um mögliche Loyalitätskonflikte zu verhindern. Die Pflegeeltern zählen ja ebenfalls zur Lebensgeschichte der Kinder, sollten daher auch von den leiblichen Eltern akzeptiert und respektiert werden.<sup>259</sup>

Das Pflegekinderwesen braucht einheitliche und den Anforderungen entsprechend angemessene Strukturen. Hier sollte eine Vermischung von Fallmanagement und Pflegekinderdienst im Interesse der Professionalität im Umgang mit den Beteiligten der Vollzeitpflege unterlassen werden. Die Wünsche, Vorstellungen, Ängste und Erfahrungen vor allem der Pflegekinder sind nach Ansicht der Autorin im Sin-

---

<sup>258</sup> vgl. Köckeritz 2008, S. 77

<sup>259</sup> vgl. ebenda, S. 76



ne eines professionellen Handelns der Jugendhilfe unbedingt zu beachten, ohne dabei den Kindern die Verantwortung für die Entscheidungsfindung zu übertragen.

260

## 6. Schlussteil

Mit dieser Diplomarbeit sollte einerseits die Pflegefamilie als Lebensort und besondere Form der Hilfen zur Erziehung dargestellt werden. Zum anderen standen die grundlegenden Erwartungen und Erfahrungen der Pflegefamilien und ganz besonders der Pflegekinder, die in ihrer Besonderheit ja Kinder zweier Familien sind, im Mittelpunkt der Untersuchungen. Die erhobenen Daten verstehen sich schon allein auf Grund ihrer Quantität nicht als statistische Studie. Vielmehr beabsichtigte die Autorin, einen Einblick in die Vielfalt der Erwartungen von Beteiligten an das Pflegekinderwesen zu zeigen und daraus aktuelle Anforderungen an die Gestaltung von Pflegeverhältnissen abzuleiten. Ganz besonders betrifft das die Tätigkeit der Jugendhilfe.

In Absprache mit dem Pflegekinderdienst des Landkreises Rostock, Außenstelle Bad Doberan wurden Befragungen ausgewählter Pflegefamilien durch die Autorin durchgeführt, die Ergebnisse der Evaluation wurden verglichen und ausgewertet. Alle qualitativen und quantitativen Erhebungen sind im Wortlaut im Anhang der Diplomarbeit aufgeführt.

Im Fokus des *ersten Kapitels* der Arbeit stand die historische Entwicklung des Pflegekinderwesens von seinen Anfängen bis zur Gegenwart. Dabei ging es keineswegs um Vollständigkeit, sondern um das Aufzeigen wichtiger Etappen in der Entwicklung des Pflegekinderwesens und um seine ständige Veränderung zu einer tragfähigen, bewährten und zukünftig weiter ausbaufähigen besonderen und eigenständigen Hilfe zur Erziehung. Es wurde herausgearbeitet, dass letztendlich jede Zeit ihr eigenes Pflegekinderwesen hervorgebracht hat und hervorbringen wird. *Zusammenfassend* lässt sich feststellen, dass das Pflegekinderwesen seit jeher Teil eines Systems erzieherischer Hilfen war, welches sich in den vergangenen

<sup>260</sup> vgl. Köckeritz 2008, S. 79



Jahrzehnten ausdifferenziert hat und verstärkt in die Domänen der Heimerziehung eindringen konnte. Besonders seit den 80er Jahren hat die Vollzeitpflege als besondere Form der Hilfe zur Erziehung qualitativ an Bedeutung sowie an Professionalität gewonnen, mit vielen Neuentwicklungen entstanden auch zugleich neue Erwartungen an das Pflegekinderwesen insgesamt. Andererseits verlor die Vollzeitpflege jedoch besonders gegenüber dem in den 80er und 90er Jahren verstärkten Aufbau familienorientierter flexibler ambulanter Familienhilfen an quantitativer Bedeutung.

Im *zweiten Kapitel* der Diplomarbeit wurde der Versuch unternommen, die Vollzeitpflege als Teil eines umfassenden Systems von Hilfen zur Erziehung darzustellen und diese entsprechend einzuordnen. Dabei wurden als erstes deren vielfältige Formen dargestellt, wobei grundlegend zwischen der befristeten und der unbefristeten Vollzeitpflege unterschieden wurde. An dieser Stelle sei betont, dass sich die vorliegende Diplomarbeit in der Evaluation der Erwartungshaltungen, Wünsche, Ängste und Erfahrungen von Pflegeeltern und Pflegekindern in den Kapiteln vier und fünf ausschließlich auf die allgemeine auf Dauer angelegte Vollzeitpflege bezog.

Als zweites wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen der Vollzeitpflege näher beleuchtet. Die Autorin richtete ihr Hauptaugenmerk auf diesbezügliche rechtliche Regelungen des Grundgesetzes, des Bürgerlichen Gesetzbuches, des SGB VIII sowie des Anfang 2012 in Kraft getretenen Bundeskinderschutzgesetzes, da diese sowohl das Leben von Pflegekindern als auch das ihrer zwei Familien in nicht unerheblichem Maße berühren und verändern. Die Gesetze sind Grundlage und zugleich auch wichtiges Instrument der Tätigkeit der Pflegekinderdienste und regeln das Funktionieren der Vollzeitpflege, schaffen aber andererseits auch Probleme in diesem so sensiblen Bereich. In der Diplomarbeit wurde deutlich, dass es sich bei der Vollzeitpflege um eine öffentliche Hilfe zur Erziehung in einem privaten familiären Bereich handelt, in dem oft unterschiedliche und sogar gegensätzliche Lebenswelten, Interessen und Rechtspositionen der Beteiligten aufeinander stoßen.

Bezüglich der Kontaktgestaltung zwischen Pflegekindern und ihren Herkunftsfamilien wurde festgestellt, dass der Umgang nicht in derselben Form wie bei Schei-

dungskindern geregelt werden sollte. Die Gründe der Trennung der Kinder von ihren leiblichen Bezugspersonen sind in beiden Fällen grundverschieden. Im Falle der Vollzeitpflege liegen einer Fremdplatzierung fast immer gestörte Eltern-Kind-Beziehungen und des öfteren auch eine mögliche Kindeswohlgefährdung zugrunde. Daher ist zu beachten, dass dem Pflegekind selbstverständlich immer ein Recht auf Beziehungen und Kontakte zu seiner leiblichen Familie zusteht, es jedoch nicht dazu verpflichtet ist und auch keinesfalls zum Umgang gezwungen werden darf. Im Vordergrund stehen immer das Wohl und die Entwicklungsbedürfnisse des Kindes.

Das *dritte Kapitel* der Diplomarbeit beleuchtete die theoretischen Grundlagen der Vollzeitpflege. Im ersten Teil wurde an Hand der Bindungstheorie als Basistheorie nachgewiesen, welche Bedeutung die früh erworbenen Bindungserfahrungen mit den signifikanten Bezugspersonen haben und wie die Bindungsqualitäten die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes fördern, hemmen oder gar in Form von Bindungsstörungen schädigen können.

Die regelmäßige Befriedigung kindlicher Bedürfnisse nach Liebe, Achtung, Schutz und materieller Versorgung ist Voraussetzung für eine Eltern-Kind-Interaktion, die die Persönlichkeitsentwicklung des Kindes fördert. Die Interaktionsmuster, die Kinder in frühester Kindheit verinnerlichen, sind für ihre gesamte Persönlichkeitsentwicklung von Bedeutung, auch wenn die Kinder nicht mehr in der Häuslichkeit leben. Schwierige kindliche Entwicklungen, die einer gestörten Eltern-Kind-Interaktion geschuldet sind, sollten zur Herausnahme des Kindes aus der Häuslichkeit und zur Fremdplatzierung führen, v.a. wenn das Kindeswohl durch Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch in der leiblichen Familie gefährdet ist.

Im zweiten Teil dieses Kapitels beschäftigte sich die Autorin mit dem Zusammenhang von Bindung und Trauma in Bezug auf die Vollzeitpflege. Es wurde deutlich gemacht, dass Traumatisierungen auch bei Pflegekindern eine Rolle spielen und dass diese besondere Auswirkungen auf die Gestaltung von Pflegeverhältnissen und den Aufbau von neuen tragenden Bindungsbeziehungen haben. Ebenso wurden auch die damit erhöhten Anforderungen an das Handeln der Pflegeeltern im Integrationsverlauf benannt.

Auch wenn das Thema Traumatisierung keineswegs alle Pflegekinder betrifft, ist das Wissen um Traumata und Traumatisierung von Pflegekindern besonders für zukünftige und aktiv handelnde Pflegeeltern sowie für Sozialarbeiter in der Jugendhilfe von Bedeutung. Die Beschäftigung mit diesem Thema ist nach Ansicht der Autorin ganz besonders wichtig, wenn es um die Gestaltung von Kontakten zu bedrohenden und traumatisierenden Mitgliedern der Herkunftsfamilie geht. Grundsätzlich gilt, dass das Pflegekind weder zum Kontakt gezwungen, verpflichtet oder überredet werden darf. Das Pflegekind benötigt sowohl Schutz als auch sichere Bindungen durch die Pflegefamilie sowie durch die Verantwortlichen der Jugendhilfe für seine weitere Entwicklung. Durch informierte und einfühlsame Pflegeeltern sind Bindungsstörungen nach Aufarbeitung eines Traumas durchaus korrigierbar, weil Bindungen grundsätzlich unabhängig von genetischer Verwandtschaft entstehen können.

Der Situation angepasste und feinfühlig begleitete Kontakte zur Herkunftsfamilie können dem Pflegekind unter Umständen dann sogar helfen, seine Situation zu begreifen und zu akzeptieren. Damit kann die so notwendige Identitätsfindung unterstützt werden. Durch positiv verlaufende Kontakte können zudem mögliche Loyalitätskonflikte des Kindes verhindert werden. Hier sind elterliche Akzeptanz, ein wertschätzender und verständnisvoller Umgang sowie eine dem Wohle des Kindes dienende Kommunikation zwischen beiden Familiensystemen anzustreben.

Im dritten Teil dieses Kapitels betrachtete die Autorin die scheinbar konträr gegenüberstehenden theoretischen Konzepte der Ersatz- und Ergänzungsfamilie näher. Beide Konzepte gehen sowohl von unterschiedlichen Ansätzen als auch von einer unterschiedlichen Dauer der Pflegeverhältnisse aus. Beide Konzepte verfügen gleichermaßen nicht über ausreichend aussagefähige empirische Untersuchungen.

Das Konzept der Ersatzfamilie nutzt den psychoanalytischen Ansatz mit Blick auf das Pflegekind und hat eher die Langzeitpflege im Fokus, das Konzept der Ergänzungsfamilie geht dagegen vom systemischen Ansatz mit Blick auf die Ursprünge der Herkunftsfamilie aus und hat seine Berechtigung für die erwähnten Formen der Kurzzeitpflege. Bei der Betrachtung der unterschiedlichen Konzepte sollten

grundsätzlich immer die Bedürfnisse des Pflegekindes im Vordergrund stehen. Nach Ansicht der Autorin liefern beide Konzepte Ansatzpunkte für die Ausgestaltung von Pflegeverhältnissen. Entscheidend für die Wahl des Konzeptes sollten die konkreten Gründe der Inpflegenahme, die Situation der Beteiligten und vor allem die zu erwartende Dauer des Pflegeverhältnisses sein. Es sollte sich bei der Entscheidung für das eine oder das andere Konzept immer um eine Einzelfallentscheidung handeln, die somit am individuellen Bedarf orientiert ist. Die Pflegefamilie kann sowohl ersetzenden als auch ergänzenden Charakter haben, was sich im Verlauf des Pflegeverhältnisses den Bedingungen entsprechend auch ändern kann.

Das *vierte Kapitel* der Diplomarbeit zeigte das methodische Vorgehen zur Datenerhebung auf. Die Autorin hatte sich bei der Evaluation entschieden, zwei verschiedene Methoden zu nutzen. Für die Pflegeeltern der ausgewählten Familien wurde ein speziell ausgearbeiteter Fragebogen entwickelt und vorgelegt.

Um den Gedanken und Erlebnissen der Pflegekinder, die ja als einzige Erfahrungen in der Ursprungs- und in der Pflegefamilie machen konnten, einen breiteren Spielraum zu geben, sollten diese mittels narrativer Interviews befragt werden. Im Laufe der Evaluation zeigte sich, dass bei einigen Pflegekindern das narrative Interview nicht die geeignete Methode darstellt. In diesem Fall wurde ein spezieller Fragebogen für die Kinder entwickelt.

Die Autorin setzte sich, wie bereits erwähnt, in Absprache mit dem Jugendamt des Landkreises Rostock, Außenstelle Bad Doberan, mit drei Pflegefamilien in Verbindung, in denen je zwei Pflegekinder in Langzeitpflege leben. Sie suchte die Familien in deren Häuslichkeit auf, erläuterte Ziel und Zweck der Befragung und lernte die Familien und deren Geschichte in Ansätzen kennen. Während eines neu vereinbarten Termins kam es zur Befragung der Pflegekinder und zur Übergabe der durch die Autorin erarbeiteten Fragebögen an die Pflegeeltern.

Die theoretischen Grundlagen der verschiedenen Methoden, ihre Vor- und Nachteile sowie die Gründe Ihrer jeweiligen Wahl wurden ebenso im Kapitel vier dargestellt. Im Vorfeld der Untersuchung hatte sich die Autorin über die Befragung von zukünftigen Pflegeeltern durch verschiedene Pflegekinderdienste informiert und die Erkenntnisse in die Konstruktion des Fragebogens integriert. Der Fragebogen

gliederte sich in insgesamt 17 Fragen in drei Bereichen, die eine chronologische Einteilung darstellten: die Zeit vor der Aufnahme des Pflegekindes, die Anbahnungs- und Aufnahmephase sowie die aktuelle Situation verbunden mit einem Rückblick.

Die Entscheidung, Erwartungen und Erfahrungen von Pflegekindern mittels narrativer Interviews zu gewinnen, lag vor allem darin begründet, dass das narrative Interview ein besonderes qualitatives Forschungsverfahren darstellt, mit dem der Interviewer unter günstigen Umständen sehr nah an den Befragten herankommt. Um eine Anonymisierung der Erhebung zu gewährleisten, wurden in der Transkription die Kinder mit Großbuchstaben (A bis F) benannt. Die Pflegeeltern wurden kenntlich gemacht als Mutter bzw. Vater von dem jeweiligen Pflegekind, um so einerseits zu unterscheiden, andererseits die Zugehörigkeit von Eltern und Kindern zu verdeutlichen.

Bei der Auswertung im *fünften Kapitel* nutzte die Autorin zusätzlich zum Vergleich der erhobenen Daten ausgewählte Berichte und Erzählungen von Pflege- und Adoptivkindern sowie deren Eltern, die der Potsdamer Autor Charly Kowalczyk veröffentlicht hat.

Die Erwartungen der befragten Pflegekinder beinhalteten vor allem und in erster Linie den Wunsch nach einer richtigen Familie, die auch bei Schwierigkeiten funktionstüchtig ist. Außerdem stand bei den Pflegekindern die Forderung nach Respekt gegenüber der eigenen Persönlichkeit sowie Akzeptanz in der Pflegefamilie im Vordergrund. Die Kinder wünschten sich weiterhin Liebe, Geborgenheit, Nähe und sichere Bindungen zu den Pflegeeltern. Auch Pflegegeschwister wurden in der Regel als Bereicherung empfunden. Wichtig war allen Pflegekindern, dass die Kontakte zur Herkunftsfamilie nicht abreißen, allerdings unterschieden sich diese Kontakte hinsichtlich der Häufigkeit und Intensität voneinander. Die Kinder wünschten sich Akzeptanz der eigenen Geschichte und Identität sowie einen wertschätzenden Umgang der beiden Elternpaare miteinander. Sicherheit und vor allem Klarheit der weiteren Perspektive spielten eine ganz entscheidende Rolle. Alle Pflegekinder wünschten sich *Normalität*, wollten nicht anders als die leiblichen Kinder behandelt werden. Hier liegt nach Ansicht der Autorin möglicherweise eine Grundlage für die erfolgreiche Gestaltung von Pflegeverhältnissen.

Die Ängste und Sorgen der Pflegekinder vor Beginn der Pflegschaft beschränkten sich auf die Möglichkeit, bei Beginn der Pflegschaft nicht gemocht zu werden bzw. die zukünftigen Pflegeeltern nicht leiden zu können. Aus heutiger Sicht wäre der Abbruch der Pflegschaft und vor allem darauf keinen Einfluss zu haben, die größte Sorge. Interessant war, dass die befragten Pflegeeltern die Wünsche und Ängste ihrer Pflegekinder sehr realistisch einschätzten.

Insgesamt konnte die Autorin feststellen, dass Ängste zwar in den Aussagen der Pflegekinder benannt wurden, aber im Vergleich zu deren Erwartungen und Wünschen eine deutlich geringere Rolle spielten.

Die befragten Pflegeeltern schilderten ihre eigenen Ängste und Sorgen, im Verhältnis zu den Pflegekindern, deutlich konkreter und stärker ausgeprägt. Im Mittelpunkt stand die Angst, die Kinder selbst nicht mögen zu können. Auch waren sich die Pflegeeltern nicht sicher, ob sie von den Kindern gemocht werden. Die Eltern hatten ebenfalls Sorge, mit der Erziehung der Kinder und nicht geahnten Verhaltensauffälligkeiten bzw. Behinderungen überfordert zu sein. Des Weiteren tauchte die Angst auf, die Herkunftsfamilie nicht mögen zu können oder den Kontakten nicht gewachsen zu sein. Alle befragten Eltern teilten die Sorge, die Pflegekinder nicht auf Dauer in der Familie behalten zu können.

Interessant war auch, dass die Wünsche und Ängste der Pflegeeltern aus Sicht der Pflegekinder ebenfalls sehr realistisch eingeschätzt wurden.

Ebenfalls Bestandteil des fünften Kapitels waren die Vorstellungen der Pflegeeltern bezüglich des Pflegeverhältnisses. Fast alle wünschten sich Kinder mit einem möglichst geringen Alter, das in jedem Fall deutlich vor Beginn der Pubertät liegen sollte. Geschwisterkinder aufzunehmen wurde übereinstimmend befürwortet.

Die Eltern waren sich auch einig, die Kinder lange Zeit möglichst dauerhaft in der Pflegefamilie betreuen zu wollen. Sie wollten in der neuen Situation in der Lage sein angemessen zu handeln. Die Eltern erhofften von ihrem Umfeld Unterstützung und Akzeptanz.

Durch das große Engagement aller Pflegeeltern wurden die Kontakte zu den jeweiligen Herkunftsfamilien aktiv mit Leben erfüllt. Die Formen der Kontaktgestaltungen waren sehr unterschiedlich. Ganz besonders gefördert wurden die Kontakte der Pflegekinder zu ihren leiblichen Geschwistern, wenn sie dies wünschten.

*Finanzielle Aspekte* spielten bei den befragten Familien eher eine untergeordnete Rolle. Die Pflegefamilien befanden sich in wirtschaftlich sicheren Verhältnissen. Allen Kindern ging es nicht zuletzt in materieller Hinsicht sehr gut, sie wurden aktiv gefördert und sicher umsorgt.

Im abschließenden Teil des fünften Kapitels verfolgte die Autorin das Ziel, aus den in der Arbeit dargestellten theoretischen Ansätzen und den erhobenen Daten grundlegende *Anforderungen an die Gestaltung von Pflegeverhältnissen* abzuleiten, welche ganz besonders die aktuelle Tätigkeit der Jugendhilfe betreffen. Grundsätzlich wird hier auch durch die Autorin ein gesellschaftliches Umdenken gefordert, um die Rechte der Kinder auf Erziehung und Entwicklung zu fördern und damit Partei für das Kind zu ergreifen. Hilfen zur Erziehung sollten vor allem als Hilfen zur Entwicklung der Kinder verstanden werden.

## Anhang

### I. Interviews Pflegekinder

Kind A - männlich, 18 Jahre, seit 7 Jahren gemeinsam mit seiner ein Jahr jüngeren Schwester in der Pflegefamilie,  
befragt zu seinen Erinnerungen an den Beginn der Pflegschaft, seinen Erwartungen, Wünschen, Vorstellungen, Ängsten und auch seinen Erfahrungen in der Pflegefamilie  
Interview vom 28.04.2012, 10.30 Uhr

#### Legende:

- I = Interviewer
- B = Befragter
- (...) = Pause bis drei Sekunden
- (...5 sek.) = Pause über drei Sekunden mit Zahl der Sekunden

#### Interview

- 1 I: Bitte versuche Dich an die Zeit zu erinnern, als Du zum ersten Mal
- 2 gehört hast, dass Du in einer Pflegefamilie leben könntest.
- 3 Vielleicht kannst Du Dich noch einmal in den 11-jährigen Jungen hinein
- 4 versetzen, der Du damals warst? Mich interessieren Deine Vorstellungen,
- 5 Wünsche, Hoffnungen oder auch Ängste von damals. Aber auch Deine
- 6 Erfahrungen in Deiner Pflegefamilie sind ganz wichtig für dieses
- 7 Interview.



8 **B:** Ja mhh also ich fang mal an mit dem Frühesten woran ich mich quasi  
9 erinnere. Das war der Tag als Herr B. quasi zu uns gekommen ist und uns  
10 gefragt hat, ob wir uns vorstellen könnten, woanders quasi zu leben. Ob wir  
11 halt (...) ja quasi ob wir, ob wirs gut finden würden, wenn wir nicht mehr, wie  
12 soll ich sagen, ob wir zu Hause wohnen, also bei unseren Eltern wohnen  
13 wollen, aber ja quasi so was. (...) Und (nachdenkend) natürlich hab ich  
14 damals gleich ja gesagt, (nachdenkend bis\*) weil naja (...), ich fand damals  
15 ja auch sehr gut (\*), natürlich hat ich auch Angst, ist ja klar aber (...) ja in  
16 dem Moment war quasi das erste was ich gedacht hab, ja, dass es schön  
17 wäre, woanders zu leben. Natürlich mit der Hoffnung, dass ich, wie soll ich  
18 sagen (...) ähm, na was, (...) quasi mehr Zuneigung erfahre und vielleicht  
19 Respekt (...) äh gegenüber meiner Person. Ja (...) das waren quasi  
20 eigentlich die Gedanken damals, die ich als erstes hatte. Später nachher,  
21 als wir erstmal dann für eine gewisse Zeit ins Heim gekommen sind oder in  
22 ein betreutes Wohnen, (...) da, ja (...), an die Zeit kann ich mich sogar kaum  
23 noch erinnern, aber natürlich nicht. Da wurde ich auch schon wie gesagt  
24 mehr behütet und hab da auch echt zum ersten mal auch Sachen erfahren  
25 quasi die ich in meiner Kindheit (tiefes Atmen) nicht genießen durfte, wie  
26 (...) zum Beispiel abends mal ne Gute-Nacht-Geschichte oder halt auch mal  
27 gedrückt zu werden wenn ich was gut gemacht hab, oder (...) halt (...),  
28 dass ich mal ne andere Sichtweise quasi auf Probleme bekommen hab,  
29 wenn ich welche verursacht habe oder wenn ich welche gelöst habe. Ja  
30 und dann später nachher als (...) uns denn unsere oder ja mir meine  
31 Pflegeeltern vorgestellt wurden, natürlich war ich sehr aufgeregt, ja quasi,  
32 wie soll ich sagen, ja der erste Tag quasi, wo wir uns kennen gelernt haben,  
33 hab ich sogar noch nen Kuchen gebacken, der wirklich scheußlich war. (...)  
34 Aber (...) quasi man hat gesehen, dass ich mich quasi, hoffentlich, gefreut  
35 hab und, ja so (...) es hat auch Spaß gemacht aber, hmm Kuchen backen  
36 ist quasi damals nicht mein Ding gewesen (... atmet tief durch), aber ja halt  
37 ich war sehr aufgeregt. Ich hab mich natürlich gefreut uuuund  
38 (langgezogen) ja, Erwartungen hatte ich damals sogar (...nachdenklich)  
39 eigentlich sehr geringe, weil ich das ja quasi auch von zu Hause äh noch so  
40 kannte, dass quasi, ich kann an Menschen halt nicht so'ne große  
41 Erwartung halt zu stellen habe, weil natürlich so denn die Enttäuschung  
42 geringer ist, ja so (...) und der erste Tag der war echt super so. Wir hatten

43 viel Spaß, haben viel gelacht und (...) ja haben dann den Kuchen (räuspert  
44 sich) ähm genossen (...) und ja dann waren wir noch schön Eis essen und  
45 haben erzählt (...), haben quasi noch `n paar andere Personen, also quasi  
46 jetzt meine Geschwister äh neuen Geschwister kennengelernt oder ein  
47 Geschwisterteil, dass es auch nicht erwarten konnte (schmunzelt) uns  
48 kennen zu lernen und auch noch den Hund, der auch, ja wo natürlich erst  
49 mal bei dem größeren Hund natürlich man Respekt hat, aber das  
50 anfänglich, der anfängliche quasi ängstliche Respekt war nacher gleich  
51 weg, weil der Hund war einfach super, einfach ein ganz lieber Hund und  
52 (...) ja so (...) die Pflegeeltern waren damals auch sehr hä ähm (räuspert  
53 sich) sehr aufgeregt. (...) Hab ich auch später noch erfahren, quasi wo wir  
54 uns denn natürlich besser kannten. (...) Quasi auch, dass wir auch sehr  
55 ängstlich waren hä ähm (schmunzelt) weil, man weiß ja auch nie wie die  
56 Erfahrungen und so sind. Ja, und dann nachher kam ja die Anbahnungszeit,  
57 wo wir dann auch mal das erste Mal hier schlafen durften und damals auch  
58 total schön war, wo ich mich auch noch an ein bestimmtes Ereignis  
59 erinnere, wo quasi wo wir wirklich das allererste Mal hier waren und ja wir  
60 dann schön Nudeln mit Tomatensoße (lacht) gegessen haben, die natürlich  
61 das Leibgericht jedes Kindes und denn, hinterher hab ich denn quasi mit  
62 meinem Pflegebruder (...) einfach abgewaschen und uns (lautes deutliches  
63 Sprechen bis \*) wir haben uns unterhalten, also quasi einfach unterhalten(\*)  
64 und das (...) war echt schön und angenehm. So hat man  
65 sich natürlich auch kennengelernt, das äh war ja klar, also aber gleich so  
66 diese Akzeptanz war ja auch gleich da, dass man quasi nicht erst  
67 abgelehnt wurde. Natürlich Vorsicht war am Anfang da, ist ja völlig  
68 verständlich aber (...) ja, aber man hat halt nicht diese auch (...) wie soll ich  
69 sagen, also dieses, ja freundlicher Empfang gehabt und was man natürlich  
70 immer haben möchte, wenn man nach Hause kommt, dass man mit Freude  
71 empfangen wird und vielleicht auch gedrückt, in den Arm genommen wird.  
72 Ja also (...) hmm. Und später natürlich hab ich natürlich auch hier viel  
73 gelernt. Auch auf emotionaler Basis natürlich weil (unverständlich 3 sek.) in  
74 der eigenen Kindheit war man da schon ein bisschen emotionaler  
75 abgeschottet weil man halt, wie soll ich sagen, man nicht alle Emotionen  
76 kennengelernt hat, weil man meistens natürlich die negativen, die (...) quasi  
77 auch geprägt haben. Aber die positiven sind dann halt später

78 dazugekommen, wie halt (...) ja die Liebe, also was wahre Liebe, dass man  
79 erfahren hat quasi wie, wie es ist, Zuneigung äh zu empfinden (...) halt  
80 auch Freude, Stolz, alles (...) alles das, was eigentlich Selbstbewusstsein  
81 ausmacht (...) Hmm, Mehr Selbstbewusstsein quasi hab ich auch erst hier  
82 erst gelernt, äh durch erst die negativen Erfahrungen in meiner Kindheit, wo  
83 dann halt quasi man so gesehen unterdrückt wurde und dann später halt  
84 die, diese Freiheit, dass man auch selbst entscheiden kann, natürlich auch  
85 im gewissen Rahmen, ist ja klar. Nicht dass man jetzt alles selbst  
86 entscheidet, aber dass halt, dass man na respektiert wird und halt auch  
87 manchmal die eigenen Entscheidungen so hingenommen werden oder man  
88 vielleicht sogar unterstützt wird, wenn es natürlich nicht zu gefährlich ist,  
89 (räuspert sich) aber ja dass fand ich halt auch damals gerade sehr schön  
90 und ja. Natürlich hat man denn auch verschiedene Projekte gehabt. Was ich  
91 denn, weiß ich, auch quasi hier das erste Mal hatte, ich durfte Freunde  
92 einladen zum Geburtstag oder auch mal zum hier übernachten, dass war  
93 auch total schön halt, weil (...) hmm man hatte auch mal jemanden in  
94 seinem Alter da, mit dem man spielen konnte. (...) Oder halt, man war am  
95 Geburtstag nicht alleine (...) und ja, dass war eigentlich sehr, sehr schön,  
96 dass man auch mal mit Kumpels, mit denen wir Projekte angefangen  
97 haben, was jeder Junge so mit elf oder zwölf hat, halt so Schwertbau oder  
98 Ritter spielen und halt alles immer sehr angenehm, ja. Ja und quasi (...) tja,  
99 dass (...) es heute ja quasi die, auch die sozialen Kompetenz.. ah ja  
100 Kompetenzen, die habe ich dadurch ja sicher auch gesteigert. Quasi man  
101 hat mehr über sich erfahren, quasi Talente wurden gefördert öh vielleicht  
102 noch in Richtungen gelenkt, dass (...) Diese Talente, die eigentlich quasi  
103 nicht völlig herauskristallisiert waren, dass die sich quasi in bestimmte  
104 Richtungen entwickeln, dass man sie auch halt lernt zu nutzen (...). Und ja  
105 in der Schule natürlich wurde immer viel geholfen und jo (...) man hat  
106 witzigerweise auch immer mehr Eigenschaften dann quasi von den  
107 Pflegeeltern übernommen eigentlich. Man sagt ja auch quasi, dass die  
108 Kinder dann von ihren Eltern ja in anfänglicher Zeit sehr viel übernehmen  
109 (...), wo ich sagen muss, dass ich eigentlich, find ich jetzt, dass ich aus  
110 meiner heutigen Sicht, dass ich sagen würde, auch von meinen damaligen  
111 oder von meinen leiblichen Eltern, dass ich von denen (laut betont bis \*) 112  
eigentlich so gut wie gar nichts (\*) übernommen hab, (zögerlich) sondern

113 halt dadurch, also durch die Erfahrung, die ich damals gesammelt hab,  
114 eigentlich völlig im Umkehrschluss quasi mein eigenes Handeln quasi (...)  
115 bestimmen lasse und quasi noch jetzt die neuen Erfahrungen, die ich  
116 gesammelt hab in positiver Hinsicht, dass die mich quasi in meinen  
117 Sichtweisen oftmals bestärkt haben, manchmal natürlich auch äh  
118 geschwächt haben, is ja klar wenn man mal äh gedacht hat hier so, (...)  
119 dass man mal wütend ist und dass man denn sich auch mal prügelt, dass  
120 man denn natürlich jetzt gelernt hat, dass man das auch mit Worten lösen  
121 kann und (...) ja dass man das halt sachlich klärt und nicht halt so, (...) so  
122 emotional, dass man halt versucht, mit Ruhe und Frieden halt Probleme zu  
123 lösen und nicht halt mit noch mehr Gewalt, so (...)  
124 das so hier, ja und meine meine Erwartungen die sind ja in der Zeit  
125 gestiegen, direkt würd ich jetzt nicht sagen. Also sie haben sich angepasst.  
126 Und natürlich ein bisschen gestiegen sind sie auch, aber die Erwartungen  
127 an einen Menschen steigen (lacht) ja im Laufe des Jahres, äh im Laufe des  
128 Lebens (...) immer, und (...) ja die, aber meine Ängste oder damaligen  
129 Ängste sind ja quasi mit der Zeit immer weiter wegge... also verdrängt  
130 worden und halt (nachdenklich bis\*) und ja, dass man, wie soll ich sagen  
131 halt (\*) diese Bindung aufgebaut hat, die man natürlich jetzt nicht mehr  
132 missen möchte. Quasi das ist ja so gewesen, dass man jetzt sagen würde,  
133 also zu meinen leiblichen Eltern hab ich emotional die Bindung, die ist nicht  
134 mehr vorha... also nicht mehr sooo (langgezogen) vorhanden. Natürlich  
135 würd ich nicht sagen, dass es blöd wär, wenn es die nicht mehr gibt, aber,  
136 äh oder andersrum, dass es nicht blöd wär, wenn es die nicht mehr gibt,  
137 aber quasi dass man jetzt, (...) quasi emotional, also ich jetzt persönlich an  
138 meine Pflegeeltern gebunden bin, dass ich also mich hier zu Hause fühle.  
139 (... 5 sek.) Ja was soll ich sagen, also persönlich, also meine  
140 Persönlichkeit, die hat sich im Laufe der Zeit entwickelt, (sucht nach Worten  
141 bis\*), also, mhh, also (\*) also ich denk mal die ist gleich geblieben, außer  
142 natürlich mit Verbesserungen und (...) vielleicht auch äh  
143 Verschlechterungen, dadurch dass ich vielleicht auch durch mehr  
144 Selbstbewusstsein jetzt, früher habe ich halt weniger erzählt und jetzt  
145 könnte ich eigentlich den ganzen Tag quatschen (lacht) (...) witzigerweise,  
146 aber das kam halt dadurch, dass man halt gemerkt hat, hier wird mir  
147 zugehört, halt freuen kann.

148 Vielleicht kann man manchmal auch Grütze labern, aber immerhin wird mir  
149 zugehört, ja, das würde ich erstmal soweit sagen.

150 **I:** Prima, ich hab jetzt noch ein paar ganz kurze Nachfragen. Vielleicht  
151 kannst Du dazu noch mal was sagen. Und zwar hast Du einmal von wir  
152 gesprochen. Vielleicht sagst Du noch einmal, wer ist wir? Dann hast Du  
153 nicht erwähnt, wie alt ihr damals wart, als ihr vor dem Thema Pflegefamilie  
154 standet. Und ähm Du hattest auch nochmal gesagt, dass es schön wäre,  
155 woanders zu leben auf die Frage von Herrn B., hast aber nicht konkret  
156 gesagt, warum. Das würde mich nochmal interessieren. Und äh Du  
157 sprachst auch vom ersten Kennenlernen, ähm, da würde mich nochmal  
158 interessieren, wer kam denn da, oder wer war denn da beim ersten  
159 Kennenlernen? Und als letztes noch eine Nachfrage. Du hattest gesagt,  
160 Deine Talente wurden gefördert. Vielleicht kannst Du mir noch kurz sagen,  
161 welche Talente das waren?

162 **B:** O.k. Das habe ich ganz vergessen (lacht). Ja, mit wir war meine leibliche  
163 Schwester noch gemeint, die ja auch mitgekommen ist. Wie alt waren wir  
164 damals? 11 und 10 würde ich sagen. Also ich war damals 11 Jahre alt und  
165 meine kleine Schwester die war 10. und (...) ja so, wir konnten uns oder ich  
166 konnte, für uns konnte ich ja damals nicht so sprechen, also ich fand es  
167 schön, woanders zu leben, weil ich es (lautes emotionales Sprechen bis \*)  
168 quasi leid war, den Zustand, den ich zu Hause hatte, noch weiter zu  
169 ertragen (\*). Man kennt das ja quasi, wenn irgendwo das Maß einfach  
170 sozusagen voll ist, man es nicht mehr ertragen möchte und man halt was  
171 anderes will. Ja, das war eigentlich der Grund, warum ich mich überhaupt  
172 gefreut habe, woanders oder warum ich es schön fand, woanders zu leben.  
173 Eins war, dass ich halt es schön finde, halt was anderes zu haben.  
174 (unverständlich bis \*) immer nur diese eine Art, die ich damals immer  
175 schon genossen hab (\*). Und ja Talente (...), wie soll ich sagen?, die damals  
176 (räuspern) gefördert wurden. Es war ja zum Beispiel, es war ja damals  
177 schon ersichtlich, dass ich eigentlich eine relativ blühende Phantasie hab  
178 und halt immer sehr viel gezeichnet hab und es wurde dann auch mal  
179 überlegt, dass ich oder ich wurde auch gern mal angeregt dazu, dass ich  
180 auch mal Geschichten geschrieben hab, also quasi, dass ich meine  
181 Phantasie nicht nur quasi ins Bildliche also auswerfen kann, sondern auch  
182 mal, dass ich vielleicht so meine Phantasie so fokussiere, dass auch quasi

183 ganze Geschichten in meinem Kopf entstehen können und dass ich die  
184 dann auch zu Papier bringe und ja so was (...) zum Beispiel. Oder, wenn  
185 ich, damals, wie soll ich sagen, ich war ja auch obwohl gesundheitlich, also  
186 körperlich gesundheitlich nicht so vollkommen auf dem Damm, natürlich  
187 war ich auch gerne draußen und hab Sport gemacht quasi, bloß ich war halt  
188 nicht so der Fußballspieler, weil ich das von zu Hause nicht kannte, denn  
189 wurd halt geguckt, welche Sportarten oder Ballsportarten es noch gibt, zum  
190 Beispiel hab ich halt dadurch Basketball kennengelernt und dann halt  
191 Basketball angefangen, zu spielen, was auch mit meiner Körpergröße ganz  
192 praktisch ist oder ja halt für andere Ballsportarten, die mich halt mehr  
193 dadurch interessiert haben. Das wurde halt alles so gefördert oder halt.  
194 Quasi, es wurd ja auch immer gesagt, dass ich ein ganz intelligenter (lacht)  
195 Junge war, quasi, dass man, ich auch die Möglichkeit bekommen habe,  
196 mich weiterzubilden quasi. Ich hab viele Lexikas gekriegt und ja, Bücher  
197 halt, um einfach meinen Wissensdurst äh zu stillen und ja halt so was in die  
198 Richtung quasi an Talenten. Mhm, ja und damals unser allererstes Treffen,  
199 das war ja mhm, da war quasi meine Pflegemutti und Pflegevati und später  
200 ist noch dazu gekommen, weil sie es nicht erwarten konnte, halt meine  
201 große Pflegeschwester. Die ist dann noch später mit'm Auto dazu  
202 gekommen als wir halt Eis essen waren und hat sich auch halt total drauf  
203 gefreut, uns halt kennen zu lernen und dann bin ich noch später mit ihr  
204 mit'm Auto, eigentlich, das war nur eine kleine Straße, aber wir sind halt  
205 zusammen Auto gefahren und war auch total cool und also dann war halt  
206 noch der Hund da. Und ja ich, also der Hund (lacht) hat sich auch tierisch  
207 gefreut, weil er mochte auch damals immer sehr gerne Kinder und uns  
208 natürlich auch. Und Tiere mochte ich ja auch schon immer und hmm das  
209 war jetzt quasi der Zusammenhang.

210 I: Wirklich toll, ich hör total gern zu (lacht)). Ich hätte jetzt noch zwei ganz  
211 kurze Zusatzfragen. Und zwar die erste Zusatzfrage: Du hast gesagt, dass  
212 Ängste verdrängt wurden. Hast mir aber nicht gesagt, welche. Das würde  
213 mich mal interessieren. Ähm, Du hast mir auch erzählt ähm, dass mit dem  
214 Zustand zu Hause Du nicht so glücklich warst, hast mir den aber nicht  
215 konkret geschildert. Das würd mich noch mal interessieren, was war denn  
216 so, dass Du nicht mehr wolltest zu Hause? Ja, das würde mich noch mal  
217 interessieren. Und als Drittes, als Letztes gleich noch mal die Frage nach



218 den Kontakten zu den leiblichen Eltern, die Du während der Pflegschaft  
219 und bis heute eigentlich hast oder vielleicht auch nicht hast. Das interessiert  
220 mich noch mal.

221 **B:** Hhm, welche Ängste wurden verdrängt? Also einmal würd ich sagen,  
222 quasi die Angst vor Nähe zu anderen Personen quasi. Ja damals hatt ich  
223 halt immer viel Angst, mich anderen zu öffnen, dass ich halt immer versucht  
224 hab, meinen Kram für mich zu erle-... äh, zu, wie soll ich sagen, zu ,äh, zu  
225 klären. Und ja das hat man halt , hab ich dann halt hier gelernt, dass ich  
226 auch Probleme besprechen kann und dass mir auch bei der Lösung  
227 geholfen wird, soweit es geht natürlich. Also mmh es gibt ja Probleme, die  
228 kann man nur alleine (lacht) lösen. Aber halt soweit es möglich war, dass  
229 man das so gelöst hat. Oder halt ja halt allgemein halt die Angst vor einer  
230 Bindung. Das man halt kennen gelernt hat hier, dass es bestimmte äh,  
231 dass es eigentlich gut ist, wenn man Bindungen eingeht und dass es die  
232 einen stärken können, natürlich kommt es denn auf die Bindung an und auf  
233 die Kontakte. Aber so halt, dass sie einen positiv beeinflussen können halt.  
234 Das (...) ja, oder dass ich halt die Angst quasi vor Gewalt also quasi das,  
235 wenn ich etwas Schlimmes getan hab, dass mir nicht Gewalt angetan  
236 wurde, dass quasi, dass man gesagt hat o.k., du hast zwar Mist gebaut,  
237 aber das passiert, es ist menschlich und natürlich hat man auch Strafe  
238 gekriegt, wenn man jetzt, ja Hausarrest oder so was, es is ja klar, aber völlig  
239 in Ordnung so gewesen, die Strafe war nicht, gleich wenn man was kaputt  
240 gemacht hat, dass man quasi gleich damit rechnen musste, dass man  
241 geschlagen wird oder so was. Ja also halt die Ängste wurden mir  
242 genommen uuund (langgezogen) ja. Der Zustand zu Hause, warum ich  
243 überhaupt weg wollte, war ja so quasi, wie ich ja schon sagte, halt dass  
244 man, dass ich Angst hatte, dass ich, wenn ich irgendetwas mache, dass ich  
245 denn geschlagen werde oder dass ich mit zu wenig Respekt behandelt  
246 wurde. Dass man quasi gesagt hat, o.k., der ist zwar da, aber wenn er mir  
247 nicht gehorcht, dann quasi hat er es nicht verdient, gut behandelt zu  
248 werden, Oder ja, natürlich, wir durften auch wenig raus, oder fast gar nicht.  
249 Freunde mit nach Hause bringen konnte äh konnte ich nich, weil, erstmal  
250 durfte ich's nich und denn wollt ich auch nich, weil wir aufgrund unserer  
251 damaligen sozialen Lage halt auch unangenehm war, halt Freunde mit  
252 nach Hause zu bringen, weil es war halt oft nich aufgeräumt oder halt, dass

253 quasi mein Vater immer damals mich versucht hat schlecht zu machen vor  
254 anderen oder halt auch damals, wenn man mal irgendwas zu Hause nicht  
255 so gelaufen ist, wie er es wollte, ist er auch mal in die Schule gekommen  
256 und hat dann vor der ganzen Klasse irgendwas äh ja gesagt, quasi hat  
257 versucht mich halt schlecht zu machen, dass man natürlich auch damals in  
258 der Schule auch (räuspern) man quasi fast zum Außenseiter quasi  
259 degradiert wurde. Nicht nur fast, sondern definitiv. Aber halt, so was halt.  
260 (sehr engagiert bis\*) Man musste halt Angst haben (\*) (...) man, natürlich es  
261 gab auch gute Seiten zu Hause, also das will ich jetzt nicht sagen, dass das  
262 alles nur schlecht war, aber halt das Schlechte hat natürlich doch  
263 überwogen, quasi dass man emotional halt dadurch verkümmert will ich  
264 jetzt nicht sagen, aber verschlossen halt geworden ist und ja, dass man halt  
265 so nicht jemanden an sich ran lassen wollte. Natürlich, wenn irgendjemand  
266 da ist, der nur ein bisschen nett zu uns war, haben wir uns, sind wir  
267 natürlich auch zu denen hin , weil (...) wir halt froh waren, dass jemand mal  
268 halt, wie soll ich sagen, ja freundlich oder nett halt zu uns war, dass  
269 (engagiert bis\*) auch ehrlich nett (\*) zu uns war, nicht nur weil er irgendwas  
270 wollte. Natürlich wir wurden auch teilweise gegeneinander so gesehen  
271 aufgehetzt könnte man auch sagen, aber quasi immer mal war ein Kind das  
272 gute Kind und dann waren alle anderen natürlich die schlechten Kinder und  
273 (...) dann wurd natürlich das gute Kind immer – so gesehen das gute Kind –  
274 dann quasi gefördert und mit dem wurde dann auch gespielt. Das Kind hat  
275 sich dann natürlich auch über die anderen rüber gestellt und die natürlich  
276 denn auch immer, wie soll ich sagen (...) mhh nicht verraten, also den jetzt  
277 insgesamt auch in den Rücken gefallen, weil man ja das gute Kind bleiben  
278 wollte, weil man dann halt etwas Zuneigung erfahren hat, in dieser Hinsicht,  
279 also in guter Hinsicht, ja also und das wollt ich halt nicht mehr, ich wollte  
280 halt (...) dadurch bin ich auch sehr friedliebzig geworden und halt, ich wollte  
281 immer Frieden haben, also ich bin ja heute noch so, dass ich Streit und  
282 Frieden überhaupt, also Streit und äh Gemeinheit überhaupt nicht leiden  
283 kann, also dass ich da quasi jetzt natürlich auch verstehe, warum und ja  
284 dass ich versuche immer auch zu vermeiden oder dadurch auch nen Tick  
285 bekommen hab, den ja auch manche Menschen haben also, quasi, dass  
286 sie es allen recht machen wollen, dass halt alle glücklich sind. Und ja äh.  
287 Das wollte ich halt damals einfach nicht mehr ha.. das konnte ich halt nicht



288 mehr ertragen, das hat halt nicht mehr äh zu meinem sogenannten  
289 Seelenleben gepasst. Ja (...) Und ähm ja, der Kontakt zu meinen Eltern  
290 natürlich damals anfänglich wurd ja auch immer noch übers Jugendamt so  
291 geregelt, dass man regelmäßig quasi natürlich wenn wir wollten hin  
292 mussten, konnten (...). Das hat sich nachher erst später äh, wenn man älter  
293 geworden ist, andere Interessen gehabt hat, hat sich das auch ein  
294 bisschen verlaufen natürlich, aber auch jetzt steh ich noch quasi oder auch  
295 meine Schwester im Kontakt mit unseren Eltern. Das, so rufen auch  
296 manchmal an regelmäßig, die haben sich, quasi der Kontakt hat sich, würd  
297 ich sogar sagen, in der letzten Zeit ähm ist angenehmer geworden, weil, die  
298 haben damals wahrscheinlich auch gemerkt, dass es nichts bringt, wenn sie  
299 gemein zu uns sind, sondern so in letzter Zeit is es sogar so, dass sie  
300 versuchen halt, gut zu allen Kindern zu sein, weil sie glaub ich gemerkt  
301 haben, dass es halt blöd ist, wenn alle weg sind, dass sie dann halt  
302 niemanden mehr haben. Aber ich hoffe, dass es sich denn auch weiter  
303 verbessert. Natürlich den Kontakt mochte ich auch behalten. Is ja klar, weil  
304 so was zu verlieren is ja natürlich auch nich schön. Na ja, so halt der  
305 Kontakt is noch da, also nich vorrangig, also es is jetzt nich so, dass ich  
306 jeden Tag quasi an meine Eltern denke. Das is sogar eigentlich relativ  
307 selten der Fall, aber es kommt halt manchmal so, wenn man denn  
308 Geburtstag hat, dass man manchmal an seine Eltern denkt oder halt so was  
309 in der Hinsicht. Da ist sogar noch meine Schwester noch stärker als ich in  
310 dem. (...) Aber sonst, ja. Das war eigentlich so meine Erfahrung bis jetzt  
311 immer.

312 **I:** Eine letzte Frage, Du hast erzählt, dass zu Hause nicht alles schlecht  
313 war, dass es auch Gutes gab. Kannst Du das etwas genauer benennen?

314 **B:** Ähm, ja. Also, es gab natürlich, wie gesagt, einige gute Dinge. Öh, zum  
315 Beispiel ähm (...) sagen wir' so, Mama hat mal, Mama konnt eigentlich auch  
316 relativ gut zeichnen und sie hat denn auch öfter mal mit mir was gemalt,  
317 z.B. sie hat mir beigebracht, wie man Menschen zeichnet oder wir haben  
318 öfter auch mal (...) des, Mama mocht so gern das Spiel Knobel, wir ham  
319 also auch öfter mal Spiele so gespielt wie Rechenspiele also (...) natürlich  
320 wir ham auch gerne mal nen gemeinsamen Fernsehtag gemacht oder sind  
321 auch mal unterwegs gewesen, wenn wir mal am Strand waren mit der  
322 Familie haben wir, das war auch sehr schön, wenn wir mal, z.B. damals

323 ham, z.B. mein großer Bruder und mein Papa und ich wir ham denn öfter  
324 mal ne Schlammschlacht gemacht oder so, das wir uns gegenseitig (lacht)  
325 mit Modder beworfen haben, ja so was halt. Das war immer recht  
326 angenehm oder wenn man denn mal was im Garten mit Mama gemacht  
327 hat, weil wir viele Tiere hatten, konnte man quasi die Tierliebe, was ich  
328 natürlich auch mit Mama gemeinsam hab, dass wir uns quasi äh mit den ja  
329 beschäftigt ham, man konnt sie streicheln, man konnt mit denen spielen  
330 oder natürlich mussten wir uns auch um sie kümmern quasi mit füttern und  
331 so, halt (räuspert sich) so ne kleinen aber doch netten Sachen oder dass  
332 wir auch ma äh Bekannte besucht haben, die dann auch immer nett zu uns  
333 waren und (...) ja halt so was (räuspert sich länger) fand ich immer sehr ja  
334 spannend und nett und natürlich auch gut. Das waren dann auch immer  
335 diese positiven Seiten, ja.

Kind B - weiblich, 17 Jahre, seit 7 Jahren gemeinsam mit ihrem ein Jahr älteren Bruder in der Pflegefamilie, befragt zu ihren Erinnerungen an den Beginn der Pflegschaft, ihren Erwartungen, Wünschen, Vorstellungen, Ängsten und auch ihren

Erfahrungen

in der Pflegefamilie

Interview vom 01.05.2012, 17.00 Uhr

**Legende:**

**I** = Interviewer

**B** = Befragter

(...) = Pause bis drei Sekunden

(...5 sek.) = Pause über drei Sekunden mit Zahl der Sekunden

**Interview**

1 **I:** Bitte versuche Dich an die Zeit zu erinnern, als Du zum ersten Mal gehört  
2 hast, dass Du in einer Pflegefamilie leben könntest. Vielleicht kannst Du  
3 Dich noch einmal in das 10-jährige Mädchen hinein versetzen, das Du  
4 damals warst? Mich interessieren Deine Vorstellungen, Wünsche,  
5 Hoffnungen oder auch Ängste von damals. Aber auch Deine Erfahrungen in  
6 Deiner Pflegefamilie sind ganz wichtig für dieses Interview.

7 **B:** Ja, also ich weiß das nicht so genau, was ich dann gedacht habe, ich  
8 hab einfach gedacht, ich lass das mal auf mich zukommen. Die wissen  
9 dann schon, was für mich gut ist und ja, das hab ich mir so gedacht. Ja  
10 (schmunzelt).

11 **I:** Vielleicht beginnst Du einfach die Erzählung mal mit der Erinnerung an  
12 die Zeit, als Du zehn Jahre alt warst.

13 **B.:** Als ich zehn war, hab ich ja noch bei meiner Mama und meinem Papa  
14 gelebt mit meinem Bruder [Kind A] und meiner Schwester [späteres

15 Heimkind, das zu dem Zeitpunkt die Woche über im Internat war, A.d.A.],  
16 die nur am Wochenende zu Hause war und dann hatten wir ja eine  
17 Betreuerin und durch sie hab ich dann halt erfahren, dass wir dann auch ins  
18 Heim kommen und dass es dann besser ist, und dann haben wir mit Herrn  
19 B. [Mitarbeiter des Jugendamtes, A.d.A.] gesprochen, das weiß ich noch,  
20 der hat uns noch' n Überraschungsei mitgebracht als er uns von den  
21 Pflegeeltern erzählt hat uuund (gedehnt gesprochen), ja dann hat er ja auch  
22 erzählt, dass ja die Pflegeeltern uns schon kennen und dann hab ich  
23 gedacht, ja gut, dann wird das ja auch (...) ne gute Familie sein. Wenn die  
24 uns schon kennen und mit M. [Schwester, die damals im Heim lebte, war  
25 der Pflegemutter von früher bekannt, A.d.A.] auch schon in Kontakt waren,  
26 und (...). Ja, Erwartungen hatte ich jetzt eigentlich nicht wirklich. Ich hab  
27 einfach gehofft, dass es besser wird. Ich sollte ins Heim kommen, oder das  
28 wurde mir so erklärt, dass Mama und Papa uns auch halt schlecht  
29 behandeln und ja, dass das Schlagen ja auch nicht gut für uns war und  
30 dass uns, durch äh, dadurch, dass wir ins Heim gekommen sind, denn auch  
31 ne bessere Möglichkeit haben, uns weiterzuentwickeln z.B. und ja (... 8  
32 sek.), (unverständlich bis \*) weiß ich gar nicht mehr so genau\*. Ja also,  
33 sollte einfach nur ne Hilfe für uns sein.

34 **I:** Kannst Du mir erzählen was zu Hause gut und vielleicht nicht so gut war?

35 **B:** Also was ich auf jeden Fall schlecht fand zu Hause war, dass Papa uns  
36 nie erlaubt hat, dass wir raus gehen dürfen, uns mit Freunden treffen dürfen  
37 und dass man, dass ich immer zu Mama gehen musste, die hat mir das  
38 auch nur heimlich erlaubt, und dann musste ich auch schnell los, bevor  
39 Papa wieder dann rein gekommen ist (...) uuund ja, damit ich halt draußen  
40 spielen konnte, und wenn ich denn wieder gekommen bin, gab' s dann  
41 natürlich Ärger, (...) uuund ja, am besten, ich sollte gleich ins Bett und ohne  
42 was zu essen, ach ja, ohne irgendwie noch mal ne kleine Belohnung, hätte  
43 ich fast gesagt, zu bekommen, ne Umarmung oder es gab dann abends  
44 mal Ärger und dann ab ins Zimmer.

45 Gut fand ich zum Beispiel, dass ähm Mama versucht hat, mir auf jeden Fall  
46 ähh lange Haare zu ermöglichen zum Teil, uuund mir die dann auch oft  
47 geschnitten hat oder auch, wenn ich mal traurig war, hat sie mich auch mal  
48 in den Arm genommen, war nicht oft so, aber es war (...) manchmal so, mhh  
49 jo (... 5 sek.).

50 **I:** Wie war denn Dein Verhältnis zu Deinen Geschwistern zu Hause?

51 **B:** Meine Geschwister R. und V. hab ich jetzt ja nicht so oft gesehen. Also V.  
52 ja gar nicht, ich wusste ja nich mal, dass das meine Schwester is oder dass  
53 ich noch ne Schwester hab. Ähm, weil V. ja schon sehr früh adoptiert wurde  
54 und M. [Schwester, die im Heim lebte, A.d.A.] war ja, is ja auch schon, als  
55 ich auf die Welt gekommen bin, war sie ja auch schon nich mehr zu Hause  
56 und hat dort gelebt. Ja, zu S. [der jüngsten Schwester, die zum  
57 beschriebenen Zeitpunkt nur noch allein in der Häuslichkeit lebte, A.d.A.]  
58 war das manchmal ein (...) schwieriges Verhältnis, weil sie auch ähm ja  
59 sich Tricks ausgedacht hat, um vielleicht die gute Ute zu sein bei meinen  
60 Eltern. Ja und bei B. [Kind A, A.d.A.] mhm, da ging' s so, würd ich sagen,  
61 mal gut und mal schlecht. Kam halt immer darauf an, wie Papa sich uns  
62 gegenüber verhalten hat, wer denn mal gut war und wer denn mal schlecht  
63 war, ja das hat sich ja immer ein bisschen abgewechselt.

64 **I:** Erinnerst Du Dich an die Zeit, als Du Deine Pflegeeltern kennen gelernt  
65 hast? Wenn ja, woran? Was hattest Du für Vorstellungen?

66 **B:** Also, als ich von der Pflegefamilie gehört hab, hab ich mir so vorgestellt,  
67 dass das so halt ne neue Mutti, nen neuer Papa ist, vielleicht mit nem  
68 Haustier und nem ganz schickes Haus. Ja also auf jeden Fall (6 sek.  
69 unverständlich bis\*) bessere Verhältnisse\* als bei Mama und Papa und  
70 dass es da ordentlich und harmonisch is, und dass da halt noch keine  
71 Kinder sind und dass die deshalb noch Kinder möchten und dass wir  
72 deswegen hinkommen.

73 Und (...) als ich der Familie dann begegnet bin, hab ich ja dann die  
74 kennengelernt erstmal und dann hab ich den Hund kennengelernt und der  
75 war so lieb und ja, als ich denn da war, hab ich ja dann gemerkt, dass da  
76 auch schon Geschw..., Kinder sind, die aber schon älter sind und die uns ja  
77 auch ganz freundlich aufgenommen haben und ich hatte nich das Gefühl,  
78 dass ich hier nicht erwünscht bin, das hat mir schon richtig gut gefallen  
79 dann. So hab ich mir das eigentlich erst nicht vorgestellt, weil ich ja dachte,  
80 dass die Pflegeeltern dann noch keine Kinder haben, aber, na ja, das war  
81 dann halt ne kleine Überraschung (lacht).

82 Wir hatten ja auch ne Anbahnungsphase und da kann ich mich noch dran  
83 erinnern, dass wir ähh in der Wohngruppe Kuchen gegessen haben, den B.  
84 [Kind A, A.d.A.] glaub ich gebacken hatte und dass meine Pflegemutti halt

85 nen kaputten Fuß hatte und nen lustigen Schuh (lacht). Und sie ist kaum  
86 die Treppe hoch gekommen. (lacht wieder). Das fand ich lustig. Mhmm, ja  
87 dann kann ich mich noch dran erinnern, dass sie, ich glaub, ich weiß nich  
88 genau, ob das beim ersten Mal war, aber auf jeden Fall sind wir dann grad  
89 alle runter gekommen und dann saß halt der Hund im Auto und der hat  
90 mich gleich ganz freundlich begrüßt und ja, weiter (...), was anderes fällt  
91 mir jetzt nich ein, (... 5 sek.) ach doch, wir sind noch Eis essen gewesen,  
92 daran kann ich mich noch erinnern, bei Jannys Eis sogar, mhmm, ja. Wir  
93 waren dann, haben dann ja auch mal da geschlafen so am Wochenende,  
94 und ich kann mich noch dran erinnern, dass es mir zum Anfang schwer  
95 gefallen ist, dort zu schlafen. Also, ich bin nich richtig zur Ruhe gekommen,  
96 glaub ich. Und ja, dann sind wir auch in Urlaub gefahren, nach Dänemark  
97 und das war ja mal was ganz Neues für mich und ja, es war auf jeden Fall  
98 spannend. Und ich war auch froh, dass ich B. [Kind A, A.d.A.] hatte. Ja als  
99 ich denn bei meinen Pflegeeltern eingezogen bin, und das, äh, Zimmer  
100 mitgestalten konnte, fand ich das richtig toll. Ähm, zuerst war ich ja mit B.  
101 [Kind A, A.d.A.] in einem Zimmer, und das wollt ich auch so zum Anfang,  
102 weil es halt was Neues war und mit ihm war ich jetzt ja schon seit ich  
103 denken kann in einem Zimmer eigentlich. Und das war denn noch so' n  
104 kleiner Halt. Dann, ja, hab ich ja das Zimmer mit gestaltet und am Anfang  
105 konnt ich ja halt nicht so richtig einschlafen, weil ich (unverständlich bis\*),  
106 es war einfach\* so' n komisches Gefühl, so' n unruhiges Gefühl, ja, dass ich  
107 aufwach und es ist wieder alles vorbei, glaub ich. Und, ja, dann bin ich ja  
108 einmal runter gegangen zu meiner Pflegemutti und die hat mich dann  
109 beruhigt, hat mir noch was zu trinken gegeben und, ja, noch mal  
110 gestreichelt und dann bin ich eingeschlafen. Meine Pflegemutti hatte dann  
111 noch so'nen geheimen Trick, dass war so' n Chinaöl, das hat man sich so  
112 auf die Schläfen gerieben und dann war man quasi gezwungen, die Augen  
113 zuzulassen, weil das sonst gebrannt hätte (lacht). Aber es war so voll schön  
114 (lacht weiter). Und ich weiß noch, dass sie ja so' n Wick Vapurup hatten  
115 und wenn ich jetzt zum Beispiel krank war oder so, oder auch manchmal  
116 so, hat es einfach gut getan und man konnte damit auch besser  
117 einschlafen.

118 **I:** Weißt Du noch, wie die Kontakte zu Deinen leiblichen Eltern aussahen?

119 **B:** Also, ähm, als es dann, als wir denn uns so richtig eingelebt hatten und

120 es denn darum ging, dass wir vielleicht auch mal Mama und Papa  
121 besuchen, hab ich mich zum Anfang in der Pflicht gefühlt, da noch mal hin  
122 zu fahren. Aber nach und nach hat meine Pflegemutti mir danach das  
123 Gefühl gegeben, dass ich schon groß bin und dass ich selber entscheiden  
124 kann und dass ich ja selber gemerkt hab, dass ich es gar nicht so dringend  
125 brauche, da noch mal hinzufahren oder dass ich mich hier einfach wohler  
126 fühle. Und das reicht, wenn man mal sich spricht. Oder früher ja, früher  
127 wollt ich vielleicht auch gar nicht so richtig mit denen dann noch sprechen.  
128 Aber das hat sich zum Ende hin, ähm, verstärkt, dass ich den Kontakt  
129 vermieden hab. Weil mir dann eher alles bewusst geworden ist, was sie  
130 eigentlich gemacht haben, ja, jetzt, jo, jetzt such ich ab und zu mal den  
131 Kontakt oder warte vielleicht auch darauf, dass Kontakt kommt von ihrer  
132 Seite aus. Aber jetzt unbedingt hinfahren, das Bedürfnis hab ich gar nicht.  
133 Zur Anfangszeit hab ich dann halt auch immer gedacht, also hab ich mich  
134 erst gefreut, wo ich hingefahren bin, und dann war es ja auch so, dass ich  
135 mir schon ne Sicherheit geben lassen hab, dass, wenn es mir dann gar  
136 nicht mehr gefällt, dass ich dann wieder abgeholt werde. Und so war es  
137 denn ja auch oft, dass ich dann mich halt wieder verschlimmert hab, dass  
138 Papa wieder böse geworden ist und dass ich dann halt wieder weg wollte.

139 **I:** Wie sah Dein neuer Freundeskreis aus und wie ging er damit um, dass  
140 Du in einer Pflegefamilie lebst?

141 **B:** Ähm als ich dann an die neue Schule gekommen bin und neue Leute  
142 kennengelernt hab, die dann auch irgendwann vielleicht zu Freunden  
143 geworden sind, hab ich zuerst gar nicht erzählt, dass ich eigentlich, äh, ob  
144 ich halt in ner normalen Familie lebe oder halt bei Pflegeeltern. Das war da  
145 auch nich irgendwie notwendig. Und irgendwann, wenn die Freundschaft  
146 halt nen bisschen enger geworden ist und ich hab das denn mal so erzählt,  
147 was eigentlich meine Geschichte so ist, haben die sich halt' nen bisschen  
148 erschrocken und gesagt, „oh Gott“ und „können sie sich gar nicht vorstellen“  
149 und ja, aber sie haben sich deshalb nicht wirklich abgewendet oder so. Sie  
150 haben mich trotzdem normal behandelt und ich hab mich auch normal  
151 gefühlt. Ich hab mich gefühlt wie alle anderen auch. Was mit Mama und  
152 Papa nich so der Fall war. Ähm, mit Mama und Papa war es eher so, dass  
153 sie mich in der Schule blamiert haben, wenn sie mal, ja, wenn ich nen  
154 Wunschzettel geschrieben hab, sind die in die Schule gekommen, haben

155 den denn ja beim Lehrer hingelegt und haben sich darüber quasi  
156 beschwert, und obwohl das doch eigentlich normal ist und, bei meiner  
157 Pflegefamilie war das halt ja (...8sec.) (unverständlich bis\*) na ja, wie soll  
158 ich ... fast schon nen Punkt, der da einfach zu \* Weihnachten z.B. dazu  
159 gehört, dass die jüngeren Kinder dann halt auch nen Wunschzettel  
160 schreiben und einfach sagen können, was sie sich vorstellen, was sie zu  
161 Weihnachten bekommen können. (unverständlich bis\* ) ja\*. es, es is ja  
162 auch jetzt kein Punkt gewesen, weshalb ne Freundin nicht mehr meine  
163 Freundin ist und so. Bei Freunden hab ich jetzt keinen Unterschied  
164 gemacht, ob ich jetzt mit ner Pflegefamilie zusammen leb oder halt bei  
165 meinen richtigen Eltern.

166 **I:** Hattest Du damals auch Ängste? Woran erinnerst Du dich?

167 **B:** Ähm, Ängste, die ich auf jeden Fall hatte, waren, dass ich äh, dass es  
168 mir vielleicht hier genauso schlecht gehen könnte wie bei Mama und Papa.  
169 Oder dass, ähm, nachdem ich die Familie auch kennengelernt hab, dass  
170 vielleicht die Geschwister mich nicht so akzeptieren oder dass ich deshalb  
171 anders behandelt werde als die e... Kinder selbst, ähm jo, dass ich hier  
172 vielleicht nicht so schnell Anschluss finde, dass vielleicht, dass die, äh, dass  
173 man mir vielleicht auch ansieht, dass ich aus so ner Familie komme und  
174 dass ich deshalb auch abgelehnt werde, wenn sie denn meine Geschichte  
175 kennen. Ja.



Kind C - weiblich, 13 Jahre, lebt seit zehn Jahren nach einer Anbahnungsphase von lediglich zwei Stunden in der Pflegefamilie;

befragt zu ihren Erinnerungen an den Beginn der Pflegschaft, ihren Erwartungen, Wünschen, Vorstellungen, Ängsten und auch ihren Erfahrungen in der Pflegefamilie

Interview vom 20.02.2012, 15.00 Uhr

**Legende:**

**I** = Interviewer

**B** = Befragter

(...) = Pause bis drei Sekunden

(...5 sek.) = Pause über drei Sekunden mit Zahl der Sekunden

**Interview**

1 **I:** Bitte versuche Dich an die Zeit zu erinnern, als Du zum ersten Mal gehört  
2 hast, dass Du in einer Pflegefamilie leben könntest. Vielleicht kannst Du  
3 Dich noch einmal in das kleine Mädchen hinein versetzen, das Du  
4 damals warst? Mich interessieren Deine Vorstellungen, Wünsche,  
5 Hoffnungen oder auch Ängste von damals. Aber auch Deine Erfahrungen in  
6 Deiner Pflegefamilie sind ganz wichtig für dieses Interview. Kannst Du Dich  
3 erinnern an die Zeit, als Du nach Zörnigal (damaliger Wohnort der  
4 Pflegefamilie, A.d.A.) gekommen bist?

4 **B:** Ähh (... 6 sek.) weiß ich jetzt nicht genau. (danach unverständlich).

5 **I:** Du warst ja noch ganz klein, erst drei Jahre alt, als Du nach Zörnigal  
6 gekommen bist, das weiß ich. Kannst Du Dich an irgend etwas erinnern aus  
7 dieser Zeit?

8 **B:** Ähm (...8 sek.) mhhm ähm der Garten war schön und meine Schwester

- 9 war zu Besuch, Arne und Ellen war' n zu Besuch, meine Eltern war' n da  
10 und hatten wir viel zu spielen, waren beim Wittenberg spazieren un mein  
11 Zimmer war schön (lacht) uuund meine Katze hat immer (...) auf' m Bett  
12 geschlafen (lacht) mhhm und ja.
- 13 **I:** Gab es denn bestimmte Wünsche oder Vorstellungen, die Du hattest in  
14 der Zeit, seit Du jetzt äh bei Deinen jetzigen Eltern gelebt hast? Kannst Du  
15 Dich daran erinnern? Hast Du Dir irgendwas besonderes gewünscht?
- 16 **B:** Schleichtiere hab ich mir gewünscht. Mhm, nen Hochbett, ja, Hansa  
17 Park und äh Geburtstagsfeier und ja.
- 18 **I:** Hattest Du auch Ängste oder Sorgen? Du wusstest ja nicht, was auf Dich  
19 so zukommt.
- 20 **B:** Ne, ähm hatt ich wahrscheinlich, weil meine Eltern weg äh meine  
21 richtigen Eltern weg war' n von mir. Ich wollte nich weg und war schon  
22 schwer und ja, war halt schwierig mit meinen ganzen anderen  
23 Geschwistern so.
- 24 **I:** Hast Du denn heute noch Kontakt zu Mama und Papa und zu Deinen  
25 leiblichen Geschwistern?
- 26 **B:** Ja,  
27 **I:** regelmäßig?  
28 **B:** ja  
29 **I:** Und freust Du Dich darauf immer?  
30 **B:** ja.
- 31 **I:** Wie ist es für Dich, hier bei Deinen Pflegeeltern leben zu können?  
32 **B:** Ja, hier is es super (lacht).
- 33 **I:** Hast Du denn zu den Kindern Deiner Pflegeeltern auch Kontakt?  
34 **B:** (...zögerlich) jaaa, die sind schon groß. Ähh ich bin ja die  
35 Enkelin also von meiner Oma aus Halle (unverständlich bis ) und ja denn  
36 bin ich die Enkelin halt\*.
- 37 **I:** Hast Du in Deiner neuen Familie viele Freunde gefunden?  
38 **B:** Ähm ja hab ich. Ähm äh (... 6 sek.) weiß ich jetzt nich. (...) Äh Josi, ich  
39 hab ähm hier äh (...) Michelle als Freundin, hab eigentlich ganz viele  
40 Freunde. Eigentlich ja.
- 41 **I:** War Anna (bis vor kurzem auch Pflegekind in dieser Familie, A.d.A.) auch  
42 eine Freundin für Dich?  
43 **B:** Eigentlich nich so, weil (...). Ne, das is auch gut für meine Eltern, dass

44 sie nich mehr hier is, weil die sich ja immer so aufgereggt haben und ja weil  
45 es so schwierig war und mussten immer meckern und Mama konnt nich  
46 mehr und ich hat auch Schwierigkeiten gehabt auch und so.

## **II. Fragebögen Pflegekinder**

### **Fragebogen Kind C vom 23.04.2012**

**Kind C, 13 Jahre, weiblich, geistig behindert, lebt seit 2002 nach zwei Stunden Anbahnungszeit in ihrer Pflegefamilie**

#### **Teil I: Bevor Du in die Pflegefamilie gekommen bist**

***Frage 1: Wolltest Du in eine Pflegefamilie, was hast Du Dir gewünscht?***

Weiß ich nicht mehr.

Info der Pflegemutti: Leibliche Eltern (insbesondere der Vater) wollten C aus häuslicher Gemeinschaft geben, da mit 2 Kd. überfordert...

***Frage 2: Wie hast Du Dir Deine Pflegefamilie vorgestellt? Wie sollten Deine Pflegeeltern aussehen oder sein?***

Keine Ahnung.

Info der Pflegemutti: Es gab keine Anbahnung, C wurde vor vollendete Tatsachen gestellt

***Frage 3: Worauf hast Du Dich gefreut?***

Ich weiß es nicht, ich war ja klein.

**Frage 4: Hattest Du vorher Angst, wenn ja, wovor?**

Keine Antwort – A.d.A.

**Frage 5: Wolltest Du Geschwister in der Pflegefamilie haben?**

Ja, wollte ich.

**Frage 6: Was hast Du vor der Zeit in der Pflegefamilie erlebt?**

? ? ?

Info der Pflegemutti: Eltern sind mit Erziehung überfordert, halten C trotz 3 Jahre wie Baby:

- windeln
- Fläschchen geben
- keine altersgerechte Zuwendung

## **Teil II: Zeit des Kennenlernens Deiner Pflegefamilie**

**Frage 1: Woran kannst Du dich aus der Zeit des Kennenlernens Deiner Pflegefamilie erinnern?**

**Was waren die schönsten Momente, was die nicht so schönen?**

? ? ?

Info der Pflegemutti:

- gaben viele Anregungen für körperl. u. geistige Entwicklung
- Oft Treffen mit Schwestern

- Regeln erlernen, Sauberkeitserziehung

**Frage 2: Was glaubst Du, was die Wünsche und vielleicht auch Sorgen  
Deiner Pflegeeltern zu dieser Zeit waren?**

? ? ?

Info der Pflegemutti: Entwicklung nur verzögert od. geist. behindert wie Mutter?

**Teil III: Wie ist es jetzt?**

**Frage 1: Was findest Du an Deinen Pflegeeltern toll?**

Leider keine Antwort – A.d.A.

**Frage 2: Gibt es etwas, das Du Dir in Deiner Pflegefamilie wünschst?**

Info der Pflegemutti: C möchte mehr Kontakt zu Mama Heike, wir sehen das mit gemischten Gefühlen.

**Frage 3: Hast Du noch Kontakt zu Deiner leiblichen Familie?  
Wenn ja, wo und wie oft trifft Ihr Euch?**

Ja, aber fast gar nicht.

Info der Pflegemutti:

- Telefonate mit Mama Heike
- Papa Peter sagt: "Mama H. Ist nicht mehr eure Mama!"

***Frage 4: Könntest Du Dir vorstellen, irgendwann nicht mehr in Deiner Pflegefamilie zu sein?***

*Keine Antwort – A.d.A.*

Fragebogen Kind E vom 23.04.2012

**Kind E, 13 Jahre, weiblich, lebt seit 2002 nach vier Wochen Anbahnungszeit in ihrer Pflegefamilie**

**Teil I: Bevor Du in die Pflegefamilie gekommen bist**

***Frage 1: Wolltest Du in eine Pflegefamilie, was hast Du Dir gewünscht?***

Ich weiß es nicht mehr so gut aber eins habe ich mir schon immer gewünscht eine richtige Familie, wo ich tun und lassen kann was ich will. Oder wo ich sagen kann wenn mich etwas bedrückt und es sie auch wirklich wissen wollen und nicht sagen es würde sie nicht interessieren.

***Frage 2: Wie hast Du Dir Deine Pflegefamilie vorgestellt? Wie sollten Deine Pflegeeltern aussehen oder sein?***

Meine Pflegefamilie ist so wie ich sie mir erträumt habe. [lachendes, verschmitztes Smily]

***Frage 3: Worauf hast Du Dich gefreut?***

Ich habe mich auf eine richtige Familie gefreut. Endlich auch zu einer Familie gehören. [lachendes verschmitztes Smily]

Mehr weiß ich nicht.



**Frage 4: Hattest Du vorher Angst, wenn ja, wovor?**

Ich hatte angst das sich doch noch alles zum schlechten wendet und ich wieder weg gehen muss. [trauriges Smily]

**Frage 5: Wolltest Du Geschwister in der Pflegefamilie haben?**

Ich weiß es nich. Bestimt nich. Ein nerviger Bruder reicht. Und zwei weitere Geschwister sind schon fast zu viel.

**Frage 6: Was hast Du vor der Zeit in der Pflegefamilie erlebt?**

Viele umzüge, lustige Momente und nich so schöne Momente.

Es war auch nicht schlecht aber ich wollte auch in eine richtige Familie.

**Teil II: Zeit des Kennenlernens Deiner Pflegefamilie**

**Frage 1: Woran kannst Du dich aus der Zeit des Kennenlernens Deiner Pflegefamilie erinnern?**

**Was waren die schönsten Momente, was die nicht so schönen?**

Wie schon geschrieben ich hatte angst vom rückziher aber ich habe mich auch gefreud.

Wir waren am Kindergarten spielplatz es wahr sehr schön sonst weißich nich mehr.

**Frage 2: Was glaubst Du, was die Wünsche und vielleicht auch Sorgen  
Deiner Pflegeeltern zu dieser Zeit waren?**

Sie haben sich sicherlich gewünscht dass wir zu ihnen kommen [lachendes Smily]  
und Sorgen waren bestimmt das wir uns nicht an sie gewöhnen können. [trauriges  
Smily]

**Teil III: Wie ist es jetzt?**

**Frage 1: Was findest Du an Deinen Pflegeeltern toll?**

Sie erlauben mir viel [lachendes Smily] und sie sind immer für mich da wenn ich  
Kummer habe. Sie machen tolle Ausflüge mit uns und sind nett. [Riesensmily mit  
Zunge]

**Frage 2: Gibt es etwas, das Du Dir in Deiner Pflegefamilie wünschst?**

Mehr Tolleranz von meinem Brother. Ihm kann man nicht erzählen ohne zu wissen  
Am nächsten Tag weiß es die ganze Schule [trauriges Smily]

mit meinen Eltern ist alles in Ordnung.

**Frage 3: Hast Du noch Kontakt zu Deiner leiblichen Familie?  
Wenn ja, wo und wie oft trifft Ihr Euch?**

Saskia: jeden zweiten Monat. Toll oder?

Felix: habe ich erst ein mahl gesehen. Ich Telefonire immer mit ihm wenn er bei  
Mama ist [lachendes Smily]

Mama: sehr oft. Fast jeden zweiten Monat [lachendes Smily]

Papa: habe ich ein mahl gesehen seid ich bei der Pflegefamilie. Aber wir sehen ihn bald wieder [lachendes Smily]

***Frage 4: Könntest Du Dir vorstellen, irgendwann nicht mehr in Deiner Pflegefamilie zu sein?***

Nein ich habe sie in mein Herz geschlossen [trauriges Smily] es wäre traurig nicht mehr bei ihnen zu sein ich würde mich Strigt dagegen weigern.

Fragebogen Kind F vom 23.04.2012

**Kind F, 11 Jahre, männlich, lebt seit 2002 nach vier Wochen Anbahnungszeit in seiner Pflegefamilie (Pflegetmutter hilft beim Ausfüllen und schreibt, was Kind F sagt auf)**

**Teil I: Bevor Du in die Pflegefamilie gekommen bist**

***Frage 1: Wolltest Du in eine Pflegefamilie, was hast Du Dir gewünscht?***

Ich weiß es nicht mehr!

***Frage 2: Wie hast Du Dir Deine Pflegefamilie vorgestellt? Wie sollten Deine Pflegeeltern aussehen oder sein?***

Ich war noch zu klein!

***Frage 3: Worauf hast Du Dich gefreut?***

Endlich Jemand bei dem ich bleiben kann!

***Frage 4: Hattest Du vorher Angst, wenn ja, wovor?***

Ich hatte vor den großen Jung's im Heim Angst.

***Frage 5: Wolltest Du Geschwister in der Pflegefamilie haben?***

Nur meine eigene Schwester.

**Frage 6: Was hast Du vor der Zeit in der Pflegefamilie erlebt?**

Ich kann mich nicht mehr erinnern aber ich weiß, dass ich vorher bei Oma Ute [Bereitschaftspflegestelle A.d.A.] und danach im Kinderheim war.

**Teil II: Zeit des Kennenlernens Deiner Pflegefamilie**

**Frage 1: Woran kannst Du dich aus der Zeit des Kennenlernens Deiner Pflegefamilie erinnern?**

**Was waren die schönsten Momente, was die nicht so schönen?**

Die schönen Momente waren auf dem Spielplatz i. Heim mit Mama und Papa. An nicht so schöne kann ich mich nicht erinnern.

**Frage 2: Was glaubst Du, was die Wünsche und vielleicht auch Sorgen Deiner Pflegeeltern zu dieser Zeit waren?**

Die Eltern hatten bestimmt Angst, dass wir sie nicht mögen. Sie wünschten sich dass sie uns kriegen.

**Teil III: Wie ist es jetzt?**

**Frage 1: Was findest Du an Deinen Pflegeeltern toll?**

Ich finde toll, dass sie uns lieben.

Bei Papa finde ich toll dass ich ab und zu an den Computer darf.

An Mama finde ich toll, dass sie gut kuscheln kann.

***Frage 2: Gibt es etwas, das Du Dir in Deiner Pflegefamilie wünschst?***

Ich wünsche dass wir alle zusammen bleiben und uns nicht trennen müssen und dass Mama und Papa weiterhin so lieb bleiben.

***Frage 3: Hast Du noch Kontakt zu Deiner leiblichen Familie?***

***Wenn ja, wo und wie oft trifft Ihr Euch?***

Ja! Viermal im Jahr, meistens bei uns zu Hause.

***Frage 4: Könntest Du Dir vorstellen, irgendwann nicht mehr in Deiner Pflegefamilie zu sein?***

Nein, das könnte ich mir nicht vorstellen.

### **III. Fragebögen der Pflegeeltern**

#### **Fragebögen der Pflegeeltern der Kinder A und B vom 17.04.2012**

#### **Mutter von A&B, 55, Erzieherin, zwei Pflegekinder, 17 und 18 Jahre**

Die Geschwister kamen 2004 mit zehn bzw. elf Jahren in diese Pflegefamilie. Ende 2003 war ein Verbleiben in der Herkunftsfamilie trotz aller ambulanten Hilfen nicht mehr vertretbar. Um den Übergang in die Pflegefamilie möglichst sanft zu gestalten, kamen die Kinder vorübergehend in die Heimerziehung. Diese Zeit wurde aktiv und erfolgreich für die Anbahnung der Vollzeitpflege genutzt. Die Kinder behielten zu allen vier weiteren leiblichen Geschwistern, von denen keines in der Herkunftsfamilie verbleiben konnte, aktive Kontakte.

#### **Teil I: Vor Aufnahme des Pflegekindes**

##### ***Frage 1: Warum wollten Sie ein Pflegekind aufnehmen?***

Meine Arbeit im Kinderheim und Kontakte zum Jugendamt im Rahmen von Hilfeplanverfahren haben mich für dieses Thema sensibilisiert.

Die leiblichen Kinder verließen das Haus, wodurch eine „Lücke“ und der Wunsch entstand, die noch im Übermaß vorhandene Kraft unbedingt, möglichst für sozial benachteiligte Kinder, zu nutzen.

Durch die beruflichen Erfahrungen verstärkte sich die Überzeugung, dass das Leben in der Familie dem Leben im Heim überleben ist.

**Frage 2: Wie und wann entstand die Idee dazu?**

Zwei Kinder der Wohngruppe, in der ich arbeitete, erlebten 2003 sowohl Anbahnung als auch Abbruch der Pflegerschaft. Daraus resultierte einerseits der direkte Kontakt zum Pflegekinderdienst, andererseits wuchs der Wunsch, es „besser zu machen“.

Als mein Ehemann kurzzeitig arbeitslos wurde, dachten wir verstärkt über eine neue Lebensplanung nach. Ziel war in Absprache mit meinem Arbeitgeber der Aufbau einer professionellen Pflegestelle. Als mein Mann jedoch wieder die Möglichkeit erhielt, zur See zu fahren, endete die Idee von der professionellen Pflegestelle, aber nicht die von der Pflegefamilie.

**Frage 3: Welche Vorstellungen bzw. Erwartungen hatten Sie von dem zukünftigen Pflegekind bezüglich Alter, Geschlecht, Konfession, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen? Konnten Sie sich vorstellen, auch Geschwister aufzunehmen?**

Ein Kind im Alter bis zu 12 Jahren erschien uns entsprechend unseres eigenen Alters realistisch.

Wir hatten den Wunsch, mit dem Kind möglichst noch vor der Pubertät „arbeiten“ und leben zu können.

Geschlecht, Entwicklungsstörungen oder Einschränkungen waren grundsätzlich egal und damit kein Problem.

Schwierig wäre eine schwere geistige und/oder körperliche Behinderung gewesen, da wir als Pflegeeltern nicht auf unsere berufliche Tätigkeit verzichten wollten.

Die Konfession war überhaupt nicht wichtig, wenn diese unsere atheistische Lebensweise nicht grundlegend verändert.



Geschwisterkinder haben wir uns sogar gewünscht.

**Frage 4: Wovor hatten Sie vor den ersten Kontakten die größten Befürchtungen / Ängste? Wo sahen Sie Ihre Grenzen, was schlossen Sie aus?**

Meine einzige Angst bestand darin, dass es nicht passen könnte, dass das Kind oder die Kinder mich/ uns nicht mögen oder dass möglicherweise das Kind oder die Kinder mir oder meinem Mann unsympathisch sind, da z.B. gefühlskalt.

Hyperaktives Kind wäre schwierig gewesen.

Grenze wäre Verzicht auf eigene Berufstätigkeit gewesen. Schloss daher mehrfach behindertes Kind mit erhöhtem Pflegebedarf wegen eigener beruflicher Tätigkeit aus.

Ich hätte persönlich auch Schwierigkeiten mit einer Kurzzeitpflege gehabt.

**Frage 5: Wie stand Ihr soziales Umfeld (Verwandte, Nachbarn, Freunde) zu Ihrem Wunsch, ein Pflegekind aufzunehmen?**

Umfeld war völlig aufgeschlossen, sogar anerkennend.

Ganz besonders unsere leiblichen Kinder freuten sich auf die „Geschwister“ und die neue Herausforderung.

Wenn wir mit unseren Pflegekindern zu Familientreffen oder zu Treffen mit Freunden gingen, war dies nicht besonders oder anders – völlige Normalität. Überraschend war auch, dass unsere Oma, die Mutter meines Mannes, die Kinder genauso wie ihre leiblichen Enkel akzeptierte und behandelte.

**Frage 6: Hatten Sie bereits Erfahrungen mit Pflegekindern? Wenn ja, welche?**

Nur berufliche Erfahrungen – leider meist negative, da mehrere Abbrüche erlebt und begleitet werden mussten.

**Frage 7: Mit welchen Veränderungen in Ihrer Familie / Partnerschaft bei Ihren leiblichen Kindern haben Sie mit Aufnahme des Pflegekindes gerechnet?**

Ich hatte die Vorstellung, dass die Aufnahme von Pflegekindern die familiäre Situation keinesfalls belastet, sondern eher bereichert.

Ich konnte durch ganz viele Gespräche sicher sein, dass mein Mann dies genauso sieht und wir dieser Aufgabe gewachsen sind.

Unsere leiblichen Kinder und das familiäre Umfeld waren durchweg positiv eingestellt. Wir erwarteten und erfuhren von allen Seiten Verständnis und Unterstützung.

## **Teil II: Anbahnungsphase und Aufnahme des Pflegekindes**

**Frage 1: Was waren tatsächlich die größten Probleme in der Anbahnung und bei der Aufnahme des Pflegekindes?**

Ich hatte manchmal den Eindruck, dass das Heim (in dem die Kinder zwischen Herausnahme aus der Herkunftsfamilie und der Aufnahme in die Pflegefamilie lebten) uns eher skeptisch gegenüberstand und uns nicht ausreichend unterstützte. Hier war eine gewisse Konkurrenz zu spüren.

Nach Wunsch des Jugendamtes sollte die Anbahnungsphase bereits nach vier

Monaten beendet werden, aber wir wollten den Kindern und uns gern länger Zeit lassen. Wir nutzten insgesamt acht Monate Anbahnungsphase, was das Jugendamt im Sinne der Kinder und auch in unserem Sinne verständnisvoll akzeptierte.

***Frage 2: Was waren die schönsten Momente, an die Sie sich erinnern?***

Beide Kinder suchten ganz viel Körperkontakt, wünschten sich und erhielten auch ganz viele Streicheleinheiten, wie z.B. Massagen mit dem Noppenball, Einreibungen mit Erkältungscremes oder dergleichen. Danach schliefen beide Kinder schnell und entspannt ein.

Tolle Urlaube mit den „Zwergen“ im Badeland „Lalandia“, im Harz, sowie Skifahren in Österreich oder in Italien haben wir alle gemeinsam genossen. Durch die Kinder lernte ich Dinge kennen, die mir bis dahin völlig fremd waren (so z.B. den „Schneeengel“).

Kinder malten, bastelten und schrieben süße Liebesbriefe an die besten „Flegeeltern“ der Welt.

***Frage 3: Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie?  
Wie und in welcher Form liefen die Kontakte ab?***

Im ersten Jahr fanden monatliche Treffen in der Häuslichkeit der Eltern ohne Übernachtung statt.

Häufig mussten wir die Kinder vor dem vereinbarten Termin abholen, da es zu Differenzen zwischen den Pflegekindern und deren Eltern kam.

Treffen auf neutralem Boden nach Idee des Jugendamtes (z.B. im Zoo oder am Strand in Warnemünde) kamen im zweiten Jahr kaum zustande, da die leiblichen Eltern dies als zu anstrengend empfanden.

In den letzten Jahren fanden eher selten Treffen zwischen den Kindern und den leiblichen Eltern statt. Statt dessen kam es zu sporadischen Telefonaten.

***Frage 4: Gab es Veränderungen in der Familiensituation, der Partnerschaft und bei den leiblichen Kindern durch die Aufnahme des Pflegekindes? Und wenn ja, welche?***

Eher positive Veränderungen, wir unternahmen mehr als zuvor gemeinsam – Aufgabe füllt uns voll aus.

Leibliche Kinder übernahmen gern und von sich aus Verantwortung für ihre Pflegegeschwister.

***Frage 5: Was glauben Sie, was in dieser Phase die größten Ängste und die Erwartungen des Pflegekindes waren?***

Ängste waren meines Erachtens:

wieder von der Pflegefamilie „weggegeben zu werden“, wenn Probleme auftreten;

neue Schule, neue Freunde, neue Aufgaben: „Schaffe ich das alles?“

Erwartungen waren, denke ich:

ernst genommen zu werden;

geliebt und gemocht zu werden (besonders mit Körperkontakt);

Verantwortung übertragen zu bekommen, selbständig sein zu dürfen („wir können das schon“);

### **Teil III: Aktuelle Situation und Rückblick**

***Frage 1: Wie würden Sie mit der Situation umgehen, wenn das Pflegekind nicht auf Dauer in der Pflegefamilie verbleiben könnte?***

In unserem Fall wurde von vornherein von einer Dauerpflege ausgegangen.

Emotional hätte ich große Probleme gehabt, wenn die Kinder wieder die Familie hätten verlassen müssen.

Letztendlich hätte ich eine Beendigung der Pflege durch Veränderungen bei den leiblichen Eltern akzeptiert, würde diese Möglichkeit aber in jedem Fall vor Beginn der Hilfe kennen.

***Frage 2: Könnten Sie sich Gründe vorstellen, warum ein Pflegekind ihre Familie verlassen müsste?***

Ja:

weil möglicherweise die Chemie nicht stimmt;

wenn sich die Voraussetzungen der Vollzeitpflege grundlegend (z.B. in der Herkunftsfamilie) ändern;

wenn das Kind volljährig ist, wobei es danach für mich trotzdem Teil der Familie wie ein leibliches Kind bleiben wird;

***Frage 3: Wie schätzen Sie die gewachsenen Beziehungen / Bindungen zum Pflegekind aus heutiger Sicht ein?***

Sehr intensive sichere Bindungen konnten aufgebaut werden (kein Unterschied zu

den Beziehungen zu den leiblichen Kindern);

Diese Bindungen werden auch über die Vollzeitpflege hinaus Bestand haben.

***Frage 4: Gibt es etwas, was Sie vorher auf keinen Fall erwartet hätten?***

Ja, der Wunsch der Pflege Tochter überraschte mich, statt der Pflegschaft über eine für sie sichere Adoption nachzudenken;

Ich hätte auch nicht mit der Reaktion der Pflege Tochter gerechnet, ihre eigene Identität anzuzweifeln (sie ging tatsächlich der Phantasie nach, in der neuen Familie geboren, vielleicht vertauscht worden zu sein);

***Frage 5: Würden Sie die Entscheidung, ein Pflegekind in die Familie aufzunehmen, wieder so treffen?***

**Ja!!!!** Es war echt eine tolle Erfahrung – und ich hoffe, dass es nicht die letzte ist!

## Vater A&B, 54, Ingenieur, zwei Pflegekinder 17 und 18 Jahre

Die Geschwister kamen 2004 mit zehn bzw. elf Jahren in diese Pflegefamilie. Ende 2003 war ein Verbleiben in der Herkunftsfamilie trotz aller ambulanten Hilfen nicht mehr vertretbar. Um den Übergang in die Pflegefamilie möglichst sanft zu gestalten, kamen die Kinder vorübergehend in die Heimerziehung. Diese Zeit wurde aktiv und erfolgreich für die Anbahnung der Vollzeitpflege genutzt. Die Kinder behielten zu allen vier weiteren leiblichen Geschwistern, von denen keines in der Herkunftsfamilie verbleiben konnte, aktive Kontakte.

### **Teil I: Vor Aufnahme des Pflegekindes**

#### ***Frage 1: Warum wollten Sie ein Pflegekind aufnehmen?***

Meine Frau arbeitete im Sozialdienst, somit hatte ich sehr viel Kontakt zu „Heimkindern“. Unsere leiblichen Kinder, Zwillinge, waren groß und längst ausgezogen. Wir wollten schon immer viele Kinder haben, was wir mit unseren Zwillingen ja auch erreicht haben (meine Frau und ich waren leider Einzelkinder). Aber nun, wo alle „weg“ waren, fehlte uns der Trouble im Haus. Also beschlossen wir gemeinsam, uns beim Jugendamt zu erkundigen, wie so eine Pflegschaft aussehen könnte.

#### ***Frage 2: Wie und wann entstand die Idee dazu?***

Wie die Idee entstand, ist in Frage 1 schon gut beantwortet. Sie entstand ca. 2003, in dem Jahr begann nämlich die Anbahnungsphase, komplett kamen die Kinder dann 2004 zu uns nach Hause.

**Frage 3: Welche Vorstellungen bzw. Erwartungen hatten Sie von dem zukünftigen Pflegekind bezüglich Alter, Geschlecht, Konfession, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen? Konnten Sie sich vorstellen, auch Geschwister aufzunehmen?**

Wir konnten uns sogar sehr gut vorstellen, ein Geschwisterpärchen aufzunehmen, denn wir hatten ja schon Zwillinge. Also kannten wir uns mit dem „Doppelten“ gut aus. Ansonsten waren wir zu Alter, Geschlecht, Konfession usw. völlig offen. Nur bei starken körperlichen Behinderungen waren wir uns einig und hätten abgelehnt. Das liegt aber daran, dass unser Haus nicht barrierefrei ist und wir auch weiter berufstätig sein wollten.

**Frage 4: Wovor hatten Sie vor den ersten Kontakten die größten Befürchtungen / Ängste? Wo sahen Sie Ihre Grenzen, was schlossen Sie aus?**

Ich habe damals versucht, völlig locker an den Kontakt ran zugehen. Ich wusste ja, ich habe besten pädagogischen sowie emotionalen Beistand, nämlich meine Frau, dabei. Angst hatte ich davor, dass die Kinder uns gegenüber total verschlossen und verängstigt sind. Das war aber zum Glück nicht der Fall. Vielleicht lag es daran, dass auch unsere Tochter ganz überraschend bei dem 1. Besuch erschien. Sie hatte die Neugier nicht ausgehalten.

**Frage 5: Wie stand Ihr soziales Umfeld (Verwandte, Nachbarn, Freunde) zu Ihrem Wunsch, ein Pflegekind aufzunehmen?**

Eigentlich haben wir damit nie Probleme gehabt. Verwandte und Bekannte haben das aus meiner Sicht sogar recht anerkennend wahrgenommen.

Besonders unsere leiblichen Kinder standen immer hinter uns und der Entscheidung, Pflegekinder aufzunehmen.



***Frage 6: Hatten Sie bereits Erfahrungen mit Pflegekindern? Wenn ja, welche?***

Nein, Erfahrungen hatte ich noch keine. Ich wusste nur, dass es so was gibt. Aber nicht, welche unterschiedlichen Formen.

***Frage 7: Mit welchen Veränderungen in Ihrer Familie / Partnerschaft bei Ihren leiblichen Kindern haben Sie mit Aufnahme des Pflegekindes gerechnet?***

Dadurch, dass wir mit unseren leiblichen Kindern sowie den Großeltern immer sehr offen über so etwas gesprochen haben, hatte ich keine Angst vor Veränderungen und den damit zusammenhängenden Problemen.

## **Teil II: Anbahnungsphase und Aufnahme des Pflegekindes**

***Frage 1: Was waren tatsächlich die größten Probleme in der Anbahnung und bei der Aufnahme des Pflegekindes?***

Eigentlich gab es aus meiner Sicht keine größeren Probleme, zumindest keine anderen als die mit leiblichen Kindern. Ich denke, dass die beiden Pflegekinder eher Schwierigkeiten mit der Umstellung hatten. Sie kannten ja nicht so geregelte Tagesabläufe usw..

***Frage 2: Was waren die schönsten Momente, an die Sie sich erinnern?***

Als sich die Beiden zum ersten Mal uns als leibliche Eltern wünschten.

***Frage 3: Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie?  
Wie und in welcher Form liefen die Kontakte ab?***

Am Anfang waren die Kontakte sehr regelmäßig, auch auf Wunsch der Kinder.

Aber über die Jahre wurden es immer seltenere Besuche, selbst Anrufe zu Geburtstagen blieben von den Eltern aus.

Ansonsten hatten wir immer das Gefühl, dass die leiblichen Eltern uns gerne machen ließen, was sicherlich auch daran lag, dass meine Frau mit der Familie schon vertraut war.

***Frage 4: Gab es Veränderungen in der Familiensituation, der Partnerschaft  
und bei den leiblichen Kindern durch die Aufnahme des  
Pflegekindes? Und wenn ja, welche?***

Nein, nur dass unsere Familie dadurch noch bereichert wurde. Es ist und war so, als ob die Beiden schon immer da gewesen wären.

***Frage 5: Was glauben Sie, was in dieser Phase die größten Ängste und die  
Erwartungen des Pflegekindes waren?***

Ich denke, dass Kinder in so einer Situation immer Angst davor haben, abgelehnt zu werden. Denn häufig haben sie mit solchen Gefühlen ja schon Erfahrungen gemacht, nicht umsonst sind sie „auf dem Weg“ in eine Pflegefamilie.

**Teil III: Aktuelle Situation und Rückblick**

***Frage 1: Wie würden Sie mit der Situation umgehen, wenn das Pflegekind nicht auf Dauer in der Pflegefamilie verbleiben könnte?***

Ich denke, das würde mir schwer fallen. Denn man baut ja eine starke Beziehung zu den Kindern auf und wenn diese, aus welchem Grund auch immer, unterbrochen wird, ist das für alle Beteiligten schwer.

Ich würde wahrscheinlich versuchen, trotzdem weiterhin den Kontakt zu halten.

***Frage 2: Könnten Sie sich Gründe vorstellen, warum ein Pflegekind ihre Familie verlassen müsste?***

Nein, für mich gibt es keine Gründe, warum ein Pflegekind die Familie verlassen müsste. Denn selbst bei tragischen Ereignissen wie z.B. Todesfällen würde man leibliche Kinder doch auch nicht einfach ab- bzw. weggeben.

Das macht ja Familie aus, dass man auch bei großen Problemen immer zusammenhält!

***Frage 3: Wie schätzen Sie die gewachsenen Beziehungen / Bindungen zum Pflegekind aus heutiger Sicht ein?***

Ich finde es großartig, so eine spezielle Bindung zu den Kindern zu haben.

Es ist so eine Mischung von Dankbarkeit, Liebe und Wohlgefühl – nicht nur aus Sicht der Kinder!

Im Prinzip ist die Beziehung zu den Pflegekindern keine andere als zu leiblichen Kindern, ich seh da keine Unterschiede.

**Frage 4: Gibt es etwas, was Sie vorher auf keinen Fall erwartet hätten?**

Ich hätte nicht erwartet, dass man so sehr zusammenwachsen kann mit ja fast fremden Kindern. Es ist mittlerweile so, dass wir uns nicht vorstellen können, dass die Beiden mal nicht bei uns waren. Das hat mich sehr überrascht.

**Frage 5: Würden Sie die Entscheidung, ein Pflegekind in die Familie aufzunehmen, wieder so treffen?**

Ja, das würde ich definitiv. Meine Frau und ich haben immer gesagt, dass das eine der besten Entscheidungen in unserem Leben war.

Fragebögen der Pflegeeltern der Kinder C und D

**Mutter von C&D, 53, Pädagogin, zwei Pflegekinder 13 und 12**

**Jahre:**

Kind C lebt seit zehn Jahren nach einer Anbahnungsphase von lediglich zwei Stunden in der Familie; Kind D kam vor eineinhalb Jahren in die Familie, musste diese aber Anfang 2012 wieder verlassen, da es nicht „passte“;

**Teil I: Vor Aufnahme des Pflegekindes**

***Frage 1: Warum wollten Sie ein Pflegekind aufnehmen?***

| Kind C  | Kind D   |
|---|--|
| Neue Partnerschaft, eigenes Kind schon aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich | C wünschte sich schon länger eine Schwester    |
| mein Mann hat keine leiblichen Kinder   | wollten Kind aufnehmen, das zu Annemarie passt |
| großes Grundstück und eigene Kinder, die Thema Pflegekind immer wieder ansprechen |  |

***Frage 2: Wie und wann entstand die Idee dazu?***

| Kind C   | Kind D   |
|--|--|
| mit neuen Arbeitszeiten (zeitigstens 7.00 Uhr, spätestens 14.00 Uhr) haben wir Antrag gestellt | Hatten Anbahnung mit V. K. ( ein angehendes Pflegekind, A.d.A), in dieser Zeit lernte Kind C Kind D kennen |

|  |  |
|--|--|
|  | Kind C lehnte V. K. ab (Eifersucht?), wollte, dass Kind D Schwester wird |
|--|--|

**Frage 3: Welche Vorstellungen bzw. Erwartungen hatten Sie von dem zukünftigen Pflegekind bezüglich Alter, Geschlecht, Konfession, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen? Konnten Sie sich vorstellen, auch Geschwister aufzunehmen?**

|        |  |
|--------|--|
| Kind C | Kind D   |
|        | sollte Partnerin für Kind C sein<br><br>musste Mädchen etwa im Alter von Kind C sein |

**Frage 4: Wovor hatten Sie vor den ersten Kontakten die größten Befürchtungen/ Ängste? Wo sahen Sie Ihre Grenzen, was schlossen Sie aus?**

|        |  |
|--------|--|
| Kind C | Kind D   |
|        | D. zeigte beim 1. Urlaub vor Anbahnung schon Verhaltensauffälligk. →<br>entschieden uns erst gegen Pflegschaft, ließen uns überreden |

**Frage 5: Wie stand Ihr soziales Umfeld (Verwandte, Nachbarn, Freunde) zu Ihrem Wunsch, ein Pflegekind aufzunehmen?**

|   |  |
|---|--|
| Kind C  | Kind D                                       |
| Durchweg positiv, alle haben C ins Herz geschlossen | Meist positiv, wenn sie Ds Schicksal kannten |

|  |  |
|--|--|
| außer Schwiegereltern: "Habt Ihr das nötig?" |  |
|--|--|

**Frage 6: Hatten Sie bereits Erfahrungen mit Pflegekindern? Wenn ja, welche?**

| Kind C  | Kind D  |
|---|---|
| <p>Ein Mädchen in meiner Hortgruppe war in einer Pflegefamilie (Mutter im Entzug)</p> <p>hatte oft Kontakt zum Jugendamt als Vermittlerin zw. JA und Eltern, war Familienhelferin</p> | <p>10 Jahre Pflegeeltern</p> <p>viele Schulungen, Kontakte...</p> |

**Frage 7: Mit welchen Veränderungen in Ihrer Familie / Partnerschaft bei Ihren leiblichen Kindern haben Sie mit Aufnahme des Pflegekindes gerechnet?**

| Kind C | Kind D  |
|--------|---|
|        | <p>Hoffte, dass die Kinder voneinander lernen</p> <p>Unternehmungen für zwei Kinder besser als für Einzelkind</p> |

**Teil II: Anbahnungsphase und Aufnahme des Pflegekindes**

***Frage 1: Was waren tatsächlich die größten Probleme in der Anbahnung und bei der Aufnahme des Pflegekindes?***

| Kind C   | Kind D   |
|--|--|
| Wir haben C und Fam. ca. 2 Stunden beim Pflegekinderdienst kennengelernt, in der Woche darauf wurde sie zu uns gebracht. Ich denke, es war ein Schock für sie, plötzlich bei fremden Leuten zu sein. | Hatte oft Zweifel, weil D vom Verhalten wie 3- jähriges Kind<br><br>nur Verlangen, nichts tun<br><br>Haben wir die Kraft?! |

***Frage 2: Was waren die schönsten Momente, an die Sie sich erinnern?***

| Kind C  | Kind D  |
|---|---|
| “Spinnen” mit den großen Schwestern<br><br>Begeisterung für Weihnachten (Jesus, Maria, Josef) Weihnachtsmarkt<br><br>Malt wunderschöne abstrakte Bilder | Wenn es ihr (selten) gelang, Absprachen einzuhalten |



***Frage 3: Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie?  
Wie und in welcher Form liefen die Kontakte ab?***

| Kind C   | Kind D   |
|--|--|
| Ganz wichtig, Wurzeln zu kennen<br><br>Kontakte ausschließlich durch uns | Großeltern und Tante wurden für uns selbst wie “Familien-Ersatz” |



|   |   |
|---|---|
| <p>C hat ganz starke Herzensbindung zu Mama H., sorgt sich, wenn sie länger keinen Kontakt hat</p> <p>kennt jetzt 5 von 6 Geschw.</p> | <p>Organisierten regelmäßige Kontakte (jeden Sonntag)</p> <p>Urlaub mit Tante</p> |
|---|---|

**Frage 4: Gab es Veränderungen in der Familiensituation, der Partnerschaft und bei den leiblichen Kindern durch die Aufnahme des Pflegekindes? Und wenn ja, welche?**

| Kind C   | Kind D  |
|--|---|
| <p>Anfangs versprachen die "Großen" uns zu unterstützen, dann zogen sie weg, ist aber o.k.</p> | <p>Besuche durch eigene Kinder seltener wg. "schlechter Stimmung"</p> <p>Ich bin ständig überfordert, oft krank</p> <p>Partnerschaft </p> <p>Liebesleben </p> |

**Frage 5: Was glauben Sie, was in dieser Phase die größten Ängste und die Erwartungen des Pflegekindes waren?**

| Kind C   | Kind D  |
|--|---|
| <p>C wurde aus ihrer Familie gerissen. Für sie war alles gut, sie hatte keine Not und musste dann zu fremden Leuten!</p> | <p>D wollte wieder in Familie leben, mit Kd. spielen, Tiere erleben, reiten können</p> <p>Ängste?</p> |

### **Teil III: Aktuelle Situation und Rückblick**

***Frage 1: Wie würden Sie mit der Situation umgehen, wenn das Pflegekind nicht auf Dauer in der Pflegefamilie verbleiben könnte?***

| Kind C  | Kind D  |
|---|---|
| C ist seit 10 Jahren bei uns und wir fühlen uns als "Eltern". Es ist eine feste Bindung gewachsen. Wir kennen ihre Besonderheiten und wissen, mit ihrer Behinderung umzugehen. Es ist für mich nicht vorstellbar, sie nochmals zu "verpflanzen" | D ist seit 25.01.12 nicht mehr in unserer Familie<br><br>wir kommen <u>alle</u> langsam wieder zur Ruhe |

***Frage 2: Könnten Sie sich Gründe vorstellen, warum ein Pflegekind ihre Familie verlassen müsste?***

| Kind C  | Kind D |
|---|--------|
| Nur wenn wir aus ernststen gesundheitlichen Gründen nicht mehr Pflegeeltern sein können.<br><br>In diesem Fall könnte ich mir vorstellen, dass jemand aus unserer Familie C aufnehmen würde (Töchter, Tante...) |        |

***Frage 3: Wie schätzen Sie die gewachsenen Beziehungen / Bindungen zum Pflegekind aus heutiger Sicht ein?***

| Kind C        | Kind D  |
|---------------|---|
| Siehe Frage 1 | Der Urlaub im letzten Jahr war für mich so furchtbar. Es entstand ein so tiefer |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Riss, der nie wieder verheilte.</p> <p>Ich mochte D nicht mehr, man musste jeden Moment mit Geschrei rechnen</p> |
|--|---|

**Frage 4: Gibt es etwas, was Sie vorher auf keinen Fall erwartet hätten?**

|  |   |
|--|---|
| Kind C   | Kind D  |
| C sollte anfangs nur 1 Jahr bei uns sein, jetzt wird sie bei uns erwachsen | <p>Ich bin über mich erschrocken, z.B. wenn ich sonntags nicht aufstehen mochte, um D nicht zu begegnen.</p> <p>Unsere Konfrontationen waren oft sehr heftig.</p> |

**Frage 5: Würden Sie die Entscheidung, ein Pflegekind in die Familie aufzunehmen, wieder so treffen?**

|        |        |
|--------|--------|
| Kind C | Kind D |
| Ja!    | Nein!  |

**Vater von C&D, 52, Bundeswehrangestellter, zwei Pflegekinder 13 und 12 Jahre:**

Kind C lebt seit zehn Jahren nach einer Anbahnungsphase von lediglich zwei Stunden in der Familie; Kind D kam vor eineinhalb Jahren in die Familie, musste diese aber Anfang 2012 wieder verlassen, da es nicht „passte“;

**Teil I: Vor Aufnahme des Pflegekinds**

***Frage 1: Warum wollten Sie ein Pflegekind aufnehmen?***

| Kind C  | Kind D   |
|---|--|
| Feste Beziehung zu Ehefrau, seit 2 Jahren verheiratet                               | C wuchs nach dem Umzug nach MV als Einzelkind auf.                                       |
| älteste Tochter wegen Ausbildung ausgezogen   | Durch die Behinderung des ersten Pflegekinds keine Beschulung im Wohnort, dadurch starke |
| hatten Einfamilienhaus bezogen  | Einschränkungen, Freunde zu finden.  |
| eigenen Kinderwunsch wegen Fehlgeburten (Frau) und Krankheiten (Mann) nicht erfüllt | Wunsch auch des Pflegekinds  |
| für Adoption zu alt → Pflegekind  |  |

***Frage 2: Wie und wann entstand die Idee dazu?***

| Kind C     | Kind D               |
|------------|----------------------|
| Siehe oben | Nach Umzug/Umbau des |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>Einfamilienhauses</p> <p>Nach der Festigung sozialer Bindungen im eigenen Arbeits- und Wohnumfeld</p> <p>Geburt des Enkels (2008)</p> <p>siehe auch oben</p> |
|--|---|

**Frage 3: Welche Vorstellungen bzw. Erwartungen hatten Sie von dem zukünftigen Pflegekind bezüglich Alter, Geschlecht, Konfession, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen? Konnten Sie sich vorstellen, auch Geschwister aufzunehmen?**

Hatte keine gr. Vorstellungen und Erwartungen

Kein Säugling, also 1/1,5 – 7/8 Jahre

Kein schwerst- bzw. mehrfachbehindertes Kind

Geschwister ja, bei 2, vielleicht auch bei 3 Kindern

**Frage 4: Wovor hatten Sie vor den ersten Kontakten die größten Befürchtungen/ Ängste? Wo sahen Sie Ihre Grenzen, was schlossen Sie aus?**

| Kind C  | Kind D  |
|---|---|
| Abneigung u/o Konfrontation mit den leiblichen Eltern | Nach Tod der Mutter, in sich gekehrtes, verstörtes Kind |
| Ablehnung durch das Pflegekind                        | Ablehnung   |

|                     |  |
|---------------------|--|
| Mehrfachbehinderung |  |
|---------------------|--|

**Frage 5: Wie stand Ihr soziales Umfeld (Verwandte, Nachbarn, Freunde) zu Ihrem Wunsch, ein Pflegekind aufzunehmen?**

Es war fast alles dabei. Überraschung, Freude, Skepsis.

Neid (abgelehntes Ehepaar für eine Pflegschaft)

**Frage 6: Hatten Sie bereits Erfahrungen mit Pflegekindern? Wenn ja, welche?**

| Kind C | Kind D   |
|--------|--|
| keine  | Durch erstes Pflegekind und durch die Zusammenkünfte im Pflegekindverein |

**Frage 7: Mit welchen Veränderungen in Ihrer Familie / Partnerschaft bei Ihren leiblichen Kindern haben Sie mit Aufnahme des Pflegekindes gerechnet?**

| Kind C  | Kind D  |
|---|---|
| <p>Ich war die ersten Jahre beim Studium, d.h. Wochenendehe. Damit fiel die Hauptlast auf meine Frau. Unterstützung nur am WE und im Urlaub.</p> <p>Einschränkungen in der Freizeitgestaltung.</p> <p>Mithilfe der Kinder</p> | <p>Veränderte Zeiteinteilung</p> <p>“Rivalität” unter den Pflegekindern</p> <p>“Platzmangel”: Kinderzimmer dann für 2 Kd.</p> |

**Teil II: Anbahnungsphase und Aufnahme des Pflegekindes**

***Frage 1: Was waren tatsächlich die größten Probleme in der Anbahnung und bei der Aufnahme des Pflegekindes?***

| Kind C   | Kind D   |
|--|--|
| KEINE Anbahnung.                                 | Keine übliche Anbahnung.                           |
| Konnte mit 3 Jahren nicht richtig sprechen.      | Nach Anfrage durch Jugendamt<br>Mitnahme in Urlaub |
| Umstellung der Ernährung (z.B. Icetea auf Milch) | trotziges, egoistisches Verhalten                  |

***Frage 2: Was waren die schönsten Momente, an die Sie sich erinnern?***

Bei der Heimkehr vom Studium, Dienstreise aber auch von der Arbeit, das freudige Entgegenlaufen der Mädchen. Auch bei Vorstellung in der Schule.

***Frage 3: Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie?  
Wie und in welcher Form liefen die Kontakte ab?***

| Kind C   | Kind D   |
|--|--|
| Pflegschaft auf ein Jahr befristet.                  | freundschaftl. bis fam. Kontakt mit<br>Vormund und Großeltern und uns. |
| Vorgabe regelmäßiger wöchentlicher Besuche.          | Pfl.-Kd. traf wöchentl. die Fam.                                       |
| Wir brachten und holten Kd. zur Familie.             |  |
| Nach Trennung immer sporadischer, meist Geburtstage. |  |

|   |  |
|---|--|
| z.Z. Treffen mit Vater und Schwester,<br>wenn wir in W. sind. |  |
| unregelmäßiger tel. und briefl. Kontakt                       |  |

**Frage 4: Gab es Veränderungen in der Familiensituation, der Partnerschaft und bei den leiblichen Kindern durch die Aufnahme des Pflegekindes? Und wenn ja, welche?**

| Kind C   | Kind D   |
|--|--|
| <p>Pflegekind benötigte viel Schlaf (2-3 h mittags/ 12 h nachts) mit Aufsicht.</p> <p>kaum gemeinschaftliche Aktivitäten.</p> <p>nur kurze sonntägliche Aktivitäten wegen Schlaf des Kindes.</p> | <p>Durch das egoist. Verhalten (mit nicht altersgerechten Trotzreaktionen) und unterschiedl. Toleranzschwelle bei uns, kam es zu Meinungsverschiedenheiten.</p> <p>eigene Kinder bemerkten eine unfreundliche Grudhaltung von uns gegenüber Pflegekind.</p> <p>ständige Hab-Acht-Haltung</p> <p>Verlust der inneren Ruhe und Gelassenheit.</p> |

**Frage 5: Was glauben Sie, was in dieser Phase die größten Ängste und die Erwartungen des Pflegekindes waren?**

| Kind C                   | Kind D                     |
|--------------------------|----------------------------|
| Verlust gewohntes Umfeld | kann ich nicht einschätzen |



**Teil III: Aktuelle Situation und Rückblick**

***Frage 1: Wie würden Sie mit der Situation umgehen, wenn das Pflegekind nicht auf Dauer in der Pflegefamilie verbleiben könnte?***

| Kind C   | Kind D |
|--|--------|
| urspr. auf ein Jahr befristet, wäre vorbereitet gewesen, mit Verlustgefühl<br><br>jetzt: traurig, "schmerzvoll"<br><br>in 1,5 bis 2 Jahren ein "normaler" Prozess, der mit dem allgem. "Abkoppeln" von den Eltern einhergeht |        |

Bei entsprechender Ankündigung und Vorbereitungszeit kann dem Verlustgefühl gegengearbeitet werden (z.B. Gespräche, gem. Aktivitäten)

***Frage 2: Könnten Sie sich Gründe vorstellen, warum ein Pflegekind ihre Familie verlassen müsste?***

Kind will selber uns verlassen

Situation in der Herkunftsfamilie lässt eine Rückkehr zu

Grobe Verletzung der Erziehungs- und Aufsichtspflichten

Grobe Verletzung ihrer / meiner / unserer Persönlichkeitsrechte und des Eigentums

Störung des Familienlebens und sich steigende Antipathien zwischen Fam.-Mitgliedern und Pflegekind.

**Frage 3: Wie schätzen Sie die gewachsenen Beziehungen / Bindungen zum Pflegekind aus heutiger Sicht ein?**

|                                     |                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| Kind C                              | Kind D                                |
| kein Unterschied zu leiblichem Kind | waren nach 1,5 Jahren nicht gefestigt |

**Frage 4: Gibt es etwas, was Sie vorher auf keinen Fall erwartet hätten?**

Das lange, immer laute, andauernde Heulen mit z.T. selbstzerstörenden Elementen.

Meine, durch das Verhalten, erlernte Strenge und Konsequenz.

Innere Anspannung bei Erscheinen des Kindes.

Da ich aus einer intakten normalen Fam. entstamme, hat mich vieles, was ich auf Treffen von Pflegefam., Fortbildungen und persönlichen Gesprächen erfuhr, innerlich entsetzt.

**Frage 5: Würden Sie die Entscheidung, ein Pflegekind in die Familie aufzunehmen, wieder so treffen?**

Die Aufnahme der beiden Pflegekinder passierte immer unter besonderen Bedingungen. Ein Pflegekind auf Dauer aufzunehmen bin ich z. Z. nicht bereit.

## Fragebögen der Pflegeeltern der Kinder E und F

### **Mutter von E&F, 46, Krankenschwester, zwei Pflegekinder, 13 und 11 Jahre:**

Die Geschwister kamen mit 3,5 bzw. knapp 2 Jahren in diese Pflegefamilie. Dies war bereits ihre fünfte „Station“.

Nach der Herausnahme aus der Herkunftsfamilie lebten die Kinder erst in der Verwandten- bzw. Bereitschaftspflege. Danach folgte eine kurze gemeinsame Unterbringung mit der leiblichen Mutter im betreuten Wohnen. Da dies nicht funktionierte, kamen die Kinder ins Heim, wo sie die zukünftigen Pflegeeltern kennenlernten. Nach kurzer Anbahnungszeit von vier Wochen kam es 2002 zum Beginn der Vollzeitpflege.

### **Teil I: Vor Aufnahme des Pflegekindes**

#### ***Frage 1: Warum wollten Sie ein Pflegekind aufnehmen?***

Unsere Ehe war ungewollt kinderlos. Wir haben beide viele Geschwister. Ich habe eine wunderbare Kindheit gehabt und habe meine Familie wie ein großes Nest empfunden in dem man im „Kleinen“ viel für's „Große“ lernen konnte.

#### ***Frage 2: Wie und wann entstand die Idee dazu?***

Nach 12 Jahren glücklicher Ehe und einigen medizinischen Versuchen entschieden wir uns diesen Weg zu gehen um in Familie zu leben.

**Frage 3: Welche Vorstellungen bzw. Erwartungen hatten Sie von dem zukünftigen Pflegekind bezüglich Alter, Geschlecht, Konfession, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen? Konnten Sie sich vorstellen, auch Geschwister aufzunehmen?**

In den vielen Vorbereitungsgesprächen fiel es mir nicht leicht genaue Vorstellungen über ein Pflegekind zu entwickeln. Man geht ja nicht ins „Kaufhaus“ und sucht sich ein Kind aus! Für mich ist ein Kind eher wie ein großes Geschenk.

Soweit ich mich erinnern kann, wünschte ich mir lediglich, daß keine ernstere Behinderung vorliegt. Zunächst wollten wir adoptieren, da uns der Status jedoch nicht so wichtig war, entschieden wir uns während der Gespräche mit dem Jugendamt, Pflegekinder aufzunehmen! Und wir wollten gern nicht nur ein's.

**Frage 4: Wovor hatten Sie vor den ersten Kontakten die größten Befürchtungen / Ängste? Wo sahen Sie Ihre Grenzen, was schlossen Sie aus?**

Meine größte Sorge war, daß die Kinder mir nicht sympathisch sein könnten.

Ich äußerte meine Bedenken auch schon im Vorfeld. Dabei wurde ich aber von den Mitarbeiterinnen des Jugendamtes prima beruhigt. Wenn ich die Kinder nicht in die Arme schließen könnte, dann wäre das nicht schlimm, dann passt es eben nicht.

**Frage 5: Wie stand Ihr soziales Umfeld (Verwandte, Nachbarn, Freunde) zu Ihrem Wunsch, ein Pflegekind aufzunehmen?**

Unsere Familie und alle Freunde ect. standen voll hinter unserer Entscheidung und freuten sich mit uns.

***Frage 6: Hatten Sie bereits Erfahrungen mit Pflegekindern? Wenn ja, welche?***

Wir hatten keinerlei Erfahrung auf diesem Gebiet. Ich hatte allerdings viele Jahre im häuslichen Pflegedienst gearbeitet und dadurch Kontakt zu Menschen auch aus schwierigem sozialen Umfeld. Damit hatte ich keine Probleme.

***Frage 7: Mit welchen Veränderungen in Ihrer Familie / Partnerschaft bei Ihren leiblichen Kindern haben Sie mit Aufnahme des Pflegekindes gerechnet?***

Mir war klar, dass wir beide (mein Mann und ich) zunächst viel weniger Zeit für einander hätten. Aber wir konnten ja die Zweisamkeit viele Jahre genießen und ich empfand unsere Liebe als sehr stabil.

**Teil II: Anbahnungsphase und Aufnahme des Pflegekindes**

***Frage 1: Was waren tatsächlich die größten Probleme in der Anbahnung und bei der Aufnahme des Pflegekindes?***

Zwei fremde Kinder auf einmal, im Trotzalter, beide mit Windeln und diversen Auffälligkeiten, das bedeutete sehr viel Arbeit.

Es dauerte eine Weile bevor sich ein gemeinsamer Rhythmus einstellte und so etwas wie Alltag. Während dieser Entwicklung hatten mein Mann und ich nicht immer das gleiche „Tempo“.

***Frage 2: Was waren die schönsten Momente, an die Sie sich erinnern?***

Die Kinder waren trotz aller Probleme zuckersüß. Es machte Spaß eine Familie zu sein.

Das größte Geschenk war aber, dass es nicht lange dauerte und wir anfangen uns lieb zu haben. Den Kindern merkte man bald an dass es Ihnen gut tat bei uns zu sein.

***Frage 3: Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie?  
Wie und in welcher Form liefen die Kontakte ab?***

Zuerst konnte es keine Treffen mit der Mutter (Mama „Ela“) geben. Laut Jugendamt war sie noch zu verletzt und wütend und uns gegenüber negativ eingestellt.

Nach etwa ½ Jahr begegneten wir uns das 1. Mal. Die Kinder waren schrecklich durcheinander – aber es gelang uns recht gut einen Zugang zur Mutter zu finden – wir konnten unsere gegenseitigen Ängste allmählich abbauen.

Am Anfang wurden die Treffen ca. 2 Jahre lang vom Jugendamt begleitet. Inzwischen regeln wir das allein. Alle 2-3 Monate findet nun ein Treffen, oft zusammen mit der großen Schwester, meistens bei uns zu Hause statt. Die Kinder gehen inzwischen sehr ruhig und entspannt damit um, vor allem hinterher sind sie sehr ruhig und ausgeglichen. Während der Zusammenkünfte geht es allerdings häufig sehr turbulent zu. Es prallen ja auch zwei verschiedene Welten aufeinander!!

Die Mutter ist inzwischen mit der Situation versöhnt. Sie hat sich sogar schon mehrfach ganz lieb bedankt, das wir uns so um ihre Kinder kümmern.

***Frage 4: Gab es Veränderungen in der Familiensituation, der Partnerschaft und bei den leiblichen Kindern durch die Aufnahme des Pflegekindes? Und wenn ja, welche?***

Wir (mein Mann und ich) halten nach wie vor zusammen und haben uns lieb.

***Frage 5: Was glauben Sie, was in dieser Phase die größten Ängste und die Erwartungen des Pflegekindes waren?***

Ich glaube die Kinder hatten große Verlassensängste, sie kannten es ja gar nicht anders, als ständig die Bezugspersonen wechseln zu müssen. Wir waren ihre 5. Station.

Alle Veränderungen (z. Bsp. Verreisen oder Änderungen im Tagesablauf) waren mit großen Schwierigkeiten verbunden. Fremden Erwachsenen gegenüber waren die Kinder enorm skeptisch und versteckten sich. Eine Untersuchung vom Arzt war oft nicht möglich. Ich vermute, dass sie jedes Mal große Angst hatten wieder wo anders hin zu müssen.

**Teil III: Aktuelle Situation und Rückblick**

***Frage 1: Wie würden Sie mit der Situation umgehen, wenn das Pflegekind nicht auf Dauer in der Pflegefamilie verbleiben könnte?***

Anfänglich bestand noch keine so große Nähe (Liebe) zu den Kindern so dass ich mir das evtl. noch hätte vorstellen können.

Jetzt denke ich nicht mehr darüber nach – es sind unsere Kinder und es wäre für uns ein großes Unglück.

***Frage 2: Könnten Sie sich Gründe vorstellen, warum ein Pflegekind ihre Familie verlassen müsste?***

Im Moment würde ich spontan sagen – wenn es groß ist und in die „weite Welt“ hinaus möchte. Obwohl ich weiß das Alles mit uns und unseren Kindern sehr spannend bleibt, und auch viel Potential für Probleme in der Zeit bis zum

Erwachsenwerden vorhanden ist, kann ich mir nicht vorstellen, dass uns ein Kind verlassen muß. Ich glaube daran, dass wir es schaffen werden.

***Frage 3: Wie schätzen Sie die gewachsenen Beziehungen / Bindungen zum Pflegekind aus heutiger Sicht ein?***

Manchmal glaube ich man kann eben doch Berge versetzen. Wir haben mehr erreicht als ich zu hoffen gewagt habe. Die Kinder haben sich toll entwickelt, mit ihren Stärken und ihren speziellen Schwächen auch wenn nicht alles zu reparieren geht glaube ich daran, dass man damit leben lernen kann.

Es fühlt sich so an als würden wir alle, so wie es ist, zusammengehören. Wir haben uns lieb.

***Frage 4: Gibt es etwas, was Sie vorher auf keinen Fall erwartet hätten?***

Kann ich eigentlich nicht sagen. Wir wurden vom Jugendamt sehr gut vorbereitet und unterstützt.

Die Probleme in der Schule hätte ich mir nicht so stark vorgestellt. Zum Glück haben wir eine Schule gefunden, die die Kinder dort abholt wo sie in ihrer Entwicklung stehen.

***Frage 5: Würden Sie die Entscheidung, ein Pflegekind in die Familie aufzunehmen, wieder so treffen?***

**„Ja“ !**



## **Vater E&F, 48, Musiker, zwei Pflegekinder, 13 und 11 Jahre:**

Die Geschwister kamen mit 3,5 bzw. knapp 2 Jahren in diese Pflegefamilie. Dies war bereits ihre fünfte „Station“.

Nach der Herausnahme aus der Herkunftsfamilie lebten die Kinder erst in der Verwandten- bzw. Bereitschaftspflege. Danach folgte eine kurze gemeinsame Unterbringung mit der leiblichen Mutter im betreuten Wohnen. Da dies nicht funktionierte, kamen die Kinder ins Heim, wo sie die zukünftigen Pflegeeltern kennenlernten. Nach kurzer Anbahnungszeit von vier Wochen kam es 2002 zum Beginn der Vollzeitpflege.

### **Teil I: Vor Aufnahme des Pflegekindes**

#### ***Frage 1: Warum wollten Sie ein Pflegekind aufnehmen?***

Weil meine Frau und ich uns sehr stark lieben war natürlich auch ein starker Kinderwunsch vorhanden. Leider ging dieser Kinderwunsch auf natürlichem Wege nicht in Erfüllung.

Später setzten wir uns mit dem Jugendamt Rostock in Verbindung. Eine Adoption war angedacht.

#### ***Frage 2: Wie und wann entstand die Idee dazu?***

Das Jugendamt informierte uns ausführlich und machte uns darauf aufmerksam, was es bedeuten würde 1 Kind von einem auf den anderen Tag zu bekommen. Weiterhin erfuhren wir auch vom Jugendamt über die Möglichkeit ein Pflegekind aufzunehmen.

**Frage 3: Welche Vorstellungen bzw. Erwartungen hatten Sie von dem zukünftigen Pflegekind bezüglich Alter, Geschlecht, Konfession, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen? Konnten Sie sich vorstellen, auch Geschwister aufzunehmen?**

In Vorbereitung der Aufnahme eines Pflegekindes haben wir einen Fragebogen ausgefüllt in dem wir uns zu den Punkten der obenstehenden Fragen geäußert haben.

Nach meinen Vorstellungen sollte das Pflegekind ein möglichst geringes Alter haben und möglichst lange bzw. dauerhaft bei uns leben.

Ich konnte mir auch vorstellen ein Geschwisterpaar aufzunehmen.

Das ein Pflegekind meist aus einem schwachen, sozialen Umfeld stammt, war mir bewußt. Entwicklungsstörungen sind dabei vorprogrammiert.

**Frage 4: Wovor hatten Sie vor den ersten Kontakten die größten Befürchtungen / Ängste? Wo sahen Sie Ihre Grenzen, was schlossen Sie aus?**

Wie sieht / sehen das Kind / er aus?

Ist es, oder sind sie uns sympathisch?

Wenn es bei den ersten Treffen in diesen Fragen große Abneigung gegeben hätte, wäre für mich die Grenze erreicht worden.

**Frage 5: Wie stand Ihr soziales Umfeld (Verwandte, Nachbarn, Freunde) zu Ihrem Wunsch, ein Pflegekind aufzunehmen?**

Sie alle standen unserem Wunsch durchweg positiv gegenüber.

**Frage 6: Hatten Sie bereits Erfahrungen mit Pflegekindern? Wenn ja, welche?**

Wir hatten keine Erfahrungen mit Pflegekindern.

**Frage 7: Mit welchen Veränderungen in Ihrer Familie / Partnerschaft bei Ihren leiblichen Kindern haben Sie mit Aufnahme des Pflegekindes gerechnet?**

In unserer Familie gab es nur meine Frau und mich. Mit der Aufnahme von 2 Pflegekindern habe ich mit sehr vielen Veränderungen gerechnet.

Natürlich habe ich meine Frau ein Stück hergeben müssen, habe aber von vielen anderen Erlebnissen profitiert.

## **Teil II: Anbahnungsphase und Aufnahme des Pflegekindes**

**Frage 1: Was waren tatsächlich die größten Probleme in der Anbahnung und bei der Aufnahme des Pflegekindes?**

Alles ging von 0 auf 100 in eine andere Richtung.

Ich mußte Windeln kaufen. Beide Kinder 1,5 und 3 Jahre alt brauchten sie.

Die Kinder waren laut und unruhig. Wir sind durch laute Schläge auf den Schrank morgens aufgewacht. F schrie: Auto rein! Er wollte weg!

Wenn wir sie in unserem Bett hatten rochen sie fremd. Sie liefen vor uns weg, waren wie junge Hunde, hörten nicht.

Sie nahmen keine Geschenke an, schämten sich und versteckten sich hinter dem

Sofa wenn Besuch kam.

***Frage 2: Was waren die schönsten Momente, an die Sie sich erinnern?***

Trotz aller Anstrengungen ist das Schönste an der ganzen Sache, daß wir die Kinder von Zeit zu Zeit immer mehr zu lieben begannen. Ich denke auch die Kinder lieben uns. Ihnen ging es genauso.

***Frage 3: Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie?  
Wie und in welcher Form liefen die Kontakte ab?***

Mit der leiblichen Mutter gab es von Anfang an Kontakte.

Vor dem ersten Mal hatte ich sehr großen Respekt. Es hieß, die Kinder seien Ihr vom Jugendamt weggenommen worden und Sie möchte Sie zurück. Nach dem ersten Treffen sagte die einfache Frau mit dem Herz auf dem richtigen Fleck zu Ihren Kindern: „So, nun geht mit Mama und Papa nach Hause!“ Von da an gab es ca. vierteljährliche Treffen, zuerst auf neutralem Boden. Später auch bei uns zu Hause.

***Frage 4: Gab es Veränderungen in der Familiensituation, der Partnerschaft und bei den leiblichen Kindern durch die Aufnahme des Pflegekindes? Und wenn ja, welche?***

Ja natürlich! Wir leben mit Aufnahme der Kinder ein anderes Leben. Aber das war uns bewusst und wir wollten das so.

Meine Frau gab ihre Arbeit auf und war voll und ganz für die Kinder da. Wir planen gemeinsame kinderfreundliche Urlaube.

Der Kontakt zu Freunden wurde etwas weniger.

***Frage 5: Was glauben Sie, was in dieser Phase die größten Ängste und die Erwartungen des Pflegekindes waren?***

„Bleiben wir nun endgültig hier oder müssen wir bald wieder weg? Wir kennen ja gar nichts anderes. Wir haben schon viele Stationen mit unterschiedlichen Bezugspersonen hinter uns.“

**Teil III: Aktuelle Situation und Rückblick**

***Frage 1: Wie würden Sie mit der Situation umgehen, wenn das Pflegekind nicht auf Dauer in der Pflegefamilie verbleiben könnte?***

Diese Situation wird sich bei uns nicht ergeben. Deshalb ist es schwierig für mich dazu etwas schreiben. Ich war beim Pflegeelternseminar und dort gab es Pflegeeltern, die Ihr Pflegekind nach 2 Jahren wieder hergeben müssen, weil die leibliche Mutter wieder „trocken“ war. Sie hätten ihr am liebsten einen Kasten Bier geschenkt. Ich kann das verstehen.

***Frage 2: Könnten Sie sich Gründe vorstellen, warum ein Pflegekind ihre Familie verlassen müsste?***

Ja! und Nein!

Das kann mit der Situation der leiblichen Eltern zusammenhängen. Es kann aber auch innerhalb der Pflegefamilie zu Komplikationen kommen.

Ich glaube, dass wir stark genug sind in unserer Beziehung – meine Frau und ich – und das wir die Kräfte gut verteilen. Aus diesem Grund kommen wir gut mit allen Schwierigkeiten, die es zur Genüge gibt, zurecht.

Trotzdem kann man nicht in die Zukunft sehen.

***Frage 3: Wie schätzen Sie die gewachsenen Beziehungen / Bindungen zum Pflegekind aus heutiger Sicht ein?***

Dieses Jahr werden es 10 Jahre, in denen wir unsere Pflegekinder ununterbrochen bei uns haben. Diese lange Zeit prägt und lässt auch die Bindungen zu unseren Kindern immer weiter wachsen. Jetzt sind die Kinder größer, pubertieren schon. Und auch da werden die Macken und Eigenarten auf eine andere Art sichtbar. Ich kann behaupten, ich habe sie auch mit ihren Macken sehr lieb! Das lässt hoffen und gibt einen positiven Ausblick in Richtung Zukunft.

***Frage 4: Gibt es etwas, was Sie vorher auf keinen Fall erwartet hätten?***

Wir sind gut vorbereitet worden, vom Jugendamt und ich habe mich auf vieles versucht einzustellen.

Insofern kann ich die Frage nur so beantworten: Ich hätte vorher nicht gedacht, dass wir als Familie nach 10 Jahren, trotz aller oder diverser Probleme, so zusammenwachsen werden. Und dass wir die Kinder gerade auch pubertierend so gut lenken können.

***Frage 5: Würden Sie die Entscheidung, ein Pflegekind in die Familie aufzunehmen, wieder so treffen?***

Dann würde es sicher eine andere Geschichte werden, aber ich kann die Frage guten Gewissens mit Ja beantworten.

## Fragebogen Pflegekinder Standard

### Teil I: Bevor Du in die Pflegefamilie gekommen bist

- Frage 1: Wolltest Du in eine Pflegefamilie, was hast Du Dir gewünscht?
- Frage 2: Wie hast Du Dir Deine Pflegefamilie vorgestellt? Wie sollten Deine Pflegeeltern aussehen oder sein?
- Frage 3: Worauf hast Du Dich gefreut?
- Frage 4: Hattest Du vorher Angst, wenn ja, wovor?
- Frage 5: Wolltest Du Geschwister in der Pflegefamilie haben?
- Frage 6: Was hast Du **vor der Zeit** in der Pflegefamilie erlebt?

### Teil II: Zeit des Kennenlernens Deiner Pflegefamilie

- Frage 1: Woran kannst Du dich aus der Zeit des Kennenlernens Deiner Pflegefamilie erinnern?  
Was waren die schönsten Momente, was die nicht so schönen?
- Frage 2: Was glaubst Du, was die Wünsche und vielleicht auch Sorgen Deiner Pflegeeltern zu dieser Zeit waren?

**Teil III: Wie ist es jetzt?**

Frage 1: Was findest Du an Deinen Pflegeeltern toll?

Frage 2: Gibt es etwas, das Du Dir in Deiner Pflegefamilie wünschst?

Frage 3: Hast Du noch Kontakt zu Deiner leiblichen Familie?  
Wenn ja, wo und wie oft trifft Ihr Euch?

Frage 4: Könntest Du Dir vorstellen, irgendwann nicht mehr in Deiner Pflegefamilie zu sein?



## **Fragebogen Pflegeeltern Standard**

### **Teil I: Vor Aufnahme des Pflegekindes**

- Frage 1: Warum wollten Sie ein Pflegekind aufnehmen?
- Frage 2: Wie und wann entstand die Idee dazu?
- Frage 3: Welche Vorstellungen bzw. Erwartungen hatten Sie von dem zukünftigen Pflegekind bezüglich Alter, Geschlecht, Konfession, Entwicklungsstörungen oder Behinderungen? Konnten Sie sich vorstellen, auch Geschwister aufzunehmen?
- Frage 4: Wovor hatten Sie vor den ersten Kontakten die größten Befürchtungen / Ängste?  
Wo sahen Sie Ihre Grenzen, was schlossen Sie aus?
- Frage 5: Wie stand Ihr soziales Umfeld (Verwandte, Nachbarn, Freunde) zu Ihrem Wunsch, ein Pflegekind aufzunehmen?
- Frage 6: Hatten Sie bereits Erfahrungen mit Pflegekindern? Wenn ja, welche?
- Frage 7: Mit welchen Veränderungen in Ihrer Familie / Partnerschaft bei Ihren leiblichen Kindern haben Sie mit Aufnahme des Pflegekindes gerechnet?

### **Teil II: Anbahnungsphase und Aufnahme des Pflegekindes**

- Frage 1: Was waren tatsächlich die größten Probleme in der Anbahnung und bei der Aufnahme des Pflegekindes?

- Frage 2: Was waren die schönsten Momente, an die Sie sich erinnern?
- Frage 3: Wie gestaltete sich die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie?  
Wie und in welcher Form liefen die Kontakte ab?
- Frage 4: Gab es Veränderungen in der Familiensituation, der Partnerschaft und bei den leiblichen Kindern durch die Aufnahme des Pflegekindes? Und wenn ja, welche?
- Frage 5: Was glauben Sie, was in dieser Phase die größten Ängste und die Erwartungen des zukünftigen Pflegekindes waren?

### **Teil III: Aktuelle Situation und Rückblick**

- Frage 1: Wie würden Sie mit der Situation umgehen, wenn das Pflegekind nicht auf Dauer in der Pflegefamilie verbleiben könnte?
- Frage 2: Könnten Sie sich Gründe vorstellen, warum ein Pflegekind Ihre Familie verlassen müsste?
- Frage 3: Wie schätzen Sie die gewachsenen Beziehungen / Bindungen zum Pflegekind aus heutiger Sicht ein?
- Frage 4: Gibt es etwas, was Sie vorher auf keinen Fall erwartet hätten?
- Frage 5: Würden Sie die Entscheidung, ein Pflegekind in die Familie aufzunehmen, wieder so treffen?

**Literaturverzeichnis:**

- Blandow, Jürgen: Pflegekinder und ihre Familien – Geschichte, Situation und Perspektiven des Pflegekinderwesens, München 2004.
- Bonhoeffer, Martin;  
Widemann, Peter (Hrsg.): Kinder in Ersatzfamilien, Stuttgart 1974.
- Brisch, Karl Heinz: Bindung und Trauma – Schutz- und Risikofaktoren für die Entwicklung von Kindern In: Bindung und Trauma – Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagesdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes am 30. Mai 2005 in Magdeburg. (Hrsg.): Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, 2. Aufl. Idstein 2008, S. 13-41.
- Conrad, Anja;  
Stumpf, Natascha Das Pflegekind im Spannungsfeld zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern, Hamburg 2006.
- Deutsches  
Jugendinstitut (Hrsg): Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich, München 1987.
- Fischer, Gottfried;  
Riedesser, Peter: Lehrbuch der Psychotraumatologie, München/Basel 1999.
- Freigang, Werner;  
Wolf, Klaus: Heimerziehungsprofile – Sozialpädagogische Porträts, Weinheim/Basel 2001.

- Gudat, Ulrich: Systemische Sicht von Pflegeverhältnissen – Ersatz- oder Ergänzungsfamilie? In: Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich, (Hrsg.): Deutsches Jugendinstitut, München 1987, S. 38-59.
- Gintzel, Ullrich (Hrsg.): Erziehung in Pflegefamilien – Auf der Suche nach einer Zukunft, Münster 1996.
- Glinka, Hans-Jürgen: Das narrative Interview – Eine Einführung für Sozialpädagogen, Weinheim, München 1998.
- Grossmann, Konrad: Der Fluss des Erzählens – Narrative Formen der Therapie, Heidelberg 2003.
- Hanselmann, Paul G.;  
Weber, Benedikt: Kinder in fremder Erziehung – Heime, Pflegefamilien, Alternativen – ein Kompaß für die Praxis, Weinheim/Basel 1986.
- Hardenberg, Oliver: Konsequenzen für die Pflegeeltern – Übertragung traumatischer Bindungs- und Beziehungserfahrungen in der Pflegefamilie 2005. In: Bindung und Trauma – Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder, Tagesdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes am 30. Mai 2005 in Magdeburg (Hrsg.): Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, 2. Aufl. Idstein 2008, S. 85-101.
- Hirsch, Mathias: Psychoanalytische Traumatologie – Das Trauma in der Familie. Psychoanalytische Theorie und Therapie schwerer Persönlichkeitsstörungen, Stuttgart 2004.
- Kowalczyk, Charly: Immerhin hatte ich Eltern – Biographien erwachsener Adoptiv- und Pflegekinder, Idstein 1998.

- Kowalczyk, Charly: MAMA und PAPA sind meine richtigen ELTERN – Pflege- und Adoptivkinder erzählen ihre Geschichte, Idstein 2000.
- Kowalczyk, Charly: Mit fremden Kindern leben – Adoptiv- und Pflegeeltern erzählen, Idstein 2007.
- Köckeritz, Christine: Konsequenzen für die Jugendhilfe – Vollzeitpflege zwischen Ideologie und Realität. Kritische Überlegungen und Perspektiven zu fachlichem Handeln in sozialen Diensten In: Bindung und Trauma – Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagesdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes am 30. Mai 2005 in Magdeburg. (Hrsg.): Stiftung zum Wohl des Pflegekindes, 2. Aufl. Idstein 2008, S. 67-83.
- Kötter, Sabine: Besuchskontakte in Pflegefamilien, Regensburg 1997.
- Nienstedt, Monika;  
Westermann, Arnim: Pflegekinder – Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien, Münster 1998.
- Nohl, Arnd-Michael: Interview und dokumentarische Methode – Anleitungen für die Forschungspraxis, Wiesbaden 2009.
- Raab-Steiner, Elisabeth;  
Benesch, Michael: Der Fragebogen – Von der Forschungsidee zur SPSS/PASW-Auswertung, Wien 2010.
- Röper, Friedrich Franz: Das verwaiste Kind in Anstalt und Heim,

Göttingen 1976.

- Salgo, Ludwig: Gesetzliche Regelungen des Umgangs und deren kindgerechte Umsetzung in der Praxis des Pflegekinderwesens. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie, Idstein 2004, S. 17-48.
- Salgo, Ludwig: Verbleib oder Rückkehr?! - aus jugendhilferechtlicher Sicht. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 4. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Verbleib oder Rückkehr?! - Perspektiven für Pflegekinder aus psychologischer und rechtlicher Sicht, Idstein 2009, S. 43-71.
- Schleiffer, Roland: Die Pflegefamilie: eine sichere Basis? Über Bindungsbeziehungen in Pflegefamilien. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 4. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Verbleib oder Rückkehr?! - Perspektiven für Pflegekinder aus psychologischer und rechtlicher Sicht, Idstein 2009, S. 15-42.
- Stascheit,  
Ulrich (Hrsg.): Gesetze für Sozialberufe, Frankfurt am Main 2009.
- Stiftung zum Wohl  
des Pflegekindes (Hrsg.): 2. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Pflegekinder in Deutschland – Bestandsaufnahme und Ausblick zur Jahrtausendwende, Idstein 2001.

Stiftung zum Wohl

des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie, Idstein 2004.

Stiftung zum Wohl

des Pflegekindes (Hrsg.): Bindung und Trauma – Konsequenzen in der Arbeit für Pflegekinder. Tagesdokumentation der 16. Jahrestagung der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes am 30. Mai 2005 in Magdeburg, 2.Aufl. Idstein 2008.

Stiftung zum Wohl

des Pflegekindes (Hrsg.) : 4. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Verbleib oder Rückkehr?! Perspektiven für Pflegekinder aus psychologischer und rechtlicher Sicht, Idstein 2009.

Weiß, Simone:

Bedeutsamkeit der Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie für die psychosoziale Entwicklung von Pflegekindern, Diplomarbeit im Fachbereich Soziale Arbeit der Hochschule Neubrandenburg, Neubrandenburg 2009.

Westermann, Arnim:

Die Trennung des Kindes von den Eltern und die Verleugnung der Trennung durch aufrechterhaltene Besuchskontakte. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein 2004, S. 151-170.

Westermann, Arnim:

Die Leitsätze der Stiftung zum Wohl des Pflegekinderwesens zum Umgangsrecht, Begründung und Erläuterung. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 3. Jahrbuch des

Pflegekinderwesens. Kontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie. Idstein 2004, S. 273-290.

Wiedemann, Peter M.: Erzählte Wirklichkeit – Zur Theorie und Auswertung narrativer Interviews, Weinheim, München 1986.

#### Internetquellen:

Berliner Senat für Bildung, Jugend und Sport: Ausführungsvorschriften über Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) und teilstationärer Familienpflege (§ 32 Satz 2 SGB VIII). URL: [http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-jugend/rechtsvorschriften/av\\_pflege.pdf?start&ts=1330550807&file=av\\_pflege.pdf](http://www.berlin.de/imperia/md/content/sen-jugend/rechtsvorschriften/av_pflege.pdf?start&ts=1330550807&file=av_pflege.pdf) [Stand: 14.4.12]

Kreis Rendsburg-Eckernförde, Pflegeeltern und Pflegekinder im Kreis Rendsburg-Eckernförde. URL: <http://www.kreis-rendsborg-eckernfoerde.de/jugend-soziales-gesundheit/pflegekinder.html> [Stand: 14.4.12]

Landschaftsverband Rheinland – Landesjugendamt: Bundeskinderschutzgesetz – Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen – Übersicht über die zentralen Änderungen. URL: [http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/jugendmter/dokumente\\_85/20111222\\_BundeskinderschutzgesetzUebersicht.pdf](http://www.lvr.de/media/wwwlvrde/jugend/jugendmter/dokumente_85/20111222_BundeskinderschutzgesetzUebersicht.pdf) [Stand: 14.4.12]

Peez, Georg: Erhebung und Auswertung autobiografisch-narrativer Interviews. URL: <http://www.georgpeez.de/texte/aunarr.htm> [Stand: 14.4.12]

Salgo, Ludwig, § 33 SGB VIII, Kommentierung. URL: <http://www.fzpsa.de/Recht/Fachartikel/KJHG-Kommentar/33> [Stand: 14.4.12]



Spangenberg, Ellen: Trauma. URL: <http://www.ellen-spangenberg.de/Trauma.html>  
[Stand: 14.4.12]

Stadtjugendamt Erlangen: Infomappe des Pflegekinderdienstes beim  
Stadtjugendamt Erlangen – Vollzeitpflege. URL:  
[http://www.erlangen.de/Portaldata/1/Resources/080\\_stadtverwaltung/dokumente/infoblaetter/51isa\\_i\\_infomappekd\\_092005.pdf](http://www.erlangen.de/Portaldata/1/Resources/080_stadtverwaltung/dokumente/infoblaetter/51isa_i_infomappekd_092005.pdf) [Stand: 14.4.12]

Westermann, Arnim: Kommentar zu den Ausführungsvorschriften über Hilfe zur  
Erziehung in Vollzeitpflege des Berliner Senats vom 22.10. 2002. URL:  
<http://www.agsp.de/html/d50.html> [Stand: 14.4.12]

**Abkuerzungsverzeichnis:**

|         |   |
|---------|---|
| a.a.O.  | - am angegebenen Ort  |
| Abs.    | - Absatz  |
| A.d.A.  | - Anmerkung der Autorin   |
| ADHS    | - Aufmerksamkeitshyperaktivitätssyndrom                               |
| AG      | - Amtsgericht   |
| Anm.    | - Anmerkung   |
| Art.    | - Artikel   |
| Aufl.   | - Auflage   |
| AZ      | - Aktenzeichen  |
| Bd.     | - Band  |
| BEEG    | - Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz                              |
| BGB     | - Bürgerliches Gesetzbuch   |
| BGH     | - Bundesgerichtshof   |
| Bl.     | - Blatt   |
| BkiSchG | - Bundeskinderschutzgesetz  |
| BSHG    | - Bundessozialhilfegesetz   |
| bspw.   | - beispielsweise  |
| BverfG  | - Bundesverfassungsgericht  |
| bzw.    | - beziehungsweise   |
| dergl.  | - dergleichen   |
| ders.   | - derselbe  |
| d.h.    | - das heißt   |
| DJI     | - Deutsches Jugendinstitut  |
| DKSB    | - Deutscher Kinderschutzbund  |
| Ebd.    | - ebenda  |
| e.V.    | - eingetragener Verein  |
| f.      | - folgende  |
| ff.     | - ferner folgende   |
| FGG     | - Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen<br>Gerichtsbarkeit |
| FICE    | - Internationale Gesellschaft für Heimerziehung                       |
| Fn.     | - Fussnote  |
| GBI.    | - Gesetzblatt   |

|        |  |
|--------|--|
| gem.   | - gemäß  |
| GG     | - Grundgesetz  |
| ggf.   | - gegebenenfalls   |
| Hrsg.  | - Herausgeber  |
| HzE    | - Hilfe zur Erziehung  |
| ICD    | - International Statistical Classification of Diseases and<br>Related Health Problems  |
| i.d.F. | - in der Fassung   |
| i.d.R. | - in der Regel   |
| i.S.   | - im Sinne   |
| i.V.m. | - in Verbindung mit  |
| JA     | - Jugendamt  |
| JGG    | - Jugendgerichtsgesetz   |
| Jhdt.  | - Jahrhundert  |
| JHG    | - Jugendhilfegesetz  |
| JWG    | - Jugendwohlfahrtsgesetz   |
| KICK   | - Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz   |
| KJHG   | - Kinder- und Jugendhilfegesetz  |
| LG     | - Landgericht  |
| Nr.    | - Nummer   |
| OLG    | - Oberlandgericht  |
| PVV    | - Pflegevertragsvorschriften (Ausführungsvorschriften<br>für die Unterbringung von Minderjährigen durch die<br>Jugendämter ausserhalb des Elternhauses in<br>Familienpflege) |
| RJWD   | - Reichsjugendwohlfahrtsgesetz   |
| S.     | - Seite  |
| sek.   | - Sekunden   |
| SGB    | - Sozialgesetzbuch   |
| u.a.   | - unter anderem  |
| u.U.   | - unter Umständen  |
| u.v.m. | - und vieles mehr  |
| v.a.   | - vor allem  |
| Verf.  | - Verfasser  |
| vgl.   | - vergleiche   |

|           |                       |
|-----------|-----------------------|
| Vorb.     | - Vorbemerkung        |
| Vorg.     | - Vorgang             |
| vs.       | - versus              |
| z.B.      | - zum Beispiel        |
| zit. nach | - zitiert nach        |
| ZPO       | - Zivilprozessordnung |
| z.T.      | - zum Teil            |

## **Eidesstattliche Erklärung**

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

Admannshagen, 10.06.2012

Gisela Giebel