

## **Vorwort**

Die Vollzeitpflege hat im Rahmen der Einführung des SGB VIII eine Entwicklung zu einem spezifischen, stärker fachlich fundierten Leistungsangebot im Hilfespektrum der Kinder- und Jugendhilfe genommen. Neben der gewachsenen Bedeutung einer fachlich qualifizierten Beratung und Unterstützung von Pflegefamilien ist auch eine Zunahme der Anforderungen an Pflegefamilien zu verzeichnen.

Damit ist ein Ausbau spezifischer Formen der Pflegefamilienerziehung, insbesondere die Schaffung spezieller, qualifizierter Angebotsformen mit einem erhöhten Vorbereitungs-, Vermittlungs- und Betreuungsaufwand für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche, verbunden.

Diese neuen Betreuungsformen bildeten den Ausgangspunkt der vorliegenden Dissertation. In ihr wurden verschiedene familiale bzw. familienorientierte Betreuungsformen einem Vergleich unterzogen. Der Vergleich bezieht sowohl herkömmliche Angebotsformen - die traditionelle Pflegefamilienerziehung - familiennahe Formen der Heimerziehung als auch eine neuartige Form der Pflegefamilienerziehung für besonders betreuungsbedürftige Kinder und Jugendliche, wie sie vom Verein zur Förderung des Pflegekinderwesens in Mecklenburg-Vorpommern e.V. geschaffen wurde, ein.

Im Rahmen der Forschungsarbeit wurden die Zweckmäßigkeit und die Sinnhaftigkeit der neuen und der bereits bestehenden Angebotsformen im Bereich der Vollzeitpflege und vergleichbarer Hilfen der Heimerziehung unter Verwendung eines qualitativen Forschungsparadigmas untersucht. Aus der Analyse heraus wurden Möglichkeiten und Grenzen der Betreuungsformen gegenübergestellt und Anregungen bezüglich einer Weiterentwicklung der stationären Hilfen zur Erziehung gegeben.

Das **1. Kapitel** nimmt eine Funktions- und Standortbestimmung des Pflegekinderwesens in der Gegenwart vor. Anhand der Darstellung des Forschungsstandes in der Vollzeitpflege und eines kurzen Überblicks über den Entwicklungsstand des Pflegekinderwesens in Deutschland werden aktuelle Bedingungen, Aufgaben, Problemfelder und Entwicklungsaspekte der Vollzeitpflege aufgezeigt.

Weiterhin wird das Pflegekinderwesen in Deutschland in den gesamtgesellschaftlichen Zusammenhang eingeordnet. Es findet eine umfassende Darstellung der Rahmenbedingungen der Vollzeitpflege statt. Dieses erfolgt zum einen unter Rückbezug auf den Wandel der Familie als Lebensform allgemein, indem die Bedeutung und die Bedingungen der Pflegefamilien-

erziehung unter der Betrachtung der Situation von Familien heute herausgearbeitet werden. Zum anderen sollen die Neuerungen im Jugendhilfesystem und die damit verbundenen Konsequenzen für die Rolle der Vollzeitpflege innerhalb des Gesamtsystems erzieherischer Hilfen dargestellt werden.

Im **2. Kapitel** erfolgt eine Darstellung der Theorien und Theorieansätze, die dazu beitragen, das Geschehen in Pflegefamilien wissenschaftlich zu analysieren. Bisher existieren jedoch keine Theorien, die sich explizit auf das Pflegekinderwesen beziehen. Diese Darstellung bildet zugleich eine wichtige Grundlage für die Einordnung der Forschungsergebnisse in einen theoretischen Zusammenhang.

Für die Darlegung der verschiedenen Aspekte der Vollzeitpflege wurde versucht, eine Systematisierung der Entwicklungen, Erkenntnisse und theoretischen Grundlagen nach den vier verschiedenen Ebenen bzw. Perspektiven, aus denen heraus die Familienpflege betrachtet werden kann, vorzunehmen. Es sind dies die Ebene der Pflegefamilie, die der Herkunftsfamilie, die des Pflegekinds und die institutionelle Ebene des Jugendamtes.

Der theoretische Teil dieser Arbeit beschränkt sich explizit auf die Aufarbeitung des wissenschaftlichen Hintergrundes der **Vollzeitpflege** (und nicht zusätzlich der Heimerziehung), da die Studie die neuen Entwicklungstendenzen im Pflegekinderwesen aufgreift. Der Fokus der Untersuchung ist auf die Begründung familialer bzw. familienähnlicher Beziehungen gerichtet, demzufolge erfolgt eine familienorientierte Beschäftigung mit dem Thema. Da auch Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung mit der Intention geschaffen werden, eine familienähnliche Erziehung zu realisieren, wird im Rahmen dieser Studie ausschließlich eine Aufarbeitung des familien- und pflegefamilienbezogenen wissenschaftlichen Erkenntnisstandes vorgenommen.

Auf eine Trennung der Begrifflichkeiten „Pflegekind“ und „zu betreuendes Kind in einer Kleinsteinrichtung“ sowie „Pflegeperson“ und „Betreuer in einer Kleinsteinrichtung“ wird zumeist verzichtet, um das Textverständnis zu vereinfachen. Teilweise wird für die Pflegepersonen und die Betreuer in den Kleinsteinrichtungen der Begriff „Betreuungsperson“ verwendet.

In Orientierung am theoretischen Teil erfolgt im **3. Kapitel** die Herleitung des Forschungsvorhabens, die Entwicklung der spezifischen Fragestellungen und Hypothesen sowie der methodischen Umsetzung. Ausgehend vom wissenschaftlichen Erkenntnisstand, dem bestehen-

den Erkenntnisbedarf sowie dem Praxisentwicklungsstand wird eine Einordnung dieses Forschungsprojektes in die Forschung zur Vollzeitpflege vorgenommen.

Das **4. Kapitel** beinhaltet die ausführliche Darstellung der Forschungsergebnisse. Es erfolgt hier die Auswertung der Interviews der drei Erhebungsphasen unter Rückbezug auf die Textpassagen der Interviewtranskripte sowie die Analyse der abbruchbedingenden Ursachen in den vorzeitig beendeten Betreuungsverhältnissen.

Das **5. Kapitel** greift im Rahmen einer Abschlußdiskussion die Ergebnisse der Untersuchung zusammenfassend auf und bezieht sie auf die Fragestellungen und Hypothesen, die zu Beginn der Untersuchung aufgestellt wurden, zurück.

Im Rahmen der Abschlußdiskussion werden die ermittelten Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Untersuchungsgruppen unter Beachtung der Rahmenbedingungen der Betreuungsformen noch einmal komprimiert dargestellt. Als Ergebnis dieses Erkenntnisprozesses werden Orientierungen für die zukünftige Ausgestaltung der stationären Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien und familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung abgeleitet und in Thesen formuliert.

# 1. Das Pflegekinderwesen: Bedingungen, Aufgaben, Entwicklungen

## 1.1. Entwicklungsaspekte der Vollzeitpflege

### 1.1.1. Geschichtliche Entwicklungslinien in der Vollzeitpflege

#### Die Entwicklung der Vollzeitpflege im 20. Jahrhundert

Formen der Familienpflege als Aufnahme von Kindern in „fremde“ Familien lassen sich bis ins Altertum zurückverfolgen. Ihr Stellenwert war und ist von historischen, gesellschaftlichen, politischen Entwicklungen und Interessen sowie dem aktuellen Menschenbild abhängig (vgl. Heitkamp 1989 u. 1995, Trede/ Winkler 1995, S. 219 ff.).

In den **Nachkriegsjahren** und den darauffolgenden zwei Jahrzehnten war das Pflegekinderwesen relativ bedeutungslos. Die Pflegefamilienerziehung besaß vor allem als Unterbringungsform für kleinere Kinder, für ältere „heimmüde“ Kinder sowie für Jugendliche, die mit der Aufnahme in Familien des ländlichen Raums in Erwerbstätigkeit gebracht werden konnten, Relevanz. Die aufnehmenden Familien nahmen die Rolle von Ersatzfamilien ein. Eine Aufrechterhaltung und Förderung der Beziehung zur Geburtsfamilie war nicht vorgesehen. Die Tätigkeit von Pflegepersonen war ausschließlich als Laientätigkeit gedacht, die in der Häuslichkeit erfolgte und demzufolge auch keiner besonderen Entlohnung bedurfte (Blandow u.a. 1999, S. 28 ff.).

**Ende der 60er Jahre** veränderte sich unter dem Einfluß der massiven Kritik an der mangelhaften Heimerziehung im Rahmen der von der Studentenbewegung 1969 forcierten „Heimkampagne“ die Rolle des Pflegekinderwesens in der ehemaligen BRD. Im Verlaufe der Auseinandersetzungen um die als „Anstaltserziehung“ kritisierte Heimerziehung erfuhr die Pflegefamilienerziehung eine Aufwertung, die auf folgenden drei Einflußfaktoren basierte:

- ökonomisch gesehen als eine im Vergleich zur Heimerziehung kostengünstigere Unterbringungsform,
- politisch gesehen als Potential zur Realisierung politischer Interessen und
- pädagogisch betrachtet als Konsequenz einer idealisierten Sichtweise vom heilenden Milieu gesunder Familienbeziehungen (ungeachtet der Ende der 60er Jahre

wieder aufgelebten Kritik an der bürgerlichen Kleinfamilie und in einer Zeit, in der sich traditionelle Familienformen zum Teil in Auflösung befanden).  
(vgl. Heitkamp 1989 u. 1995; Textor/ Warndorf 1995, S. 27 ff.).

Vor diesem Hintergrund und als Konsequenz aus der Zunahme wissenschaftlicher Befunde im Zuge der Rezeption der anglo-amerikanischen Hospitalismusforschung, intensiven Diskussionen in Fachkreisen und aufgrund der Nicht-Behebbarkeit der Mängel in der Heimerziehung in einem kurzfristigen Zeitraum erfolgte zu **Beginn der 70er Jahre** eine Ausdifferenzierung des Pflegekinderwesens, vor allem ein schneller Ausbau der Pflegekinderdienste in den Jugendämtern. Die **Anfang der 80er Jahre** einsetzende Sammlungsbewegung der Pflege- und Adoptivelternvereinigungen sowie die Zunahme der öffentlichen Artikulation der Selbsthilfebewegung und der Pflegeelternverbände führte zu einer breiteren Stellung des Pflegekinderwesens in der Wissenschaft und einer zunehmenden gesellschaftlichen Anerkennung von Pflegeeltern und ihrer Tätigkeit. Damit verbunden traten verstärkt Forderungen nach einer besseren Ausbildung und Bezahlung von Pflegeeltern hervor.

Innerhalb der Familienpflege bildeten sich neben den traditionellen Grundformen (Dauerpflege, Tagespflege, Kurzzeitpflege) neue Modelle zur Aufnahme von Kindern mit besonderem Betreuungsbedarf heraus ("heilpädagogische Pflegestellen" bzw. "Erziehungsstellen" für ältere, stark verhaltensauffällige Kinder; "Sonderpflegestellen" für die Betreuung von schwerstbehinderten Kindern in Pflegefamilien; Pflegefamilien für kurzfristige Krisen- und Notunterbringungen). Diese stellten den Beginn einer Qualifizierung und fachlichen Aufwertung der Arbeit im Pflegekinderwesen dar. Im Zusammenhang mit den neuen Betreuungsformen entwickelten sich Vorstellungen zur Vorbereitung und zu notwendigen Kompetenzen von Pflegepersonen, eine stärkere Beachtung des Beratungsaspektes sowie neue Forderungen in Bezug auf die Honorierung und die Rechtsstellung von Pflegepersonen. Die in der Begleitung der neuen Spezialformen gewonnenen wissenschaftlichen Erkenntnisse erlangten zunehmend auch für die herkömmlichen Formen der Fremdunterbringung Beachtung und nahmen Einfluß auf die Entwicklung von Standards für die gesamte Vollzeitpflege (vgl. Blandow/ Widemann 1990, S. 68 ff.; Trede/ Winkler 1995, S. 226 f.; Textor/ Warndorf 1995, S. 27 ff.; Blandow u.a. 1999, S. 28 ff.; Blandow/ Walter 2001, S. 118 f.).

Für die **90er Jahre** lassen sich folgende Entwicklungen der Pflegefamilienerziehung herausstellen:

Qualitativ gesehen haben sich die neu entwickelten Spezialformen neben den herkömmlichen Betreuungsformen in Pflegefamilien als alternative Unterbringungsform für besondere Problemlagen etabliert. Pflegefamilien werden zunehmend in der Funktion eines ergänzenden Settings zur Geburtsfamilie des Pflegekindes gesehen. In diesem Zusammenhang nimmt auch die Berücksichtigung der Identität, der Biographie und der Herkunftsfamilie des Pflegekindes einen gewachsenen Stellenwert ein.

In quantitativer Hinsicht können drei grundlegende Entwicklungslinien in der Vollzeitpflege identifiziert werden:

- die zunehmende Relevanz ambulanter und teilstationärer Hilfen zur Erziehung, die zu einer verringerten Bedeutung des Pflegekinderwesens führt,
- der damit in Zusammenhang stehende Anstieg der Unterbringung eher älterer Kinder und Jugendlicher, besonders in der Altersgruppe von 6 bis 12 Jahren sowie
- der zunehmende Mangel an potentiellen Pflegefamilien und an Kindern, die in Pflegefamilien vermittelt werden (auch hier spielt der Ausbau der ambulanten Hilfeformen und der damit verbundene Rückgang der Herausnahmen von sehr kleinen Kindern aus ihren Geburtsfamilien eine bedeutende Rolle).

(vgl. Blandow u.a. 1999, S. 28 ff.)

Bis in die Gegenwart hinein wird das Pflegekinderwesen in erster Linie als jugendamtliche Tätigkeit gesehen, so daß die Auslagerung von Aufgaben des Pflegekinderdienstes und die Entwicklung eigenständiger freier Trägerstrukturen (im Gegensatz zu anderen Aufgabenbereichen in der Jugendhilfe) zwar begonnen hat, jedoch noch nicht weit vorangeschritten ist (Blandow u.a. 1999, S. 28 ff.; Blandow/ Walter 2003, S. 132 ff.).

Die aktuelle Orientierung der Erziehungshilfen an sozialräumlichen Konzepten führt im Bereich der Pflegefamilienerziehung zu einer neuen Diskussion um die Rolle der Großeltern- und Verwandtenpflege und zu Ideen einer Pflegefamilienerziehung im Umfeld des betreffenden Kindes in Form von „Patenfamilien“ bzw. „Unterstützungsfamilien“ (Blandow/ Walter 2003, S. 132 ff.)

### **Konzeptionelle Annäherung von Vollzeitpflege und Heimerziehung**

Seit einigen Jahren läßt sich eine konzeptionelle Annäherung von Heimerziehung und Pflegefamilienerziehung feststellen. Zwar unterscheidet das Jugendhilferecht nach wie vor zwischen Pflegefamilien (§ 33 SGB VIII) und Einrichtungen der Heimerziehung (§ 34 SGB VIII), mittlerweile haben sich im Zuge konzeptioneller Weiterentwicklungen neue Betreuungsformen herausgebildet, die sich in sozialpädagogischer Hinsicht nur wenig unterscheiden. Die Heimerziehung orientiert sich konzeptionell an der „Familienähnlichkeit“. Kleinsteinerichtungen, Familiengruppen, Kinderhäuser und Erziehungsstellen setzen auf die Stärken der Familienerziehung. In den letzten Jahren hat zudem eine Indikationserweiterung der Pflegefamilienerziehung stattgefunden. Die Grenzen zwischen einer professionell arbeitenden Pflegefamilie und einer familienorientierten Wohngruppe verwischen zusehends (vgl. Struzyna 1995, S. 325; Textor/ Warndorf 1995, S. 12 ff.; BMFSFJ 2002b, S. 44).

Textor/ Warndorf (vgl. 1995, 12 ff.) weisen auf die gewachsene Bedeutung der Vollzeitpflege neben der Heimerziehung hin. Ursprünglich andernorts lokalisierte Indikationen werden immer häufiger auch für die Pflegefamilienerziehung in Anspruch genommen. Ehemals nur der Heimerziehung zugeordnete Indikationen gelten mittlerweile ebenfalls für die Pflegefamilie, auch behinderte und auffällige Kinder werden vermittelt. Daraus resultieren ein erhöhter Vorbereitungs-, Vermittlungs- und Betreuungsaufwand und die Notwendigkeit des Einbezugs verschiedenster, auch externer Fachkräfte zwecks der Bildung eines umfassenden Hilfenetzwerkes für die Pflegefamilien. In beiden Bereichen ist eine Zunahme qualifizierter, professioneller Arbeit zu verzeichnen, wenngleich in der Vollzeitpflege im Unterschied zur Heimerziehung diese Qualität nach wie vor überwiegend auf der Basis nicht-professioneller Laientätigkeit erreicht werden soll. Es existieren zahlreiche Modellversuche die Bereitschaftspflege betreffend, die als eine Form der Krisenintervention bei Vorliegen einer akuten Gefährdung des Kindeswohls die Vorteile der Familienerziehung und der Heimerziehung gleichermaßen nutzen kann.

Eine bedeutende Entwicklung ist in der Schaffung neuer Betreuungsmöglichkeiten zu sehen. Professionelle Angebotsformen, wie die Bereitschaftspflegestellen, die Erziehungsstellen nach § 33 oder 34 SGB VIII und die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis, die im Mittelpunkt der hier vorgestellten Studie stehen, haben ihren Platz im Angebotspektrum der Vollzeitpflege<sup>1</sup>. Erziehungsstellen bieten eine besonders qualifizierte Form der Betreuung von

---

<sup>1</sup> Das bedeutet allerdings noch nicht, daß für jedes Kind mit einem erhöhten Betreuungsbedarf auch eine adäquate Betreuungsform vorhanden ist. Nach wie vor mangelt es an geeigneten Pflegestellen in den besonderen Pflegeformen (vgl. GISS e.V. 2003, S. 74 f.).

stark problembelasteten Kindern und sind eingebettet in ein Netzwerk professioneller Hilfestellungen, zu dem auch Supervision und Fortbildung zu zählen sind.

### **Pflegefamilienerziehung in der DDR**

Die vorangegangenen Darstellungen beziehen sich auf die Entwicklungen der Vollzeitpflege in der BRD vor der Wiedervereinigung. Die Situation des Pflegekinderwesens in der DDR weist grundlegende Unterschiede auf. Da die vorliegende Untersuchung auf dem Gebiet der ostdeutschen Bundesländer angesiedelt ist, sollen im folgenden kurz die unterschiedlichen Rahmenbedingungen und die mit der Einführung des SGB VIII verbundenen Schwierigkeiten bei der Etablierung einer Vollzeitpflege nach dem bundesdeutschen Modell veranschaulicht werden.

Die Einführung des SGB VIII erfolgte im Osten Deutschlands mit dem Vollzug der deutschen Einheit. Dabei muß jedoch beachtet werden, daß vor der Wiedervereinigung zwei unterschiedliche Traditionslinien im sozialpädagogischen Bereich existierten und der für das SGB VIII geltende Hintergrund aufgrund der andersartigen Sozialisationsverläufe der Ostdeutschen für die neuen Bundesländer nicht zutraf. Dieses führte zu Problemen im Transformationsprozeß der Jugendhilfe Ost.

Die Erziehung in der DDR gestaltete sich zu einem großen Teil als „gesellschaftliche“ Erziehung. Der an den vorgegebenen ideologischen Zielvorstellungen orientierte Sozialisationsauftrag der Familie war, u.a. aufgrund der weitgehenden Einbindung der Frauen in die Berufstätigkeit, nur unter Rückgriff auf öffentliche Erziehungseinrichtungen realisierbar. Die öffentliche Erziehungshilfe im heutigen Sinne beschränkte sich auf die Existenz von Kinder- und Jugendheimen. Während in der BRD ein historisch gewachsenes Netz freier Träger, privater Initiativen und anderer Selbsthilfegruppen vorhanden war, wurden in der DDR sozialpädagogische Aufgaben durch staatliche und gesellschaftliche Institutionen wahrgenommen. Die staatlich institutionalisierte Jugendhilfe hatte kontrollierenden und intervenierenden Charakter.

Dem Pflegekinderwesen war im Jugendhilfesystem der DDR nur eine untergeordnete Bedeutung gegeben. Das Verhältnis von Heimerziehung zu Pflegefamilienerziehung lag bei 90 Prozent zu 10 Prozent, wobei es sich bei den Pflegeverhältnissen hauptsächlich um Verwandtenpflegestellen handelte. Mit der Begründung eines Pflegeverhältnisses war zudem oft ein Sorgerechtsentzug verbunden. Für das Pflegekinderwesen existierte keine besondere Organisati-



onsform im Sinne eines Pflegekinder-Spezialdienstes als Fachabteilung des Referates Jugendhilfe, das bei den Abteilungen Volksbildung angesiedelt war. Als Ursache für den unterschiedlichen Stellenwert der Pflegefamilienerziehung in den beiden deutschen Staaten ist das unterschiedliche Verständnis der Bedeutung der Familie in der Kleinkinderziehung anzusehen. Waren in der ehemaligen BRD die Kleinkinderziehung in der Intimsphäre der Familie angesiedelt und familienergänzende Hilfen nur in Notfällen vorgesehen, so setzte in DDR-Zeiten die Gemeinschaftserziehung bereits im Kleinkindalter ein. Sie bedeutete eine Unterstützung der individuellen Erziehung in der Familie sowie die Vorhaltung eines familienübergreifenden, familienergänzenden Netzes öffentlicher Erziehungsinstitutionen. Die Bedeutsamkeit und Funktionalität der Familie für die Entwicklung v.a. jüngerer Kinder war nicht in heutigem Maße bewußt. Darüber hinaus sorgten die Orientierung an der Kollektiverziehung und die Auffassung von der „Umerziehbarkeit schwererziehbarer Kinder und Jugendlicher“ durch das Kollektiv dafür, daß bei der Herausnahme eines Kindes aus der Familie zumeist Heimerziehung angeordnet wurde. In der Gesetzgebung war die Anordnung von Familienerziehung zwar vorgesehen, diese Hilfeform wurde in der Regel jedoch nur für elternlose und familiengelöste Kinder in Anspruch genommen und zumeist als Verwandtenpflege realisiert. Die Auffassung von der Formbarkeit des Individuums in einem gesunden Kollektiv, nach der eine neue Familie bzw. ein neues Kollektiv per se als Grundlage einer gelingenden Sozialisation gesehen wird, war damit verbunden, daß die Besonderheiten und Konflikte, die mit der Herausnahme eines Kindes und seiner Unterbringung in einem anderen Lebensumfeld verbunden sein können, unzureichende Berücksichtigung erfuhren und ein Ausschluß der Herkunftsfamilie aus dem Pflegeverhältnis erfolgte. Hier zeigt sich ein grundlegender Widerspruch zu den Auffassungen des SGB VIII.

Im Ost-West-Vergleich zeigt sich weiterhin ein Unterschied in den Lebensperspektiven der Pflegemütter. Während diese in Westdeutschland in der Regel nicht berufstätig waren, so bedeutete in Ostdeutschland die Aufnahme eines Pflegekindes zumeist nicht die Aufgabe der Berufstätigkeit. Die Pflegemütter konnten sich bei Bedarf auf öffentliche Institutionen der Kleinkinderziehung, auf Schulen und Horte stützen.

Im Rahmen des gesamtgesellschaftlichen Wandels und der Umstrukturierung der Jugendhilfe mußte die Vollzeitpflege als eigenständiger Leistungsbereich im System der Jugendhilfe in den neuen Bundesländern ab 1990 nahezu vollständig neu installiert werden. Aus den beschriebenen Rahmenbedingungen der Erziehungshilfen im allgemeinen und dem Pflegekin-

derwesen im besonderen lassen sich die Hintergründe für die Schwierigkeiten einer Etablierung der Pflegefamilienerziehung in den neuen Bundesländern ableiten:

Die Vollzeitpflege basiert auf der Anerkennung der Notwendigkeit und der Qualität familiärer Erziehung sowie der Bereitschaft, einen Teil öffentlicher Verantwortung im Erziehungsbe- reich in den eigenen privaten Raum zu übernehmen. Dieser Hintergrund stand den bisher (o- ben benannten) geltenden Auffassungen und den Praktiken der Erziehungshilfe in der ehema- ligen DDR konträr gegenüber und bedingte zunächst Vorbehalte gegenüber inhaltlichen Än- derungen in den Modellen der Kindeserziehung. Die Grenzen öffentlicher Erziehung und der Wert familiärer Erziehung vor allem im Kindesalter mußten erst erkannt werden (vgl. u.a. Mannschatz 1971, S. 141 f.; Textor/ Warndorf 1995, S. 28; Schunke 1996, S. 58 ff.; Damerius 1996, S. 73 ff.).

Darüber hinaus benennt Wölfel (1994, S. 5 zitiert nach: Damerius, 1996, S. 87 f.) unter ande- rem folgende Ursachen und Bedingungen, die sich erschwerend auf die Gewinnung von Pfl- egeeltern in der Nachwendezeit auswirkten:

- Arbeitsplatzunsicherheit und fehlende finanzielle Sicherheit,
- Wegfall wichtiger bisheriger Unterstützungsleistungen im Erziehungsbereich,
- geringere Möglichkeit der Identifikation einer Pflegefamilie mit einer „natürli- chen“ Familie (biologische Elternschaft) aufgrund der unsicheren Zukunftsp- ektiven des Pflegekindes und der Beteiligung der Herkunftsfamilie am Pflege- verhältnis,
- Angst vor pädagogischen Mißerfolgen bei Kindern, die nicht in ein Heim integ- rierbar sind,
- Streben nach Berufstätigkeit, was nur schwer mit dem geringeren Status einer „Nur-Hausfrau-Tätigkeit“, der einer Pflegestelle anhaftet, vereinbar ist.

In der Nachwendezeit erfolgte der Ausbau der Pflegefamilienerziehung zunächst auch unter dem Gesichtspunkt einer günstigen Alternative zur Heimerziehung. Die Etablierung des Pfl- egekindeswesens in den neuen Bundesländern nach bundesdeutschem Muster erfolgte jedoch zunächst nur auf der behördlichen Seite. Hier hat das Pflegekinderwesen auch in Ostdeutsch- land einen bedeutenden Schritt den systematischen Ausbau und die Differenzierung der An- gebotsformen betreffend gemacht und eine qualitative Ausgestaltung erfahren.

Ein Netz an Selbsthilfeeinrichtungen und anderen kontinuierlichen Unterstützungsangeboten durch freie Träger (Fort- und Weiterbildung, Beratung) hat sich bislang jedoch nur langsam

entwickelt (vgl. Vereinigung der Pflege- und Adoptiveltern im Lande NRW (Hrsg.) 1991, S. 7).

### **1.1.2. Die Vollzeitpflege im Kinder- und Jugendhilfegesetz: Neue rechtliche Rahmenbedingungen und ihre Auswirkungen**

#### **Die Vollzeitpflege im System der erzieherischen Hilfen**

Das Pflegekinderwesen der Gegenwart stellt ein eigenständiges Hilfeangebot in einem breiten Spektrum der Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff. SGB VIII) dar.

Der Begriff „Familienpflege“ findet sich dennoch in den einschlägigen Gesetzestexten kaum, wenn überhaupt, dann zumeist ohne weitere Definition. Eine Ausnahme bilden dabei nur die §§ 1632 Abs. 4 BGB und 33 SGB VIII.

Familienpflege bezeichnet die Unterbringung, Betreuung und Erziehung eines Kindes über Tag und Nacht außerhalb des Elternhauses in einer anderen Familie. Sie ist die allgemeine und kürzeste Bezeichnung des Umstandes, daß ein Kind nicht in seiner eigenen Familie, sondern in einer anderen lebt, unabhängig von den verursachenden Faktoren und der geplanten zeitlichen Perspektive (vgl. Textor/ Warndorf 1995, S. 8).

Das SGB VIII definiert die Vollzeitpflege als eine Hilfe zur Erziehung, die „entsprechend dem Alter und Entwicklungsstand des Kindes oder des Jugendlichen und seinen persönlichen Bindungen sowie den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen Kindern und Jugendlichen in einer anderen Familie eine zeitliche befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform“ bietet (§ 33 SGB VIII).

Auf Hilfe zur Erziehung hat die/ der Personensorgeberechtigte bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen (§ 27 Abs. 1 SGB VIII) einen Rechtsanspruch. Welche Hilfemaßnahme in welchem Umfang bzw. in welcher konkreten Ausgestaltung zum Tragen kommt, orientiert sich am erzieherischen Bedarf des Einzelfalles (§ 27 Abs. 2 SGB VIII).

Die Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII ist von anderen Fremdplazierungsmaßnahmen wie Adoption und Heimerziehung, aber auch von der Tagespflege im Sinne des § 23 SGB VIII, die der Tagesbetreuung von Kindern zuzuordnen ist, abzugrenzen. Sie stellt keine individuelle Erziehungshilfe im Sinne der §§ 27 ff. SGB VIII dar.

Die Einführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII) führte zu zahlreichen Neuerungen in der Jugendhilfepraxis, die auch Veränderungen im Bereich des Pflegekinderwesens zur Folge hatten. Das SGB VIII ist als Sozialleistungsgesetz konzipiert, das sich im Vergleich zum vorausgegangenen JWG durch den Ausbau des Leistungscharakters, die Etablierung von Rechtsansprüchen und eine stärker methodisch-sozialpädagogische Orientierung auszeichnet. Mit seiner Einführung ging eine Abkehr von Eingriff und Kontrolle, wie sie für die Ordnungs- und Fürsorgepolitik des JWG charakteristisch war, hin zu Beratung und Begleitung einher. Integration, Flexibilisierung und Sozialraumorientierung gelten als Schlüsselwörter einer modernisierten Jugendhilfe.

Die Orientierung am Modell einer lebensweltorientierten Jugendhilfe beinhaltet die Intention, an den unterschiedlichsten Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien sowie den dort vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen zur Lebensbewältigung anzusetzen. Hilfen sollen so gestaltet werden, daß Defizite in der Lebensbewältigung ausgeglichen und Handlungskompetenzen wieder hergestellt bzw. aufgebaut werden.

Das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen heute ist in Prozesse der Individualisierung, Entstrukturierung und Pluralisierung von Lebensstilen eingebettet (vgl. u.a. Thiersch 1990, S. 16 ff.; Peters 1993). Auf diese muß die Jugendhilfe adäquat reagieren. Standardisierte Lösungen für die Lebenswege von Heranwachsenden geraten so schnell an ihre Grenzen.

In diesem Zusammenhang ist die Zielsetzung des SGB VIII zu sehen, möglichst individuelle Hilfen anzubieten. Ziel der Jugendhilfe ist es, „junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung (zu) fördern ...“ (§ 1 (3) SGB VIII). Art und Umfang der erzieherischen Hilfe „richten sich nach dem erzieherischen Bedarf im Einzelfall“ (§ 27 (2) SGB VIII).

War das dem SGB VIII vorausgehende JWG überwiegend auf Reaktion ausgerichtet, so zeigt sich am SGB VIII eine verstärkt präventive Orientierung der Jugendhilfemaßnahmen. Dieses wird bereits im § 1 des SGB VIII deutlich:

Ziel der Jugendhilfe ist es, „junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung (zu) fördern und dazu bei(zu)tragen, Benachteiligungen zu vermeiden und abzubauen“ sowie „Eltern und andere Erziehungsberechtigte bei der Erziehung (zu) beraten und (zu) unterstützen“ und „dazu bei(zu)tragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen“ (§ 1 (3) SGB VIII).

Die Intention einer stärkeren Nutzung familienunterstützender statt familientrennender Maßnahmen ergibt sich des weiteren aus dem Artikel 6 des Grundgesetzes (Ehe, Familie, nicht-eheliche Kinder), demzufolge Ehe und Familie „unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung“ stehen: „Pflege und Erziehung der Kinder sind das natürliche Recht der Eltern und die zuvörderst ihnen obliegende Pflicht.“ (Art. 6 (2) GG; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend: Vorwort zum SGB VIII 1995, S. 23).

Primäres Ziel ist es also, das Verbleiben eines Kindes in seiner Familie und seiner gewohnten Umgebung, wenn möglich abzusichern oder aber (im Rahmen eines angemessenen Zeitraumes) eine Reintegration in die Herkunftsfamilie zu erreichen. Nur wenn dieses als aussichtslos erscheint, gilt es, neue Lebensorte für Kinder in anderen Familien bzw. geeigneten Wohnformen zu finden. Es wurden niederschwellige Entlastungs- und Unterstützungsmaßnahmen geschaffen, die frühzeitig einsetzen können.<sup>2</sup>

Nahmen im JWG die Heimerziehung und die Unterbringung in Pflegefamilien bei den Erziehungshilfen eine dominierende Stellung ein, so stehen in der Jugendhilfe jetzt neben diesen traditionellen Erziehungshilfen ambulante und teilstationäre Maßnahmen zur Verfügung. Sie haben die Mobilisierung der Selbsthilfekräfte von Familien und den Verbleib der Kinder und Jugendlichen in ihrem gewohnten sozialen Umfeld zum Ziel haben (vgl. §§ 28 ff. SGB VIII). Der Zuspitzung von familiären, insbesondere erzieherischen Problemen soll mit ihrer Hilfe möglichst frühzeitig entgegengewirkt werden.

Es wird insgesamt die Intention deutlich, daß die Leistungen der Jugendhilfe sich stärker auf eine Unterstützung und Ergänzung der Erziehung in der Familie richten sollen, also stärker auf die Herkunftsfamilien zurückbezogen werden.

Der Katalog der Hilfen zur Erziehung, der mit der Einführung des SGB VIII eine methodische Ausdifferenzierung erfahren hat, findet seine Anwendung in Belastungs-, Krisen- und Notsituationen von Kindern und Jugendlichen sowie ihrer Familien nach Maßgabe des § 27 SGB VIII. Die Hilfen zur Erziehung bieten verschiedenste pädagogische Settings und unterschiedliche Methoden, ein breites Spektrum beratender, erzieherischer, sozialer oder therapeutischer Angebote.

Mit der Einbeziehung in den Kanon der erzieherischen Hilfen ist die Vollzeitpflege ein verbindliches, an definierte Bedingungen geknüpftes Leistungsangebot des örtlichen Trägers der Jugendhilfe, das sich nach dem erzieherischen Bedarf des Einzelfalles richtet. Es soll auch das

---

<sup>2</sup> Münder (vgl. 2001, S. 1007) weist darauf hin, daß aus rechtlicher Perspektive zwischen den einzelnen Hilfen keine Rangfolge besteht. Die Entscheidung ist allein davon abhängig, welche Hilfe geeignet und notwendig ist.

engere soziale Umfeld eines Kindes oder Jugendlichen einbeziehen und umfaßt die Gewährung pädagogischer und evtl. erforderlicher therapeutischer Leistungen sowie - bei Bedarf - Ausbildungs- und Beschäftigungsmaßnahmen (vgl. § 27 Abs. 3 SGB VIII; Biermann 2001, S. 599).

### **Qualifizierung des Vermittlungsprozesses und der Begleitung von Pflegeverhältnissen**

Eine weitere Neuerung für die Hilfen zur Erziehung ergibt sich aus den in den §§ 36 und 37 SGB VIII festgelegten Bestimmungen zur Mitwirkung im Hilfeplanverfahren und der Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der Familie. Sie zielen auf eine Beteiligung der Adressaten (der Minderjährigen und ihrer Personensorgeberechtigten) an der Entscheidung für eine bestimmte Hilfeart und die Kooperation der Fachkräfte des Jugendamtes und aller anderen am Hilfeprozeß beteiligten Personen zum Zweck einer konsensualen Konfliktlösung. Bei längerfristigen Hilfen ist ein Hilfeplan aufzustellen.

Grundlage für die Gewährung einer Jugendhilfeleistung ist die Zustimmung und Mitwirkung der Betroffenen. Mit Ausnahme des Verfahrens bei Gefährdung des Kindeswohls können Hilfemaßnahmen also nicht mehr verordnet werden.<sup>3</sup> Mit der Hilfeplanung als verbindliches Verfahren zur Aushandlung der geeigneten und notwendigen Hilfe im Einzelfall realisiert sich der Weg weg von Eingriff und Kontrolle hin zu Beratung und Begleitung. Kosten und Gewinn einer möglichen Hilfe sollten allen Beteiligten bekannt gemacht werden.<sup>4</sup>

Die besonderen Inhalte und Methoden der in der Jugendhilfe zu erbringenden Sozialleistungen, vor allem der erzieherischen Hilfen, stellen besondere Anforderungen an die Fachlichkeit der Arbeit.

Bei Hilfen außerhalb der Herkunftsfamilie „soll darauf hingewirkt werden, daß die Pflegeperson oder die in der Einrichtung für die Erziehung verantwortliche Person und die Eltern zum Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zusammenarbeiten. Durch Beratung und Unterstützung sollen die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb eines im Hinblick

---

<sup>3</sup> Ausgangspunkt für diese Überlegungen war die Erkenntnis, daß für den Erfolg einer Hilfemaßnahme, insbesondere bei den Hilfen zur Erziehung, ein Konsens zwischen den beteiligten Personen Grundvoraussetzung ist (vgl. Schrappner 1998, S. 40 ff.).

<sup>4</sup> Kritisch muß angemerkt werden, daß der Prozeß der Hilfeplanung für die Beteiligten, insbesondere für die Adressaten der möglichen Hilfe, oftmals eine Überforderung darstellt. Weiterhin gibt es Erkenntnisse dazu, daß

auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums so weit verbessert werden, daß sie das Kind oder den Jugendlichen wieder selbst erziehen kann. Während dieser Zeit soll durch begleitende Beratung und Unterstützung der Familien darauf hingewirkt werden, daß die Beziehung des Kindes oder Jugendlichen zur Herkunftsfamilie gefördert wird“ (§ 37 (1) SGB VIII).

Aus der im § 37 SGB VIII festgeschriebenen Rückkehroption und der damit verbundenen Aufwertung der Arbeit mit der Herkunftsfamilie ergeben sich sowohl gewandelte und erhöhte Anforderungen an die Mitarbeiter des Pflegekinderwesens als auch an die Pflegefamilien.

Wie aus den §§ 36, 37 SGB VIII ersichtlich wird, stehen heute für die Mitarbeiter in den Pflegekinderdiensten folgende Anforderungen im Mittelpunkt:

- die Beratung der Herkunftsfamilie vor und während der Inpflegungabe,
- die sozialpädagogisch qualifizierte Vermittlung des Kindes in eine geeignete Familie,
- die Begleitung und Beratung der Pflegefamilie durch die Mitarbeiter des Pflegekinderdienstes,
- die Unterstützung der Rückführung des Kindes in die Herkunftsfamilie und damit verbunden auch eine Einbindung der Herkunftsfamilie in das Pflegeverhältnis (vgl. Münder 1992, S. 229 ff.).

Im Pflegekinderwesen sind weiterhin in den Bereichen Auswahl der Bewerber und Gestaltung des Vermittlungsprozesses Tendenzen einer Erhöhung der Fachlichkeit zu verzeichnen (vgl. §§ 36 und 37 SGB VIII).

Die Prüfung der Eignung von Bewerbern umfaßt heute eine Vielzahl von Faktoren, wie beispielsweise:

- Familienstruktur,
- Wertorientierungen und Traditionen der Bewerberfamilie,
- Beziehungsgefüge innerhalb der Pflegefamilie,
- Erziehungserfahrungen und -fertigkeiten,
- Belastbarkeit und Toleranz der Bewerber,
- Kooperationsbereitschaft und soziale Kontaktbereitschaft sowie
- Reflexionsfähigkeit und Erfassung der Problematik des Pflegekindes.

---

sich Transparenz und Beteiligung bislang nicht in ausreichendem Maße durchgesetzt haben und Personensorgeberechtigte sowie die Minderjährigen nur selten am Hilfeplanungsprozeß beteiligt sind (vgl. Trede 2001, S. 792).

Besondere pädagogische Kenntnisse werden in der Regel jedoch nur von Bewerbern erwartet, die ein massiv entwicklungsbeeinträchtigt Kind im Rahmen einer sonderpädagogischen Pflegestelle betreuen möchten. In diesen Fällen wird eine pädagogische oder heilpädagogische Ausbildung, je nach Handhabung der Kreise, gewünscht bzw. gefordert (vgl. Kolbe 1999, S. 42 ff.).

Ziel des Vermittlungsprozesses soll es sein, möglichst die geeignetste Pflegeperson/ Pflegefamilie auf der Grundlage detaillierter Kenntnisse über die Besonderheiten und Bedürfnisse eines Kindes, über seine Biographie und sein soziales Umfeld auszuwählen.

Einschränkend ist jedoch festzuhalten, daß diese in den §§ 36 und 37 SGB VIII getroffenen Festlegungen zwar eine umfassende rechtliche Grundlage darstellen, deren Umsetzung in der sozialpädagogischen Praxis, den Bereich der vorbereitenden Beratung und Information sowie die begleitende Unterstützung betreffend, jedoch noch zahlreiche Unzulänglichkeiten aufweist (vgl. Zenz 2001, S. 3; Wiesner 2002, S. 11).

Es läßt sich demzufolge auch speziell auf die Vollzeitpflege bezogen eine Schwerpunktverlagerung weg von der ausschließlich ordnungsrechtlichen Orientierung hin zu praktischen Unterstützungsangeboten feststellen. Den Fachkräften obliegt die Aufgabe, die Pflegeverhältnisse nicht mehr nur zu kontrollieren, sondern auch fachlich zu begleiten, den Hilfeplanungsprozeß in Kooperation mit den Herkunfts- und Pflegeeltern zum Wohle des Kindes fortzuführen. Bei der praktischen Umsetzung der rechtlichen Grundlagen (§§ 36 und 37 SGB VIII) bestehen jedoch bislang, wie bereits festgestellt, Defizite (vgl. Zenz 2001, S. 3; Wiesner, 2002, S. 11).

### **1.1.3. Tendenzen in der quantitativen Nutzung der Vollzeitpflege**

Im folgenden soll anhand eines statistischen Vergleichs eine Standortbestimmung des Pflegekinderwesens im System der erzieherischen Hilfen nach §§ 27 ff. SGB VIII vorgenommen werden.



Für diesen Zweck erweist es sich als hilfreich zu schauen, wie viele Kinder in den einzelnen Hilfeformen betreut werden und welche Vermittlungstendenzen sich in Zusammenhang mit unterschiedlichen Altersgruppen ergeben<sup>5</sup>.

### **Entwicklung der Unterbringungszahlen in der Vollzeitpflege**

Betrachtet man die bundesweit erhobenen "begonnenen Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege", so läßt sich ein allgemeiner Trend des Rückgangs der Unterbringungszahlen feststellen. Die Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (2003, S. 1 ff.) beschreibt für die Jahre 1991-1996 einen leichten Rückgang der Vermittlungen in Pflegeverhältnisse. Auch eine etwas aktuellere Erfassung der begonnenen Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege bis zum Jahre 2001 (Statistisches Bundesamt, 2003) bestätigt diesen Trend der leicht rückläufigen Unterbringungszahlen.

Bezogen auf die verschiedenen Altersgruppen zeigen sich folgende Trends: Mit ca. 18 % nimmt die Altersgruppe der 3-6jährigen den größten Anteil an den begonnenen Hilfen ein. Ihr folgt die Gruppe der 6-9jährigen mit einem Anteil von 16,1 % (AKJ, 2003; S. 1 ff.) bzw. 14,62 % (Statistisches Bundesamt, 2003). Diese Altersverteilung bedeutet allerdings auch, daß die übrigen Altersgruppen einen nicht geringen Anteil an begonnenen Hilfen repräsentieren. Sowohl die jüngeren als auch die älteren Kinder und Jugendlichen nehmen jeweils einen Vermittlungsanteil von über 10 % ein, auch in der Altersgruppe der 15-18jährigen (vgl. ebd.).

### **Nutzungsverhältnis zwischen ambulanten, teilstationären und stationären Erziehungshilfen**

Für Berechnungen zu den Auswirkungen des demographischen Wandels auf die Fallzahlentwicklung haben sich altersgewichtete Modelle bewährt, da stets hilfeforemtypische Inanspruchnahmestrukturen in Abhängigkeit vom Alter der Adressaten bestehen. Bei der Interpretation der im folgenden beschriebenen Daten ist zu beachten, daß im Rahmen der bundesweiten Erhebungen regionale Unterschiede nivelliert werden.

---

<sup>5</sup> Bei der Interpretation der im folgenden aufgeführten Daten sind stets die Probleme der Vorhersage quantitativer Entwicklungstendenzen der Hilfen zur Erziehung zu berücksichtigen. Nähere Ausführungen dazu finden sich u.a. in: Trede/ Winkler 1995; S. 219 ff.; Bürger 2001, S. 358 ff.; BMFSFJ 2002a, S. 121.

Bürger (vgl. 2001, S. 358 ff.) zeigt einige wichtige Entwicklungslinien des stationären und des nicht-stationären Sektors im Feld der Hilfen zur Erziehung auf:

Die statistischen Daten zeigen für den Verlauf der 90er Jahre einen bedeutenden Fallzuwachs bei den nicht-stationären Hilfen, also eine Erfüllung der im SGB VIII angelegten Programmatik im Sinne einer verstärkten Nutzung der ambulanten und teilstationären Hilfen zur Erziehung. Jedoch wird deutlich, daß es trotz dieser Entwicklung nicht, wie erwartet, zu einem Rückgang bei den stationären Hilfen gekommen ist. Die Fallzahlen für diesen Teilleistungsbereich weisen ebenfalls eine nicht unerhebliche Steigerung auf, wobei die Zuwachsraten in den neuen Bundesländern wesentlich höher liegen als in den alten (vgl. ebd., S. 358 ff., BMFSFJ 2002b, S. 48 ff.). Bislang ist es also nicht so, daß der deutliche Ausbau der ambulanten und teilstationären Hilfen, wie ursprünglich angenommen, zu einer Verringerung der Inanspruchnahme stationärer Hilfen geführt hat. Der Trend der Inanspruchnahme der stationären Erziehungshilfen macht zwar deutlich, daß diese Hilfen in Bezug auf ihre Monopolstellung an Bedeutung verlieren, daß sie aber nach wie vor sehr wichtige Hilfearrangements für Kinder und Jugendliche darstellen (vgl. ebd.). Für die Unterbringung sehr kleiner Kinder hat sich allerdings eine verstärkte Unterbringung in ambulanten und teilstationären Hilfeformen durchgesetzt. Die Unterbringung dieser Kinder in der Fremderziehung wird nach Möglichkeit vermieden (Blandow u.a. 1999, S. 57 f.)

Trede (vgl. 2001, S. 792) und Trede/ Winkler (vgl. 1995, S. 219 ff.) verweisen wie Bürger (vgl. 2001, S. 358 ff.) darauf, daß seit 1990 Gesamtdeutschland betreffend sowohl absolut als auch relativ steigende Zahlen für den Bereich der stationären Erziehungshilfen festzustellen sind. Allerdings zeigt der Bereich der Vollzeitpflege seit 1992 kontinuierlich einen leichten Rückgang begonnener Hilfen (- 4,4 %) (vgl. AKJ 2003).

Für das zurückliegende Jahrzehnt ist somit ein gravierender Zuwachs an Hilfebedarf von jungen Menschen und ihren Familien nachweisbar, der zu einem großen Teil durch benachteiligte Lebenslagen, also soziostrukturelle Faktoren, hervorgerufen ist. Läßt man die Erziehungsberatung unberücksichtigt, so dominieren die stationären Erziehungshilfen. Nach wie vor haben die stationären Hilfen zur Erziehung also große Bedeutung. Im Falle einer konstanten Entwicklung in Bezug auf die schwierigen Lebenslagen bestimmter Bevölkerungsgruppen ist davon auszugehen, daß in den kommenden Jahren tendenziell von einem relativ konstanten bis weiter steigenden relativen Bedarf an erzieherischen Hilfen ausgegangen werden muß (vgl. Bürger 2001, S. 358 ff.; BMFSFJ 2002a, S.121; BMFSFJ 2002b, S. 48 ff.).

Ursachen für den gestiegenen Hilfebedarf könnten unter anderem darin begründet liegen, daß im Zuge des Modernisierungsprozesses vermehrt psychosoziale Problemlagen auftreten, der

Hilfebedarf insgesamt also ansteigt. Trotz zahlreicher zusätzlicher Hilfen scheinen viele Kleinfamilien den zunehmenden Belastungen nicht mehr gewachsen zu sein. Die innerfamiliären und verwandtschaftlichen Stützfunktionen können nicht mehr ausreichend für eine Kompensation sorgen. Lebensgemeinschaften, in denen Kinder aufwachsen, werden kleiner. Demzufolge verringert sich das innerfamiliäre Unterstützungspotential. Andererseits werden auch Vermutungen geäußert, daß durch ein dichteres und leichter erreichbares Hilfenetz der Hilfebedarf frühzeitiger entdeckt wird bzw. mehr Familien bzw. Kinder und Jugendliche die vorhandene Infrastruktur nutzen. Dennoch kann davon ausgegangen werden, daß den ambulanten Hilfen eine wichtige Funktion bei der Begrenzung der Fremdplazierungsquote zukommt.

Die Fallzahlentwicklung im stationären Bereich sollte jedoch nicht dahingehend interpretiert werden, daß der Ausbau der ambulanten Hilfen in den 90er Jahren unsinnig gewesen wäre. Es bestehe kein Zweifel daran, so Bürger (vgl. ebd.), daß die öffentlichen Träger heute mit viel höheren Fallzahlen konfrontiert wären, wenn die Stärkung des ambulanten Bereichs nicht stattgefunden hätte.

Ein Vergleich der Unterbringungszahlen in den erzieherischen Hilfen (den Bereich der Erziehungsberatung ausgeschlossen) zeigt für das Jahr 1997 folgende Verteilung:

Von den insgesamt 168000 unter 18jährigen Empfängern einer Hilfe zur Erziehung entfallen:

- 70000 auf ambulante und teilstationäre Hilfeformen,
- 61000 auf die Heimerziehung und
- 37000 auf die Unterbringung in Pflegefamilien (Blandow u.a., 1999, S. 48 ff.).

Dieses läßt deutlich werden, daß die Vollzeitpflege im Spektrum der erzieherischen Hilfen eine eher geringe Rolle einnimmt.

Nimmt man eine Betrachtung der Nutzung von Hilfen zur Erziehung in Abhängigkeit vom Alter vor, so zeigt sich, daß mit zunehmendem Alter die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung steigt:

- Altersgruppe der 0-3jährigen: 1: 253 Gleichaltrigen
- Altersgruppe der 6-12jährigen: 1: 95 Gleichaltrigen
- Altersgruppe der 12-15jährigen: 1: 72 Gleichaltrigen (ebd.).

Der Anteil von Pflegekindern hieran verändert sich ebenfalls in Abhängigkeit von der Altersgruppe. Werden in der jüngsten Altersgruppe der 0-3jährigen noch 34 % aller Kinder im Rahmen der Hilfe zur Erziehung in einer Pflegefamilie untergebracht, so beträgt der Anteil der Pflegekinder bei den 15-18jährigen nur noch 15 % (ebd.). Kinder werden demzufolge um

so häufiger in Pflegefamilien vermittelt, je jünger sie sind. Bei älteren Kindern und Jugendlichen spielt die Unterbringung in Heimen und betreuten Wohnformen eine größere Rolle (vgl. auch: Verhältnis Heimerziehung-Pflegefamilienerziehung).

### **Verhältnis Heimerziehung - Pflegefamilienerziehung**

Bezüglich der Relation zwischen Heimunterbringungen und Unterbringungen in Familienpflege in der früheren BRD lassen sich folgende Entwicklungen feststellen: Bis zu Beginn der 70er Jahre hatte das Pflegekinderwesen, gemessen an allen erzieherischen Hilfen, quantitativ nur eine geringe Bedeutung. Mit der Kritik an der Anstalts- und Heimerziehung setzte etwa Mitte der 70er Jahre eine Trendwende zugunsten der Unterbringung in Pflegefamilien ein, die bis Anfang der 80er Jahre anhielt. 1979 verlor die Heimerziehung erstmals ihre Vorrangstellung. Im Verlaufe der 80er Jahre glich sich das Verhältnis erneut an. Bis 1989 sind relativ konstante Verhältnisse der Pflegefamilien- und der Heimerziehung zueinander zu verzeichnen, wenn auch auf einem insgesamt niedrigeren Niveau als Ende der 70er Jahre. In den 90er Jahren zeigt sich bundesweit die Tendenz zu einer vermehrten Unterbringung in stationären Jugendhilfeeinrichtungen (vgl. Blandow/ Walter 2001, 118 ff.)<sup>6</sup>. Im Jahre 1995 liegt der Anteil der in Heimen und sonstigen betreuten Wohnformen untergebrachten Kindern und Jugendlichen mit 54 Prozent (in Relation zur Familienpflege) erstmals wieder über dem Wert von 1980 (vgl. Hamburger/ Müller/ Porr, 1998, S. 51 ff.; Jordan 2001, S. 1346 ff.). Auch hier sind die dazu führenden Faktoren noch nicht wissenschaftlich analysiert worden. Man geht davon aus, daß (neben einer Reihe anderer, z.B. demographischer, Faktoren) eine weitere Expansion des Pflegekinderwesens durch eine nicht ausreichende Anzahl geeigneter Pflegefamilien für zu vermittelnde Kinder behindert wird. Zudem habe die Vollzeitpflege aufgrund der legitimationsstarken ambulanten und teilstationären Hilfen sowie der sich zunehmenden Ausdifferenzierung der Heimerziehung, die sich verstärkt für eine „familienähnliche“ Unterbringung anbietet, ihren Status als Reforminstitution verloren (vgl. Blandow/ Walter 2001, S. 121).

Hinsichtlich der Bedarfsentwicklung stationärer Hilfen läßt sich laut Bürger (vgl. 2001, S. 358 ff., vgl. auch: Blandow u.a., 1999, S. 57 f.) für die Pflegefamilien-Erziehung konstatieren, daß

---

<sup>6</sup> Mit der Einführung des SGB VIII ist ein Wandel im Verhältnis der drei Säulen erzieherischer Hilfen zueinander verbunden: Für Fremdplazierungen allgemein (Heimerziehung und Vollzeitpflege zusammen) zeigen sich leicht rückläufige Zahlen, während sich für die ambulanten und teilstationären Hilfen kontinuierlich steigende Zahlen ergeben. (vgl. Blandow/ Walter 2001, S. 118 f.)

der Anteil an der Grundgesamtheit der Fremdunterbringungen in den westlichen Bundesländern bereits in den 90er Jahren rückläufig war und sich dieser Trend in den kommenden zehn Jahren wohl auch kaum verändern wird. Allein der demographische Faktor wird nach Aussage Bürgers dazu beitragen, daß die Vollzeitpflege statistisch gesehen weiter an Bedeutung verliert.

In den neuen Bundesländern stieg der Anteil der Pflegefamilien an den stationären Hilfen zur Erziehung in den 90er Jahren erst allmählich an und blieb prozentual unter der Heimerziehung. Die Gründe für den sich erst langsam erhöhenden Anteil der Pflegefamilienerziehung liegen in den bereits in 1.1.1. benannten Spezifika der DDR-Sozialisation, den Auswirkungen der früheren Verhältnisse in der DDR-Jugendhilfe mit dem Primat der Heimerziehung sowie den Vorbehalten gegenüber der Inpflegenahme von Kindern aufgrund der neuen gesellschaftlichen Situation nach der Wiedervereinigung.

Blandow u.a. (1999, S. 48 ff.; vgl. auch Statistisches Bundesamt 2003) beschreiben für das frühere Bundesgebiet bei Neuvermittlungen ein Unterbringungsverhältnis von 3:1 zugunsten der Heimerziehung. Bei den bereits bestehenden Betreuungsverhältnissen beträgt das Verhältnis noch 2:1. Diese Zahlen zeugen von einer abnehmenden Bedeutung der Pflegefamilienerziehung im Vergleich zur Heimerziehung.

Für das Jahr 1998 ergibt sich, bezogen auf Gesamtdeutschland, ein Verhältnis der Heimerziehung zur Vollzeitpflege von 1,5:1. Dabei zeigen sich jedoch erhebliche Unterschiede zwischen den ostdeutschen und den westdeutschen Bundesländern: Bezogen auf den Stand zum Jahresende, beträgt das Verhältnis in den alten Bundesländern 1,4:1, in den neuen Bundesländern dagegen 2:1, das heißt, auf zwei Heimkinder kommt hier nur ein Pflegekind.

Nimmt man die Daten für begonnene Hilfen zur Grundlage, die ein realeres Maß für die aktuellen Tendenzen darstellen, so zeigt sich in Westdeutschland ein Verhältnis von 2,6:1. In Ostdeutschland beträgt das Verhältnis 3,7:1. Das bedeutet, daß nur ca. ein Viertel aller Neuunterbringungen in Pflegefamilien erfolgt und es bislang in noch nicht ausreichendem Maße gelungen ist, im quantitativen Ausbau der Familienpflege an das Entwicklungsniveau in den alten Bundesländern anzuschließen.

Zudem zeigt die altersgruppenspezifische Betrachtung, daß, obwohl auch ältere Kinder und Jugendliche zunehmend in Pflegefamilien vermittelt werden, ab der Altersgruppe „9-12 Jahre“ eine deutliche Dominanz der Heimerziehung besteht. Dieses führt zu der Schlußfolgerung,

daß die Vollzeitpflege sich bislang nicht zu einem funktionalen Äquivalent der Heimerziehung entwickeln konnte. (vgl. Blandow/ Walter 2001, S. 118 ff.; BMFSFJ 2002b, S. 331 f.)

Außerdem sei laut Blandow/ Walter (2001, S. 118 ff.) ersichtlich, daß die Bemühungen und Tendenzen einer Professionalisierung und Therapeutisierung in der Vollzeitpflege bislang aufgrund ihrer Geringfügigkeit keine Konkurrenz zur Heimerziehung darstellen.

Für das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern zeigt sich nach der Einführung des SGB VIII eine Zunahme der Unterbringungen in Pflegefamilien. Die Verwandtenpflege hat dabei kontinuierlich an Bedeutung verloren. Sie macht heute nur noch ca. 40 % aller Vollzeitpflegen aus. Jedoch zeigt sich auch in Mecklenburg-Vorpommern die bundesweit bestehende Tendenz hin zu einer Dominanz der Heimerziehung (ca. 65 %) im Bereich der stationären Erziehungshilfen (vgl. u.a. Statistisches Landesamt Mecklenburg-Vorpommern 2000, S. 286).

#### **1.1.4. Gesellschaftlicher Wandel familialer Lebenswelten und seine Relevanz für die Vollzeitpflege**

##### **Allgemeine Veränderungen familialer Lebenswelten im Rahmen des gesellschaftlichen Modernisierungsprozesses**

Eine Auseinandersetzung mit den aktuellen Rahmenbedingungen der Pflegefamilienerziehung macht es notwendig, zunächst einen Blick auf die gewandelten gesellschaftlichen Funktionen von Familie und ihre Bedeutung im gesellschaftlichen Kontext zu richten. Es ist davon auszugehen, daß ein Teil der gegenwärtigen Probleme von Pflegefamilien im Zusammenhang mit gewandelten Familienstrukturen im allgemeinen steht.

Die sozialwissenschaftliche Diskussion um die Familie im allgemeinen bewegt sich in einem widersprüchlichen, teilweise stark polarisierten Feld, in dem einerseits der Zerfall der gesellschaftlichen Institution Familie proklamiert, andererseits aber auch auf die gestiegene Relevanz der Familie in verschiedenen Aufgabenbereichen hingewiesen wird. Die Thesen reichen vom Ende/ Untergang der Familie oder der Polarisierung familialer Lebensformen über die Nivellierung von Familie bis hin zum goldenen Zeitalter der Familie (vgl. Alt 2001, S. 15 ff.).

Familiale Veränderungen sind stets im Rahmen gesamtgesellschaftlicher Entwicklungen zu sehen und zu erklären. Die Modernisierungsprozesse in der Gesellschaft wirken sich in Form von Gestaltwandel und Funktionsveränderungen jeweils auch auf das gesellschaftliche Sub-

system Familie aus. Infolge des Industrialisierungs- und Modernisierungsprozesses geht mit der Differenzierung der Gesellschaft eine Individualisierung und Pluralisierung von Lebensverhältnissen und Lebensformen im Sinne einer größeren Akzeptanz und Ausweitung nicht-traditioneller Alternativen einher. Diese Wandlungsprozesse wirken auf das Leben in Familien normativ verunsichernd (vgl. Nave-Herz 1989; 8. Jugendbericht 1990; Schneewind 1991, 1992; Hamann 1992; Nave-Herz 1994; Kaufmann 1995; Karsten/ Otto 1996; Hamann 2000; BMFSFJ 2001, Alt 2001).

Die traditionelle Kernfamilie ist heute nicht mehr die einzig mögliche Form des Zusammenlebens von Erwachsenen und Kindern, sie existiert neben neuen Formen von Partnerschaft und Elternschaft, aber auch neben Formen des Alleinlebens. Für die Lebensform Familie zeigt sich ein anteiliger Rückgang an den privaten Lebensformen, so daß von einer abnehmenden Bedeutung der Normalfamilie ausgegangen werden kann (vgl. Alt 2001, S. 18 ff.) Es gilt als gesichert, daß sich der Charakter der Familie als soziale Gruppe verändern wird, was aber nicht von vornherein als ein Verfall oder eine Auflösung der Institution Familie zu bewerten ist. (vgl. Alt 2001, S. 45). Nach wie vor, wenn auch mit abnehmender Tendenz, nimmt das traditionelle Familienmodell, sowohl statistisch gesehen als auch in den Wertvorstellungen der Menschen, einen wichtigen Stellenwert ein. Demoskopische Umfragen als auch empirische Untersuchungen belegen, daß die traditionelle Eltern-Familie keineswegs an subjektiver Wertschätzung verloren hat (vgl. Nave-Herz 1989, S. 219; Nave-Herz 1994, S. 14 f.; Alt 2001, S. 44 ff.; vgl. auch BMFSFJ 2001; BMFSFJ 2002a; S. 105 ff.).

Eine weitere wichtige Veränderung, die sich im Zusammenhang mit den Modernisierungsprozessen der Gesellschaft für das Familienleben ergibt, ist in dem Widerspruch von Intimität und Vergesellschaftung zu sehen (vgl. Thiersch 1990, 16 f.). Einerseits hat sich die Familie im Zuge der Industrialisierung zu einem vom Produktionsbereich getrennten privaten Schonraum entwickelt, der den Familienmitgliedern als Ort der Erfüllung individueller Bedürfnisse dient, als Ort, an dem man Bestätigung und Unterstützung erfährt. Andererseits sieht sich das Familiensystem aber immer mehr auch Einflüssen von außen, zum Beispiel durch Kindergarten und Schule, peer-group oder auch durch die Medien, ausgesetzt. Widersprüchlichkeiten zwischen den einzelnen Lebensbereichen, Verunsicherungen und Irritationen müssen ausgeglichen werden, wobei die Familie in ihrer kompensatorischen Funktion stark gefordert, oftmals auch überfordert ist:

„Familienleben ist ein Balanceakt zwischen immer wieder neu auszuhandelnden Rollen und zwischen den widersprüchlichen Ansprüchen von Intimität und gesellschaftlichen Einflüssen; Familienleben verlangt eine Balance, die zugleich Intimität und Offenheit bieten soll.“ (Thiersch 1990, S. 21, vgl. auch: Kötter 1994, S. 41)

Das Aufwachsen von Kindern gestaltet sich heute innerhalb verschiedenster, oftmals räumlich weit voneinander entfernt liegender gesellschaftlicher Institutionen, die an der Erziehung der Kinder beteiligt sind. Die Eltern sind demzufolge gefordert, mit den verschiedensten Institutionen zum Zwecke der Vertretung der spezifischen Interessen des einzelnen Kindes<sup>7</sup> (advokatorische Funktion) zu kooperieren (vgl. Kaufmann 1995, S. 135). Sie sind dafür verantwortlich, in Kooperation mit den anderen schulischen und außerschulischen Sozialisationsrichtungen für eine höchstmögliche Förderung der Fähigkeiten eines Kindes unter Beachtung seiner individuellen Bedürfnisse und Interessen zu sorgen. Um eine gelingende Persönlichkeitsentfaltung und gesellschaftliche Integration zu erreichen, muß ein Ausgleich gefunden werden zwischen den Anforderungen der Umwelt mit den dort herrschenden unterschiedlichen Lebensweisen und Wertvorstellungen und den Bedürfnissen des Kindes.

Die Realisierung der elterlichen Funktion ist schwieriger und anspruchsvoller geworden, und es hängt viel davon ab, inwieweit es Eltern gelingt, die Einflüsse der verschiedensten Sozialisationsituationen und -orte in Einklang zu bringen und den Alltag des Kindes möglichst optimal zu organisieren. Eltern stehen heute vor der Anforderung, dem Kind bei der Verarbeitung verschiedenartigster Erlebnisse und Eindrücke behilflich zu sein, obwohl dieses durch das Fehlen eines gemeinsamen Erlebnishintergrundes erschwert ist. Es hat weiterhin ein Wandel der Erziehungsleitbilder stattgefunden, der sich unmittelbar auf die Erziehungspraxis auswirkt<sup>8</sup>.

Im Zuge des gesellschaftlichen Modernisierungsprozesses hat ein Wandel der Aufgaben und Funktionen familialer Lebensformen stattgefunden. In erster Linie werden für die familialen Lebensformen der Gegenwart folgende, jeweils mit weiteren Unterfunktionen besetzte, Aufgaben benannt:

- Reproduktionsfunktion,

---

<sup>7</sup> Diese Notwendigkeit ergibt sich aus der Tatsache, daß die Betreuungspersonen in den Einrichtungen aufgrund der Notwendigkeit, viele Kinder gleichzeitig betreuen zu müssen, oftmals nicht in der Lage sind, die Bedürfnisse und Interessen des einzelnen Kindes ausreichend berücksichtigen zu können.

<sup>8</sup> Zum Wandel der Erziehungsleitbilder: Hamann 1992, S. 57 ff.; Schneewind 1992, S. 14 f.; Nave-Herz 1994, S. 61 ff.; Lakemann 1999, S. 95; Schneewind 1999; Hamann 2000, S. 16 f.



- Sozialisationsfunktion,
- Regenerationsfunktion

(vgl. Kaufmann 1995, S. 34 ff.; Böllert/ Karsten/ Otto 1995, S. 16; Böhnisch/ Lenz 1997, S. 40 ff.; Schneewind 1999).

Die Familie läßt sich somit als ein Raum des Rückzugs charakterisieren, der den Familienmitgliedern Intimität, Emotionalität und psychische Stabilisierung ermöglichen soll.

Die gewachsene Bedeutung der Familie in ihrer Sozialisationsfunktion<sup>9</sup>, die u.a. die Grundlegung von Urvertrauen, Vermittlung von Sicherheit, die Pflege und Erziehung der Kinder, die Ausbildung einer Identität und die emotionale Fundierung und Stabilisierung beinhaltet, begründet sie nach wie vor als den Ort, an dem Kinder in die Lebenswirklichkeit eingeführt und an dem wichtige Basisqualifikationen erworben werden, die für die zukünftige Lebensbewältigung von fundamentaler Bedeutung sind.

Auch die Familienberichtscommission (vgl. BMFSFJ 1994, S. IV, 26 ff.) weist der Familie Aktivitäten von hohem gesellschaftlichem Rang zu. Das durch sie entwickelte Konzept vom Humanvermögen einer Gesellschaft kennzeichnet zusammenfassend die oben genannten Leistungen, die Familien für andere Gesellschaftsbereiche erbringen.

Trotz der nicht unerheblichen Beteiligung außerfamilialer Einrichtungen an der Sozialisation und Erziehung der Heranwachsenden sollte dennoch nicht von einem Aufgaben- oder Bedeutungsverlust<sup>10</sup> der Familie, sondern vielmehr von einem Funktions- und Bedeutungswandel bzw. von einer funktionalen Spezialisierung gesprochen werden. Die Familie hat nach wie vor Aufgaben, die sie besser als andere gesellschaftliche Institutionen erfüllen kann. Für die sozial-emotionale Entwicklung ist die Familie von grundlegender Bedeutung. Die Vermittlung von Geborgenheit, Wärme und Urvertrauen sind aus entwicklungspsychologischer Sicht außerordentlich relevant<sup>11</sup> (vgl. Hamann 2000, S. 29; Böhnisch/ Lenz 1997, S. 40 ff.).

---

<sup>9</sup> Das Deutsche Jugendinstitut (1987, S. 3 f.) stellt dazu fest: „Was die Erziehung der Kinder anbetrifft, hat die Familie nicht etwa ihre Funktion verloren, sondern sie ist zu einer differenzierten, anspruchsvolleren und sehr zeitintensiven Anteilnahme am Heranwachsen der Kinder aufgefordert.“

<sup>10</sup> Als Vertreter dieser Auffassung stellvertretend zu nennen sind: Luhmann 1990; Halfmann 1996.

<sup>11</sup> Welche Relevanz ein stabiler familialer Kontext für die frühkindliche Entwicklungsphase hat und welche Auswirkungen das Fehlen von konstanter Zuwendung und Bindung hinsichtlich der psychischen Anpassungsfähigkeit für Kinder haben kann, zeigen die Erfahrungen mit Heim- und Pflegekindern. Nähere Ausführungen dazu in 2.4.

Die Anforderungen an Eltern, vor allem, was ihre erzieherischen, kommunikativen, reflexiven und organisatorischen Kompetenzen betrifft, haben sich deutlich erhöht. Das Gedeihen des Kindes ist private Aufgabe und liegt in der persönlichen Verantwortung der Eltern, die dem Kind optimale Startchancen gewähren sollen. Der Erziehungsdruck erreicht damit eine bislang ungekannte Höhe (vgl. Beck-Gernsheim 1992, S. 147 ff.). Für einen Teil der Familien stellen diese Anforderungen eine Überforderung dar.

Aus der Entwicklung der Familie zum Rückzugsort, zur Gegenwelt gegenüber der bürokratisierten Außenwelt resultieren zugleich auch Nachteile und Risiken für das familiäre Zusammenleben (vgl. u.a. Hanselmann/ Weber 1986, S. 107 ff.).

### **Konsequenzen der gesellschaftlichen Wandlungsprozesse für die Pflegefamilienerziehung**

Die Vielfalt der Lebensformen führt nach Einschätzung des Hamburger Pflegekinderkongresses zu einer veränderten, weniger starken Sonderstellung der Pflegefamilie. Sie stellt nun nicht mehr die einzige Ausnahme vom traditionellen Familienkonzept dar, sondern befindet sich in der Gesellschaft anderer von der Bevölkerung akzeptierter Lebensformen, die ebenfalls nicht dem Modell der Kernfamilie entsprechen (vgl. Dokumentation Hamburger Pflegekinderkongreß 1990, S. 225).

Gerade dieser Umstand kann dazu beitragen, daß Pflegefamilien weniger stigmatisiert werden und daß damit auch die Pflegekinder ihre Situation leichter akzeptieren können. Pflegekinder sind heute nicht mehr die einzigen Kinder, die nicht in einer traditionellen Kleinfamilie aufwachsen. Sie befinden sich in der Gesellschaft von Kindern alleinerziehender Mütter oder Väter, von Kindern, die mit Stiefeltern und Stiefgeschwistern aufwachsen.

Die in unserer Gesellschaft existierende Normen- und Wertevielfalt, die Möglichkeit, zwischen verschiedenen Optionen entscheiden zu können und die damit im Zusammenhang stehende Destandardisierung des Lebenslaufes erschweren die von der Familie wahrzunehmende Aufgabe der primären Sozialisation noch zusätzlich.

Auch von Pflegeeltern wird vor dem Hintergrund der oben benannten Entwicklungen ein höheres Maß an sozialer und emotionaler Kompetenz gefordert. Die benannten Aufgaben und Schwierigkeiten von Erziehung verschärfen sich im spezifischen Arrangement der Pflegefamilie. Diese wird heute nicht mehr nur als ein Ort gesehen, an dem das Pflegekind in erster

Linie Versorgungsleistungen erhält. Im Mittelpunkt der Erwartungen an die Pflegefamilie steht heute die gezielte kognitive und emotionale Förderung der ihr anvertrauten Kinder. Allerdings erschwert sich die Aufgabenerfüllung der Pflegeeltern durch die oftmals starken psychosozialen Beeinträchtigungen der vermittelten Kinder und der gegenüber „normalen“ Kindern verminderten Leistungsfähigkeit. Die Anforderungen an die Erziehung der Kinder - und damit auch der Pflegekinder - steigt bei gleichzeitig verminderten Entwicklungsressourcen der in Pflegefamilien vermittelten Kinder. Die Optimierung der Startchancen (vgl. Beck-Gernsheim 1992, S. 152) für das Pflegekind wird für Pflegeeltern zu einer kaum lösbaren Aufgabe, da zumeist in der Biographie der Pflegekinder die Ursachen für dauerhafte Handicaps liegen, die eine Eingliederung in die Leistungsgesellschaft erschweren, zum Teil sogar unmöglich machen.

Die Verschiedenheiten zwischen dem familiären Sozialisationsstil und dem im gesellschaftlichen Leben geforderten Sozialverhalten haben auf seiten der Eltern oftmals Unsicherheiten im Umgang mit ihren Kindern zur Folge. Hinzu kommt, daß in Pflegefamilien mit der Aufnahme des Pflegekindes zusätzlich zwei voneinander mehr oder weniger abweichende Sozialisationshintergründe, mit differierenden Normen und Wertvorstellungen aufeinandertreffen. Dieses kann in hohem Maße verunsichernd wirken. Die heute in Familien generell erschwerte Aushandlung der Rollen erhält in Pflegefamilien somit eine zusätzliche Brisanz, da das Pflegekind aufgrund seines anderen kulturellen und sozialen Hintergrundes eine Sonderrolle in der aufnehmenden Familie einnimmt (vgl. Thiersch 1990, S. 16 ff.; Aemmer 2001, S. 7 ff.; Lutter 2001, S. 19 ff.).

Auf die oben bereits angesprochene Funktion des Spannungsausgleichs der Familie bezogen muß festgestellt werden, daß sie im Rahmen des Zusammenlebens in einer Pflegefamilie noch schwerer zufriedenstellend zu bewältigen ist als in einer „Normalfamilie“. Mit der Aufnahme eines Pflegekindes wird die familiäre Gemeinschaft zusätzlichen Belastungen ausgesetzt. Diese reichen von den Schwierigkeiten der Integration des Kindes in die Familie über Kontakte und eine eventuelle Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie und dem Jugendamt bis hin zu möglicher Stigmatisierung durch die Umwelt, eventuell sogar durch die eigene Verwandtschaft. Diese neuartigen Einflüsse, die von außen auf das Familienleben einwirken, verändern das alltägliche familiäre Zusammenleben von Grund auf.

Mit der Aufnahme des Pflegekindes treten die Bedürfnisse der Pflegeeltern nach eigener Bedürfnisbefriedigung und nach emotionaler Stabilisierung zunächst einmal vor den Bedürfnissen des Kindes zurück. Die Integration des Pflegekindes in die Familie erfordert von den

Pflegepersonen generell ein sehr hohes Maß an Belastbarkeit, Geduld und Rücksichtnahme gegenüber dem Pflegekind. Familien, deren affektives oder auch organisatorisches Gleichgewicht schon vor der Inpflegegabe nicht als ausreichend stabil bezeichnet werden kann, auch unflexible Familien, werden die Aufnahme eines Pflegekindes nicht bzw. nur unzureichend verkraften.

Das Verfügen des Pflegekindes über zwei Familien (Herkunftsfamilie und Pflegefamilie) sowie die daraus resultierende halbierte Elternschaft der Pflegeeltern können zu Komplikationen im Verlaufe des Pflegeverhältnisses führen. Falls eine Rückkehr des Kindes in seine Herkunftsfamilie anvisiert wird, ist auf der Seite der Pflegeeltern die Bereitschaft gefordert, die Beziehungen des Pflegekindes zu seinen leiblichen Eltern möglichst aufrechtzuerhalten und durch Kontakte zu fördern. Pflegeeltern sollten sich darüber bewußt sein, daß die Herkunftseltern unabhängig von den Lebenserfahrungen des Kindes in seiner Herkunftsfamilie einen wichtigen Bestandteil des Lebens ihres Pflegekindes darstellen, ein Teil der Identität des Kindes sind und daher im Pflegeverhältnis auch thematisiert und nicht etwa ignoriert werden sollten. Die Bindung des Pflegekindes an seine leiblichen Eltern, welcher Art sie auch sein mag, stellt einen zentralen Ausgangspunkt jedes Pflegeverhältnisses dar.

Bezüglich des Selbstverständnisses von Pflegefamilien und der damit zusammenhängenden Frage nach dem Abbruch oder der Aufrechterhaltung der Kontakte zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie gab und gibt es verschiedene Auffassungen. In den vergangenen Jahren äußerte sich dieses in einer engagierten und polarisierten Diskussion, ob die Pflegefamilie als Ersatz- oder Ergänzungsfamilie gesehen werden sollte.<sup>12</sup>

Pflegefamilien bieten einem Pflegekind das Leben und Erleben eines gemeinsamen Alltags, verbunden mit der Schaffung einer gemeinsamen Lebensperspektive, die jedoch oftmals durch die Möglichkeit des Widerrufs des Betreuungsverhältnisses von einer starken Verunsicherung überschattet wird.

Das SGB VIII hat den veränderten Formen des Zusammenlebens Rechnung getragen, indem es statt dem sehr einengenden Begriff der Pflegefamilie die Bezeichnung Pflegeperson verwendet.

Im § 33 SGB VIII spricht man zwar von einer Hilfe zur Erziehung „in einer anderen Familie“, es wird aus den §§ 36, 37 und 44 SGB VIII, die von „Pflegeperson“ und „Pflegestelle“ spre-

---

<sup>12</sup> Nähere Ausführungen zur Bindungstheorie und zum Diskurs über die Pflegefamilie als Ersatz- oder Ergänzungsfamilie finden sich in 2.4.

chen, aber ersichtlich, daß hier ein offener Familienbegriff zugrunde gelegt ist. Das SGB VIII trägt dem Verlust der Monopolstellung des traditionellen Lebensmodells der Kleinfamilie Rechnung und bietet somit zum Beispiel auch unverheirateten Paaren und Einzelpersonen die Möglichkeit, ein Pflegekind aufzunehmen. Obwohl im Pflegekinderwesen nach wie vor die Pflegefamilien nach dem traditionellen Modell der Kleinfamilie dominieren, erfahren zunehmend auch andere Lebensformen und deren Erziehungsleistungen Beachtung (vgl. Dokumentation Hamburger Pflegekinderkongreß 1990, S. 19).

Bezüglich der Ermöglichung von sehr intensiven Beziehungen und tiefen psychischen Bindungen durch die Familienerziehung muß einschränkend festgestellt werden, daß ein pflegefamiliales Setting nicht für alle Kinder gleichermaßen geeignet ist.

Hanselmann/ Weber (vgl. 1986, S. 105; vgl. auch: Plinke/ Sell/ Sell 1979, S. 16) weisen zu Recht darauf hin, daß Familienerziehung nicht unkritisch glorifiziert und damit die Heimerziehung von vornherein als unakzeptable Alternative zur Pflegefamilie bewertet werden darf. Die Pflegefamilie muß dann als ungeeignete Hilfeform angesehen werden, wenn Kinder aus Familien mit sehr stark belasteten Beziehungen zwischen Eltern und Kind betreut werden sollen. In solchen Fällen, in denen eine sofortige Platzierung des Kindes in einer Pflegefamilie realisiert wird, besteht die Gefahr, daß die schweren traumatischen Erfahrungen und Ängste aktualisiert und direkt auf die Pflegefamilie übertragen werden. Die Heftigkeit derartiger Übertragungsreaktionen ist von den Familienmitgliedern oftmals schwer zu ertragen. Die Heimunterbringung bietet hier zunächst einmal ein Sozialisationsmilieu, das sich von den engen psychischen Bindungen und dem emotionalen Klima einer Kleinfamilie unterscheidet.

Für jeden Einzelfall muß demnach gesondert festgestellt werden, ob die Potenzen der Familienerziehung einen förderlichen Einfluß auf die Entwicklung haben oder zunächst kontraindiziert sind. In Abhängigkeit von den Altersgruppen und den persönlichen Voraussetzungen und Erfahrungen der Kinder, die (vorübergehend oder auf Dauer) nicht mehr in ihren Familien aufwachsen können, muß die jeweils am besten geeignete stationäre Unterbringungsform gewählt werden.

In jedem Einzelfall ist darüber hinaus zu prüfen, ob die der Familie allgemein zugeschriebenen besonders günstigen Sozialisationsbedingungen<sup>13</sup> in der speziellen Pflegefamilie auch tatsächlich gegeben sind.

In Beachtung der unterschiedlichen Problemlagen von Kindern und Jugendlichen sowie ihren Familien muß Fremdunterbringung jeweils unterschiedliche Funktionen wahrnehmen können. Sie kann

- kompletten Ersatz des Herkunftsmilieus bieten,
- als Ergänzung zum elterlichen Haushalt eingerichtet sein,
- einen auf Dauer angelegten Lebensraum bieten,
- auf absehbare Zeit konzipiert sein oder aber
- der Überbrückung von Notsituationen dienen (vgl. Struzyna 1995, S. 333; Gintzel 1996, S. 7).

Die Individualisierung der Lebensführung, die Herauslösung der Menschen aus normativen Bindungen und sozialen Abhängigkeiten führt zu einer Erweiterung an Handlungsspielräumen und Wahlmöglichkeiten für Heranwachsende. Da jedoch zur Nutzung der Optionenvielfalt und für die Selbstorganisation der eigenen Lebenswelt spezifische soziale und psychische Ressourcen notwendig sind, erhöhen sich die Risiken für das Scheitern an den erhöhten Anforderungen. Aus der hohen Bedeutsamkeit der persönlichen Ressourcen ergibt sich ein erhöhter Druck für die Erziehung der Kinder. Es besteht die Tendenz, Kinder nicht mehr so hinzunehmen, wie sie sind, sie in ihrer körperlichen und geistigen Individualität zu akzeptieren, sondern möglichst all ihre Mängel zu korrigieren, damit sie den Erfordernissen der Gesellschaft entsprechen (vgl. Beck-Gernsheim 1992, S. 147 ff.).

Diese Anforderungen bei der Erziehung von Pflegekindern stellen eine überaus anspruchsvolle Aufgabe dar. Ist der Druck auf „normale“ Kinder bereits überaus hoch, können Pflegekinder aufgrund ihrer Biographie und den sich daraus ergebenden psychosozialen Handicaps dem Leistungsdruck der Gesellschaft kaum standhalten. Es besteht die Gefahr, daß sie an den Rand der Gesellschaft gedrängt werden.

---

<sup>13</sup> Niederberger/ Bühler-Niederberger (1988, 69 ff.) heben folgende Charakteristika des familiären Zusammenlebens hervor, die sie als „Ressourcen der Familienerziehung“ bezeichnen: Einmaligkeit, Dauerhaftigkeit, Alltagsbezug, Körperlichkeit des Zusammenlebens, Normalität als „Modell“. Schneewind (vgl. 1991, S. 16 ff., S. 98 ff.) und Hanselmann/ Weber (vgl. 1986, S. 103 ff.) bezeichnen Familien als intime Beziehungssysteme, die sich anhand folgender Kriterien von anderen sozialen Beziehungssystemen unterscheiden: Abgrenzung, Dauerhaftigkeit, Privatheit, Nähe.

### 1.1.5. Professionalisierungstendenzen in der Vollzeitpflege

#### Der Begriff der Professionalisierung im Rahmen der Vollzeitpflege

Ausgehend von der Anfang des letzten Jahrhunderts in der Sozialen Arbeit einsetzenden amerikanischen Professionalisierungsdiskussion, spätestens seit der durch Flexner 1915 aufgeworfenen Frage: „Is social work a profession?“ beschäftigte die Sozialarbeit/ Sozialpädagogik eine bis heute nicht abgeschlossene Auseinandersetzung mit den Professionalisierungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten Sozialer Arbeit (vgl. Ackermann/ Seeck 1995, S. 79 ff.; Dewe/ Otto 2001, S. 1399 ff.).<sup>14</sup>

Im Rahmen der vorliegenden Dissertation ist eine ausführliche theoretische Auseinandersetzung mit der gesamten Professionalisierungsdebatte innerhalb der Sozialen Arbeit nicht möglich. Der Begriff der Professionalisierung kann irreführen, deshalb soll an dieser Stelle eine Begriffsbestimmung vorgenommen werden, die die Aspekte der Professionalisierungstendenzen in der Vollzeitpflege erfaßt.

Die im folgenden dargestellten Charakteristika des Professionalisierungsbegriffes in der Vollzeitpflege und die damit verbundenen Entwicklungstendenzen lassen deutlich werden, daß es sich hierbei nicht um den Professionalisierungsbegriff im soziologischen Sinne<sup>15</sup> handelt,

---

<sup>14</sup> Zur Auseinandersetzung mit dem Professionalisierungsbegriff im Zusammenhang der Sozialen Arbeit sowie den verschiedenen Ansätzen der Professionalisierungsdiskussion weiterhin: Schaeffer 1992, S. 200 ff.; Nave-Herz 1993, S. 11 ff.; Eichhorn 1994, S. 4 ff.; Meier 1997, S. 34 f.; Pasquale 1998, S. 44 f.; Dewe 2000, S. 289 ff.; Gildemeister/ Robert 2000, S. 315; Merten 2000, S. 413)

<sup>15</sup> Der Professionalisierungsbegriff im soziologischen Sinne beschreibt den Wandel eines Berufes zu einer Profession i.S. eines akademischen Expertenberufes. Als Kriterien einer Profession gelten, nimmt man eine Zusammenschau verschiedenster Merkmalskataloge vor, folgende Aspekte:

- Erwerb der Qualifikation ausschließlich in universitären Ausbildungsgängen im Rahmen einer langjährigen wissenschaftlichen Berufsausbildung,
- staatliche Registrierung/ Lizenzierung der Professionsangehörigen
- wissenschaftliche und therapeutische Kompetenz,
- Bildung berufsständischer Organisationen,
- eine Professionsethik, die berufsständische Normen, berufsethische Grundsätze sowie kodifizierte Verhaltensregeln für die Berufsausübung enthält,

sondern um Formen einer Qualifizierung, Verfachlichung und Verberuflichung in diesem Sektor der Jugendhilfe. Im Vordergrund der folgenden Ausführungen soll daher die Darstellung der Tätigkeitsaspekte stehen, die die qualifizierten Betreuungsformen in der Vollzeitpflege kennzeichnen.

Wenn in Bezug auf die Vollzeitpflege von Professionalisierung gesprochen wird, so umschreibt dieser Begriff meiner Auffassung nach zwei verschiedene, zum Teil zusammengehörige Entwicklungslinien. Es ist zu unterscheiden zwischen einem engen Professionalisierungsbegriff und einem eher weiter gefaßten Verständnis dieses Begriffes:

Im ersten Fall bezieht sich die Begrifflichkeit „Professionalisierung“ auf die im sozialgeschichtlichen Ansatz beschriebenen Verfachlichungs- und Verberuflichungstendenzen, die nur bestimmte Formen innerhalb eines breiten Angebotspektrums der Vollzeitpflege betreffen.

Bei der Bewertung des Entwicklungsstandes der Vollzeitpflege und des Status der Pflegepersonen beziehen wir uns auf die durch Galuske/ Rauschenbach (vgl. 1994, S. 149 f.) vorgenommene qualitative Systematisierung der Struktur des Ausbildungsniveaus innerhalb der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik. Professionalisierung stellt darin die höchste Stufe dar. Die vier Stufen des Entwicklungsniveaus lassen sich wie folgt kennzeichnen:

1) **Verberuflichung:** In diesen Bereich fallen alle in der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik tätige Personen, die generell über eine Ausbildung in einem anerkannten Beruf verfügen. Dabei muß es sich nicht um eine einschlägige sozialpädagogische Ausbildung handeln. Es geht also lediglich um die Differenz zwischen Ausgebildeten und Nicht-Ausgebildeten.<sup>16</sup>

---

- weitgehende Autonomie gegenüber Klienten und Institutionen bei der Berufsausübung (vgl. Schwänke 1988, S. 13 ff.; Gildemeister 1992, S. 207 ff.; Koring 1992, S. 174 f.; Nölke/ Müller/ Helsper 1992, S. 395 f.; Schütze 1992, S. 135; Ackermann/ Seeck 1995, S. 82 f.; Fachlexikon der Sozialen Arbeit 1997, S. 734; Pasquale 1998, S. 42; Wolf 1998, S. 32 ff.; Dewe 2000, S. 296 ff.; Merten 2000, S. 401; Peter 2000; Thole/ Cloos 2000, S. 552 f.; S. 457 ff.; Dewe/ Otto 2001, S. 140 ff.).

<sup>16</sup> Pasquale (1998, S. 37 f.) bezeichnet in Anlehnung an Hartfiel (1976, S. 29) eine Arbeit dann als Beruf, „wenn sie als zweckmäßige, bewußte Tätigkeit des Menschen zur Lösung und Bewältigung seiner materiellen und geistigen Existenzprobleme beiträgt.“ Der statistische Berufsbegriff kennzeichnet das menschliche Verhältnis zur Berufsarbeit durch das allgemeingültige Kriterium des Erwerbs.



- 2) **Verfachlichung:** Hierunter sind alle sozialpädagogischen Fachkräfte mit einer sozialpädagogischen Ausbildung zu subsumieren. In diesem Sinne stellen sie eine Teilmenge der Kategorie Verberuflichung dar.
- 3) **Akademisierung:** Der Grad der Akademisierung umfaßt Personen mit einem Fachhochschul- bzw. Universitätsabschluß, unabhängig von der Fachrichtung.
- 4) **Professionalisierung:** Der Bereich der Professionalisierung beinhaltet alle akademisch ausgebildeten Personen mit einem Fachhochschul- bzw. Universitätsabschluß in der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik (FH) oder in der Erziehungswissenschaft. Professionalisierung bildet demzufolge eine Teilmenge der Kategorie Akademisierung. Diese Gruppe entspricht am ehesten dem, was mit sozialpädagogischer Professionalität ausgedrückt werden kann (vgl. ebd.).

Parallel zu dieser Zuordnungsmöglichkeit der Berufsgruppen zu bestimmten Ausbildungsniveaus läuft die ehrenamtliche Tätigkeit von Personen, die ebenfalls den verschiedensten Ausbildungsniveaus angehören.

Professionalisierung in der Vollzeitpflege bezeichnet in diesem Sinne den Prozeß der Entwicklung einer vormals nebenbei betriebenen Tätigkeit zu einem Hauptberuf, also die Herausbildung eines neuen Berufsbildes (vgl. u.a.: Schwänke 1988, S. 13 ff.; Gildemeister 1992, S. 207 ff.; Nölke/ Müller/ Helsper 1992, S. 395 f.; Thole/ Cloos 2000, S. 457 ff.; Dewe/ Otto 2001, S. 140 ff.). Daher sollte man im Rahmen der Vollzeitpflege nicht von Professionalisierung, sondern von Verberuflichung und Verfachlichung sprechen.

Damit sind Forderungen nach der Ausbildung einer Erzieherkompetenz während einer pädagogischen Qualifizierung der Pflegepersonen sowie der Anspruch auf eine leistungsgerechte Bezahlung im Rahmen eines Dienstverhältnisses verbunden.

Die seit ca. Mitte der 60er Jahre zu beobachtenden Verfachlichungstendenzen haben zu einer Ausdifferenzierung der Betreuungsformen in Form von haupt- oder nebenberuflichen Tätigkeiten (heilpädagogische Pflegestellen, Erziehungsstellen, Übergangs- oder Bereitschaftspflegestellen) geführt. Diese ergänzen die nach wie vor dominierenden Pflegeformen in Laientätigkeit.

Im zweiten Fall wird der Professionalisierungsbegriff in einem weiteren Sinne für die Beschreibung von Entwicklungen in Richtung einer wachsenden Qualität bzw. Fachlichkeit in der Vollzeitpflege (durch die Entwicklung zeitgemäßer Standards) allgemein verwendet, be-

zieht sich also stärker auf das Hilfesystem bzw. das Netzwerk, in das Pflegefamilien eingebunden sind.

Die Professionalisierung umfaßt in diesem Verständnis eine verstärkte Hinwendung zum gesamten System aller an einem Pflegeverhältnis beteiligten Personen und Institutionen im Sinne einer „Familienpflege im professionellen System“. Die Einbindung in ein System der Vorbereitung, Beratung und Begleitung dient der Qualitätssicherung in der Pflegefamilienerziehung (vgl. auch: Grandmontagne 2001, S. 16 ff.; Aemmer 2001, S. 7 ff.).

Viele Forderungen zur Professionalisierung sind relativ alt und stehen im Zusammenhang mit der Entwicklung der Selbsthilfebewegung. In dem Maße, in dem sich Selbsthilfegruppen öffentlich artikulierten, wurde das Pflegekinderwesen auch für die Wissenschaft interessanter, gab es Forderungen nach besserer Ausbildung, Begleitung und leistungsadäquater Bezahlung. Parallel dazu bildete sich zunehmend ein Spezialwissen aus Psychologie, Sozialpädagogik, Recht und Medizin zum Thema Fremdplazierung heraus (vgl. Hamburger Pflegekinderkongreß 1990).

Insbesondere seit der Einführung des SGB VIII sind im Bereich der Vollzeitpflege klare Forderungen und Tendenzen zu einer fachlicheren und qualifizierteren Arbeit auf der Seite der sie betreuenden Institutionen erkennbar. Bereits im Kapitel 1.2. wurden mit den §§ 36 SGB VIII (Mitwirkung im Hilfeplanverfahren) und 37 SGB VIII (Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der Familie) wichtige Einflußfaktoren für die Erhöhung der Fachlichkeit im Pflegekinderwesen benannt, die erhöhte Anforderungen an das vermittelnde und begleitende institutionelle Netzwerk von Pflegefamilien stellen:

- verbesserte Auswahl- und Beratungsmethoden,
- Einrichtung spezieller Fachdienste in den Jugendämtern,
- Beachtung des Verhältnisses der Kinder zu ihren Herkunftseltern, Frage nach der Gestaltung von Kontakten und der Rückführung in die Geburtsfamilie,
- Schulung und Qualifizierung von potentiellen Pflegefamilien.

Wenn auch noch in eher geringem Umfang, sind auch in der Vollzeitpflege „outsourcing“-Tendenzen beobachtbar. Vor allem im Bereich der Erziehungsstellen und der Bereitschaftspflege sowie bei der Qualifizierung bzw. Schulung von Bewerberfamilien werden freie Träger in ehemals der öffentlichen Jugendhilfe vorbehaltenen Aufgabenbereichen tätig. Die Übernahme der Aufgaben des gesamten Pflegekinderdienstes des Jugendamtes durch einen freien Träger (wie z.B. in Bremen) ist jedoch noch die Ausnahme (vgl. Blandow/ Walter 2003, S. 132 ff.)

**Die Umsetzung von Verfachlichungs- und Verberuflichungstendenzen am Beispiel des Vereins zur Förderung des Pflegekinderwesens in M-V. e.V.:  
Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis nach § 33/2 SGB VIII**

Das Projekt „Pflegeperson im Angestelltenverhältnis“ (im Rahmen des EU-Modellprojektes „Cinderella: Frauenarbeitsplätze in Kinderbetreuungsstellen“) des Vereins zur Förderung des Pflegekinderwesens in Mecklenburg-Vorpommern e.V. gilt als einer der Wegbereiter der Verfachlichung des Pflegekinderwesens und der Qualifizierung der Betreuung von Pflegekindern. Da es in dieser Forschungsarbeit den Bereich der qualifizierten Familienpflege repräsentiert, soll an seinem Beispiel beschrieben werden, welche Merkmale sowohl die qualifizierte Tätigkeit der Pflegepersonen selbst als auch die Arbeit des begleitenden Netzwerkes aufweist.

Dem Konzept der qualifizierten Pflegefamilienerziehung liegen folgende Argumentationen zugrunde:

An Pflegeeltern ist mit der Aufnahme eines Pflegekindes die Anforderung gestellt, ihre Elternrolle und die emotionale Vermittlung von Liebe und Geborgenheit mit einer spezifischen Erzieherkompetenz zu verbinden. Diese Erzieherkompetenz basiert auf dem Erwerb sozialpädagogischen Grundwissens, regelmäßiger fachlicher Begleitung und Fortbildung.

Bei der Tätigkeit der Pflegepersonen handelt es sich um eine qualifizierte Arbeitsleistung, die eine entsprechende Gegenleistung in Form eines geregelten Einkommens und Sozialversicherungsschutz erfordert. Verfachlichung heißt also:

1. Die Anerkennung der Arbeitsleistung in Form von leistungsgerechter Bezahlung im Rahmen eines sozialversicherungspflichtigen Angestelltenverhältnisses zu gewährleisten.
2. Mit der Aufnahme eines Pflegekindes entsteht ein Dienstverhältnis zwischen dem Träger und der Pflegeperson.
3. Der Dienstgeber ist verantwortlich für die Qualitätssicherung in Form von Ausbildung, begleitender Beratung und Fortbildung  
(Verein zur Förderung des Pflegekinderwesens in M-V. e.V. 1999).

Verfachlichung beinhaltet auf die Vollzeitpflege bezogen somit eine Ausbildung und die berufliche Ausübung der Erziehungsaufgabe, aber im Unterschied zur institutionellen Fremderziehung in der privaten Häuslichkeit und unter Beteiligung der eigenen Familie (vgl. Lutter

2000). Das Qualifizierungskonzept sei zudem eine Antwort auf den Bedarf an neuen Berufsbildern und entsprechenden Berufsausbildungen im Bereich der sozialen Berufe.

Der „Verein zur Förderung des Pflegekinderwesens in Mecklenburg-Vorpommern e.V.“ spricht bei seiner Qualifizierungsmaßnahme in Anlehnung an das Professionalisierungskonzept Lutters (2000, S. 19 ff.) von der „Qualifizierung zur professionellen Pflegeperson“. Auch hier wird also die Professionalisierung im Sinne von Qualifizierung verstanden, die berufliche Kompetenz erzeugen und eine fachlich fundierte Erziehung im Rahmen einer anerkannten Berufstätigkeit ermöglichen soll.

Nimmt man aus sozialgeschichtlicher Perspektive eine Standortbestimmung der Intentionen des Vereins vor, so zeigt sich, daß der Verein momentan eine Verberuflichung und Verfachlichung betreibt: Die qualifizierten und angestellten Pflegepersonen erzielen mit ihrer Arbeit im sozialpädagogischen Bereich ein Erwerbseinkommen. Hier zeigen sich deutliche Parallelen zur Herausbildung der Sozialpädagogik als Beruf für nicht verheiratete Bürgertumsfrauen zu Beginn des 20. Jahrhunderts (vgl. Nave-Herz 1993, S. 11 ff.; Eichhorn 1994, S. 4 ff.). Der Begriff „Professionelle Pflegeperson“ fungiert in diesem Sinne als Abgrenzung zur ehrenamtlichen „Mütterlichkeit“.

Ziel des Modellprojektes ist es, mit Hilfe solcher Qualifizierungs- und Professionalisierungskonzepte die Schaffung eines neuen „Sozialberufs Pflegemutter/ Pflegevater“ voranzutreiben. Ein derartiges Angebot im Rahmen einer Pflegefamilie beinhaltet die Nutzung der besonderen Ressourcen des erzieherischen Milieus der Familie in Verbindung mit der spezifischen Fachlichkeit in der Gestaltung eines möglichst gelingenden Sozialisationsprozesses. Dazu notwendig seien eine gründliche Vorbereitung (Herausbildung reflexiver Kompetenz, Vermittlung von Spezialwissen der Vollzeitpflege), eine fachlich fundierte Gestaltung der Vermittlungsphase sowie eine sensible, kontinuierliche fachliche Begleitung des Pflegeverhältnisses. Die spezifischen individuellen biographischen Ressourcen der Angehörigen der Pflegefamilie werden mit den Kenntnissen und Fähigkeiten aus einer vorbereitenden Ausbildung verbunden, so daß familiäre Lebenserfahrungen gleichsam zu beruflichen Kompetenzen werden.

Die Qualitätssicherung erfolgt durch verpflichtende Begleitung des Pflegeverhältnisses in Form von monatlicher Supervision und Fallverlaufsbesprechung, durch Kriseninterventionsangebote und die kontinuierliche Kontaktpflege mit dem sozialen Netzwerk. Die Pflegefamilie ist somit, wie bei Grandmontagne (vgl. s.o.) gefordert, neben ihrer speziellen Qualifikation in ein professionelles System eingebettet.

Die Ausführungen machen deutlich, daß sich der vom "Verein zur Förderung des Pflegekinderwesens in M-V e.V." vertretene Professionalitätsbegriff am Aufgabenprofil der Pflegepersonen orientiert. Ein am Abschluß einer Berufsausbildung im pädagogischen bzw. sozialpädagogischen Bereich angebundener Professionalisierungsbegriff<sup>17</sup> wird abgelehnt, da die formal anerkannten einschlägigen beruflichen Ausbildungsgänge keine spezifischen Kompetenzen für die Betreuung eines Kindes im privaten Raum der Familie vermitteln.

Ausgehend von Aspekten fachlichen Handelns für die Soziale Arbeit im allgemeinen (vgl. u.a. Geißler/ Hege 1992, S. 227 ff.; Verein für öffentliche und private Fürsorge 1997, S. 309; Schneewind 1999; S. 247; Hausbauer 2001, S. 353), lassen sich Indikatoren ableiten, die eine Bestimmung fachlichen (professionellen) Handelns im Sinne einer sozialpädagogischen Handlungskompetenz in der Vollzeitpflege ermöglichen:

#### **Vernetzung:**

- Bereitschaft der Pflegefamilien, bei Bedarf Hilfe zu holen (beispielsweise durch Beratungsinstitutionen, Bücher),
- Bereitschaft, sich selbst und die Familie bis zu einem gewissen Grad zu öffnen,
- Bewußtes Nutzen von begleitenden Hilfen,
- Bereitschaft zur Rechenschaft über die Entwicklung des Pflegekindes gegenüber allen beteiligten Institutionen,
- Kontakt zum Pflegekinderdienst, Ärzten, Therapeuten, Lehrern unter Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse des Pflegekindes.

#### **Bezugnahme auf fachliches Wissen**

- Allgemeine und spezifische Kenntnisse zu entwicklungspsychologischen, rechtlichen, ökonomischen, administrativen, institutionellen Grundlagen,
- Nutzung von Expertenwissen bei der Erziehungsplanung,
- Teilnahme an Fortbildungen.

#### **Explizier- und begründbares, konzeptuell gestütztes und reflektiertes Vorgehen**

---

<sup>17</sup> Beispielsweise gilt als Kriterium für die professionelle Erziehungsstellenarbeit (§§ 33/ 2 oder 34 SGB VIII) das Vorhandensein einer sozialpädagogischen Ausbildung bei mindestens einem Elternteil/ Mitarbeiter (Fachgruppe Erziehungsstellen der IGFH, 1996).

- Fachliche Einschätzung der Entwicklungsvollzüge des Kindes und Planung weiterer Schritte in der Erziehung des Kindes unter Berücksichtigung der pflegekindlichen Individualität,
- Begründetes Vorgehen im Umgang mit dem Pflegekind und mit eventuell auftretenden Krisen.

### **Reflexive Kompetenz:**

- Praxisreflexion/ Supervision (Erkennen psychologischer Zusammenhänge; systemisches Denken i.S. der Einordnung der Begleitumstände und Konsequenzen einer bestimmten Problemlage in einen umfassenden Kontext, beispielsweise das Verstehen der kindlichen Verhaltensweisen aus dessen Geschichte heraus),
- Selbstreflexion (Bewußtsein über Motivation, Wertesystem, Wünsche, eigene biographische Zugänge; Reflexion über eigene Wirksamkeit im Pflegeverhältnis).

### **Instrumentelle Kompetenz:**

- Methodisch begründetes Vorgehen,
- Individuelles Ressourcenmanagement und professionelles Verhalten in Krisensituationen (Verfügbarkeit und sichere Anwendung problemangemessener Interventionstechniken),
- Kenntnisse über Maßnahmen zur Erreichung eines bestimmten pädagogischen Ziels,
- Ausbalancieren von Nähe und Distanz,
- Anwendung fachspezifischer Methoden (Erziehungspraktiken),
- Förderkompetenz (Verstehen, Unterstützung und bei Bedarf Weiterführung von Therapie und Übungsprogrammen).

### **Lebensweltorientierung:**

- Fähigkeit, sich auf die Pflegekinder und deren Herkunftsfamilien mit ihren Bedürfnissen und Anforderungen einzulassen,
- Respektieren der Lebensführung der Herkunftsfamilien (Offenheit für andere Lebensauffassungen und Lebensentwürfe),
- Akzeptanz bzw. (direkte o. indirekte) Einbeziehung der Herkunftsfamilie in die erweiterte Pflegefamilie,
- Annahme der Kinder, wie sie sind.

(vgl. Heiermeier 1979, S. 79 ff.; Verein zur Förderung des Pflegekinderwesens in M-V e.V. 1999, Blandow u.a. 1999, S. 59 ff.).

Sozialpädagogische Handlungskompetenz/ Fachlichkeit umfaßt demzufolge neben dem Vorhandensein eines sozialpädagogischen Grundwissens und seiner adäquaten Umsetzung eine regelmäßige fachliche Begleitung und Fortbildung.

## **1.2. Zum Stand der Forschung im Pflegekinderwesen**

### **1.2.1. Der Stellenwert der Forschung im Pflegekinderwesen**

Obwohl die Erziehung in Pflegefamilien als ein historisches, bewährtes und wertgeschätztes Betreuungsmodell angesehen werden kann, wurde sie in der Vergangenheit nicht von einer entsprechenden empirischen Forschung begleitet.

Nach vereinzeltten Arbeiten seit den 30er Jahren, die den Beginn einer systematischen Forschung in der Pflegefamilienerziehung markieren und in deren Mittelpunkt die Folgen von psychischer Deprivation, Verwahrlosung und Mißhandlung in engem Zusammenhang mit der sich entwickelnden Bindungsforschung standen, ist eine Ausweitung der Forschung erst seit Anfang der 70er Jahre zu verzeichnen. In Zusammenhang mit der Heimkampagne lag der Schwerpunkt der Forschung bis in die 80er Jahre im Vergleich der Sozialisation in Herkunftsfamilien, Heimen und Pflegefamilien. Die Tatsache, daß dennoch bis Anfang der 90er Jahre in Westdeutschland lediglich drei umfangreicher angelegte empirische Studien zur Vollzeitpflege vorlagen (Blandow 1972, Junker et al. 1978, Jordan/ Güthoff 1997), belegt die nach wie vor defizitäre Stellung der Forschung in diesem Bereich (vgl. Trede 2001, S. 787; Trede/ Winkler 1995, S. 219 ff.).

Textor (vgl. 1995, S. 43 ff.) nennt, bezogen auf den Zeitraum 1986-1991, lediglich fünf weitere deutsche Untersuchungen, die allerdings zum Teil auf sehr kleinen Stichproben sowie sehr

unterschiedlichen Ansatzpunkten und Fragestellungen basieren und somit keine Vergleichbarkeit gewährleisten. Es gebe insgesamt gesehen seit den 80er Jahren (vgl. Trede 2001, S. 787) eine kaum noch überschaubare Vielzahl von Veröffentlichungen. Allerdings entsprechen die meisten Untersuchungen jedoch nicht oder nur unzureichend wissenschaftlichen Kriterien und seien, da zumeist aus dem Ausland stammend, nicht ohne weiteres auf die Situation in der BRD übertragbar. Im deutschsprachigen Raum, so Kötter (vgl. 1997, S. 90 f.), habe man sich bislang aufgrund der methodischen Schwierigkeiten beim Zugang zu diesem Forschungsfeld weitgehend auf Aktenanalysen beschränkt.

Jordan (vgl. 2001, S. 1346 ff.) verweist darauf, daß das empirisch gesicherte Wissen über die Situation von Pflegekindern und Pflegefamilien, über die Beziehungen zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie sowie über den Erfolg von Pflegeverhältnissen noch sehr gering ist. Das Pflegekinderwesen sei zwar bis heute Gegenstand von wissenschaftlichen Kontroversen, dabei werden jedoch noch immer Ergebnisse älterer Studien zitiert, die eine hohe Widersprüchlichkeit aufweisen und aufgrund methodisch nicht voll befriedigender Zugänge gewonnen wurden.<sup>18</sup>

Die bislang eher geringe Forschungstätigkeit in der Vollzeitpflege und die weitgehende Beschränkung auf Aktenanalysen sind durch die Sensibilität und die hochgradige emotionale Belastetheit dieses Feldes verursacht. Das Herantreten an Pflegefamilien gestaltet sich schwierig, da die Kontakte überwiegend nur durch die zuständigen Pflegekinderdienste hergestellt werden können. Diese stehen den Untersuchungen oftmals skeptisch gegenüber. Auch die Pflegefamilien selbst zeigen oftmals Vorbehalte gegenüber einer Öffnung ihres familialen Raumes sowie den möglichen Auswirkungen auf die Psyche des Pflegekindes. Dieses führt wiederum bei den Forschern zu einer Verhaltenheit bei Forschungsarbeiten innerhalb der pflegefamilialen Kontexte. Hinzu komme laut Kötter (vgl. 1994, S. 97 f.) ein Mangel an wissenschaftlichen Kriterien entsprechenden Untersuchungsmethoden, die die Thematik von Pflegefamilien adäquat erfassen.

Die aktuelle Forschung konzentriert sich auf zwei Schwerpunktbereiche:

- 1) Analyse der psychologischen Prozesse in Pflegekindern und ihren Familien auf systemtheoretischer und psychoanalytischer Basis (im Mittelpunkt steht dabei die Auseinandersetzung um die Auffassung der Pflegefamilie als Ersatz- oder Ergän-

---

<sup>18</sup> Diese Einschränkungen gelten auch bezogen auf die folgende Darstellung des Forschungsstandes in der Vollzeitpflege.



zungsfamilie und damit zusammenhängend die Klärung der Frage nach der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie),

- 2) Ermittlung von Auswahlkriterien für Pflegekinder und Pflegeeltern und Untersuchung vornehmlich biographischer Aspekte der an einem Pflegeverhältnis beteiligten Personen (vgl. Kötter 1997, S. 90 f.).

Im folgenden wird ein Überblick zum Stand der Forschung auf dem Gebiet der Vollzeitpflege gegeben, der zu einer Ziel- und Standortbestimmung des Pflegekinderwesens in der Gegenwart beitragen soll. Er gibt ferner Aufschluß darüber, welche Aspekte bislang im Mittelpunkt der Forschung standen. Bedeutsamer jedoch ist es, im Zusammenhang mit der hier vorgestellten Forschungsarbeit zu verdeutlichen, in welchen Bereichen der Forschung zum Pflegekinderwesen nur unzureichende Erkenntnisse vorliegen und dementsprechend eine Einordnung des Forschungsprojektes vorzunehmen.

Bislang liegen mehr oder weniger umfangreiche, zum Teil bereits ältere, Forschungsdaten zu folgenden Aspekten der Vollzeitpflege vor:

Vorbereitung von Pflegeverhältnissen und Vermittlung von Pflegekindern	Junker et al. 1978, Heitkamp 1989, Textor 1995, Güthoff 1996
Alter und Vorgeschichte der Pflegekinder	Junker et al. 1978, Textor 1995, Güthoff 1996, Kötter 1997, Hamburger/ Müller/ Porr 1998, GISS e.V. 2003 (nur Niedersachsen)
Daten zu Pflegeeltern	Blandow 1972, Junker et al. 1978, DJI 1987, Textor 1995, GISS e.V. 2003 (nur Niedersachsen)
Verlauf von Pflegeverhältnissen	Blandow 1980, Textor 1995, Güthoff 1996, Jordan 1996, Kötter 1997, Hamburger/ Müller/ Porr 1998, Jordan 2001, GISS e.V. 2003 (nur Niedersachsen)
Pflegefamiliale Dynamik	Junker et al. 1978, Textor 1995, Kötter 1997
Beziehungen Pflegekind- Herkunftsfamilie-Pflegefamilie	Junker et al. 1978, Textor 1995, Güthoff 1996, Kötter 1997

Organisation des Pflegekinderdienstes In den Jugendämtern	GISS e.V. 2003 (nur Niedersachsen)
Zur Situation abgebender Eltern	Faltermeier 2000 Faltermeier 2003

**Abb. 1: Forschungsdaten zur Vollzeitpflege**

Um der Aufbereitung der Forschungsdaten eine möglichst klare Systematik zu verleihen und einen zu häufigen Perspektivenwechsel zu vermeiden, erfolgt die Darstellung der bislang vorliegenden Forschungsergebnisse (es werden allerdings nur die aktuelleren Forschungsergebnisse aufgegriffen) auf der Basis einer Zuordnung zu den vier grundlegenden Perspektiven, aus denen Pflegeverhältnisse betrachtet werden können:

- Herkunftsfamilie,
- Pflegekind,
- Pflegefamilie insgesamt (inklusive der Pflegeeltern),
- Jugendamt.

### **1.2.2. Die Herkunftsfamilien von Pflegekindern**

#### **Die Situation in der Herkunftsfamilie als Ursache für die Herausnahme der Kinder**

Die Gründe für die Herausnahme von Kindern aus ihren Familien sind recht umfassend erforscht. Bisher existieren jedoch auf die Herkunftseltern bezogen überwiegend nur soziodemographische Erkenntnisse (geringer sozialer Status, hoher Anteil lediger Mütter, vielfältige soziale Auffälligkeiten. Die Dynamik in der Herkunftsfamilie war dagegen kaum Gegenstand empirischer Forschung (vgl. Kötter 1997, S. 91). Eine Ausnahme bilden die durch Faltermeier (2000, 2003) gesammelten Erkenntnisse zur Situation abgebender Eltern.

Textor (vgl. 1995, S. 43 ff.) nimmt eine Zusammenfassung von Forschungsergebnissen deutsch- und englischsprachiger Studien vor, die ab Mitte der 80er Jahre publiziert wurden und kommt zu folgenden Resultaten: Ungefähr drei Viertel aller Pflegekinder stammen aus Teil-, Scheidungs- oder Stieffamilien. Die Beziehung zwischen mindestens einem Elternteil und dem späteren Pflegekind muß bei 51 % als ambivalent oder instabil, bei 18 % als feindselig und entfremdet eingeschätzt werden. Bei 37 % besteht keine emotionale Basis. Allerdings besteht in 47 % der Fälle aber auch eine positive Beziehung zu mindestens einem Elternteil.

Nur ein geringer Teil der Pflegekinder hat vor der Inpflegenahme mit beiden Elternteilen zusammen gelebt. Pflegekinder haben in der Mehrzahl mehrere Geschwister.

Blandow (1999, S. 81 f.) benennt unter Rückgriff auf Gudat (1990) folgende Problematiken, die am häufigsten Anlaß für Inpflegegaben sind: Vernachlässigung (u.a. aufgrund von Sucht-  
leiden), psychische Krankheiten inkl. Minderbegabung und Suchtleiden der Eltern, Scheidungs- und Trennungsprobleme, Überforderung alleinerziehender Mütter<sup>19</sup>, körperliche Krankheiten.

In der bereits erwähnten ISA-Studie (vgl. Güthoff 1996, S. 39 ff.) entfallen 65 % der Antworten auf die Frage nach den Gründen für die Herausnahme des Kindes aus seiner leiblichen Familie auf mangelnde Versorgung bzw. mangelnde Erziehung. In 9,5 % der Fälle lag eine Mißhandlung in der Herkunftsfamilie vor, und in 16,6 % werden von den Pflegeeltern besondere Verhaltensauffälligkeiten als Ursache angegeben (Mehrfachnennungen waren möglich). Diese Zahlen verdeutlichen die hohen Belastungen der Pflegefamilien bereits zu Beginn der Pflegeverhältnisse.

Textor (vgl. 1995, S. 46 f.) faßt die Forschungsergebnisse verschiedenster in- und ausländischer Studien folgendermaßen zusammen: In der Regel erfolgt eine Inpflegegabe aus mehreren Gründen. Am häufigsten werden folgende Ursachen genannt: Vernachlässigung, Mißhandlung, finanzielle und Wohnprobleme, psychische Störungen der Eltern, Erziehungsunfähigkeit bzw. -schwierigkeiten, emotionale Ablehnung des Kindes, Ehe-/ Partnerprobleme, Eltern-Kind-Konflikte, sexueller Mißbrauch, Abwesenheit/ Tod bzw. Verschwinden von Elternteilen, Alkohol- und Drogenmißbrauch sowie Kriminalität auf seiten der Eltern. Die Aufzählung zeigt, daß die Familiensituation der Kinder zum Zeitpunkt der Inpflegegabe durch große Belastungen gekennzeichnet ist und die Hauptgründe für eine Inpflegegabe in den meisten Fällen nicht im Verhalten des betroffenen Kindes liegen.

Kötter (vgl. 1994, S. 242 ff.) kommt in ihrer Untersuchung zu dem Ergebnis, daß nach Aussagen der Pflegeeltern in 78 % aller untersuchten Fälle Hinweise auf Mißhandlungen, Mißbrauch und Vernachlässigung des Pflegekindes in seiner Familie vorhanden sind. Dieses Er-

---

<sup>19</sup> Hierfür ist jedoch festzustellen, daß durch eine verstärkte Inanspruchnahme ambulanter und teilstationärer Hilfen zur Erziehung Fremdunterbringungen bei dieser Problemkonstellation zumeist vermieden werden können (vgl. 1.1.).

Ergebnis übertrifft die Angaben von Nienstedt/ Westermann (vgl. 1989) und widerspricht den Aussagen des DJI (vgl. Gudat 1987), nach denen lediglich von 15 % traumatisierten Kindern auszugehen ist.

Die Pflegekinder entwickeln demzufolge eine Vielzahl emotionaler Probleme und Verhaltensstörungen, wie Aggressivität, Distanzlosigkeit, motorische Unruhe, geringe Frustrationstoleranz und Ängste. Allerdings bleiben die Kinder, die sehr jung in eine Pflegefamilie kommen und wenig Wechsel der Bezugspersonen erlebt haben, relativ unauffällig (vgl. Kötter 1997, S. 92 ff.).

Verfestigte Problemlagen der Bezugspersonen haben chronifizierte Vernachlässigungen zur Folge. Pflegeeltern müssen daher bei der Aufnahme eines Pflegekindes mit weniger eindeutigen, sondern eher diffusen Problemlagen bei Kindern und ihren Herkunftsfamilien rechnen (Blandow 1999, S. 84).

### **Der Umgang der Herkunftsfamilie mit der Herausnahme des Kindes**

Die Herkunftseltern erleben die Herausnahme eines Kindes meist als schwere Kränkung und setzen oft alles daran, ihr Kind zurückzubekommen. Viele Herkunftseltern sind schon zu Beginn des Pflegeverhältnisses nicht mit der Inpflegegabe einverstanden (vgl. Kötter 1997, S. 92 ff.)<sup>20</sup>.

### **Die Rückführung von Pflegekindern in die Herkunftsfamilie**

Wie bei den Abbrüchen von Pflegeverhältnissen bestehen bei einer Begriffsbestimmung von Rückführung Definitionsprobleme und damit verbunden Uneindeutigkeiten in der statistischen Erfassung.

Was die Häufigkeit der Rückführung von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilien anbetrifft, gehen verschiedene Studien von 40-60 % aus (vgl. Kötter 1997, S. 94). Laut einer Untersuchung von Fanshel et al. (vgl. Textor 1995, S. 47 f.) wurde jedoch nur bei 17-20 % der Pflegekinder der Versuch einer Reintegration in die Herkunftsfamilie unternommen.

Der Erfolg einer Rückkehr wird durch folgende Faktoren beeinflusst:

- kontinuierliche Betreuung durch die sozialen Dienste,
- hohe Qualität der Problembewältigung in der Herkunftsfamilie,

- regelmäßige und positiv verlaufende Besuchskontakte während des Pflegeverhältnisses,
- enge Bindung an die leibliche Mutter  
(vgl. Kötter 1997, S. 94; Kötter 1997, S. 100 ff.).

Nach den bisherigen Untersuchungen sind die Prognosen für eine geglückte Rückkehr eher ungünstig. In den meisten Fällen verändert sich die Situation der Herkunftseltern trotz Unterstützung durch soziale Dienste nicht ausreichend. Die oben benannten Voraussetzungen für eine erfolgreiche Rückführung können Herkunftseltern meist nicht erfüllen (vgl. Kötter 1997, S. 94). Laut Fanshel et al. (vgl. Textor 1995, S.47) mißlingen 30 % aller Rückführungsversuche.

Blandow (1999, S. 97 f.) nimmt eine Zusammenfassung statistischer Daten des Jahres 1996 vor. Von allen beendeten Hilfen erfolgt

- bei 33,6 % eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie,
- bei 11,9 % eine Rückkehr zu Großeltern bzw. anderen Verwandten,
- bei 12,0 % die Unterbringung in einem Heim bzw. einer betreuten Wohnform,
- bei 10,0 % die Unterbringung in eine eigene Wohnung und
- bei 31,5 % die Vermittlung in eine andere Pflegefamilie.

Die Rückkehrquote in die Herkunftsfamilie nimmt mit zunehmendem Alter und der Dauer des Pflegeverhältnisses stetig ab.

Kötter (vgl. 1997, S. 103 f.) verweist auf der Grundlage einer Zusammenschau von Forschungsergebnissen darauf, daß es kaum Herkunftseltern gibt, die den Kontakt zu ihrem Kind nicht halten wollen. Die meisten Herkunftseltern zeigen sich unzufrieden mit der Quantität und Qualität der Besuchskontakte und wünschen sich mehr und intensivere Kontakte.

### **1.2.3. Das Pflegekind**

#### **Das Alter der Kinder bei der Vermittlung in Pflegefamilien**

---

<sup>20</sup> Zur Situation abgebender Eltern. Faltermeier, J. (2000, 2003).

Güthoff (vgl. 1996, S. 39 ff.) benennt unter Bezug auf die Daten der 1990 abgeschlossenen ISA-Studie<sup>21</sup>, die sich mit Ergebnissen anderer bis dahin durchgeführter Erhebungen decken, folgende Resultate für das Alter von Pflegekindern:

- 54,3 % der Kinder kamen vor dem vollendeten 6. Lebensjahr in die Pflegefamilie,
- 32,9 % wurden zwischen dem 7. und dem 12. Lebensjahr aufgenommen und
- 12,8 % waren bei der Inpflegenahme 12 Jahre und älter.

Auch Textor (vgl. 1995, S. 47 f.) kommt zu dem Ergebnis, daß für einen Großteil der Pflegekinder die Fremdunterbringung bereits im vorschulischen Alter beginnt. Auf der Basis einer Zusammenfassung verschiedener Studien gibt er das durchschnittliche Alter mit 5,9 bis 6,9 Jahren an. Im Gegensatz dazu geht Kötter (vgl. 1997, S. 91) unter Bezugnahme auf verschiedene, allerdings bereits schon ältere Studien von einem etwas jüngeren durchschnittlichen Alter der in Pflegefamilien aufgenommenen Kinder (3 bis 4 Jahre) aus.

Die Dortmunder Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (2003) kommt bezüglich der prozentualen Verteilung der verschiedenen Altersgruppen für den Zeitraum 1991 bis 1996 zu dem Ergebnis, daß die 3- bis 6jährigen mit ca. 19 % den größten Anteil an den begonnenen Hilfen in der Vollzeitpflege darstellen. Allerdings ist der Anteil der 9- bis 12jährigen mit 16,1 % (1996) nur geringfügig niedriger. Auffällig ist der relativ hohe Rückgang in den jüngsten Altersgruppen, der möglicherweise auf die zunehmende Bedeutung familienunterstützender Leistungen zurückgeführt werden kann (vgl. Blandow 1997, S. 48).

Auf der Grundlage der Daten des Statistischen Landesamtes kommen Hamburger/ Müller/ Porr (vgl. 1998, S. 61), auf das Bundesland Rheinland-Pfalz bezogen, zu folgenden aktuellen Ergebnissen: Etwa jede vierte Unterbringung erfolgt im Alter von unter 3 Jahren, insgesamt sind 40 % jünger als 6 Jahre. Ähnlich hoch (40 %) ist allerdings auch der Anteil von älteren Kindern und Jugendlichen, die in einer Pflegefamilie untergebracht werden. Was das Alter der Neuzugänge in der Pflegefamilienerziehung anbetrifft, sind die Altersgruppen zwischen 3 und 18 Jahren fast gleichmäßig verteilt.

---

<sup>21</sup> Diese Ergebnisse sind jedoch nicht repräsentativ und aktuell, da die neuen Bundesländer noch keine Berücksichtigung in dieser Studie fanden und darüber hinaus die Konsequenzen der veränderten Vermittlungspraxis als Folge der Einführung des SGB VIII noch nicht darstellbar waren.

Diese Ergebnisse machen deutlich, daß die allgemeine Vorstellung, es handle sich bei der Unterbringung in Pflegefamilien nur um jüngere Kinder, nicht bzw. nicht mehr zutreffend ist. Als Ursache für das durchschnittlich gestiegene Alter der Pflegekinder ist die Einrichtung von ambulanten und teilstationären Maßnahmen im Rahmen des SGB VIII zu sehen, die in dem Vorrang familienunterstützender vor familientrennenden Hilfen (vgl. § 1 (2) SGB VIII) begründet liegt. Dieses hat dazu geführt, daß sich die Adressaten der Vollzeitpflege gewandelt haben: Es werden nicht mehr so häufig junge Kinder alleinstehender junger Mütter in Pflege gegeben. Hier bieten oftmals schon die weniger invasiven Hilfen eine ausreichende Unterstützung. Adressaten sind zunehmend ältere Kinder und Jugendliche, in deren Familien vorherige ambulante und teilstationäre Hilfeangebote nicht zu einer Verbesserung der Situation geführt haben.

Betrachtet man jedoch die Entwicklungen bei der Betreuung von älteren Kindern und Jugendlichen in der Vollzeitpflege (begonnene Hilfen), so zeigt sich in den Jahren 1991 bis 1996 hier nur ein unbedeutender Anstieg in der Altersgruppe der 12- bis 15jährigen und eine Stagnation bei den 15- bis 21jährigen. Zurückzuführen ist diese Entwicklung möglicherweise auf Defizite in den organisatorischen und strukturellen Rahmenbedingungen des Pflegekinderwesens (beispielsweise unzureichende Bezahlung, mangelnde Vorbereitung und Betreuung von Pflegeeltern) und dem daraus folgenden Mangel an Pflegefamilien.

Nimmt man allerdings eine Aufschlüsselung der Familienpflege nach den Hilfeformen „Großeltern- und Verwandtenpflege“ und „Unterbringung in einer Pflegefamilie“ vor, so zeigt sich für die letztgenannte Hilfeform in der Altersgruppe der 12- bis 15jährigen ein Zuwachs von 20,1 % und bei den 15- bis 18jährigen ein Anstieg von 20,1%. Laut Blandow (vgl. 1997, S. 48) lassen sich hieraus Hinweise auf den in der Literatur häufig festgestellten Strukturwandel in der Vollzeitpflege dahingehend ableiten, daß es durchaus Bemühungen gibt, diese Hilfeform in stärkerem Maße für Jugendliche zu nutzen. Die vermehrte Inanspruchnahme der Familienpflege für Jugendliche führt möglicherweise jedoch auch dazu, daß die Schwierigkeiten des Pflegekinderwesens (Qualifizierung und Beratung der Pflegeeltern) eine neue Brisanz erlangen. (vgl. Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik 2003)

### **Vorherige Aufenthaltsorte der Pflegekinder**

Die empirischen Daten bezüglich der Biographie von Pflegekindern und ihren Lebensorten vor der Inpflegenahme sind im Vergleich zu anderen Bereichen der Pflegefamilienforschung als umfangreich und relativ gesichert einzuschätzen.

Die ISA-Studie von 1990 (vgl. Güthoff 1996, S. 39 ff.) kommt zu dem Schluß, daß 36 % der Pflegekinder direkt aus der Geburtsfamilie in eine Pflegefamilie vermittelt werden. Die übrigen waren vor der Inpflegenahme bereits bei Verwandten, Großeltern oder in Einrichtungen der Heimerziehung untergebracht bzw. wurden nach der Geburt direkt aus dem Krankenhaus vermittelt.

Die aktuelle Erhebung der Strukturen der Vollzeitpflege in Niedersachsen (GISS e.V. 2003, S. 112) hat zum Ergebnis, daß 45,9 % der vermittelten Kinder mindestens einen Lebensortwechsel erlebt haben (dabei kann es sich aber auch um den Übergang zur aktuellen Hilfe, der Unterbringung in einer Pflegefamilie, handeln). 38,5 % der Kinder haben bereits zwei bis drei Lebensortwechsel, ca. 15 % mindestens 3 Wechsel oder mehr hinter sich.

Insgesamt muß also angenommen werden, daß ein Großteil der Kinder frühe Trennungserfahrungen gemacht hat und aufgrund der Beziehungsinstabilitäten, unzureichender Zuwendung und mangelnder Förderung in der Entwicklung als gefährdet anzusehen ist. Die Behebung der emotionalen und psychischen Störungen stellt daher eine der Hauptaufgaben und zugleich auch eine der größten Anforderungen an die Pflegefamilien dar.

Im Zusammenhang mit dem oben beschriebenen steigenden Aufnahmealter von Kindern in Pflegefamilien und den größeren Anstrengungen bei der Vermeidung bzw. Behebung von Entwicklungsstörungen und Verhaltensauffälligkeiten zeigen sich die gewachsenen Anforderungen an Pflegefamilien sehr deutlich. Da die Kinder oftmals nicht mehr im Kleinkindalter in Pflegefamilien kommen und demzufolge über gewisse Erfahrungen in anderen, oft auch mehreren Lebensorten verfügen, besteht die Notwendigkeit, diese als Basis für neue Erfahrungen und das Eingehen neuer Bindungen zu berücksichtigen und zu akzeptieren (vgl. Güthoff 1996, S. 39 ff.).

### **Auswirkungen der Trennung auf das Pflegekind**

Die Beantwortung der Frage, inwieweit durch die Trennung von den Eltern eine Traumatisierung der Kinder stattfindet, ist abhängig von den Umständen der Inpfleggabe, dem Alter des Pflegekindes und der Qualität der vorherigen Eltern-Kind-Beziehungen. Je einsichtiger den Herkunftseltern und dem Pflegekind die Gründe für die Trennung sind, desto leichter gestaltet



sich die Verarbeitung des Verlustes sowohl für das Pflegekind als auch für seine leiblichen Eltern (vgl. Blandow 1980a zitiert nach: Kötter 1997, S. 92 ff.). Laut Kötter (vgl. ebd.) gilt es als empirisch gesichert, daß eine behutsame und langsame Kontaktaufnahme mit den möglichen Pflegeeltern die Wirkungen der Trennung des Pflegekindes von seinen Herkunftseltern mindern kann. Umstritten ist bislang jedoch, ob Geschwister bei einer Vermittlung getrennt werden sollten, um die Ablösung von den traumatischen Erfahrungen und die Entwicklung neuer Bindungen des Pflegekindes nicht zu behindern.

### **Abbruchfördernde Faktoren auf seiten des Pflegekindes und weitere Lebensorte nach einem Abbruch**

Blandow (1999, S. 92 ff.) nimmt eine Zusammenfassung der wichtigsten Forschungsergebnisse vor und benennt folgende abbruchfördernde Faktoren auf seiten des Pflegekindes:

- starke Verhaltensstörungen,
- längere Heimaufenthalte,
- spätes Vermittlungsalter,
- mangelndes biographisches Wissen,
- geringe Vorbereitung (z.B. aufgrund einer plötzlichen Herausnahme),
- häufiger Wechsel zwischen Herkunftsfamilie und Fremdunterbringung.

Diese Ergebnisse bestätigen auch Jordan (1996 b) und Textor (1995 zitiert nach: Biermann 2001, S. 621 f.). Sie benennen als zusätzlichen Einflußfaktor die Stellung des Pflegekindes in der Geschwisterreihe.

Textor (vgl. 1995, S. 57 ff., vgl. auch Hamburger/ Müller/ Porr 1998, S. 61 ff.) weist weiterhin darauf hin, daß nach dem Abbruch des Pflegeverhältnisses nicht wenige Kinder eine ganze Reihe weiterer Fremdplazierungen durchlaufen. So kommen verschiedene Untersuchungen zu dem Resultat, daß 11-50 % der Pflegekinder drei oder mehr Fremdplazierungen erleben.

### **Die Entwicklung des Pflegekindes nach der Inpflegenahme**

Zur Entwicklung des Pflegekindes nach der Inpflegenahme und seiner Integration in die Pflegefamilie liegen bislang nur sehr wenige Forschungsergebnisse vor.

Der von einigen Autoren angenommene phasenhafte Verlauf des pflegekindlichen Integrationsprozesses (vgl. Nienstedt/ Westermann 1990) ist bisher nur in Ansätzen empirisch bestätigt worden. Lediglich das Auftreten einer Anpassungsphase mit der Tendenz zur Überanpassung des Pflegekindes an die neue Familie kann als bestätigt gelten (Kumer et al. 1988 zitiert nach: Kötter 1997, S. 98 ff.). Bislang existieren laut Aussage Kötters (vgl. ebd.) keine fundierten empirischen Untersuchungen dazu, ob und in welchem Ausmaß tatsächlich eine Integration des Kindes und damit die Entwicklung einer „faktischen Elternschaft“ stattfindet, vor allem vor dem Hintergrund von Besuchskontakten zwischen Pflegekind und Herkunftseltern oder der Option der Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie.

Bezüglich der Entwicklung von Pflegekindern während des Pflegeverhältnisses haben Oysermann et al. (1992 zitiert nach: Textor 1995, S. 55 ff.) eine Studie durchgeführt. Die häufigsten Probleme von Pflegekindern sind demzufolge in folgenden Bereichen zu sehen:

- Schulleistung (51 %),
- Selbstbild (49 %),
- Identität und Zugehörigkeit (47 %),
- allgemeines Verhalten (31 %),
- Verhalten in der Schule (29 %),
- Beziehungen zu Gleichaltrigen (26 %) und
- Beziehungen zu Erwachsenen (22 %).

Rowe et al. benennen in ihrer allerdings schon etwas älteren Studie von 1984 (zitiert nach: Textor [vgl. ebd.]) als die häufigsten Verhaltensprobleme von Pflegekindern:

- Aufmerksamkeit suchende Verhaltensweisen (24 %),
- Schlafstörungen (23 %),
- Konzentrationsmangel (23 %),
- Wutanfälle (21 %).

Dabei zeigte sich, daß mehr Probleme benannt wurden, je älter die Kinder waren und je häufiger sie die Bezugsperson gewechselt hatten.

Für den Verlauf der Pflegeverhältnisse ergibt sich bei diesen Untersuchungen, daß die problematischen Verhaltensweisen und Symptome abnehmen und sozial erwünschte Verhaltensweisen zunehmen. Darüber hinaus war eine Verbesserung der Schulleistungen erkennbar. Trotz dieser positiven Entwicklungstendenzen blieben allerdings auch viele Verhaltensprob-

leme bestehen. Nur selten wurde dabei um professionelle Hilfe ersucht, obwohl ein Viertel der Pflegeeltern an den Problemen fast gescheitert wäre.

### **Der Kontakt des Pflegekindes zur Herkunftsfamilie und Auswirkungen auf das Pflegekind**

Hinsichtlich der Beziehungen und Besuchskontakte zwischen dem Pflegekind und seinen Herkunftseltern und ihres Einflusses auf die Dynamik in der Pflegefamilie liegen im deutschsprachigen Raum bislang kaum Untersuchungen vor. Forschungsergebnisse stammen fast ausschließlich aus angloamerikanischen Untersuchungen, wobei diese die Auswirkungen von Besuchskontakten auf die pflegefamiliale Dynamik weitgehend unberücksichtigt lassen und sich stärker auf die Rückführung des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie und seine Integration in die Pflegefamilie beziehen.

Laut Textor (vgl. 1995, S. 53), der eine Zusammenfassung verschiedener Studien vornimmt, bleiben nach der Inpflegenahme zumeist Beziehungen zwischen den Pflegekindern und Mitgliedern der Herkunftsfamilie bestehen. Allerdings treten Variationen hinsichtlich der Häufigkeit auf. Generell sind Kontakte um so seltener, je länger eine Fremdplazierung andauert und je häufiger die Pflegestelle gewechselt wird.

Güthoff (vgl. 1996, S. 39 ff.) kommt indessen zu dem Resultat, daß nur ca. ein Drittel der Pflegekinder zu Beginn des Pflegeverhältnisses regelmäßigen Kontakt zu ihren Herkunftseltern hatte.

Die Zusammenfassung von, allerdings zum Teil englischsprachigen und bereits sehr alten, Studienergebnissen durch Kötter (vgl. 1997, S. 100 ff.) hat zum Ergebnis, daß zwischen 30 und 60 % der Pflegekinder regelmäßig von ihren Herkunftseltern besucht werden und die Besuchsfrequenz in der Regel bei mindestens einem Besuch innerhalb von zwei Wochen liegt. Mit der Dauer des Pflegeverhältnisses steigt die Wahrscheinlichkeit für das Kind, den Kontakt zu den Herkunftseltern zu verlieren und nicht mehr in die Herkunftsfamilie zurückzukehren. Eine Untersuchung von Smith (vgl. 1986, ebd.) kommt darüber hinaus zu dem Ergebnis, daß fehlender Kontakt zu den Herkunftseltern auch einen wichtigen Grund für Abbrüche von Pflegeverhältnissen darstellt. Gegensätzlich sind die Ergebnisse betreffend den Zusammenhang zwischen Alter und Besuchsfrequenz. Einige Autoren fanden einen positiven Zusammenhang zwischen Alter und Besuchsfrequenz (je älter die Pflegekinder bei der Inpflegenahme, desto mehr Besuchskontakte haben sie zu ihrer Herkunftsfamilie), andere kommen zu

dem Resultat, daß zwischen diesen beiden Variablen ein umgekehrter Zusammenhang besteht.

Bei den Auswirkungen der Besuchskontakte auf die Pflegekinder sind drei Aspekte zu unterscheiden:

- die kurzfristigen Reaktionen des Kindes in der Besuchssituation selbst oder unmittelbar danach,
- die mittelfristigen Folgen für die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie in der ersten Zeit des Pflegeverhältnisses und
- die langfristigen Konsequenzen für das dauerhaft in der Pflegefamilie verbleibende Kind (vgl. Kötter 1997, S. 104 ff.).

In den bisherigen Untersuchungen (vgl. ebd.) hat sich übereinstimmend gezeigt, daß in vielen Fällen direkt nach den Besuchskontakten ein deutlicher Anstieg aggressiven und verstörten Verhaltens zu verzeichnen ist, wobei bislang noch keine Einigkeit bezüglich der Interpretation dieser Verhaltensweisen besteht. Was die mittelfristigen Auswirkungen auf die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie betrifft, so ergeben neuere Studien folgende Zusammenhänge: Die Integration des Pflegekindes in der ersten Zeit des Pflegeverhältnisses scheint besser zu gelingen, wenn Besuchskontakte zwischen Pflegekind und Herkunftsfamilie stattfinden. Allerdings scheinen sich diese Effekte bei einem langfristigen Aufenthalt des Pflegekindes in der Pflegefamilie umzukehren und sich die Besuchskontakte eher negativ auf die Entwicklung des Kindes in der Pflegefamilie auszuwirken, da die Bindung des Pflegekindes an die Pflegefamilie wächst und dadurch Loyalitätskonflikte zunehmen können.

Das Entstehen von Loyalitätskonflikten scheint laut Gean et al. (1985 zitiert nach: ebd.) auch von der Einstellung der Pflegeeltern zu den Besuchskontakten beeinflusst zu sein: Die Besuche sind für das Kind um so unkomplizierter, je positiver die Einstellung der Pflegeeltern zu den Besuchskontakten ist (vgl. ebd.).

Das DJI (vgl. 1987, S. 60 ff.) ist im Zusammenhang mit der Diskussion bezüglich der Funktion der Pflegefamilie als Ersatz- oder Ergänzungsfamilie der Frage nachgegangen, welche Bedeutung die Herkunftsfamilie und die bisherige Lebensgeschichte für das Pflegekind haben und hat eine Zusammenstellung der kontroversen Einschätzungen vorgenommen. So gehen Goldstein et al. (1982) davon aus, daß sich nach spätestens zwei Jahren beim Pflegekind eine qualitativ stärkere Bindung an die Pflegeeltern als an die Herkunftseltern herausgebildet hat

und demzufolge eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie nicht mehr zu befürworten sei. Im Gegensatz dazu kommen andere empirische Untersuchungen (Fanshel 1978; Thorpe 1980; Horejsi 1981 zitiert nach: DJI, ebd.) zu dem Ergebnis, daß Pflegekinder ein existentielles Bedürfnis haben, sich mit ihren leiblichen Eltern und ihrer Lebensgeschichte auseinanderzusetzen und daher regelmäßige Kontakte notwendig sind. Im Falle eines Unterbindens der Kontakte kommt es längerfristig zu negativen Auswirkungen auf die psychische Entwicklung und das Selbstwertgefühl des Pflegekindes. Allerdings hängen die Reaktionen der Kinder auf die Kontakte und der Einfluß von Besuchen der Herkunftseltern auch ab von den Reaktionen der erwachsenen Bezugspersonen. Dabei sind es weniger die einzelnen Reaktionen von Pflegeeltern oder Herkunftseltern, die sich belastend auf das Kind auswirken können, sondern der Dauerstreß, unter dem das Kind steht, wenn es in die Situation des pathogenen Dreiecks gerät.

Die bislang umfangreichste Studie zur Auswirkung von Besuchskontakten zwischen dem Pflegekind und seinen Herkunftseltern sowohl auf die Entwicklung der erweiterten Pflegefamilie, der pflegefamilialen Dyaden als auch der individuellen Ebene des Pflegekindes wurde von Kötter (1994) durchgeführt. Sie nimmt einen statistischen Vergleich von:

- Pflegefamilien ohne Besuchskontakte zu den Herkunftseltern,
- Pflegefamilien mit abgebrochenen Besuchskontakten und
- Pflegefamilien mit laufenden Besuchskontakten vor.

An dieser Stelle ist nur eine grobe Zusammenfassung der umfangreichen Untersuchungsergebnisse möglich:

Die Besuchskontakte scheinen auf seiten der Pflegekinder kurz und mittelfristig eher negativ verarbeitet zu werden. Bei vielen Pflegekindern mit laufenden Besuchskontakten zeigen sich während der Kontakte sowie danach verstärkt Verhaltensstörungen und Loyalitätskonflikte bezüglich der Pflegeeltern und der Herkunftseltern als bei den anderen Pflegekindern. Dieses widerspricht den Annahmen des DJI, nach dem die Besuchskontakte das Auftreten von Loyalitätskonflikten vermeiden helfen. Pflegekinder mit laufenden Besuchskontakten zeigen während des Integrationsprozesses weniger Regressionen als die Pflegekinder der Vergleichsgruppen. Dabei ist jedoch noch nicht geklärt, inwieweit diese Regressionen für eine optimale Entwicklung des Kindes und den Aufbau neuer, funktionaler Objektbeziehungen nötig sind (vgl. Kötter 1994, S. 218 ff.).

Kötter (vgl. ebd.) benennt auf der Ebene des Pflegekindes folgende Faktoren, die sich auf die Aufrechterhaltung einmal aufgenommener Besuchskontakte positiv auswirken:

- niedrige Anzahl der Aufenthaltsorte vor der Inpflegenahme,
- höheres Alter des Pflegekindes und der Pflegemutter zum Zeitpunkt der Aufnahme.

Das Auftreten traumatischer Erfahrungen scheint indes, so die Untersuchung Kötters (vgl. ebd.), keinen Einfluß auf die Aufnahme und die Kontinuität von Kontakten zu haben, da unabhängig von der Kontaktvariablen nach Aussage der befragten Pflegeeltern in 78 % der untersuchten Fälle Hinweise auf Mißhandlungen, Mißbrauch und Vernachlässigungen vorliegen.

#### **1.2.4. Die Pflegefamilie**

##### **Daten zu den Pflegepersonen bzw. Pflegefamilien**

Über Pflegefamilien bzw. Pflegepersonen existieren bislang keine Statistiken. Für die Beschreibung der Pflegeelternpopulation ist es daher notwendig, auf Ergebnisse von Einzeluntersuchungen mit geringen Stichproben zurückzugreifen. Aus diesen lassen sich folgende Tendenzen ableiten:

- Pflegeeltern werden jünger,
- als Pflegepersonen werden zunehmend auch Alleinerziehende akzeptiert (die Mehrzahl der Pflegeeltern sind jedoch nach wie vor [verheiratete] Paare),
- Pflegepersonen kommen aus allen Gesellschaftsschichten, überwiegend jedoch aus den unteren und mittleren Mittelschichten (vgl. Blandow 1999, S. 86 ff.)

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse, die Pflegeeltern betreffend, beziehen sich zumeist auf die Motive zur Aufnahme von Pflegekindern und die damit zusammenhängenden Pflegeelternkonzepte. Bezüglich der Motivation von Pflegeeltern werden meist nur die Beweggründe der Mütter untersucht. Mit den Motivationen korrespondieren unterschiedliche Elternkonzepte der Pflegeeltern.

In Zusammenfassung eigener Erfahrungen in der Arbeit mit Pflegefamilien und der Analyse der deutschen Literatur lassen sich laut Kaiser (1995, S. 68 zitiert nach: Blandow 1999, S. 86 f.) sechs Motivkonstellationen identifizieren. Diese müssen den Pflegepersonen nicht immer auch als solche explizit bewußt sein:

- das Erlebnis mangelnder familialer Funktionstüchtigkeit, das Bedürfnis „Familie zu leben“,
- die Verbesserung der Funktionstüchtigkeit der eigenen Paarbeziehung, wobei Gefühle der Inhaltslosigkeit und der Wunsch nach Bereicherung des Lebens und der Paarbeziehung eine Rolle spielen können,
- tradierte Moralvorstellungen von Familie (z.B. Großfamilie, ausgeglichenes Geschlechterverhältnis, tradierte Aufgabenverteilung innerhalb der Familie),
- die Unmöglichkeit, (weitere) eigene Kinder zu bekommen (aufgrund von Unfruchtbarkeit, Krankheit, zu hohem Lebensalter der Frau),
- „soziales Verantwortungsbewußtsein“ (Kontakt mit einer konkreten Notlage, aus „neurotischen“ Helfermotiven oder aus gesellschaftspolitischer Überzeugung heraus),
- Suche nach einer sinnvollen Beschäftigung innerhalb der eigenen Häuslichkeit.

Die Motive der Pflegeeltern werden als konstitutiv für den Erfolg oder Mißerfolg von Pflegeverhältnissen angesehen. So gehen beispielsweise in der Hauptsache durch Kinderlosigkeit begründete Motivationen und „empty-nest“-Situationen sowie das Pflegekind funktionalisierende Motive mit spezifischen Erwartungen an das Pflegekind einher, die in entscheidendem Maße für die hohen Abbruchquoten von Pflegeverhältnissen verantwortlich gemacht werden (vgl. Kötter 1997, S. 96).

Englische Untersuchungen (vgl. DJI 1987, S. 60 ff.) haben sich mit der Häufigkeit des Auftretens von exklusiven und inklusiven Rollenkonzepten beschäftigt.

Ein exklusives Konzept, in dessen Rahmen die Tatsache, daß es sich um ein Pflegekind handelt, so weit wie möglich aus dem Bewußtsein verschwinden soll, wird von ca. 63 % der Langzeitpflegeeltern vertreten. Dieses Konzept führt in der Regel dazu, daß die Herkunftseltern aus dem Pflegeverhältnis ausgeschlossen werden. Bei 36 % der untersuchten Pflegeeltern liegt ein inklusives Rollenkonzept vor, bei dem die leiblichen Eltern eher positiv gesehen werden und eine größere Bereitschaft vorhanden ist, dem Kind alle Kenntnisse über seine Herkunftseltern zugänglich zu machen.

Kötter (vgl. 1997, S. 96) verweist darauf, daß viele Untersuchungen übereinstimmend zu dem Ergebnis kommen, daß es sich auf das Pflegeverhältnis positiv auswirkt, wenn Pflegeeltern ein Elternkonzept vertreten, daß sich der Besonderheiten einer doppelten Elternschaft bewußt ist.

## **Die Dauer von Pflegeverhältnissen**

Laut Jordan (vgl. 1996a, S. 14 ff.) dauert ein Drittel aller Pflegeverhältnisse nicht länger als zwei Jahre. Auch Güthoff (vgl. 1996, S. 39 ff. zitiert nach: Gintzel) kommt zu diesem Resultat. Allerdings besteht auch ca. ein Drittel aller in seiner Studie erfaßten Pflegeverhältnisse länger als 5 Jahre (vgl. auch: Heitkamp 1989).

Laut Komdat2 (1998, vgl. auch Blandow 1999, S. 57 f.) dauerte 1996 nur ein viertel aller beendeten Pflegeverhältnisse 5 Jahre und länger. Diese Zahl ist seit 1991 relativ stabil. Dagegen sank im gleichen Zeitraum der Anteil der Kurzzeitunterbringungen von 43 % auf 32%. Diese Entwicklung geht einher mit einem deutlichen Anstieg der Pflegeverhältnisse mit einer 1- bis 5jährigen Dauer von 30 % auf 41 %. Dabei ist zu berücksichtigen, daß Kurzzeitunterbringungen heute oftmals von vornherein als Kurz-, Bereitschafts- oder Übergangspflege geplant sind.

Textor (vgl. 1995, S. 47 ff.) nimmt eine Gesamtschau von Forschungsergebnissen vor. Über die Gesamtdauer von Pflegeverhältnissen existierten bislang keine verlässlichen Daten, da es oft zu Pflegestellenabbrüchen kommt, manche Kinder zwischendurch in die Herkunftsfamilie zurückkehren bzw. im Heim untergebracht werden. Als gesichert kann jedoch gelten, daß für einen Großteil der Pflegekinder die Fremdunterbringung lange dauert. So beträgt die durchschnittliche Dauer 5,2-8,8 Jahre für abgeschlossene, 5,4 Jahre für laufende Pflegeverhältnisse. Laut Nielsen (1990 zitiert nach: Textor 1995, S. 47 f.) werden 44 % der Pflegekinder in der Pflegefamilie volljährig. Fanshel et al. (vgl. ebd.) geben hierfür 55 % an.

Laut Güthoff (vgl. 1996, S. 39 ff.) verlassen 72,8 % die Pflegefamilie vor Vollendung des 16. Lebensjahres. Davon sind 58,6 % der Kinder unter 12 Jahre alt. Nur 27 % der Pflegekinder sind zum Zeitpunkt der Beendigung älter als 16 Jahre.

Jordan (2001, S. 1346 ff.) verweist auf der Grundlage der Zahlen der Bundesstatistik darauf, daß gegenwärtig ungefähr zwei Fünftel aller Pflegekinder nicht länger als ein Jahr in der Pflegefamilie leben.

In 30-40 % der Fälle wird das Pflegeverhältnis lediglich formal beendet (Volljährigkeit, Adoption), beinhaltet aber keinen Lebensfeldwechsel für das Kind oder den Jugendlichen. In diesen Fällen ist die Pflegefamilie also dauerhafter Lebensort. 30-40 % der Pflegekinder kehren jedoch in die Herkunftsfamilie zurück. Bei etwa 40 % der Fälle kommt es zu anderen Beendigungen, wie Abbrüchen, Wechsel in Adoptionspflegestellen, Therapieeinrichtungen oder Wohngemeinschaften (vgl. auch Güthoff 1996, S. 39 ff.; Komdat2 1998).



Diese Zahlen zeigen, daß die Pflegefamilie entgegen den geläufigen Vorstellungen für die Mehrzahl der aufgenommenen Pflegekinder kein dauerhafter Lebensort ist. Die beachtliche Zahl von Pflegekindern, die wieder in ihre Herkunftsfamilie zurückkehren, läßt auf die besonderen Anforderungen an die Pflegepersonen und die Pflegekinder im Rahmen der Ablösungs- und Reintegrationsprozesse schließen (vgl. Komdat2 1998).

### **Abbrüche von Pflegeverhältnissen**

Ein nicht geringer Teil von Pflegeverhältnissen wird früher beendet als von den Pflegekinderdiensten und den Pflegefamilien geplant (Blandow 1999, S.92 ff.).

Das DJI (vgl. 1987, S. 238 ff.; vgl. auch Kötter 1997, S. 96) verweist darauf, daß es bis dato keine eindeutige Definition von Abbruch gibt und demzufolge auch keine eindeutigen statistischen Zahlen vorliegen. Schätzungen der Abbruchquote (vgl. Blandow 1980; Kötter 1997, S. 96 f.) gehen von 25-50 % aller Pflegeverhältnisse aus, wobei über die Hälfte aller Abbrüche in den ersten drei Jahren erfolgen. Ein geringer Anteil (5 %) entfällt jedoch auch auf Spätabbrüche nach 8 und mehr Pflegejahren. Als besonders kritische Abbruchzeiten gelten die ersten zwei Jahre nach der Inpflegenahme und die Phase der Pubertät sowie des frühen Erwachsenenalters (Napier 1972 zitiert nach: Kötter 1997, S. 97; Blandow 1999, S. 92 ff.).

Textor (vgl. 1995, S. 57 ff.) nimmt eine Zusammenschau verschiedener Studienergebnisse vor und kommt zu dem Ergebnis, daß jeweils unterschiedliche Höhen von 22-40 % benannt werden und das Scheitern der Pflegeverhältnisse zumeist in den ersten beiden Jahren liegt.

Hamburger/ Müller/ Porr (vgl. 1998, S. 61 ff.) kommen unter Bezugnahme auf eine Studie in Rheinland-Pfalz zu dem Resultat, daß zwischen 1982 und 1991 eine Verdopplung der Anzahl abgebrochener Pflegeverhältnisse stattgefunden hat. Bei 10-30 % der davon betroffenen Kinder und Jugendlichen setzen in der Folge Jugendhilfekarrieren ein, oftmals mit einem mehrfachen Wechsel der Pflegefamilien und Heimeinweisungen verbunden. Dieses läßt sich als ein Hinweis auf die Überforderung der Pflegeeltern, auf fehlende Unterstützungssysteme und eine höhere Problembelastung der Kinder und Jugendlichen, die außerhalb der eigenen Familie untergebracht werden müssen, interpretieren.

Biermann (vgl. 2001, S. 621 f.) nimmt Bezug auf die Jugendhilfestatistik in Nordrhein-Westfalen und gibt für das Jahr 1994 eine Abbruchquote von 26 % aller beendeten Pflegeverhältnisse an. Als Abbruch zählen hierbei alle vorzeitigen Beendigungen durch Sorgeberechtigte oder Volljährige bzw. sonstige Beendigungen „ohne Erreichung des Erziehungszieles“.

Weitere 14 % wurden durch eine Unterbringung in einer Einrichtung der Heimerziehung beendet, die in der Regel als Hinweis auf den fehlenden Erfolg des ursprünglichen Hilfeplanes anzusehen ist. Dieses läßt sich zusammengefaßt als eine sehr hohe Abbruchrate von 40 % festhalten.

Insgesamt muß also davon ausgegangen werden, daß ca. ein Drittel der Pflegeverhältnisse formal beendet wird, ein Drittel mit der Rückführung in die Herkunftsfamilie endet und ein weiteres Drittel durch Abbrüche scheitert.

Neben der wissenschaftlichen Analyse der Häufigkeit von Abbrüchen existiert bislang jedoch kaum empirisches Material zu den Gründen für das Scheitern von Pflegeverhältnissen. Für Abbrüche von Pflegeverhältnissen lassen sich verschiedene Einflußfaktoren auf unterschiedlichen Ebenen des pflegefamilialen Systems ausmachen. Neben den Bedingungen in der Herkunftsfamilie und der Qualität der Vermittlung und Begleitung durch das Jugendamt sind in erster Linie abbruchbegünstigende Faktoren auf seiten der Pflegeeltern von denen auf seiten der Pflegekinder zu unterscheiden. Als Hauptgrund für das Scheitern von Pflegeverhältnissen wird von den verschiedensten Autoren die Wechselwirkung zwischen Verhaltens- und Beziehungsstörungen sowie unlösbar erscheinenden Erziehungsproblemen benannt (vgl. Blandow 1972 zitiert nach: DJI 1987; Junker 1978, S. 221, S. 238 ff.; Textor 1995, S. 57 ff.).

Jordan (1996 b) und Textor (1995 zitiert nach: Biermann 2001, S. 621 f.) sehen auf der Ebene der Pflegeeltern vor allem im Altersabstand des Pflegekindes zu den Pflegeeltern und im Vorhandensein leiblicher Kinder in der Pflegefamilie wichtige Einflußfaktoren auf den Verlauf von Pflegeverhältnissen.

Weiterhin spielen Differenzen zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie, Umstände bei der Vermittlung durch das Jugendamt, unklare Perspektiven der Unterbringung und hieraus resultierende Orientierungsprobleme bei der Herkunftsfamilie und bei der Pflegefamilie sowie damit verbundene Ablösungs- und Bindungsunsicherheiten bei den Pflegekindern eine große Rolle (vgl. Junker et al. 1978, S. 221; DJI 1987, S. 238 ff.; Textor 1995, S. 57 ff.; Güthoff 1996, S. 39 ff.; Biermann 2001, S. 621 f.).

Eine geringere Abbruchwahrscheinlichkeit für Pflegeverhältnisse ist, so das Ergebnis mehrerer Untersuchungen, dagegen bei folgenden Rahmenbedingungen zu erwarten:

- Alter der Pflegeeltern jünger als 40 Jahre, Angehörigkeit zur unteren Sozialschicht,
- gute Vorbereitung des Pflegeverhältnisses und Besuch eines Vorbereitungskurses,
- Verwandtschaft mit dem Pflegekind,
- Vorhandensein eines weiteren Pflegekindes in der Pflegefamilie,
- Wertschätzung und positive Kontakte zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie/ Pflegekind,
- gute Beziehungen zwischen leiblichen Eltern und dem zuständigen Sozialarbeiter
- Fehlen möglicherweise in Rivalität tretender anderer Kinder,
- Erfahrung in der Betreuung schwieriger Kinder,
- klares Rollenverständnis, offene Einstellung gegenüber der Umwelt (Textor 1995, S. 57 ff.; Blandow 1999, S. 92 ff.).

Laut Kötter (vgl. 1997, S. 97), die sich auf verschiedene Studien bezieht, scheint ein wesentlicher Einflußfaktor die pflegeelterliche Erziehungs- und Beziehungsqualität zu sein, die die Wirkung von Verhaltensstörungen des Kindes und von anderen Störfaktoren aus dem Pflegeverhältnis mindern kann. Weiterhin spielt die Qualität der Betreuung der Pflegefamilie durch die zuständigen Fachkräfte eine große Rolle.

### **Die pflegefamiliale Dynamik**

Die pflegefamiliale Dynamik wurde bislang in der Pflegefamilienforschung kaum berücksichtigt. Themen der Forschung sind vor allem die Belastungen der Pflegefamilie durch die Aufnahme des Pflegekindes und die Frage ihrer Bewältigung.

Heitkamp (1989 zitiert nach: Textor 1995, S. 51) fand heraus, daß mehr als die Hälfte der Pflegefamilien zumindest teilweise erhebliche Schwierigkeiten mit dem Pflegekind (vor allem aufgrund von Verhaltensauffälligkeiten) oder seinen Angehörigen hat.

In diesem Zusammenhang ist auch der Eindruck der Pflegeeltern vom Pflegekind bei der Inpflegenahme zu erwähnen: Nur 20 % der Pflegeeltern erleben ihr Pflegekind bei der Aufnahme als liebenswert und unproblematisch, 36 % als etwas auffällig und 18 % als extrem auffällig. 38 % der Pflegeverhältnisse sind zu Beginn durch stark belastende Verhaltensweisen der Pflegekinder gekennzeichnet (vgl. Güthoff 1996, S.39 ff.).

Martin et al. (1992 zitiert nach: Textor, 1995, S. 51) fand folgende Belastungen für Pflegeverhältnisse heraus:

- Verhalten des Pflegekindes (25 %),
- mangelnde Unterstützung durch den Pflegekinderdienst und die Gesellschaft (20 %),
- Rückführung bzw. Trennung vom Pflegekind (17 %).

Nur ein Fünftel der befragten Pflegeeltern gab an, keine Probleme zu haben.

Kötter (vgl. 1997, S. 98 ff.) faßt die Ergebnisse verschiedener empirischer Studien folgendermaßen zusammen:

Viele Pflegeeltern berichten vor allem in der ersten Zeit nach der Inpflegenahme über eine hohe Mehrbelastung und Spannungen zwischen den Familienmitgliedern, deren Ursache nach Aussage der Pflegeeltern im Verhalten des Pflegekindes liegt. Als Hauptbelastungen werden von den Pflegeeltern benannt:

- Diskrepanz zwischen dem privaten Charakter der Pflegefamilie und öffentlicher Kontrolle,
- Schwierigkeiten des Kindes, die Beziehungen zu zwei Elternpaaren zu vereinbaren,
- die daraus resultierenden Verhaltensstörungen des Pflegekindes,
- die ungesicherte rechtliche und gesellschaftliche Stellung der Pflegekinder und -eltern sowie
- die unklare Perspektive des Pflegeverhältnisses.

Mit der Dauer des Pflegeverhältnisses scheinen die Belastungen der Pflegeeltern eher zuzunehmen und ihre Belastbarkeit abzunehmen. Dieses erklärt die hohe Zahl der Abbrüche auch noch nach langer Dauer der Pflegeverhältnisse. Auch die leiblichen Kinder von Pflegeeltern scheinen einer erhöhten Belastung ausgesetzt zu sein, zeigen sie doch ein erhöhtes Maß an Ängsten, Eifersuchtsgefühlen und Interaktionsproblemen.

Blandow (1999, S. 88 ff.) nimmt eine Aufstellung von unterschiedlichen, empirisch begründeten Beschreibungen des Integrationsprozesses aus verschiedenen Perspektiven vor. So beschreibt Kwalik (1987) den Integrationsprozeß aus der Perspektive der Pflegeeltern. Müller-Schlotmann (1998) geht von der Perspektive des beobachtbaren pflegekindlichen Verhaltens

aus. Die bekannteste und am meisten gebräuchliche Beschreibung des Integrationsprozesses stammt von Nienstedt/ Westermann (1998). Sie geht von den innerpsychischen Prozessen des Pflegekindes aus und beinhaltet folgende Sequenzen:

- 1) Phase der Überanpassung
- 2) Phase der Konfliktwiederholung
- 3) Phase der Regression und Integration.

Diese Darstellung des Integrationsprozesses hat empirische Bestätigung gefunden. Allerdings sind auch andere Verläufe beobachtbar sowie Rückentwicklungen möglich.

Bislang noch kaum untersucht sind mögliche Zusammenhänge zwischen dem Erfolg von Pflegeverhältnissen und der Funktionalität der pflegefamilialen Bewältigungsmechanismen. Erste Ansätze der Untersuchung solcher Zusammenhänge haben ergeben, daß vor allem die Übereinstimmung der Pflegeeltern in wichtigen Erziehungsprinzipien, Partnerschaftlichkeit in der Ehe, Offenheit im Umgang mit Bedürfnissen und Gefühlen, Einfühlungsfähigkeit in andere sowie die Durchlässigkeit der familiären Grenzen relevante Kriterien für den Erfolg von Pflegeverhältnissen darstellen (vgl. Kötter 1997, S. 98 ff.).

Textor (vgl. 1995, S. 49 ff.) fand auf der Grundlage der Ergebnisse verschiedener Studien heraus, daß sich in den meisten Pflegefamilien (über 70 %) enge Eltern-Kind-Beziehungen herausbilden, Pflegeeltern das Pflegekind bald als „eigenes“ Kind ansehen und von diesem auch in der Elternrolle akzeptiert werden.

Zur Entwicklung der Geschwisterbeziehungen existieren laut Textor (vgl. ebd.) nur drei Untersuchungen. So kommen Poland und Groze (1993 zitiert nach: Textor, ebd.) zu der Erkenntnis, daß nur die Hälfte der befragten Pflegeeltern fand, daß ihre eigenen Kinder der Familienpflege gegenüber positiv eingestellt waren. 57 % der Pflegeeltern beobachteten positive, 43 % sowohl positive als auch negative Auswirkungen auf die eigenen Kinder. Nur 5 % der Befragten hielten die Familienpflege für eine durchweg positive Erfahrung für die leiblichen Kinder.

### **Die Beziehungen zwischen der Pflegefamilie und der Herkunftsfamilie des Pflegekindes**

Bei den bisher vorliegenden Studien, die Besuchskontakte betreffend, handelt es sich hauptsächlich um Einzeluntersuchungen, deren Schwerpunkt zumeist auf den Zusammenhängen zwischen der Besuchsfrequenz, der Dauer eines Pflegeverhältnisses und den Aspekten des

Integrationsprozesses des Kindes in die Pflegefamilie liegt. Nur wenige Studien betrachten die Auswirkungen der Besuchskontakte auf die Pflegeeltern, noch weniger fokussieren die Herkunftseltern und ihre Wahrnehmung der Kontakte. Ähnlich wie die theoretischen Ansätze im Pflegekinderwesen kommen die Studien zu widersprüchlichen Ergebnissen. Bislang muß zumeist noch auf die Ergebnisse angloamerikanischer Studien zurückgegriffen werden. Deren Übertragbarkeit auf den deutschsprachigen Raum ist aufgrund kultureller und sozialer Unterschiede jedoch eingeschränkt. Zahlreiche Untersuchungen sprechen dafür, daß sich Besuchskontakte zwischen dem Pflegekind und seinen Herkunftseltern auf das Pflegeverhältnis kurzfristig positiv, langfristig jedoch eher negativ auswirken. Lediglich eine Studie kommt hier zu dem gegenteiligen Ergebnis, daß der fehlende Kontakt mitverantwortlich für den Abbruch eines Pflegeverhältnisses ist. Die Herkunftseltern werden in einer Vielzahl der Pflegeverhältnisse gedanklich und real aus dem Pflegeverhältnis ausgeschlossen.

Insgesamt gesehen bedeuten Besuchskontakte für alle Beteiligten eine mehr oder weniger große Belastung.

Textor (vgl. 1995, S. 53) fand heraus, daß nur ein Drittel der Pflegeeltern eine positive Haltung gegenüber den leiblichen Eltern hat. Laut Kötter (1997, S. 103 f.) besteht auf seiten der Pflegeeltern das Bedürfnis, Erinnerungen an die Vergangenheit möglichst aus dem Pflegeverhältnis herauszuhalten. Sie bewerten die Herkunftseltern häufig negativ und rivalisieren mit ihnen. Die Besuchskontakte werden von den meisten Pflegeeltern höchst ambivalent gesehen. Pflegeeltern mit laufenden Besuchskontakten fühlen sich belasteter als solche ohne oder mit inzwischen aufgegebenem Kontakt.

Kötter (vgl. 1994, S. 218 ff.) fand in der oben bereits beschriebenen Untersuchung heraus, daß sich Pflegeeltern in Pflegefamilien mit laufenden Besuchskontakten belasteter fühlen als die Pflegeeltern der anderen beiden Untersuchungsgruppen. Jedoch sind diese Pflegefamilien offener gegenüber anderen Pflegefamilien und ihrer sozialen Umgebung sowie stärker in ihr soziales Netzwerk eingebettet und bewältigen so die Mehrbelastungen durch die verstärkte Erschließung extrafamiliärer Ressourcen. Darüber hinaus gelingt ihnen eine bessere, funktionalere Kommunikation mit den Pflegekindern.

Ungeachtet der Gruppenzugehörigkeit zu den drei Vergleichsgruppen sehen fast alle Pflegeeltern ihre Familie als Ersatzfamilie und nicht als Ergänzungsfamilie. Auch die Pflegefamilien mit laufenden Besuchskontakten verstehen sich eher als eine Familie im herkömmlichen Sinne.

Kötter (vgl. ebd.) benennt auf der Ebene der Pflegefamilie folgende Faktoren, die sich auf die Aufrechterhaltung einmal aufgenommenener Besuchskontakte positiv auswirken:

- eher caritativ orientierte pflegeelterliche Aufnahmemotive,
- die Existenz leiblicher Kinder in der Pflegefamilie und
- die Einbettung der Pflegefamilie in ein unterstützendes soziales Netzwerk.

Als Einflußfaktoren für einen intensiveren Kontakt sind nach Textor (vgl. ebd.) und Gudat (1990 zitiert nach: Blandow 1999, S. 92 ff.) zu sehen:

- Kinder im Vorschulalter,
- Verwandtenpflege,
- kurze Entfernungen zwischen Pflege- und Herkunftsfamilie,
- eine eher positive, akzeptierende Beziehung zwischen beiden Seiten,
- Förderung der Kontakte durch die Pflegeeltern,
- Einstellung des Pflegekinderdienstes zu Besuchskontakten,
- Aktivitäten der Sozialarbeiter,
- gesundheitliche und soziale Hintergründe der Inpflegegabe,
- Fehlen schwerwiegender Beziehungsprobleme (Mißhandlungen, Mißbrauch, Ablehnung) zwischen Herkunftseltern und Kind (vgl. auch: Kötter 1997, S. 100 ff.).

Güthoff (vgl. 1996, S. 39 ff.) kommt zu dem Resultat, daß Pflegeeltern die Kontakte zur Herkunftsfamilie dann als problematisch erleben, wenn diese inhaltlich und zeitlich stets auf eine Seite einseitig diktiert werden. Eine positive Bewertung der Kontakte ist dann zu erwarten, wenn sie gemeinsam festgelegt und von den Beteiligten verbindlich wahrgenommen werden.

### **1.2.5. Institutionelle Rahmenbedingungen der Familienpflege**

#### **Zur Indikation der Pflegefamilienerziehung**

Forschungsergebnisse zur Indikation der Pflegefamilienerziehung liegen bislang nur in geringem Umfang vor. Es existieren keine empirisch gesicherten Erkenntnisse, welche Situation welche Hilfen zur Erziehung nahe legt. Darüber hinaus fehlt es an Evaluationsstudien bezüglich der Effektivität der Hilfemaßnahmen. Es ist davon auszugehen, daß die Vermittlung eines Kindes in eine Pflegefamilie durch das Jugendamt von verschiedenen Einflußfaktoren abhängig ist, wobei neben den personenorientierten Faktoren wie Geschlecht, Alter sowie eventuell

die Ausprägung einer Störung auch gesellschaftliche, politische und administrativ-finanzielle Einflüsse von Bedeutung sind (vgl. Heitkamp 1995, S. 8 ff.). Die wenigen wissenschaftlichen Untersuchungen fokussieren bislang hauptsächlich auf die Identifikation von Faktoren, die die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in einer Pflegefamilie in Abgrenzung zur Vermittlung in eine Einrichtung der Heimerziehung erklären.

Rauschenbach/ Schilling (vgl. 1997, zitiert nach: Biermann 2001, S. 598 ff.) verweisen unter Rückbezug auf empirische Daten darauf, daß sich ein Großteil der Varianz von Platzierungsentscheidungen zwischen der Vollzeitpflege und der Heimerziehung aus dem Zusammenwirken dreier Faktorenkomplexe erklären läßt:

1) **Lebensalter:** Mit Rücksichtnahme auf einen vermuteten höheren Bedarf an verlässlichen emotionalen Bindungen und überschaubaren Strukturen werden vor allem jüngere Kinder in Pflegefamilien untergebracht, so daß sich die Altersstrukturen von in Heimen lebenden Kindern und von in Pflegefamilien untergebrachten Kindern deutlich unterscheiden. Ausnahmen treten dahingehend auf, daß im Falle der Notwendigkeit einer (zeitweiligen) Entlastung von familialen Bindungen auch jüngere Kinder in das emotional weniger verbindliche Milieu einer Institution der Heimerziehung vermittelt werden.

2) **Pädagogisch-therapeutischer Bedarf:** Hier ergeben die empirischen Daten eine häufigere Vermittlung in Einrichtungen der Heimerziehung, wenn Kinder und Jugendliche Verhaltensprobleme aufweisen. Eine Unterbringung in Pflegefamilien wird in diesen Fällen (mit Ausnahme der Sonderformen einer qualifizierten und professionalisierten Familienpflege) als ungünstig erachtet, da traditionelle Pflegefamilien mit der Betreuung verhaltensauffälliger Kinder überfordert sein könnten.

3) **Familiäre Desorganisation:** Die Vermittlung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen der Heimerziehung erfolgt häufiger in den Fällen, in denen von strukturell vollständigen Familien und tragfähigen Bindungen zwischen Eltern und Kindern auszugehen ist und die Unterbringung in einer Pflegefamilie die Zugehörigkeit des Kindes durch die entstehenden engen Beziehungen in Frage stellen und eine massive Konkurrenz zwischen den beiden Familiensystemen hervorrufen könnte.



Textor (vgl. 1995, S. 47) kommt unter Bezug auf eine Untersuchung von Knapp et al. (1987) zu der Schlußfolgerung, daß eine Inpflegegabe im Vergleich zu einer Vermittlung in eine Einrichtung der Heimerziehung häufiger erfolgt bei:

- Mädchen,
- jüngeren Kindern (das Durchschnittsalter der in Pflegefamilien vermittelten Kinder beträgt 6,3 Jahre gegenüber 13,9 Jahren bei der Heimunterbringung),
- Kindern ohne psychische Probleme,
- Kindern aus Teilfamilien,
- Fremdplazierung auf Wunsch der Eltern,
- bei einer für mehr als 6 Monate geplanten Unterbringung.

### **Anbahnung der Inpflegenahme und Begleitung des Pflegeverhältnisses**

Heitkamp (vgl. 1989, S. 125 ff.) kommt im Rahmen einer Untersuchung von 103 Pflegefamilien, die allerdings bereits im Zeitraum 1982/83 durchgeführt wurde, zu dem Ergebnis, daß in den meisten Fällen keine intensive, qualifizierte Vorbereitung von Pflegeeltern-Bewerbern auf ihre künftige Aufgabe stattgefunden hat. Die Pflegepersonen hatten mehrheitlich unzureichende Informationen über das Pflegekind und seine Familie. In 63 Fällen (61,2 %) wurde den Pflegeeltern das Kind ohne jeglichen Kennenlernkontakt übergeben. Knapp die Hälfte wünschte eine intensive Vorbereitung in Gruppen, weniger als 10 % erhielten jedoch ein solches Angebot.

Diese Praxis, so ist anzunehmen, ist mit der Einführung des SGB VIII jedoch möglicherweise nicht mehr aktuell. Es ist von einer Qualifizierung der Vermittlung auszugehen, die sich aus den §§ 36 und 37 SGB VIII herleiten läßt. Dort sind folgende Rahmenbedingungen bei der Ausgestaltung einer Hilfe zur Erziehung festgeschrieben:

- eine sozialpädagogisch qualifizierte Vermittlung,
- die Mitarbeit aller an der Hilfe beteiligten Personen an der Hilfeplanung,
- der Anspruch der Pflegepersonen auf Beratung und Unterstützung vor der Inpflegenahme und während der Dauer des Pflegeverhältnisses.

Allerdings zeigen erste hierzu durchgeführte Untersuchungen, daß der mit dem SGB VIII intendierte Paradigmenwechsel bis heute nicht zu einer umfassenden Veränderung der Praxis in der Vollzeitpflege geführt hat. Die empirische Untersuchung von Faltermeier (2001, S. 19) kommt beispielsweise zu dem überraschenden Ergebnis, daß eine Einbeziehung der Her-

kunftsfamilie in den Hilfeplanungsprozeß und die Berücksichtigung der Interessen der Herkunftsfamilie bislang nur teilweise realisiert wird und die Einbeziehung der Herkunftsfamilie in das Pflegeverhältnis oftmals durch die Jugendämter unterlassen wird.

Textor (vgl. 1995, S. 59 ff.) kommt in seiner Zusammenschau verschiedener Studien zu folgenden Ergebnissen: In der Untersuchung von Rowe et al. (1984) fühlte sich nur ein Viertel der Pflegeeltern auf ihre Tätigkeit angemessen vorbereitet. Laut Poland und Groze (1993) äußerten drei Viertel der befragten Pflegeeltern den Wunsch nach einer Vorbereitung auch der eigenen Kinder. Die Vermittlung erfolgt meist sehr schnell und mit einem Minimum an Planung. Nur 46 % der befragten Pflegeeltern fühlten sich ausreichend über die Vorgeschichte des Kindes informiert. Die Perspektive der Pflegeverhältnisse ist oftmals unklar.

Bei den in der ISA-Studie von 1990 (vgl. Güthoff 1996, S. 39 ff.) untersuchten Pflegeverhältnissen kam mehr als ein Viertel der Pflegeverhältnisse ohne einen einzigen Vorbereitungskontakt zustande. 73,5 % der Pflegeverhältnisse hatten zumindest einen Kennenlernkontakt vor der Inpflegenahme. Nur 43 % der Pflegepersonen gaben an, ein Angebot an Beratung und Unterstützung bei der Vorbereitung auf das Pflegeverhältnis erhalten zu haben. Zwei Drittel der Befragten gaben an, zu Beginn der Inpflegenahme nur ein lückenhaftes Wissen oder gar keine Informationen über das Pflegekind und sein bisheriges Leben gehabt zu haben. Nur ca. ein Drittel der Pflegepersonen hat von seiten der jeweils zuständigen Institutionen Aussagen bezüglich der Perspektiven des Betreuungsverhältnisses erhalten, der größte Teil der Pflegeverhältnisse wurde also ohne Absprachen bezüglich seiner Intentionen begonnen.

Die fachliche Begleitung von Pflegeverhältnissen betreffend, existieren dagegen vergleichsweise wenige Forschungsergebnisse. In der von Güthoff (vgl. 1996, S. 39 ff.) zitierten ISA-Studie von 1990 erlebten 69 % der Pflegepersonen nach der Aufnahme des Kindes in die Familie eine fachliche Betreuung in Form von Einzelgesprächen oder im Rahmen von Gesprächskreisen.

Blandow u.a. (1999, S. 92 ff.) benennen auf seiten der betreuenden sozialen Dienste folgende Rahmenbedingungen für den Erfolg von Pflegeverhältnissen:

- gute Vorbereitung der Herkunftseltern, der Pflegeeltern und des Pflegekindes,
- Kontinuität von Unterstützung und Begleitung auch während des Pflegeverhältnisses sowie
- klare Vereinbarungen zu den wechselseitigen Verpflichtungen und Erwartungen.

Die Vermittlungsstellen beklagen nach wie vor den zum Teil erheblichen Mangel an qualifizierten Pflegeeltern. Ursachen hierfür liegen laut Jordan (1996, S. 15) u.a. in:

- den begrenzten institutionellen Ressourcen zur Werbung, Auswahl und Betreuung potentieller bzw. faktischer Pflegepersonen und fehlende bzw. unzulängliche Instrumente zur Ansprache, Qualifizierung und auch Honorierung von Pflegepersonen für besonders komplexe bzw. schwierige Aufgaben (Sonderpflegestellen),
- veränderten Lebensentwürfen von Paaren und Familien, die dazu führen, daß „familienzentrierte“ Einstellungen zurücktreten,
- den Einschränkungen, die sich daraus ergeben, daß aus der nach wie vor großen Gruppe unfreiwillig kinderlos gebliebener Paare, deren Wunsch auch nicht durch Adoption befriedigt werden kann, aufgrund ihrer Grundhaltung nur begrenzt Personen für die Betreuung von Pflegekindern (z.B. auf Zeit u./o. mit Kontakt zur Herkunftsfamilie) gewonnen werden können. (vgl. auch Biermann 2001, S. 611).

Jordan (vgl. 1996, S. 15) verweist in diesem Zusammenhang auf die Möglichkeit einer „sanften Professionalisierung“ der Pflegepersonen mit der Anbindung an gesellschaftliche Sicherungssysteme (Rentenversicherung, Krankenversicherung etc.), entsprechender finanzieller Ausstattung und verbesserter Betreuung und Beratung von Pflegepersonen durch die Jugendämter, die eine neue Dynamik in die Pflegekinderarbeit bringen könnte und die im Rahmen dieser Forschungsarbeit näher beleuchtet werden soll.

### **1.3. Fazit**

#### **Allgemeine Entwicklungstendenzen**

Gegenwärtig sind für die Pflegefamilienerziehung folgende Entwicklungen bedeutsam:

- In Pflegefamilien werden häufiger ältere Kinder und zum Teil auch Jugendliche vermittelt.
- Diese Kinder haben oft schon eine Vielzahl belastender Erfahrungen (Deprivationen, Erfahrungen mit anderen Hilfeformen) hinter sich. Sie stammen aus Multi-problemfamilien mit chronifizierten Belastungen.
- Häufiger als früher wird zu Beginn eines Pflegeverhältnisses die Rückführung in die Herkunftsfamilie anvisiert.
- Kürzere Aufenthalte von Kindern in Pflegefamilien nehmen zu.

Diese Entwicklungen führen dazu, daß die Belastungen und Anforderungen an Pflegefamilien zunehmen. Das Gewinnen von Pflegefamilien gestaltet sich dadurch schwieriger. Pflegefamilien werden mit z.T. ganz unterschiedlichen Problemsituationen von Kindern und Jugendlichen konfrontiert. In Abhängigkeit vom Alter des Pflegekindes und der vorgesehenen Dauer des Betreuungsverhältnisses müssen Pflegefamilien jeweils in sehr unterschiedlicher Weise ihrer Aufgabe nachkommen.

Von Pflegeeltern wird heute ein hohes Maß an sozialer und emotionaler Kompetenz gefordert. Die Pflegefamilie kann nicht mehr nur als ein Ort gesehen werden, an dem das Pflegekind versorgt wird. Im Mittelpunkt der Anforderungen an Pflegefamilien steht heute - wie bei allen anderen Hilfen zur Erziehung - die gezielte kognitive und emotionale Förderung der Heranwachsenden.

Bei der Vermittlung eines Pflegekindes reicht die Überprüfung der materiellen und häuslichen Verhältnisse längst nicht mehr aus. Unter Beachtung der gestiegenen Anforderungen, mit denen sich Pflegeeltern konfrontiert sehen, stehen heute vor allem die Motivation hinsichtlich der Aufnahme eines Pflegekindes sowie die Möglichkeiten des Familiensystems, einem Kind optimale Bedingungen für den weiteren Sozialisationsprozeß bieten zu können, im Mittelpunkt.

Vor dem Hintergrund der Intention des SGB VIII, die Erziehungskraft innerhalb der Familien zu stärken, der sich daraus ergebenden Konsequenz einer weitestgehenden Vermeidung von Fremdunterbringung, der Möglichkeit einer Rückkehr sowie der Beachtung der Bindungen eines Kindes zu seinen leiblichen Eltern hat sich eine Schwerpunktverlagerung weg von der Sichtweise der Pflegefamilienerziehung als eine Quasi-Adoption hin zu einer systemischen Perspektive ergeben. Die Herkunftsfamilie wird je nach Lage des Einzelfalles in das Pflegeverhältnis einbezogen.

Die Anforderungen an Pflegefamilien unterscheiden sich deutlich von den Anforderungen, die das Familienleben einer Normalfamilie ausmachen.

Vor allem aus der Stellung zwischen Privatheit und Öffentlichkeit sowie den Anforderungen, die sich aus den Problemlagen der Pflegekinder ergeben, wird die Belastung des Familiensystems bei einer Inpflegenahme ersichtlich. Für einen Teil der Pflegekinder ist eine Betreuung im Rahmen einer laienhaften Tätigkeit nicht mehr ausreichend. Sie benötigen eine qualifizierte Betreuung und Entwicklungsbegleitung.

Die Bedeutung der Pflegepersonen sollte entsprechend den beschriebenen Entwicklungen höher angesetzt werden, als sie es bisher ist. Vollzeitpflege in ihrer kompensierenden bzw. ersetzenden Funktion muß anpassungsfähig sein an die individuellen Lebenssituationen und Krisen. Sie sollte entsprechend dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen die familiären Beziehungen möglichst erhalten.

In diesem Zusammenhang gewinnt die Schaffung neuer, professioneller Angebotsformen an Bedeutung. Ihre Sinnhaftigkeit und Zweckmäßigkeit soll im Rahmen dieser Forschungsarbeit exemplarisch am Modellprojekt "Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis" des Vereins zur Förderung des Pflegekinderwesens in M-V e.V. überprüft werden.

### **Vielfalt der Betreuungsformen**

Im Rückblick zeigt sich für die Pflegefamilienerziehung eine Ausdifferenzierung von Hilfeeinrichtungen bei einem gleichzeitigen Rückgang informeller und verwandtschaftlicher Betreuungsformen. Das alte Modell der „Ersatzfamilie“ existiert neben dem neuen Modell der „Ergänzungsfamilie“. Die Form der traditionellen Laien-Pflegefamilie wird durch verberuflichte, qualifizierte Formen der Pflegeelternschaft ergänzt.

Die Vollzeitpflege hat sich in den vergangenen Jahrzehnten zu einem Leistungsangebot der Jugendhilfe mit neuen fachlichen Standards entwickelt. Vor allem im Bereich der Vorbereitung und Betreuung von Pflegefamilien zeigt sich eine zunehmende Fachlichkeit in der Arbeit der begleitenden Dienste. Teilweise ist ein Aufweichen des Pflegekinderdienst-Monopols der Jugendämter zugunsten freier Träger erfolgt.

In Bezug auf die erfolgte Spezialisierung und Leistungsfähigkeit der verschiedenen Hilfeformen ist die Vollzeitpflege als funktionales Äquivalent zu den familienähnlichen Formen der Heimerziehung anzusehen, dem aber nach wie vor die gleiche Anerkennung (u.a. in Form einer leistungsgerechten Bezahlung) verwehrt bleibt.

In der Vollzeitpflege zeigen sich verstärkt Initiativen freier Träger, die maßgeblichen Anteil an einer Weiterentwicklung des Pflegekinderwesens haben und bestimmte, ehemals in der öffentlichen Jugendhilfe angesiedelte Aufgaben im Rahmen des „outsourcings“ in ihr Leistungsangebot übernehmen.

Für die Zukunft sind, weitere Professionalisierungstendenzen im Sinne einer gewachsenen Fachlichkeit (vgl. Blandow u.a. 1999, S. 28 ff.) voraussehbar, die aus folgenden aktuellen Entwicklungen resultieren:

- gewandelte Einstellungen in der Pflegeelternschaft (Motivation zur Aufnahme von Pflegekindern),
- höhere Anforderungen an die Qualität ihrer Arbeit,
- zunehmende Relevanz einer Diagnose- und Therapiebeteiligung von Pflegeeltern.

Diese Entwicklungen innerhalb der Vollzeitpflege bildeten den Ausgangspunkt für die vorliegende Studie, die die neu entwickelten Betreuungsformen den herkömmlichen Angeboten der Pflegefamilienerziehung gegenüberstellt.

## **Forschung**

Eine Bilanzierung der Forschung im Pflegekinderwesen läßt deutlich werden, daß es sich hier um einen unzureichend berücksichtigten Forschungsbereich handelt. Die wissenschaftliche Fundierung der Vollzeitpflege ist nach wie vor mangelhaft. Bezüglich unzureichend bzw. noch nicht bearbeiteter Aspekte in der Forschung lassen sich folgende Schlußfolgerungen treffen:

Auf der **institutionellen Ebene** ist die wissenschaftliche Fundierung des fachlichen Handelns in der Praxis der Pflegevermittlung noch unzureichend. Zwar hat sich, was die Anzahl von Publikationen anbetrifft, eine verbesserte Situation ergeben, jedoch gelten für die Forschungsarbeiten zum Teil massive qualitative Einschränkungen. Mit einer Ausnahme (Fanshel/ Finch/ Grundy 1992) finden die Studien nach erfolgter Plazierung statt. Die Untersuchung von Fanshel/ Finch/ Grundy kommt zu dem Ergebnis, daß in den meisten Fällen auch andere Hilfe- maßnahmen zum Erfolg führen. Das macht deutlich, daß die Frage nach der Indikation der Pflegefamilien-Erziehung noch immer nicht geklärt ist. Es liegen zu wenige Erkenntnisse vor, in welcher Weise und zu welchem Zeitpunkt die Vorbereitung des Kindes und der Familie am sinnvollsten und in welcher Form und Intensität eine Nachbetreuung notwendig ist.

Bislang hat keine empirische Analyse dahingehend stattgefunden, inwieweit Abbrüche durch eine rechtzeitige und wirksame Beratung der betroffenen Pflege- und Herkunftsfamilien durch Fachkräfte und Beratungsstellen vermieden oder zumindest in ihren Folgen gemindert werden könnten. Es existieren kaum empirische Ergebnisse zu Themen und Verläufen von Beratung. Die fachliche Beratung und Begleitung von Pflegeverhältnissen stand bisher nicht im Mittelpunkt des Forschungsinteresses, obwohl es sich um einen außerordentlich relevanten Bereich im Pflegekinderwesen handelt, scheint doch hiervon ein Großteil des Erfolges bzw. Mißerfolges von Pflegeverhältnissen abzuhängen.

Betrachtet man die **Ebene der Pflegefamilie** und die **Ebene des Pflegekindes**, so gibt es bislang nur wenige Erkenntnisse zu den Kontakten zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie. Es fehlt an umfassenden Längsschnitt-Untersuchungen im Sinne einer kontinuierlichen Begleitforschung von Pflegeverhältnissen, in denen die langfristigen Auswirkungen von Kontakten auf die Bindungsfähigkeit und das Bindungsverhalten von Pflegekindern sowie von als Pflegekinder aufgewachsenen Erwachsenen, aber auch die Auswirkungen auf alle anderen pflegefamilialen Ebenen (dyadische Ebene, gesamtfamiliale Ebene, Ebene der erweiterten Familie), analysiert werden. Es ist noch ungeklärt, ob die Belastungen, die sich für die Pflegefamilien aus den Besuchskontakten ergeben, bis zur Beendigung des Pflegeverhältnisses bestehen bleiben, sich eventuell sogar weiter erhöhen und langfristig zu den hohen Abbruchquoten beitragen. Bislang ebenfalls noch nicht ausreichend erforscht ist, ob und inwieweit Besuchskontakte das Gleichgewicht der Pflegefamilie und ihrer Mitglieder sowie das pflegefamiliale Bewältigungspotential beeinträchtigen, und ob die Besuchskontakte langfristig die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie fördern oder hemmen. Weiterhin fehlt es an Untersuchungen, die sich mit der Frage beschäftigen, ob die Besuchskontakte zu einer Öffnung der Pflegefamilie gegenüber der Herkunftsfamilie führen (vgl. DJI 1987, S. 238 ff.; Kötter 1994, S. 242 ff.; Textor/ Warndorf 1995, S. 8 ff.; Kötter 1997, S. 100 ff.; Hamberger et al. 2001, S. 18 ff.).

Ebenfalls empirisch noch nicht geprüft sind die Konsequenzen der Professionalisierungstendenzen im Pflegekinderwesen. So stellt Biermann (2001, S. 626) fest: „Die gehobenen erzieherischen Kompetenzen als solche anerkannten professionalisierten Pflegeeltern sind möglicherweise für den Erfolg der erzieherischen Hilfe weniger entscheidend als gemeinhin angenommen, ob sie tatsächlich andere Pflegeeltern in der Fähigkeit zum Verzicht auf exklusive Beziehungen zum Pflegekind, zur Reflexion familialer Selbstverständlichkeiten und gegebenenfalls auch zur Übernahme einer ergänzenden Elternrolle übertreffen, ist empirisch noch nicht geprüft.“

In den letzten Jahren entstanden zwar neue Formen der Familienpflege, die den Bedarf an Betreuungsformen für unterschiedlichste Problemsituationen, Altersgruppen und Betreuungszeiträume auffangen sollen. Die Befunde der Jugendhilfestatistik (Zunahme älterer Kinder und Jugendlicher bei der Vermittlung, vorzeitige Abbrüche von Pflegeverhältnissen) lassen jedoch deutlich werden, daß der Bedarf nach verbesserter fachlicher Begleitung und der Qualifizierung von Pflegeeltern nach wie vor besteht.

## **Aktuelle Problemfelder in der Vollzeitpflege**

Nach wie vor bestimmen schwierige Rechtsfragen die Tätigkeit in der Vollzeitpflege, vor allem was die Rückkehroption des Kindes in seine Herkunftsfamilie und die sorgerechtlichen Implikationen eines Pflegeverhältnisses anbetrifft. Das SGB VIII stellt mit seinen für das Pflegekinderwesen richtungsweisenden §§ 27, 33, 36 und 37 SGB VIII nur das grundlegende Fundament dar. Rechtliche Grenzen die Rückkehr in die Herkunftsfamilie betreffend sind nicht eindeutig festgelegt. Sie bedürfen im Einzelfall der fachlichen Begründung und Belegung. Für den Bereich der sorgerechtlichen Implikationen gilt festzuhalten, daß es im Alltag der Pflegefamilien nicht selten zu Schwierigkeiten kommt, da in der Regel Teile des Sorgerechtes bei den leiblichen Eltern verbleiben<sup>22</sup> (vgl. Statistisches Bundesamt 2001).

Auch die Kontakterhaltung und -gestaltung zur Herkunftsfamilie und die noch in der fachlichen Diskussion stehende Frage nach der Funktion einer Pflegefamilie als Ersatz- oder Ergänzungsfamilie sind problematische Bereiche.

Zu den aktuellen Problemfeldern zählt weiterhin die bereits dargestellte ungenügende wissenschaftliche Fundierung des praktischen Handelns der Pflegekinderdienste der Jugendämter in der Vermittlung, besonders was die Indikation, Vorbereitung, Beratung und Nachbetreuung von Pflegeverhältnissen und das damit in Zusammenhang stehende Problem der relativ hohen Abbruchquoten betrifft. Als Ursachen für diese ungünstigen Rahmenbedingungen sind strukturelle Gegebenheiten, wie unzureichende Personalsituation und zu hohe Fallzahlen, zu benennen.

Weiterhin zu nennen sind folgende Aspekte, die im Bereich der Vollzeitpflege einer verstärkten Aufmerksamkeit bedürfen:

- Entwicklung und Intensivierung vielfältiger Beratungsmöglichkeiten- und -formen,
- Entwicklung von Weiterbildungs- und Schulungsmöglichkeiten für Pflegeeltern sowie

---

<sup>22</sup> Zumindest das Aufenthaltsbestimmungsrecht liegt jedoch bei einem großen Anteil der Pflegeverhältnisse beim Jugendamt. Dadurch ist einer willkürlichen Einflußnahme von leiblichen Eltern auf den Aufenthaltsort des Kindes zumindest teilweise vorgebeugt (vgl. Statistisches Bundesamt 2001).



- Entwicklung der Öffentlichkeitsarbeit (auch, um den Mangel an Pflegepersonen/ Pflegefamilien zu verringern)  
(vgl. u.a.: Textor/ Warndorf 1995, S. 12 ff.).

## **2. Theorien und Theorieansätze in der Vollzeitpflege**

### **2.1. Einführung**

Ziel der Darstellungen in diesem Kapitel ist das Aufzeigen der Bedeutung der Theorien für die Analyse der Charakteristika von Pflegefamilien und den in ihnen ablaufenden Prozessen. Bei der Auswertung der Forschungsergebnisse soll auf die theoretischen Erklärungsansätze zurückgegriffen werden.

Hinsichtlich der Erschließung des komplexen Gegenstandsbereiches Familie hat sich eine Vielzahl theoretischer Perspektiven entwickelt, auf die hier nicht umfassend eingegangen werden kann (vgl. u.a. Nave-Herz/ Markefka 1989; Schneewind 1994). Da bislang keine explizit für die Vollzeitpflege entwickelte Theorie existiert, ergibt sich die Notwendigkeit, zur wissenschaftlichen Analyse der pflegefamilialen Thematik auf verschiedene andere, nicht spezifisch im Rahmen der Vollzeitpflege entwickelte Theorien und Theorieansätze zurückzugreifen.

Theorien, die zur wissenschaftlichen Deutung des Feldes Familienpflege beitragen können, bieten sich primär aus dem Bereich familientheoretischer Ansätze, insbesondere sozialwissenschaftlicher Theorien zur Familie, an, wenn auch die expliziten Familientheorien nach Auffassung von Schneewind (vgl. 1991, S. 16 ff.) den Anforderungen eines streng ausgelegten Theoriebegriffs nur unzureichend genügen. Sozialwissenschaftlichen Theorien zur Familie ist die Grundauffassung gemeinsam, daß Familien und die in ihnen geschehenden Prozesse durch typische soziale Muster gekennzeichnet sind. Gegenstand und Aufgabe der sozialwissenschaftlichen Familientheorien ist es, diese Muster aufzunehmen und zu systematisieren. Der Zugang zur Familie erfolgt dabei aus den unterschiedlichsten Perspektiven. Familien werden in den verschiedensten Segmenten der sozialen Wirklichkeit erfaßt.

Folgende Theorien und Theorieansätze der Pädagogik und Psychologie sind für das Verständnis der pflegefamilialen Problematik von Relevanz:

- pädagogische Alltagstheorien,
- Ethnomethodologie und Symbolischer Interaktionismus,

- die psychoanalytische Objektbeziehungstheorie und die Bindungstheorie,
- sozialökologische Erklärungsmodelle und
- familientheoretische Ansätze in der Familienentwicklungspsychologie.

Bei der Darlegung des theoretischen Hintergrundes wird folgendermaßen vorgegangen:

Zunächst erfolgt eine kurze, zusammenfassende Darstellung der Grundgedanken der benannten sozialwissenschaftlichen Theorien. Im Mittelpunkt steht die Darlegung der jeweiligen Prämissen und Grundstrukturen der Ansätze, die es ermöglichen, einen theoretischen Rahmen zur wissenschaftlichen Deutung von Vorgängen und Problematiken in Pflegefamilien zu schaffen. Daran schließt sich der Versuch an, für die Perspektiven bzw. Ebenen, aus denen die Vollzeitpflege betrachtet werden kann (Herkunftsfamilie, Pflegekind, Pflegefamilie, institutionelles Netzwerk), den Nutzen der Theorien zu benennen. Da der Fokus dieser Forschungsarbeit die Ebene der Pflegefamilie und des Pflegekindes ist, wird den dazugehörigen Theorieansätzen besondere Aufmerksamkeit zuteil.

## **2.2. Alltagsorientierung in der Erziehungswissenschaft: Pädagogische Alltagstheorien und erziehungswissenschaftliche Theorien**

### **Kurzdarstellung der Theorien**

Alltagsorientierte Erziehungswissenschaft erforscht den Alltag der Erziehung in seinen vielfältigen Formen sowie die pädagogisch bedeutsame Alltagsrealität. Sie analysiert die Lebenswelt von Menschen, die mit Erziehung befaßt sind, untersucht die von den Menschen produzierten Theorien über die alltäglichen, lebensweltlichen Zusammenhänge und nimmt eine Rekonstruktion von Erziehungsprozessen vor. Es sollen pädagogisch relevante „alltägliche Situationen“, Wissensbestände, Bewußtseinsinhalte, Handlungsformen, Interaktionen und Lebensbedingungen erfaßt und analysiert werden.

Bei der Erforschung des pädagogischen Alltags stehen u.a. folgende Aspekte im Mittelpunkt:

- Umgang der Erziehergeneration mit der nachwachsenden Generation,
- Beschaffenheit des Alltagswissens über Erziehung (Anteile eigenen Erfahrungswissens, dem mit anderen geteilten Alltagswissens, wissenschaftlichen Wissens und Berufswissens),
- Rechtfertigung des alltäglichen Erziehungshandelns.

Die alltagsorientierte Erziehungswissenschaft unterscheidet Alltagstheorien und wissenschaftliche Theorien. Im Rahmen der vorliegenden Untersuchung sind besonders die Alltagstheorien der Betreuungspersonen von besonderer Relevanz.

Unter Alltagstheorien sind angereicherte und spezialisierte, gesellschaftlich nicht ohne weiteres geteilte und für das (berufliche) Handeln taugliche Wissensbestände zu verstehen. Sie haben handlungsleitenden Charakter und stellen eine Mischung aus Erfahrungswissen und vermitteltem Wissen dar. Alltagstheorien sind sozial konstruiert und sozial geteilt. Sie enthalten Beschreibungen, Deutungen, Vorhersagen zu Verhältnissen, Ereignissen, Verhaltensweisen, Entwicklungen und Prozessen, die für pädagogisch bedeutsam gehalten werden. Sie erleichtern die Orientierung in einer komplexen Welt und ermöglichen ein schnelles, sicheres Handeln. Mit Hilfe der Alltagstheorien werden auch neue Situationen einer Deutung unterzogen.

Der Alltag und das Alltagswissen sind in vielfältiger Weise durch die Wissenschaft beeinflusst. Zwar ist das Alltagswissen durch wissenschaftliches Sonderwissen nicht einfach ersetzbar, da für die Bewältigung alltäglicher Problemsituationen ein schnell abrufbares, relativ eindeutiges Deutungs- und Handlungswissen verfügbar sein muß und die Existenz zahlreicher alternativer Situationsdeutungen hinderlich wäre. Dennoch lassen sich, wenn auch nicht kurzfristig, Umorientierungen und Wandlungen des Alltags durch die Wissenschaft beobachten.

Die dem Individuum im Rahmen seiner alltäglichen Lebensumwelt aufgezwungene Konfrontation mit Natur, Kultur und Gesellschaft hat eine permanente Interpretation seiner Erfahrungen zur Konsequenz und bedingt Schütz (1979) zufolge den Aufbau eines biographisch geprägten Wissensvorrates an Problemlösungen. Mit Hilfe dieser kann der Mensch dem täglichen Handlungsdruck erfolgreich begegnen. Dabei werden neue Erfahrungen in das bereits vorhandene Bezugsschema eingeordnet (vgl. Hierdeis/ Hug 1997, S. 91 f.)<sup>23</sup>.

### **Relevanz der alltagsorientierten Erziehungswissenschaft für die Vollzeitpflege**

Die alltagsorientierte Erziehungswissenschaft hat vor allem für die Ebene der Pflegefamilie eine besondere Relevanz. In den Rahmen der alltagsorientierten Erziehungswissenschaft ist

---

<sup>23</sup> Zur Alltagsorientierung in der Sozialpädagogik zu empfehlen: Die Erfahrung der Wirklichkeit-Perspektiven einer alltagsorientierten Sozialpädagogik, Thiersch 1986.

auch die hier vorgestellte Studie einzuordnen. Besonderes Interesse liegt dabei auf der Analyse der Beschaffenheit des Alltagswissens über die Erziehung bei den drei Untersuchungsgruppen und wie es sich auf den Umgang mit den Pflegekindern sowie auf den Verlauf der Pflegeverhältnisse auswirkt.

Darüber hinaus findet eine vergleichende Analyse pädagogisch relevanter Situationen und Interaktionen statt. Es soll dargestellt werden, welche Alltagstheorien im Sinne subjektiver Konstrukte im Umgang mit den Pflegekindern in den drei Untersuchungsgruppen Anwendung finden und ob, in welcher Betreuungsform und mit welchem Effekt eine Verschmelzung mit wissenschaftlichen Theorien stattfindet.

Für die hier durchgeführte Untersuchung geht es demzufolge um die Feststellung, ob und inwieweit es bei den Pflegepersonen zu einer Vermischung von Alltags- und wissenschaftlichem Wissen kommt und wie sich dieses auf die Gestaltung des Pflegeverhältnisses, der Beziehung zum Pflegekind und die Entwicklung des Pflegeverhältnisses auswirkt.

### **2.3. Symbolischer Interaktionismus und Ethnomethodologie**

#### **Kurzdarstellung der Theorien**

Im Zentrum der beiden miteinander verwandten Theorien stehen die interaktiven Prozesse im familiären Alltag. Die Theorien vertreten ein interpretatives Paradigma. Es wird davon ausgegangen, daß soziales Handeln immer auf der Grundlage der subjektiven Interpretation, des Hineinversetzens in die Lage des anderen geschieht: Menschen handeln gegenüber Objekten bzw. Personen aufgrund der Bedeutung, des Sinnverstehens von diesen Objekten oder Personen. Durch das Leben in gemeinsamen Alltagswelten erhält das Handeln von Personen eine Intersubjektivität. Interaktionspartner nehmen die Welt als gleichartig wahr und verfügen über einen Vorrat gemeinsamen Alltagswissens. Dieser gemeinsame Lebens- und Erfahrungshintergrund in Form von gemeinsamem Wissen über Normen, Rollen, Verhaltenserwartungen und Situationsdefinitionen bestimmt das soziale Handeln. Das Verständnis des sozialen Handelns setzt demzufolge eine intersubjektive Vorgehensweise voraus, die Verstehen und Empathie, Nachvollziehen der Handlungen anderer Menschen sowie das Hineinversetzen in die Lage des anderen beinhaltet. Die Grundvoraussetzungen für eine derartige Vorgehensweise bestehen in der Annahme einer gemeinsamen psychischen Ausstattung, eines gemeinsamen Sozialisationshintergrundes, gemeinsamer geschichtlicher Situation und gemeinsamer Teilhabe an Kultur.

## **Relevanz für die Vollzeitpflege**

Der Symbolische Interaktionismus und die Ethnomethodologie bieten wichtige Ansatzpunkte für die Ebene des Pflegekinds und der Pflegefamilie im Ganzen. Sie eignen sich, auf die Problematik der Vollzeitpflege bezogen, als Grundlage dafür, daß deutlich gemacht werden kann, warum sich das Zusammenleben in Pflegefamilien oftmals so schwierig gestaltet.

In Pflegefamilien ist ein solcher gemeinsamer Lebens- und Erfahrungshintergrund von Menschen, wie er durch die beiden Theorien beschrieben wird, zunächst nicht gegeben. Die in die Familien aufgenommenen Pflegekinder weisen oftmals eine vom Leben der Pflegefamilie und den dort herrschenden Normen und Wertvorstellungen mehr oder weniger stark abweichende Biographie und eine andere, zumeist sehr belastete, psychische Ausstattung auf. Die Schaffung einer gemeinsamen Basis erfordert von beiden Seiten sehr viel Geduld und gestaltet sich zumeist sehr konfliktreich.

Aufgrund einer unterschiedlichen Sozialisation auf der Kindes- und auf der Pflegefamilien-ebene ist die Intersubjektivität der Alltagswelt stark eingeschränkt. Die Verhaltenserwartungen und die Situationsdefinitionen des Pflegekinds weichen je nach Erfahrung mehr oder weniger stark von denen der Pflegeeltern ab und erschweren somit das alltägliche Zusammenleben.

## **2.4. Psychoanalytische Erklärungsansätze**

### **Kurzdarstellung der Theorien**

Psychoanalytische Theorienansätze orientieren sich in der Deutung familialen Geschehens am Strukturmodell der Psyche und dem psychischen Entwicklungsmodell von Freud. Besondere Beachtung erfährt die Beschreibung fördernder oder störender psychischer Einflüsse der Eltern auf Kinder und deren Wirkungen im späteren Leben. Den psychoanalytischen Erklärungsansätzen fehlt bislang jedoch die methodische Absicherung.

Die Kritik am systemtheoretischen Ansatz hat dazu geführt, daß in die familientherapeutische Praxis zunehmend auch Aspekte derartiger individuumorientierter Theorien integriert werden. Vor allem die psychoanalytische Theorie findet Berücksichtigung (vgl. Kötter 1994, S. 27 ff.). Trotz grundsätzlicher Unterschiede im psychoanalytischen und familientherapeutischen Denken wird auf die Komplementarität der Theorien hingewiesen. Hauptüberschneidungspunkte

zwischen den beiden Theorien sind in den Konzepten „Grenze“, „Dyaden“ und „Entwicklung“ zu sehen.<sup>24</sup> Für die pflegefamiliale Problematik haben die Objektbeziehungstheorie und die Bindungstheorie besondere Relevanz.

### **1) Die Objektbeziehungstheorie**

Die Objektbeziehungstheorie ist eine psychoanalytische Entwicklungstheorie, deren Schwerpunkt in der Analyse der Etablierung von intrapsychischen Selbst- und Objektgrenzen in der primären Dyade im Laufe der kindlichen Entwicklung darstellt. In der Entwicklungspsychologie fanden vor allem die Arbeiten von Bowlby (1969), Mahler et al. (1978) und Mahler (1979) Beachtung.

Die Objektbeziehungstheorie beschreibt vornehmlich die Entwicklung von intrapsychischen Strukturen. Es wird von der Existenz einer kritischen primären Entwicklungsphase ausgegangen, in der ein Individuum eine befriedigende und effektive Beziehung zu Objekten aufnimmt und sein Selbst vom primären Objekt differenziert. In Konsequenz aus diesem Loslösungs- und Individuationsprozeß entstehen internalisierte Objektbeziehungen in Form von Objekt- und Selbstrepräsentanzen, die bei einer gelungenen Trennung der Mutter-Kind-Einheit als klar abgegrenzt eingestuft werden können.

Stabile Selbstgrenzen ermöglichen es einem Individuum, in Interaktion mit anderen selbstsicher zu reagieren, Intimität und gleichzeitig Autonomie zu leben. Negative Erfahrungen mit dem Objekt führen zu einer erhöhten Abhängigkeit von den Bezugspersonen. Die Objektrepräsentanzen eines Menschen können als eine Art innere Landkarte aufgefaßt werden und stellen ein Modell der ersten Beziehungen in der Ursprungsfamilie dar. Es handelt sich dabei um die subjektive Verarbeitung des Erlebten, um individuelle Theorien und Lebensentwürfe, die die Funktion des Zurechtfindens bezüglich der Vorstellungen von sich selbst und anderen in der Welt erfüllen. Sie sind damit Wegweiser für gegenwärtige und zukünftige Beziehungen. In dieser „Landkarte“ ist auch ein inneres Bild der „realen Familie“, der Beziehungen, der Geschichte, der Traditionen und Werte der Familie enthalten, das dem Kind eine Familienidentität als Teil seiner Ich-Identität vermittelt (vgl. Kötter 1994, S. 31 ff.).

### **2) Die Bindungstheorie**

---

<sup>24</sup> Eine vertiefte Darstellung der Überschneidungen zwischen den beiden Theorien findet sich bei: Kötter (1994, S. 29 ff.).

Die von Bowlby (1969) begründete Bindungstheorie kann als eine Variante der Objektbeziehungstheorie aufgefaßt werden. Sie bezieht sich ebenfalls auf psychoanalytische Konzepte und geht von folgender Grundannahme aus:

„Zwischen den Erfahrungen einer Person mit seinen Eltern und seiner späteren Fähigkeit, affektive Bindungen zu entwickeln, besteht eine enge kausale Beziehung. Störungen dieser Fähigkeit ... beruhen auf der Art und Weise, wie sich die Eltern gegenüber dieser Person verhalten haben. Die Hauptfaktoren sind 1. das Ausmaß, mit der die Eltern als sichere Basis für das Kind verfügbar waren und es 2. ermutigt haben, von dieser Basis aus selbständig zu erkunden.“ (Bowlby 1979, S. 167 zitiert nach: Kötter 1994, S. 34)

Aus Sicht der Bindungstheorie verfügt jeder Mensch über ein biologisch angelegtes Bindungssystem, das den Menschen dazu veranlaßt, nach Bindung und sozialem Kontakt zu streben sowie im Falle einer Gefahr bei der „Bindungsperson (die Bezugsperson, mit der ein Neugeborenes in seinen ersten Lebensmonaten am meisten Kontakt hatte) Schutz zu suchen. Wenn eine solche Bindung ausgeprägt ist, aktivieren auch Trennung bzw. drohende Trennung das Bindungssystem.

Der von Ainsworth und Mitarbeitern (1978) entwickelte „Fremde-Situation-Test“ zeigte, daß es insgesamt drei bzw. vier unterscheidbare Bindungsmuster gibt. Das in der frühen Kindheit ausgebildete Bindungsmuster bleibt in der Regel bis in die Präpubertät konstant. Die unterschiedlichen Bindungsmuster bedingen verschiedene Bindungsstrategien, wobei sich hier zusätzlich auch geschlechtsspezifische Differenzen zeigen (vgl. Suess/ Pfeifer 1999, S. 86 ff.).

Im Verlaufe des ersten Lebensjahres entwickeln alle Kinder ein oder mehrere Bindungsbeziehungen zu nahestehenden Personen. Das zweite und dritte Lebensjahr sind eine besonders bindungsempfindliche Zeit, in der sich die Bindungserfahrungen zu inneren Arbeitsmodellen ausdifferenzieren. Das Gelingen der Bindungsbeziehung in der Kindheit und die damit verbundene Balance zwischen den Grundbedürfnissen Schutz und Nähe sowie Individuation und Erkundung der Welt sind Grundbedingungen für die geistige Gesundheit des Individuums.

Bei Säuglingen führt bereits eine kurzfristige Abwesenheit der Bindungsperson zu einem großen Verlassenheitsgefühl. Im Lebensalter von sechs Monaten bis drei Jahren wirken sich Trennungen für Kinder sehr belastend aus, da sie sich in dieser Zeit an eine Hauptbindungsperson binden und das Verständnis für Zeit, Dauer und Gründe für Trennungen noch nicht hinreichend ausgeprägt sind. Trennungen und Abbrüche von Bindungsbeziehungen bzw. massive Störungen dieser beeinträchtigen die sozio-emotionale Entwicklung und die Beziehungsfähigkeit der Kinder. Die sich daraus ergebende Schlußfolgerung, Trennungen seien möglichst zu vermeiden, bedarf jedoch einer Differenzierung: Kinder, die in der Folge schwerer

Vernachlässigung, Mißhandlungen und sexuellen Mißbrauchs pathogene Bindungen aufgebaut haben, bedürfen der Trennung von ihrer Familie, da dieses die am wenigsten schädliche Alternative darstellt.

Da die für ein Kind entwicklungsnotwendige psychologische Beziehung zwischen Kind und Eltern auf dem täglichen intimen Zusammenleben basiert und unabhängig von einer Blutsverwandtschaft bestehen kann, ist es möglich, daß auch von Pflege- oder Adoptiveltern die Funktion der Hauptbindungspersonen ausgeübt werden kann. Das Bedürfnis eines Kindes nach langandauernden Bindungen sollte bei Entscheidungen über Fremdunterbringungen berücksichtigt werden. Die Entscheidung über die Unterbringung und die weitere Perspektive sollte sich dabei nach dem kindlichen und nicht nach dem Zeitbegriff der Erwachsenen richten (vgl. Salgo 1991, S. 18 f.; Goldstein/ Freud/ Solnit 1974 zitiert nach: Zenz 2001, S. 1 ff.; Suess/ Pfeifer 1999, S. 108 ff.; Maywald 2000, S. 6 ff.; Zenz 2001, S. 1 ff.).

### **3) Die Verbindung von Objektbeziehungs- und Bindungstheorie**

Die Verbindung der Objektbeziehungstheorie und der Bindungstheorie ist in der Verinnerlichung von Bindungserfahrungen in der primären Dyade und der Einschätzung des Selbst als wertvolle Person in einem „Arbeitsmodell“ (Bowlby 1988 zitiert nach: Kötter 1994, S. 34), das mit der oben beschriebenen inneren Landkarte vergleichbar ist, zu sehen. Die Ursprünge des von Bowlby (1969) entwickelten „internal working model“-Konzeptes liegen in der Attachment- bzw. Bindungsforschung, die sich mit der Qualität der frühen Mutter-Kind-Beziehung beschäftigt. Das Modell erklärt, wie die Merkmale einer konkreten Beziehung im Kleinkind repräsentiert werden. Das „internal working model“ entspricht einem inneren Vorbild für emotionale und soziale Beziehungen, das dem kleinen Kind als Orientierung bei der aktuellen Gestaltung seiner Kontaktaufnahmen zu seinen primären Bezugspersonen dient. Es stellt eine im Wesentlichen emotional verankerte Repräsentation seiner Bindung dar. Diese bildet auch in der weiteren Entwicklung des Kindes eine wesentliche Grundlage für den Aufbau sozialer Beziehungen, die sich im Laufe der Zeit verfestigen und später auch bei der Kontaktaufnahme außerhalb der Familie als Orientierung dienen. Diese inneren Vorbilder und Erwartungsmuster von einzelnen Beziehungen oder auch komplexen Beziehungsstrukturen sind die Basis für die Möglichkeiten eines Individuums, Interaktionen aktiv zu gestalten. Einmal ausgebildet, scheinen sie sich zu verfestigen und gegen Veränderung relativ resistent zu sein.



Beide Theorien ergänzen sich dahingehend, daß die Bindungstheorie sich auf die beobachtbaren Verhaltensweisen in der Mutter-Kind-Dyade, auf Bindung, Trennung und Verlust bezieht, während die Objektbeziehungstheorie sich der Verinnerlichung von Objektbeziehungen (Objektpermanenz) und ihrer Auswirkungen auf neue Beziehungen widmet.

## **Relevanz für die Vollzeitpflege**

### **1) Die Bedeutung der Trennung für das Pflegekind**

Eine Fremdunterbringung ist zumeist verbunden mit der Trennung des Kindes von wichtigen Bezugspersonen, die Verfügbarkeit der Bezugspersonen geht verloren.

Auf Kleinkinder mit einem gering ausgeprägten Zeitverständnis und nur ansatzweise ausgebildeten kognitiven Fähigkeiten wirkt eine Trennung massiv belastend und verunsichernd. Es erhöht sich die Angst vor dem erneuten Verlassenwerden. Das Vertrauen in die Beziehung ist erschüttert. Nach einiger Zeit sucht das Kind zwar nach neuen Bezugspersonen, diesen gegenüber reagiert es jedoch zunächst sehr mißtrauisch und es braucht lange Zeit, um sich auf die neue Bindungsbeziehung einlassen zu können.

Ältere Kinder versuchen, die Ursachen des Verlassenwerdens zu verstehen, geben sich oftmals selbst die Schuld am Verlust der Bindungspersonen und halten sich für nicht liebenswert. Dieses hat massive Verhaltensauffälligkeiten zur Konsequenz. Eine Kritik an den Auffälligkeiten von seiten der Pflegeeltern kann vom Kind als weitere Ablehnung oder als Bestätigung der eigenen negativen Selbsteinschätzung aufgefaßt werden.

In der Nachtrennungsphase kann das Pflegekind den aufnehmenden Erwachsenen nicht dankbar sein für das, was sie tun. Das Kind kann in dieser Trennungssituation keinerlei Rücksicht auf die anderen Familienmitglieder um sich herum, auf ihre Bedürfnisse und Erwartungen, nehmen und erfordert höchste Rücksichtnahme und ständige Verfügbarkeit der Pflegeperson (vgl. Nienstedt/ Westermann 1995, S. 137 ff; Suess/ Pfeifer 1999, S. 268 ff.).

Da die Stabilität und die Kontinuität der frühen Objektbeziehungen Grundvoraussetzung für die ungestörte Entwicklung eines Kindes sind, muß eine Trennung des Kindes von seinen leiblichen Eltern, vor allem in der frühen Kindheit, immer als ein traumatisches Erlebnis bewertet werden.

Die Schwere der Trennungsreaktion ist dabei von verschiedenen Faktoren abhängig:

- Alter des Kindes,
- Ich-Fähigkeiten des Kindes,

- Qualität der bisherigen Beziehungen,
- Qualität der neuen Beziehungsmöglichkeiten,
- Gestaltung der Trennungssituation.

Eine Trennung führt dabei nicht nur zu einem Verlust von Beziehungen mit unverwechselbaren Personen, sondern hat auch den Verlust des Alltags in einem gewohnten Milieu und der daraus entwickelten Identität sowie des daraus entwickelten bisherigen Status zur Folge (Kötter 1994, S. 49 ff.).

Schweizer und Weber 1985 (zitiert nach: Kötter 1994, S. 50) weisen darauf hin, daß im Falle einer bestehenden Beziehung zwischen Kind und Eltern seit mehr als zwei bis vier Jahren eine feste innere Bindung entstanden ist, die mit einer äußeren Trennung (der Herausnahme aus der Familie) nicht beendet wird. Da davon auszugehen ist, daß auch im Falle von traumatischen Erfahrungen die Herkunftsfamilie die Basis für die Identität und das Selbstwertgefühl des Kindes darstellt, bedeutet gerade für diese Kinder die Trennung eine zusätzliche Bedrohung der Sicherheit des Kindes und seiner Identität. Eine Fremdunterbringung kann zudem auf ein Kind als Strafe wirken, was das Festhalten an den Idealisierungen der Herkunftseltern zur Folge haben kann.

Wie bereits festgestellt, ist die Bindungsforschung jedoch nicht dahingehend mißzuverstehen, daß Trennungen eines Kindes von den Eltern generell abzulehnen sind. Dieses wirkt sich auch auf den Umgang mit der Rückkehroption nach der Trennung eines Kindes von seinen Eltern aus: Der Standpunkt, die Unterbringung in einer Pflegefamilie sollte grundsätzlich die Möglichkeit der Rückkehr in die Herkunftsfamilie beinhalten, ist aus entwicklungspsychologischer Sicht nicht haltbar. Da auch die Rückkehr in die Herkunftsfamilie immer eine Trennung (die Trennung von der Pflegefamilie) bedeutet, ist sie nur in Fällen einer eher kurzfristigen Fremdplazierung vertretbar und bedarf der Begrenzung auf von vornherein bestimmte Zeiträume. Hierbei ist die Zeitperspektive des Kindes zu berücksichtigen: Je größer die Vorbelastung eines Kindes und je jünger ein Kind ist, um so kürzer sollte der Zeitraum für das Offenhalten der Rückkehroption bemessen sein. Zeigt sich die Realisierung der Rückkehroption als aussichtslos, so besteht die Notwendigkeit der Sicherung der Dauerhaftigkeit der Beziehungen in der Pflegefamilie. Da die Vollzeitpflege heute vor allem mit der Betreuung traumatisierter Kinder und Jugendlicher konfrontiert und die Situation in den Herkunftsfamilien überwiegend so belastet ist, daß die Erziehungsbedingungen innerhalb eines für das Pflegekindes vertretbaren Zeitraums nicht so verbessert werden können, daß eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie möglich ist, sollte - jeweils für den Einzelfall - die Rückkehr in die Herkunftsfamilie und die

damit verbundenen Konsequenzen für das Pflegekind intensiv überdacht werden. Eine ausschließliche Konzeption der Pflegefamilie als Ergänzungsfamilie ist aus bindungspsychologischer Sicht somit abzulehnen (vgl. Maywald 2000, S. 6 ff.; Zenz 2001, S. 1 ff.).

Die bei Pflegeverhältnissen oftmals ungeklärte Zukunftsperspektive führt bei den Kindern zusätzlich zu widersprüchlichen Gefühlen, die sich als Konflikt zwischen der Sehnsucht und Suche nach der verlorenen Person sowie dem Wunsch nach neuen, befriedigenderen Beziehungen manifestieren können. Diese Kinder sind weder fähig, sich zu lösen noch sich neu zu binden.

Zusammenfassend läßt sich die innere Dynamik des Pflegekindes, mit der das Pflegekind auf die aufnehmende Pflegefamilie trifft, folgendermaßen charakterisieren: Das Pflegekind hat Mißtrauen zu sich, seiner Familie und seiner Umwelt, es zeigt Gefühle wie Minderwertigkeit, Schuldgefühle, Idealisierung, aber auch Feindseligkeit gegenüber den Herkunftseltern sowie Angst vor dem Unbekannten. Seine Fähigkeit, neue Beziehungen einzugehen, ist mehr oder weniger stark eingeschränkt. Der Verlust der gewohnten Umwelt führt zu dem Bedürfnis, nichts von dem, was sein Selbst und seine Identität ausmacht, zu verlieren (vgl. Hanselmann/Weber 1986, S. 36 ff., Wiemann 1991, S. 21 ff.; Kötter 1994, S. 49 ff.).

## **2) Die Entwicklung des Pflegekindes in der Pflegefamilie - Aufbau von neuen Objektbeziehungen**

Im Falle einer Inpflegenahme bringt das Pflegekind seine eigene Geschichte und seine Persönlichkeit, die je nach seinen Erfahrungen gestörte Ich-Grenzen, eine unzureichende Ich-Stabilität, dysfunktionale Familienrepräsentanzen und inadäquate Anpassungsmechanismen aufweisen kann, mit in die Pflegefamilie ein. Das Pflegekind steht vor der Aufgabe, sich an die neuen Interaktionspartner anzupassen. Es muß demzufolge auch alte Gewohnheiten aufgeben, sich neuen Ritualen und Wertorientierungen stellen und neue Verhaltensmuster internalisieren. Dieser Prozeß gestaltet sich um so schwieriger, je länger ein Kind vor der Aufnahme in die Pflegefamilie in einem anderen Lebenskontext aufgewachsen ist.

Die Aufnahme in eine Pflegefamilie ist für das Kind als eine Bedrohung seiner bisherigen Identität zu werten. Pflegeeltern stehen vor der anspruchsvollen Aufgabe, das Kind beim Aufbau neuer funktionaler Objektbeziehungen zu unterstützen. Sie werden dabei zu Objekten, an denen das Pflegekind fehlende oder mangelhafte Identifizierungen in Abgrenzung zu den Herkunftseltern korrigieren kann.

Diese Nachentwicklung des Pflegekindes in der Pflegefamilie mit dem Ziel des Aufbaus neuer persönlicher Objektbeziehungen verläuft nach Meinung vieler Autoren in drei Phasen, wobei am Ende des Prozesses die Entwicklung einer neuen, Sicherheit gebenden Beziehung (Bindung) zu den Pflegeeltern steht. Die drei im folgenden kurz beschriebenen Phasen können auch parallel bzw. in einer anderen Reihenfolge auftreten:

### Phase der Überanpassung

Hier zeigt sich zunächst von seiten des Pflegekindes eine Orientierungsreaktion, begleitet von einer Überanpassung an die anderen Objekte und dem Versuch der Vermeidung offener Konflikte. Die Unsicherheiten, die mit dem Eintreten in einen neuen familialen Zusammenhang verbunden sind, können so überspielt werden.

### Phase der Wiederholung alter Konflikte

Nach einer ersten Eingewöhnungsphase greift das Kind seine ursprünglichen Verhaltensweisen und die aus der Herkunftsfamilie gewohnten Verhaltensmuster wieder auf und überprüft diese auf ihre Wirksamkeit und Relevanz in der neuen Familie.

Für Pflegeeltern ist es in der Regel sehr schwer, diese zweite Phase zu verarbeiten, da die Kinder ein im Vergleich zur ersten Phase stark verändertes Verhalten, Verhaltensrückschritte und Verhaltensstörungen, zeigen. Die Pflegeeltern werden dabei zu Übertragungsfiguren, an denen die Kinder ihre Konflikte mit den Herkunftseltern wiederholen. Die Verhaltensweisen des Pflegekindes sind als Fortschritt in dem Sinne zu verstehen, daß die Tragfähigkeit der zweiten Bindung überprüft wird. Sie sind zugleich Ausdruck des Versuches, auf der Suche nach den verlorengegangenen Beziehungen alles Neue abzulehnen. Die auf den traumatischen Erfahrungen in der Herkunftsfamilie beruhenden Verhaltensauffälligkeiten können das Zusammenleben in der Pflegefamilie auf längere Zeit stark belasten.

Für das Pflegekind ist es in dieser Phase außerordentlich wichtig, korrigierende Erfahrungen zu machen. Pflegeeltern sind demzufolge vor die Anforderung gestellt, die auftretenden Konflikte zu einer anderen, funktionaleren Lösung zu führen, als es in der Herkunftsfamilie des Pflegekindes der Fall gewesen ist.

### Phase der Regression

In dieser Phase holt das Pflegekind frühere Entwicklungsphasen nach. Das Pflegekind sucht sehr auffällig die Nähe der Pflegeeltern, um von einer sicheren Basis aus die Autonomieentwicklung zu beginnen. Die Übertragungsbeziehungen aus der vorhergehenden Phase wandeln

sich über die Regressionen zu persönlichen Beziehungen und damit zu Bindungen. Im Falle eines wohlwollenden und unterstützenden Eingehens der Pflegeeltern auf die Regressionen zeigen sich mit der Zeit zunehmend altersgerechte Verhaltensweisen (vgl. Kötter 1994, S. 51 ff.; Nienstedt/ Westermann 1989).

Neben dem Aufbau der Objektbeziehungen ist der Identitätsentwicklung des Pflegekindes besondere Beachtung zu schenken. Die Identitätsentwicklung eines Pflegekindes ist erschwert, da sich Pflegekinder als „Kinder auf Zeit“ mit einer unsicheren Zukunftsperspektive in einer emotional unklaren Lage befinden. Die geteilte Elternschaft kann Loyalitätskonflikte und eine Triangulierung hervorrufen. Zur Entstehung von pathologischen Dreiecken und Loyalitätskonflikten existieren in der Vollzeitpflege mit dem Ersatzfamilien- und Ergänzungsfamilienkonzept zwei kontroverse Auffassungen, die in 2.7. nähere Erläuterung finden.

Wird die Problematik der doppelten Elternschaft nicht bearbeitet, kann ein Pflegekind keine klare Identität entwickeln. Daher ist es von hoher Relevanz, dem Pflegekind eine reflektierte Auseinandersetzung mit den Herkunftseltern auf dem Hintergrund sicherer pflegefamilialer Beziehungen zu ermöglichen (vgl. Kötter 1994, S. 55 ff.).

### **3) Die Auswirkungen der herkunftsfamilialen Dynamik auf das Pflegekind**

Das Wissen über die herkunftsfamiliale Dynamik läßt Rückschlüsse darüber zu, inwieweit einem Pflegekind die Aufrechterhaltung der Beziehungen zu den Herkunftseltern schaden oder nützen kann. Kötter (vgl. 1994, S. 40 ff.) zufolge zeigt ein Großteil der Herkunftsfamilien von Pflegekindern eingeschränkte Handlungs- und Konfliktbewältigungsmöglichkeiten sowie innerpsychische Konflikte bei Elternteilen. Diese wirken sich negativ auf die Kindererziehung aus, da sie die Individuation und Autonomieentwicklung der Kinder behindern. Die späteren Pflegekinder erfahren in ihrer Herkunftsfamilie häufig eine Funktionalisierung zur Befriedigung der Bedürfnisse ihrer Eltern. Da sie jedoch nicht in der Lage sind, die durch die Eltern gestellten Anforderungen zu erfüllen, kommt es oft zu Deprivationen von seiten der Eltern in Form von Mißhandlungen oder Vernachlässigungen. Sowohl Vernachlässigungen als auch Mißhandlungen können verstanden werden als Folge gestörter Familienstrukturen, insbesondere gestörter (rigider oder diffuser) Grenzen auf den verschiedenen Familienebenen.

Zahlreiche Untersuchungen berichten von einem hohen Prozentsatz an Deprivationen<sup>25</sup> bei Pflegekindern (vgl. Kötter 1994, S. 40 ff.).

Wie wirken sich nun diese traumatischen Erfahrungen des Pflegekindes in der Herkunftsfamilie auf die Entwicklung der Objektbeziehungen und den Aufbau der inneren Landkarte aus? Je nach ihrem Ausmaß haben die traumatischen Erfahrungen eine mehr oder weniger starke Beeinträchtigung der Bildung gelungener Objektbeziehungen und eines unbeeinträchtigten Selbst mit klaren Grenzen zur Folge. Das Kind verleugnet die Unzulänglichkeiten der Eltern und idealisiert sie, um gegen die Realität anzukämpfen und entwickelt ein Größen-Selbst, in das es seine eigenen Vollkommenheitswünsche projiziert. Nur so läßt sich für das Kind die beängstigende Wirklichkeit ertragen. Die Nichtrealisierbarkeit seiner Vorstellungen hat jedoch Gefühle von Minderwertigkeit und Ohnmacht zur Folge. Diese innerpsychische Dynamik führt letztendlich zur Entwicklung eines brüchigen Selbstwertgefühls und einem mangelnden Urvertrauen, da seine Fiktion der elterlichen Vollkommenheit und der eigenen Größe keine wirkliche Bestätigung erfährt und eine chronische Diskrepanz zwischen hohem Ich-Ideal und einem schwachen realen Ich entsteht.

Die herkunftsfamiliale Dynamik in ihrer Wirkung auf die innerpsychische Ebene des Kindes beeinflusst in hohem Maße die Erwartungen des Kindes an weitere Beziehungen. Dieses zeigt sich im Falle außerfamiliärer Beziehungsangebote, beispielsweise bei der Aufnahme des Kindes in eine Pflegefamilie, sehr deutlich an folgenden Symptomen:

- Beziehungsschwäche und Distanzlosigkeit,
- Fehlen der Verinnerlichung klarer Grenzen, Rollen und fester Regeln,
- Unrealistische Situationseinschätzung und demzufolge stark eingeschränkter Gebrauch situationsadäquater Problemlösemechanismen,
- Unfähigkeit, die Ambivalenz von Nähe und Distanz zu ertragen sowie
- Probleme, Unsicherheit zu ertragen und Sicherheit als solche anzuerkennen,
- Überanpassung aus Unsicherheit, aber auch Aggressionen gegen die unkontrollierbar erscheinende Umwelt,
- Anhaltender emotionaler und materieller Hunger,
- Einnässen und Ängste,

---

<sup>25</sup> Unter Deprivationen werden laut Kötter (vgl. 1997, S. 40) sowohl unzureichende Versorgung als auch gestörte emotionale Beziehungen, Mißhandlungen und Trennungserlebnisse verstanden, insbesondere auch der Mangel an einer Beziehung des Kindes zu einem Objekt, in der Regel die Mutter, subsumiert.

- Falsches oder schwaches Selbst sowie niedriges Selbstwertgefühl,
- Gebrochene Identitätsbildung, die sich in Mißtrauen, Kontaktunfähigkeit, zerstörerischen Tendenzen und mangelndem Schuldgefühl äußern kann.

Das Ausmaß der Schädigungen auf der innerpsychischen Ebene kann nur indirekt erschlossen werden, da die innere Dynamik des Pflegekindes in hohem Grade unbewußt und von außen nicht direkt erkennbar ist und die Kinder nicht über ihre Erfahrungen sprechen. Außenstehende, in diesem Falle die Pflegeeltern und das Jugendamt, können erst im Laufe des Beziehungsaufbaus aus dem Verhalten des Pflegekindes Rückschlüsse auf die innere Dynamik des Kindes ziehen.

Die Bedeutung der herkunftsfamilialen Dynamik zeigt sich des weiteren bei späteren Besuchskontakten zwischen dem Pflegekind und seinen leiblichen Eltern. Dieses ist vor allem dann der Fall, wenn die dysfunktionalen Bewältigungsmechanismen der Herkunftsfamilie in der Interaktion mit dem Kind wiederbelebt werden und weiterhin Einfluß auf das Kind und seine Entwicklung nehmen können. Ist die Beziehung des Pflegekindes zu seiner Herkunftsfamilie durch Konflikte, Ängste und Spannungen gekennzeichnet, so bedeuten die Kontakte ein wiederholtes Aufleben von Gefühlen der Verunsicherung. Eine Förderung der Aufrechterhaltung pathogener Bindungen im Rahmen von Besuchskontakten führt zur Fortsetzung des bereits schwer geschädigten Bindungsverhaltens und zu einer Be- bzw. Verhinderung des Aufbaus neuer, sicherer und gesunder Bindungen in der Pflegefamilie. Die Besuchs- und Umgangsregelung bedarf daher einer konsequenten Orientierung am Wohl und den Bedürfnissen des Pflegekindes. Dabei müssen sich ein ungestörter Bindungsaufbau zu den sozialen Eltern und die Achtung der Herkunft des Pflegekindes keinesfalls ausschließen. Die Achtung der Bindungen des Kindes und die Ermöglichung der Auseinandersetzung mit seiner Biographie sind auch ohne direkte Kontakte mit der Herkunftsfamilie zu verwirklichen. (vgl. Kötter 1994, S. 44 ff.; Maywald 2000, S. 6 ff.; Zenz 2001, S. 1 ff.)

#### **4) Die Auswirkungen der herkunftsfamilialen Dynamik auf die Pflegefamilie**

Aus dem Wissen über die herkunftsfamiliale Dynamik lassen sich Rückschlüsse auf die Beziehungsfähigkeit des Pflegekindes in der Pflegefamilie ziehen.

Kommt das Kind in eine Pflegefamilie, so verfügt es über eine innere Landkarte, die ein Bild der realen Familie als Ganzes, einschließlich der dyadischen und triadischen Erfahrungsbereiche sowie die Geschichte, die Traditionen und Werte der Familie, die sich das Kind angeeignet hat, enthält. Diese vermitteln dem Kind eine Familienidentität, ein Familiengefühl, das Bestandteil seiner Ich-Identität ist. Das Bild der Familie ist dabei um so verzerrter und idealisierter, je problematischer die Dynamik in der realen Familie ist. Die Beschaffenheit der inneren Landkarte, insbesondere die Idealisierung der Herkunftsfamilie, wirkt sich problematisch auf die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie aus, auch deshalb, weil die innere Landkarte der Herkunftsfamilie nicht auf die Pflegefamilie übertragen werden kann und zwei verschiedene Familiensysteme inklusive ihrer unterschiedlichen Geschichte, Traditionen und Werte aufeinandertreffen (vgl. Kötter 1994, S. 31 ff., S. 44 ff.).

Die Übereinstimmung der individuellen Landkarte mit der Landkarte der „Realfamilie“ ist jedoch von hoher Relevanz: „Je höher die Diskrepanz zwischen den individuellen internalisierten Objektbeziehungen und dem interpersonalen Beziehungsfeld der Familie ist – sowohl auf der Ebene der Dyaden, z.B. dem ehelichen Subsystem, als auch auf der gesamtfamiliären Ebene – desto wahrscheinlicher dürften sich die bewußten und unbewußten Konflikte für die Funktionalität der Familie negativ auswirken, weil die Unterschiedlichkeit so groß wird, daß die Erfüllung der gegenseitigen Erwartungen und Wünsche erschwert wird.“ (Cierpka 1989, S. 171 zitiert nach: Kötter 1994, S. 36)

In Pflegefamilien wird diese Diskrepanz zur Realität, da die Pflegefamilie als nun für das Pflegekind zuständige „reale“ Familie nicht bzw. kaum mit der individuellen Landkarte übereinstimmt. Die Aufnahme des Pflegekindes führt somit auf beiden Seiten - beim Pflegekind, aber auch bei den Pflegeeltern - infolge der Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes zu Konflikten. Diese können die Funktionalität der Pflegefamilie so stark beeinträchtigen, daß der Ausweg aus der Krise möglicherweise nur in einem Abbruch des Pflegeverhältnisses gesehen wird.

## **2.5. Sozialökologische Erklärungsmodelle**

### **Kurzdarstellung der Theorien**



Der Schwerpunkt der zugleich psychologisch und soziologisch begründeten sozialökologischen Erklärungsmodelle liegt in der Erfassung der individuellen Entwicklung in den alltäglichen sozialen Kontexten, in der Analyse der Familien in ihrer näheren und weiteren Umwelt und der Umwelteinflüsse auf Familien. Sozialökologische Theorien fokussieren demnach sowohl mikro- als auch makrosoziologische Aspekte von Familie.

Die ökologische Sozialisationsforschung untersucht Bedingungen, Aufgaben und Leistungen, die in Familien und durch sie erbracht werden, sowie die dabei relevanten Erfahrungen, Erkenntnisse und Normen. Familien werden als Lebensformen betrachtet, die in der Interaktion mit ihren jeweiligen Umwelten personale und kollektive Identitäten begründen.

Mit der Ökologie von Familien befaßt sich die von Bronfenbrenner Ende der 60er Jahre entwickelte und in der Folge weiter differenzierte Theorie der „Ökologie menschlicher Entwicklung“. Die Theorie Bronfenbrenners unterscheidet in einem Modell folgende wichtige Kontexte für die individuelle Entwicklung: das Mikro-, Meso- und das Makrosystem. Das Individuum ist im inneren Bereich (Mikrosystem) angesiedelt, gleichzeitig jedoch abhängig von den direkten und indirekten Einflüssen aus den anderen umgebenden Systemen. Mit der Einführung des Exosystems wurde eine zusätzliche Unterscheidung in Hinblick auf die indirekten Umwelteinflüsse getroffen. Als Exosystem werden alle Lebensbereiche bezeichnet, an denen die sich entwickelnde Person nicht selbst beteiligt ist, in denen aber Ereignisse stattfinden, die den eigenen Lebensbereich indirekt beeinflussen. Zusätzlich wurde in dieses Entwicklungsmodell das Konstrukt des Chronosystems zur Erfassung und Darstellung der zeitlichen Zusammenhänge eingeführt. Die Theorie der „Ökologie menschlicher Entwicklung“ geht von folgenden Grundannahmen aus:

- 1) Genetische Anlagen und Umwelteinflüsse multiplizieren sich gegenseitig, was bedeutet, daß günstige (familiäre) Lebensverhältnisse wesentlich dazu beitragen, das biologische Potential eines Individuums optimal zu entfalten.
- 2) Die Erziehungsleistungen von Eltern sind wesentlich davon abhängig, in welchem Ausmaß sie von ihrer sozialen Umwelt anerkannt und unterstützt werden. (vgl. Lüscher 1989, S. 95 ff.)

In den Bereich der ökologischen Sozialisationsforschung ist das Konzept der „Familienkultur“ (Schulze 1979 zitiert nach: Lüscher 1989, S. 95 ff.) einzuordnen. Die Familienkultur ist das Merkmal einer besonderen Gruppe, der einzelnen Familie, und beinhaltet deren Wertvorstellungen, Denkweisen, Rituale, Umgangsformen, Entscheidungslinien und Gepflogenheiten.

## **Relevanz für die Vollzeitpflege**

In Pflegefamilien trifft die Familienkultur der aufnehmenden Familie mit der dem Pflegekind bekannten und gewohnten Familienkultur seiner Familie aufeinander. Das führt besonders in der ersten Zeit des Pflegeverhältnisses zumeist zu Komplikationen und Belastungen auf seiten des Pflegekindes und auf seiten der Pflegeeltern.

Pflegefamilien sind im Vergleich zu „normalen“ Familien stärker in das Meso- und Exosystem eingegliedert und somit stärkeren Einflüssen von außen ausgesetzt, eine Tatsache, die im Rahmen der Systemtheorie noch einmal genauer betrachtet wird.

Arbeiten innerhalb der ökologischen Sozialisationsforschung betonen, daß für die Entfaltung einer Familie eine gewisse Autonomie bei der Organisation des Handelns und der konstruktiven Verarbeitung der Einflüsse von außen, evtl. auch ihrer Abwehr, notwendig ist. In Pflegefamilien ist diese Autonomie durch die Stellung zwischen Privatheit und Öffentlichkeit mehr oder weniger stark eingeschränkt. Dieses führt zu einer erhöhten Belastung des Familiensystems im Vergleich zu Normalfamilien.<sup>26</sup>

## **2.6. Familientheoretische Ansätze in der Familienentwicklungspsychologie**

Aus psychologischer und pädagogischer Sicht beinhaltet die Analyse der Familienentwicklung das Studium des Wandels bzw. der Konstanz von familiären Regel- oder Interaktionsmustern im Zeitverlauf sowie den im Kontext der Familie in wechselseitiger Bezogenheit verlaufenden Prozeß der Persönlichkeitsentwicklung, der auch als Koevolution bzw. Koindividuation bezeichnet wird. Der Prozeß des gemeinschaftlichen Lebensvollzuges umfaßt dabei nicht nur die Persönlichkeitsentwicklung der einzelnen Individuen, sondern auch die Schaffung einer gemeinsamen Familiengeschichte, die immer auch zugleich Bestandteil der individuellen Biographie ist. Die gemeinsame Familiengeschichte beeinflusst wesentlich das aktuelle Beziehungsgeschehen in einer Familie.

Bei jeder einzelnen Person wird dabei nicht nur die im Rahmen des aktuellen familiären Beziehungskontextes gemeinsam geschaffene Geschichte, sondern auch die in früheren intimen Beziehungssystemen erfahrene Geschichte wirksam. Jede konkrete Interaktion ist somit

---

<sup>26</sup> Eine ausführliche Darstellung der Belastungen und Anforderungen, die sich mit der Stellung der Pflegefamilie zwischen Privatheit und Öffentlichkeit ergeben, ist bereits in der Magisterarbeit „Anforderungen an die fachliche Kompetenz von Pflegepersonen unter dem Aspekt ihrer Professionalisierung“ (1999, S. 15 ff.) erfolgt.

beeinflusst durch die unabhängige und die gemeinsame Beziehungsgeschichte der Beziehungspartner. Gleichzeitig wird jede abgeschlossene Interaktion Element der gemeinsamen Beziehungsgeschichte und nimmt somit Einfluß auf das nachfolgende Interaktionsgeschehen. Familienentwicklungsprozesse sind immer in übergeordnete materielle und soziale Systeme eingebettet (vgl. Schneewind 1991, S. 20 ff.).

### **2.6.1. Familiensystemtheorie**

#### **Kurzdarstellung der Theorie**

Die Systemtheorie kann als eine Metatheorie bezeichnet werden, die die Ableitung allgemeingültiger Prinzipien für alle Systeme ermöglicht, unabhängig davon, welcher Art die Systeme, die sie zusammensetzenden Elemente und die zwischen ihnen bestehenden Beziehungen sind.

Unter sozialen Systemen werden offene, komplexe, anpassungsfähige und zielorientierte Einheiten verstanden, die in Abhängigkeit von Umweltereignissen zur Modifikation ihrer internen Strukturen fähig sind, wenn dieses für die Aufrechterhaltung der Leistungen des Systems oder des Systembestandes im allgemeinen erforderlich ist.

Die Entwicklung der Familiensystemtheorie führte erstmals zu einer Verlagerung weg von einer ausschließlichen Beschäftigung mit intrapsychischen Phänomenen zugunsten einer stärker interpersonalen Perspektive, die die sozialen Zusammenhänge in Familien zu erfassen versucht.

Die Familiensystemtheorie versteht die Familie als eine soziale Einheit, die nicht aus den Personen an sich, sondern aus den Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern sowie den zwischen ihnen stattfindenden alltäglichen Interaktionen und Kommunikationssequenzen besteht. Im Mittelpunkt stehen die Analyse der Familie in ihrem Entwicklungsprozeß und der Umgang von Familien mit Belastungen. Es wird untersucht, welche Informations- und Kommunikationsstrategien in ihnen Anwendung finden. Die Beschäftigung der Systemtheorie mit der Kommunikation in der Familie und den familialen Subsystemen liegt in der systemtheoretischen Auffassung begründet, daß Familien nicht aus Personen an sich bestehen, sondern aus alltäglicher Interaktion, Kommunikation und einem gemeinsamen Selbst- und Zusammengehörigkeitsverständnis. Die Perspektive des einzelnen Individuums wird somit eher vernachlässigt.

Die Familie als soziales System zeichnet sich durch eine hohe Autonomie gegenüber ihrer Umwelt und durch weitgehende Selbstregulation aus. Die Aufnahme von aus der Umwelt an sie herangetragenen Anforderungen und Problemen verläuft so, daß sie durch die Familien integriert und verarbeitet werden können. Diese Selbstreferentialität stellt die Grundvoraussetzung für die Stabilität einer Familie dar. Bei der Familie handelt es sich einerseits um ein sich wandelndes System, das sich andererseits aber auch durch Stabilität auszeichnet und heute noch die häufigste Form menschlichen Zusammenlebens darstellt. Sowohl die Familie im allgemeinen, aber auch die Familie im individuellen Sinne ist ständig mit der Forderung nach Anpassung und Wandel konfrontiert. Sie ist ein offenes System, daß sich in stetiger Transformation befindet, indem es ständig Impulse aus der Umwelt empfängt und in diese sendet. Sie paßt sich den unterschiedlichen Forderungen an, die sich in den Entwicklungsstadien, die sie durchläuft, an sie stellen. Indem die Familie sich an veränderte Umstände adaptiert, kann sie Kontinuität wahren und auf diese Weise die Entwicklung ihrer Mitglieder fördern (vgl. Minuchin 1990, S. 66 ff.).

Je nach Perspektive lassen sich bei der Betrachtung von Familie unterschiedliche Supra- und Subsysteme unterscheiden. Zu den Suprasystemen sind beispielsweise die erweiterte Familie, die Nachbarschaft und die Kirchengemeinde zu zählen. Bronfenbrenner (1981, S. 38 f. zitiert nach: Schneewind 1998, S. 128 ff.) hat diesbezüglich eine differenzierte Klassifizierung von Suprasystemen vorgeschlagen. Die Familie und ihre einzelnen Mitglieder sind dabei als Mikrosystem zu begreifen, das integriert ist in übergreifende (Supra-) Systeme wie das

- Mesosystem (z.B. Bekanntschafts-, Freundschafts-, Verwandtschaftsbeziehungen),
- Exosystem (z.B. Gemeindeorganisation, Unternehmensstruktur, Schulsystem),
- Makrosystem (z.B. kulturelle, politische, rechtliche oder wirtschaftliche Orientierung einer Gesellschaft).

Bei der Analyse von Familiensystemen ist die Betrachtung von strukturellen, funktionalen und Prozeßaspekten zu unterscheiden:

### **Strukturaspekte:**

Unter der Struktur eines (Familien-) Systems verstehen Stierlin et al. (1977) die Anordnung der Elemente und die Art ihrer gegenseitigen Beeinflussung. Dazu zu zählen sind Aspekte wie Offenheit, Holismus, Interdependenz, Hierarchie, Subsystem, Rollen, Regeln, Werte, Normen und Systemgrenzen (Miller 1978). Diese Strukturen müssen stets

im Zusammenhang mit dem Prozeßbegriff betrachtet werden. Dieses verdeutlicht im Gegensatz zum statischen Strukturbegriff, daß es sich um in Veränderung begriffene Strukturen auf der Zeitachse handelt, die der Aufgabenbewältigung und der Weiterentwicklung dienen.

### **Prozeßaspekte:**

Unter Prozeßaspekten lassen sich familiäre Regulationsmechanismen wie Homöostase, Fließgleichgewicht und Entwicklungsprozesse subsumieren.

### **Funktionsaspekte:**

Zusätzlich sind Familien durch einen Funktionsaspekt gekennzeichnet. Mit Funktion werden die Aufgaben eines Systems bezeichnet, die aufgrund einer gegebenen Struktur die Realisierung von Zielen im Prozeß ermöglichen (vgl. Steinhauer et al. 1984; Merton 1963 zitiert nach: Kötter 1994, 7 ff.). Der Funktionsaspekt von Familien läßt sich am ehesten mit dem Begriff „Zielorientierung“ umschreiben. (vgl. Kötter 1994, S. 7 ff.).

Für die Verdeutlichung der Wechselwirkungen zwischen den Familienebenen sind die Konstrukte der Systemtheorie sehr hilfreich. Mit der Verlagerung der Perspektive vom Objekt auf die Interaktion von Objekten bildet die Systemtheorie die Grundlage für das Verständnis des Ineinandergreifens der verschiedenen familialen Ebenen.

Dabei ist die Systemtheorie jedoch stark auf die Ebene der Gesamtfamilie konzentriert, innerpsychische und interpersonale Prozesse werden nur unzureichend berücksichtigt. Darüber hinaus wird die Vernachlässigung der Qualität und Autonomie der einzelnen miteinander in Wechselwirkung stehenden Teile (Individuen) in ihren historischen Bezügen kritisiert (vgl. Kötter 1994, S. 27 f.). Zum Ausgleich dieses Defizits können die psychoanalytischen Theorien, insbesondere die Objektbeziehungstheorie und die Bindungstheorie, herangezogen werden.

Die Familiensystemtheorie bietet für das Verständnis pflegefamilialer Prozesse und Strukturen fundierte Erklärungs- und Darstellungsansätze. Im folgenden soll besonders der Bereich der Strukturaspekte aufgegriffen werden, da hier die grundlegendsten Unterschiede eines Pflegefamiliensystems im Vergleich zur „Normalfamilie“ herausgestellt werden können.

### **Relevanz für die Vollzeitpflege**

## 1) Subsysteme und Systemgrenzen in Pflegefamilien

Eine Inpflegenahme führt zum Aufeinandertreffen verschiedener, zum Teil unvollständiger und mehr oder weniger labiler Systeme. Die bevorstehende Bildung einer neuen Familie aus dem Pflegekind und der aufnehmenden Familie wird in der ersten Zeit dadurch behindert, daß diese beiden Subsysteme der Pflegefamilie zunächst ihre früheren Beziehungserfahrungen auf die neue Situation übertragen.

Welche Aufgaben ergeben sich daraus beim Entstehen einer Pflegefamilie für die verschiedenen Subsysteme?

- **Individuelle Ebene:** Vor allem für das Pflegekind besteht die Anforderung, die in der Herkunftsfamilie gemachten Erfahrungen und Traumatisierungen zu verarbeiten und neue Objektbeziehungen zu entwickeln.
- **Gesamtfamiliale Ebene:** Es müssen sich neue Außengrenzen bilden und eine Neustrukturierung der intrafamilialen Dynamik mit den Parametern Rollen, Regeln, Wertorientierungen, Ziele und Binnengrenzen erfolgen. Diese müssen auf ihre Brauchbarkeit für die Pflegefamilie überprüft und gegebenenfalls an die neue Situation angepaßt werden. Unter anderem ist eine Modifikation der herkömmlichen Rollenvorstellungen notwendig, ohne daß jedoch die Pflegeelternrollen klar definiert sind. Da diese Aufgaben besonders zu Beginn des Pflegeverhältnisses anstehen und Pflegefamilien oftmals in hohem Maße belasten, kann man in diesem Zusammenhang von einer Krise der Inpflegenahme sprechen.
- **Dyadische Ebene:** Innerhalb der Pflegefamilie kommt es durch die Aufnahme eines Pflegekindes zu einer erhöhten Anzahl dyadischer Beziehungen und zu einer Veränderung etablierter hierarchischer Ordnungen. Hier besteht vor allem für die pflegeelterliche Dyade die Aufgabe, die Anforderungen, die für die gesamtfamiliale Ebene benannt wurden, zu bewältigen. Aber auch die Dyade Pflegemutter-Pflegekind ist vor allem in der ersten Zeit des Pflegeverhältnisses einer starken emotionalen Belastung ausgesetzt. Es besteht die Gefahr, daß es im Falle zu hoher Erwartungen der Pflegeeltern an die Befriedigung der eigenen, an einer Normalfamilie orientierten Bedürfnisse, schnell zu einer Enttäuschung und daraus resultierend zu einer Distanzierung gegenüber dem Pflegekind kommt.
- **Ebene der erweiterten Familie:** Die Ebene der erweiterten Familie besitzt für das Pflegefamiliensystem besondere Relevanz, da sie das Herkunftsfamiliensystem einschließt und die Familie so zu einem Beziehungsdreieck mit erhöhter Störanfälligkeit wird. Zum einen beeinflusst die Weiterentwicklung der Herkunftsfamilie die Entwicklung der Pflegefamilie, zum anderen kommt es um die Pflegefamilie herum zur Bildung eines unterstützenden, in gewissem Maße aber auch sanktionierenden bzw. kontrollierenden Netzwerkes. Dazu zäh-

len in erster Linie das Jugendamt, die Herkunftsfamilie des Pflegekindes und weitere Institutionen, wie Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen.

Im Vergleich zur als halbgeschlossen oder geschlossen charakterisierbaren „Normalfamilie“ ist die Pflegefamilie somit als ein eher offenes System zu sehen, wobei die Offenheit des Systems mehr oder weniger freiwillig ist.

Neben den drei innerfamiliären Ebenen (Individuum, Dyade, Gesamtfamilie) hat vor allem die vierte Ebene der erweiterten Familie für die Pflegefamilie aufgrund ihrer speziellen Zusammensetzung eine besondere Bedeutung. Im Unterschied zur Normalfamilie bezieht diese vierte Ebene neben den Mitgliedern der Herkunftsfamilien der Pflegeeltern auch die Herkunftsfamilie des Pflegekindes und das Jugendamt mit ein. Bei einer Pflegefamilie handelt es sich im Gegensatz zur Normalfamilie demnach um eine zusammengesetzte Familie, die nicht nur die Familiengeschichten der Ehepartner, sondern auch die von der aufnehmenden Familie, der Pflegefamilie, völlig unabhängige Lebensgeschichte des Pflegekindes integrieren muß. Die spezielle Zusammensetzung auf der Ebene der erweiterten Familie macht die Pflegefamilie zu einem Beziehungsdreieck (Pflegefamilie-Herkunftsfamilie-Pflegekind), das je nach Struktur und Dynamik zur Unruhe neigt und eine verstärkte Störanfälligkeit aufweist. Einerseits kann so die Ebene der erweiterten Familie zur Belastung der Kernfamilie werden, andererseits jedoch dient sie auch als Quelle sozialer Unterstützung in Krisensituationen.

In Zusammenhang mit den Grenzen ist die Bedeutung von Allianzen, Koalitionen und Triangulierungen zu sehen, die zur Stabilisierung, aber auch zur Destabilisierung bestimmter Subsysteme beitragen können.

Das Auftreten von Dritten in einer Familie - in diesem Falle das Hinzukommen eines Pflegekindes - macht eine Anpassung der Subsystemgrenzen nötig. In Anlehnung an die Klassifizierung von Grenzen durch Minuchin (1977) kann bei Pflegefamilien davon ausgegangen werden, daß extrem starre Grenzen um eine Dyade den Dritten einer Triade ausschließen und extrem durchlässige Grenzen zu Triangulierungen führen. Diese Mechanismen beziehen sich nicht nur auf Drei-Personen-Beziehungen. Sie sind auch auf Mehr-Personen-Konstellationen, wie das Beziehungsdreieck Pflegefamilie-Herkunftsfamilie-Pflegekind eines darstellt, anwendbar (vgl. Kötter 1994, S. 7 ff., S. 39). Die in diesem Zusammenhang interessierende Thematik der Einbeziehung bzw. Nichteinbeziehung der Herkunftsfamilie in das Pflegeverhältnis wird im Rahmen der Diskussion um die Pflegefamilie als Ersatz- bzw. Ergänzungsfamilie aufgegriffen.

Eine Familie mit **starren Grenzen** wird die Anforderungen, die sich mit der Aufnahme eines Pflegekindes ergeben, nur sehr schwer bewältigen können. Ihre undurchlässigen Grenzen bedeuten auch ein Erstarren im Inneren. Unbewegliche Subsysteme mit festgefahrenen Interaktionsmustern sind nicht in der Lage, sich an neue Gegebenheiten anzupassen. Die notwendige Zusammenarbeit mit außerfamilialen Institutionen wird verweigert. Derartige pathogene Strukturen fallen jedoch all zu oft erst dann auf, wenn es für die erfolgreiche Fortführung des Pflegeverhältnisses zu spät und ein Abbruch unvermeidlich ist. Oft sind die betreuenden Mitarbeiter des zuständigen Jugendamtes aufgrund der großen Fallzahlen überfordert. Regelmäßige beratende Kontakte finden dann nicht statt.

Familien mit **extrem durchlässigen Außengrenzen**, in denen alle in der Familie ablaufenden Vorgänge nach außen getragen werden, führen dazu, daß ein Pflegekind aufgrund des laissez-faire-Umfeldes, der mangelnden Struktur und der verminderten Steuerungsfähigkeit im Familiensystem nur wenig oder gar nicht gefördert (vgl. Freiburg 2002, 27 ff.).<sup>27</sup>

**Klare Grenzen** zeichnen sich durch ein gewisses Maß an Durchlässigkeit nach außen bei gleichzeitiger Abwehr der Einmischung von außen aus. Sie bilden damit eine gute Ausgangsbasis für die erforderliche Zusammenarbeit mit den begleitenden Institutionen und die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie.

Die jeweilige Entwicklungsphase, in der eine Familie steht (vgl. Familienentwicklungstheorie), führt zu einer Veränderung der Familiengrenzen, sei es durch den Zu- oder Abgang von Personen oder aber auch durch die Neuaufteilung von Familien- und Individualzeit.

Für Pflegefamilien ist darüber hinaus der folgende Aspekt von besonderer Bedeutung: Auch wenn die Mitglieder einer Familie langfristig voneinander getrennt leben, kann davon ausgegangen werden, daß ein Kind, welches von seiner Herkunftsfamilie getrennt in einer Pflegefamilie lebt, für die Herkunftsfamilie weiterhin eine Funktion und eine emotionale Beziehung zu ihr behält, so lange Informationen fließen oder gefühlsmäßige Bindungen existieren. Dieser Sachverhalt hat große Relevanz, was die Kontakte eines Pflegekindes zu seinen Herkunftseltern betrifft.

---

<sup>27</sup> Jedoch erlaubt das Charakteristikum der familialen Grenzen keine absolute Vorhersage des Mißlingens oder Gelingens eines Pflegeverhältnisses. Hier spielen weitere Faktoren, wie das Alter des Pflegekindes zum Zeitpunkt der Inpflegenahme und die Persönlichkeit des Pflegekindes, eine bedeutende Rolle.



Die Aufnahme eines Pflegekindes als neues Familienmitglied führt zu Belastungen des pflegefamilialen Systems. Minuchin (vgl. 1990, S. 66 ff.) unterscheidet drei Formen von Belastungen, die auf ein Familiensystem wirken können:

- **Belastender Kontakt eines Mitgliedes mit extrafamilialen Kräften:**

Ist ein Mitglied der Familie extrafamilialen Belastungen ausgesetzt, empfinden die übrigen Familienmitglieder das Bedürfnis nach Anpassung an seine veränderten Umstände, wobei diese Anpassung auf ein Subsystem beschränkt sein, aber auch die gesamte Familie umfassen kann.

- **Belastender Kontakt der ganzen Familie mit extrafamilialen Kräften:**

Beispielsweise können die schlechte ökonomische Situation des Staates oder eine örtliche Veränderung belastend wirken. Das Potential von Bewältigungsmechanismen wird durch Armut und Diskriminierung beeinträchtigt. Auch das Eindringen zu vieler unkoordinierter Kräfte in eine Familie kann sich auf das Bewältigungspotential schädlich auswirken.

- **Streß in Übergangsstadien:**

Innerhalb der natürlichen Familienentwicklung treten verschiedene Phasen auf, in denen jeweils neue familiäre Regeln auszuhandeln sind, neue Subsysteme geschaffen und Differenzierungen vorzunehmen sind. Ursachen für Übergangsschwierigkeiten können entwicklungsmäßige Veränderungen einzelner Familienmitglieder oder auch Veränderungen in der Zusammensetzung der Familie sein. Dabei auftretende Konflikte werden im Regelfall jedoch durch Verhandlungen gelöst und die Familie ist in der Lage, sich erfolgreich an die veränderten Umstände zu adaptieren<sup>28</sup>.

Richtet man in diesem Zusammenhang die Perspektive auf Pflegefamilien, wird ersichtlich, daß gerade hier bei der Aufnahme eines neuen Familienmitgliedes Belastungen entstehen, die sich einerseits aus der Anforderung an das Pflegekind, sich an die Regeln des neuen Systems anzupassen und andererseits aus der Anforderung an das bestehende Familiensystem, eine Modifizierung des alten Systems vorzunehmen, um das neue Mitglied zu integrieren, ergeben. Die Tatsache, daß Familiensysteme immer die Tendenz haben, die alten Muster beizubehalten, kann für das neu hinzukommende Familienmitglied sehr belastend sein. Das Hinzukommen von Familienmitgliedern kann generell zu Streß führen, erfordert es doch die gegenseitige Anpassung. Auch der Weggang von Familienmitgliedern im Falle einer Auflösung des

---

<sup>28</sup> Mit der Entstehung und Bewältigung von Belastungen im familialen Lebensraum beschäftigt sich explizit die Familienstreßtheorie (vgl. 2.6.2.), in der die hier benannten Aspekte noch einmal vertiefend aufgegriffen werden.

Pflegeverhältnisses und die Anpassung an die veränderte Situation führen in der Regel zu mehr oder weniger starken Belastungen des Familiensystems.

Auch Textor/ Warndorf (vgl. 1995, S. 14 ff.) weisen darauf hin, daß es sich bei Pflegefamilien aufgrund der strukturellen Besonderheiten und Problemlagen um einen besonders problematischen Familientyp handelt. Eine Pflegefamilie ist im Moment ihrer Entstehung ein aus dem Gleichgewicht geratenes System auf der Suche nach einer neuen Balance. Das aufgenommene Kind stellt ein neues Systemelement dar, das integriert werden muß. Die aufnehmende Familie wird zum Leistungserbringer für die Jugendhilfe, was zwangsläufig auch zu einer Öffnung des Systems nach außen führt. Das System Pflegefamilie muß mit völlig neuen Rahmenbedingungen, insbesondere mit einer ungewohnten rechtlichen Situation und dem intensivierten Kontakt mit Ämtern, anderen Institutionen und Fachleuten zurechtkommen.

Mit der Aufnahme des Pflegekindes entstehen weiterhin Belastungen, deren Ursachen in der Herkunft und Biographie des Kindes, aber auch im Umgang mit der Herkunftsfamilie zu finden sind. Das Pflegekind trifft in der aufnehmenden Familie auf bestimmte Erwartungshaltungen und Motivationen, die seine Integration eventuell erschweren können.

In ähnlicher Weise äußert sich auch Freiburg (vgl. 2002, S. 27 ff.) zu den Spezifika der Pflegefamilie als System, indem sie darauf verweist, daß das Hinzukommen eines Pflegekindes einschneidende Auswirkungen auf das gesamte Familiensystem hat. Es erfordert sowohl ein vorsichtiges Annähern von seiten des Pflegekindes als auch von seiten der Pflegefamilie an die neue Situation. Vor allem für die leiblichen Kinder entsteht eine völlig neue Lebenssituation verbunden mit schwer zu verstehenden Normverschiebungen. Um familiäre Gleichgewichtsverschiebungen vorsichtig ausbalancierend einzuführen, bedürfe es einer beiderseitigen behutsamen Annäherung. Freiburg (vgl. ebd.) beschäftigt sich besonders mit den Geschwisterkonstellationen- und Beziehungen, die als außerordentlich wichtiges Element familialer Systeme einzustufen sind. Mittlerweile hat sich als Erfahrungswert durchgesetzt, ein Pflegekind möglichst als letztes Kind innerhalb der Geschwisterreihe aufwachsen zu lassen, um die gewachsenen Positionen der leiblichen Kinder nicht massiv durcheinander zu bringen und dem Pflegekind mit dieser Position so etwas wie einen „Jüngsten-Bonus“ einzuräumen. In der Regel treten so im Rahmen der Integration Probleme nur für das jüngste leibliche Kind auf, welches seine Position abgeben muß. Wenn Pflegekinder mitten in die Geschwisterreihe hinein gesetzt werden oder aber die Position des ältesten Kindes einnehmen, treten auf Seite der leiblichen Kinder, aber auch auf Seite des Pflegekindes aufgrund seiner Überforderung mit einer solchen Vorbildverhalten und Verantwortungsdruck beinhaltenden Position oft Komplikationen auf (vgl. Kolbe 1999, S. 15 ff.).

## **2) Familiäre Rollenmuster und Rollenerwartungen in Pflegefamilien**

Zu den in Familien bestehenden Regelmäßigkeiten zählen neben den Normen und Wertvorstellungen auch die verschiedenen Rollen und Erwartungen, die sich aus der Zugehörigkeit eines Individuums zu mehreren familialen Subsystemen ergeben. Über die gegenseitigen Rollenerwartungen muß ein kontinuierlicher Einigungsprozeß erfolgen, da sich die Aufgaben im Familienlebenszyklus wandeln (vgl. Familienentwicklungstheorie). Auch das individuelle Rollenverständnis der Familienmitglieder ist einem Wandel unterworfen (vgl. Brunner 1986, S. 23 ff.; DJI 1987, S. 363 ff.; Minuchin 1990, S. 66 ff.; Schneewind 1991, S. 102 ff.; Kötter 1994, S. 7 ff.; Schneewind 1998, S. 128 ff.; Schneewind 1999, S. 89 ff.).

In engem Zusammenhang mit dem Rollenverständnis steht die Motivation einer Pflegefamilie zur Aufnahme eines Kindes. Laut einer Definition von Fuchs und Heckhausen (zitiert nach: Blandow, 1972, S. 54) beschreibt Motivation die Diskrepanz zwischen einer als unbefriedigend erlebten „Ist-Lage“ und einer angestrebten „Soll-Lage“. Die Motivation beinhaltet bestimmte Erwartungen, die der Aufnahme eines Pflegekindes zugrunde liegen.

Der Wunsch einer Familie nach Aufnahme eines Pflegekindes liegt laut Blandow (1972) immer in einer Deprivation begründet. Das heißt, daß mit der Aufnahme eines Kindes bestimmte affektive Erwartungen verbunden werden. Die Diskrepanz zwischen dem tatsächlichen Zustand, beispielsweise der Kinderlosigkeit, und dem Wunsch nach einem Kind soll überwunden werden. Dabei wird bereits deutlich, daß das Kind in der aufnehmenden Familie eine Rolle übernehmen soll, die der Behebung einer Mangellage und somit der Wiederherstellung einer gestörten familialen Homöostase dient. Dieses von Blandow vertretene Defizitmodell ist nicht unumstritten. Jedoch ist davon auszugehen, daß der Wunsch nach Aufnahme eines Pflegekindes nicht nur aus sozialen Motiven entspringt, sondern immer auch, mehr oder weniger stark ausgeprägt, selbstbezogene Erwartungen enthält.

Aus diesem Grund ist es bei der Vermittlung von Pflegekindern von hoher Relevanz, die Motivation der potentiellen Pflegeeltern und die damit verbundene Starrheit oder Flexibilität ihres Elternkonzeptes sowie die Rigidität ihrer Erwartungen an das Pflegekind einzuschätzen. Diese Faktoren haben großen Einfluß auf die Fähigkeit, auf Störungen des Pflegekindes einzugehen. Es ist abzusichern, daß mit der Aufnahme eines Kindes nicht nur eigene Interessen verfolgt werden. Da Diskrepanzen zwischen der lebensgeschichtlichen Situation des Kindes und der Erwartungshaltung der Pflegeeltern die Ursache vieler pflegefamilialer Probleme

sind, ist in der Auseinandersetzung mit der Motivation der Pflegeeltern eine der wichtigsten und verantwortungsvollsten Aufgaben der Vermittlungsdienste zu sehen.

Ein **starres Elternkonzept**, das sich an dem Vorbild biologischer Elternschaft orientiert, kann dazu führen, daß die Biographie des Pflegekindes ignoriert wird und das Kind in eine ihm zugedachte Rolle gezwängt wird. Dieses führt nicht selten zu einer Nichtberücksichtigung der Bedürfnisse des Pflegekindes, zu einer Überforderung des Pflegekindes und zu einem Ausschluß der Herkunftsfamilie aus dem Pflegeverhältnis.

Ein **flexibles Konzept** hingegen zeichnet sich durch eine größere Anpassungsfähigkeit der Grenzen aus, die es ermöglicht, dem Pflegekind mehr Raum für seine Weiterentwicklung und einen Bezug zur Herkunftsfamilienidentität zu geben, indem es die Existenz der leiblichen Familie in das pflegefamiliale Leben mit integriert. Verschiedene, bereits ältere Untersuchungen (Junker et al. 1978; Kumer et al. 1988) zeigen ansatzweise, daß sich ein flexibles Elternkonzept positiv auf die Haltbarkeit des Pflegeverhältnisses auswirkt. Allerdings besteht bei zu offenen Grenzen die Gefahr, daß eine wirkliche Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie nicht erreicht wird, wenn zwischen dem Pflegekind und der aufnehmenden Familie keine ausreichende Nähe hergestellt wird. Eine Diffusion der familialen Außengrenzen kann die Verletzung der pflegefamilialen Souveränität zur Folge haben.

Pflegefamilien befinden sich im Konflikt zwischen den Normvorbildern leiblicher Familien und den widersprüchlichen, nicht immer klaren Anforderungen an Pflegefamilien. Das Familienkonzept einer Pflegefamilie ist nur in Teilbereichen mit dem Konzept der „Normalfamilie“ vergleichbar. Die Pflegekinder leben teilweise nur für einen bestimmten Zeitraum in der Pflegefamilie. Auch wenn sie bis zur Volljährigkeit in der Pflegefamilie aufwachsen sollten, werden sie nicht zu leiblichen Kindern der Familie. Pflegekinder haben häufig noch ihre biologischen Eltern, zu denen eine Beziehung besteht. Eine Erschwerung oder Verhinderung der Kontakte zur Herkunftsfamilie bzw. eine abwertende Haltung gegenüber den Herkunftseltern kann zu massiven Loyalitätskonflikten beim Pflegekind führen. Die Auffassung, daß die Erziehungskompetenzen einer „Normalfamilie“ und die Liebe der Pflegeeltern ausreichen, um eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen, zeigt das fehlende Bewußtsein dafür, daß ein Großteil der Pflegekinder aufgrund der schweren Verhaltensauffälligkeiten, psychischen Störungen oder Entwicklungsverzögerungen professioneller Hilfe bedarf. Sie kann dazu führen, daß Pflegekinder nicht die erforderliche therapeutische Begleitung erfahren (vgl. Kötter 1994, S. 51 ff.; Textor 2002, S. 23 ff.).

In ähnlicher Weise, wie das Konzept der „Normalfamilie“ nur bedingt auf die Pflegefamilie übertragbar ist, besitzt auch das Mutterkonzept für Pflegemütter nur eingeschränkte Gültig-

keit. Eine Pflegemutter erreicht niemals den Status einer leiblichen Mutter, die von der Empfängnis und Geburt an für das Kind verantwortlich ist. Das natürliche Muttergefühl fällt somit weg. Pflegemütter sehen sich oftmals einer Konkurrenzsituation mit der leiblichen Mutter ausgesetzt, da diese im psychischen Erleben des Kindes nach wie vor gegenwärtig ist und Einfluß auf das Kind ausübt. Hinzu kommt die größere gesellschaftliche Kontrolle von Pflegepersonen durch das Jugendamt.

Die Anforderungen an Pflegemütter sind höher als die Erwartungen an herkömmliche Mütter, sind sie doch gefordert, die Defizite auszugleichen, die bei der Erziehung der Kinder durch die leiblichen Eltern entstanden sind und sich in Form von Verhaltensauffälligkeiten, Entwicklungsverzögerungen und psychischen Beeinträchtigungen zeigen. Da Mutterliebe und die herkömmliche mütterliche Erziehungstätigkeit oft nicht ausreichen, besteht die Notwendigkeit, auf professionelle bzw. therapeutische Unterstützung zurückzugreifen (vgl. Textor 2002, S. 23 ff.).

Da ein Großteil der Elternpaare, besonders kinderlose Ehepaare, dem Rollenkonzept der biologischen Elternschaft zuzuordnen sind, also kaum einen Unterschied zwischen Pflegeelternschaft und leiblicher Elternschaft sehen, ergeben sich für die Praxis der Pflegekindervermittlung erhebliche Probleme (vgl. Kötter 1994, S. 51 ff.). Sehen sich Pflegemütter zu sehr als Mütter, kann dieses zu Verunsicherungen, Ambivalenzen und Unzufriedenheit im Pflegeverhältnis führen.

Die Beweggründe der Erzieher bzw. der Pflegepersonen, in einer Kleinsteinrichtung der Heimerziehung zu arbeiten bzw. Pflegekinder aufzunehmen, lassen sich am besten in Orientierung an der durch Freiburg/ Lettau (vgl. 1998) entworfenen Systematisierung der Rollenkonzepte von Pflegeeltern analysieren und klassifizieren. Diese Übersicht der „Rollenkonzepte von Pflegepersonen“ (ebd.) stellt eine Weiterentwicklung der von Blandow (vgl. 1972, S. 53 ff.) beschriebenen Selbstkonzepte von Pflegemüttern dar.

Unterschied Blandow (vgl. 1972, S. 53 ff.) ursprünglich das Mutterkonzept, das Ersatzmutterkonzept und das Pflegemutterkonzept, welches er noch einmal in das Gib- und Nimm- sowie das Helferkonzept unterteilte, so gehen Freiburg/ Lettau (vgl. 1998) von folgenden Rollenkonzepten der Pflegepersonen aus, die jeweils auf unterschiedlichen Motivationen beruhen:

- Mutterkonzept,
- Pflegemutterkonzept,

- Erfahrungsorientiertes Konzept,
- Religiösmotiviertes Konzept,
- Gib- und Nimm-/ Kommerzielles Konzept und
- Berufsorientiertes Konzept.

Die benannten Rollenkonzepte sind als idealtypische Konstrukte verfaßt und beinhalten neben den Beweggründen für die Aufnahme eines Kindes weiterhin die Normen, an denen die Pflegeperson ihr Handeln orientiert, sowie die darauf aufbauenden Erziehungspraktiken. Darüber hinaus lassen sie Rückschlüsse auf die Chancen und Grenzen der Betreuungsverhältnisse sowie die Eignung für bestimmte Pflegekinder zu.

Aufgrund ihrer in hohem Maße handlungssteuernden Wirkung im Umgang mit dem Pflegekind haben die Motivationen und die sich daraus ergebenden Rollenkonzepte für den Verlauf der Betreuungsverhältnisse außerordentliche Relevanz.

## **2.6.2. Familienentwicklungstheorie**

### **Kurzdarstellung der Theorie**

Die Familienentwicklungstheorie sieht den Familienentwicklungszyklus als eine Abfolge von charakteristischen Stufen, auf denen jeweils bestimmte Familienentwicklungsaufgaben und Übergänge normativer und nonnormativer Art (vgl. Familienstreßtheorie) zu bewältigen sind.

Der Familienzyklus kann nach Duvall (1977, S. 485 f. zitiert nach: Schneewind 1991, S. 107) definiert werden als „eine Abfolge von charakteristischen Stufen, die mit der Familienbildung beginnen und sich über die Lebensspanne der Familie bis zu ihrer Auflösung fortsetzen“. Es wird von dem Kerngedanken ausgegangen, daß Familien ein System von Rollenträgern darstellen (vgl. auch: Familiensystemtheorie), wobei sich die Rollen aufgrund normativer oder nonnormativer Veränderungen im Familienlebenszyklus wandeln können. Ein Familienmitglied hat gleichzeitig mehrere Rollen inne, die zusammen ein Rollenmuster bilden, das stets Veränderungen unterzogen ist. In diesem Fall spricht man von einer positionellen Karriere bzw. einer Rollensequenz.

In Anlehnung an das individuumbezogene Stufenkonzept nach Havighurst (1953) wurde das Konzept der Familienentwicklungsaufgaben (Rodgers 1973, Duvall 1977) eingeführt, welches

die normativen Erwartungen an die gesamte Familieneinheit bezüglich der Funktionen, die für den einzelnen und die Gesellschaft erbracht werden müssen, aufführt.

Im Zuge der Pluralisierung und Individualisierung ist das Duvallsche Stufenmodell des Familienzyklus (vgl. Schneewind 1991, S. 112) allerdings in die Kritik geraten. Sie bezieht sich vor allem auf die Vernachlässigung der gesellschaftlichen Realität erhöhter Scheidungs- und Wiederverheiratungszahlen. Die Kritik an der fehlenden Zeitgemäßheit des Duvallschen Stufenmodells hat zur Erweiterung des Konzeptes durch Stapelton (1980) geführt, der den Gedanken einer normativen Abfolge von Familienstufen aufgibt und Verzweigungsmöglichkeiten berücksichtigt. Auch McGoldrick und Carter (1982) haben für alleinerziehende und alleinbleibende Eltern sowie für den Fall der Wiederverheiratung typische Entwicklungsaufgaben zusammengestellt (vgl. Schneewind 1991, S. 108 ff.).

Es ist davon auszugehen, daß es in Übergangssituationen aufgrund neuer auf die Familie zukommender Belastungen zu einer familialen Entwicklungskrise, verbunden mit familialen Gleichgewichtsstörungen und Streß, kommt. Diese Krisen bedeuten zwar eine erhöhte Gefahr, dysfunktionale Entwicklungen auszulösen, falls die notwendigen Bewältigungsprozesse nicht eingeleitet werden, sie sind aber notwendige Prozesse im Verlaufe der familialen Entwicklung.

### **Relevanz für die Vollzeitpflege**

Folgende Entwicklungsaufgaben stellen sich für Pflegefamilien mit der Aufnahme eines Pflegekindes: Ähnlich den Alleinlebenden und Alleinerziehenden in der Nachscheidungsphase und Wiederverheiratungsphase müssen die Familiengrenzen neu strukturiert und die Subsysteme neu geordnet werden. Sowohl die Binnen- als auch die Außengrenzen müssen an die neue Situation angepaßt werden, da nun zwei Familiensysteme aneinander grenzen. Die Pflegefamilie wird zu einer Institution mit privatem als auch öffentlichem Charakter, was die Etablierung von klaren Außengrenzen und damit die Bewältigung der Krise der Inpflegenahme erschwert. Während die Normalfamilie als ein eher geschlossenes System bezeichnet werden kann, ist die Pflegefamilie gefordert, sich für Außenstehende zu öffnen. Es steht eventuell die Regelung von Kontakten und Besuchen zur Herkunftsfamilie und eine Umgestaltung des Netzwerkes an Sozialbeziehungen sowie das Schaffen neuer unterstützender Ressourcen an.

Besonders für die Erwachsenenpersönlichkeiten der Pflegefamilie und damit für die ehelich-pflegeelterliche Dyade stellt sich die Anforderung der Herstellung eines neuen familialen Gleichgewichts und die Bewältigung der Krise der Inpflegenahme. Pflegeeltern sehen sich mit durch Trennungsschmerz und traumatische Erfahrungen verursachten Verhaltensstörungen konfrontiert, die sie nicht selten zu unkontrollierten Reaktionen herausfordern. Um diese Belastungen zu bewältigen, müssen Pflegeeltern selbst befriedigende Beziehungserfahrungen gemacht haben, um in der Lage zu sein, kränkende Verhaltensweisen des Pflegekindes nicht als persönliche Angriffe, sondern als Signale zu sehen und auf sie nicht mit Kontrolle, Bestrafung und emotionaler Distanz, sondern mit Zuwendung und positiver Verstärkung zu reagieren. Von ihnen wird darüber hinaus gefordert, neben dem Kind auch seine Vorstellungen von den Herkunftseltern in die Pflegefamilie zu integrieren.

Pflegefamilien stehen dabei in dem kaum lösbaren Konflikt, dem Kind einerseits positive Identifikationsmöglichkeiten und ein zuverlässiges Zuhause zu geben, andererseits jedoch die Bindung an das Kind nicht so eng zu gestalten, daß eine Ablösung und Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie unmöglich wird. Um dieses zu gewährleisten, sind auf seiten der Pflegefamilie folgende Voraussetzungen förderlich: klare Identität der Pflegeeltern, die Stabilität bestimmter für den Bestand des Familiensystems relevanter Systemstrukturen, aber auch die Flexibilität von Grenzen, Rollen, Normen und Kontrollsystemen (vgl. Kötter 1994, S. 25 ff., S. 55 ff.).

Die Bewältigung der mit dem Eintritt des Kindes in das Familiensystem verbundenen Belastungen hängt von der Qualität des Bewältigungspotentials der aufnehmenden Familie und dem Ausmaß eventuell schon vor der Aufnahme bestehender Defizite ab.

Auch für die Ebene der Herkunftsfamilie ergeben sich mit der Herausnahme des Kindes neue Familienentwicklungsaufgaben. Die Herkunftsfamilie muß in erster Linie den Verlust ihres in die Pflegefamilie aufgenommenen Kindes bewältigen, der einen bedeutenden Einschnitt in die Biographie der Familie darstellt und zumeist mit Gefühlen wie Ohnmacht, Resignation, Wut und Schuldgefühlen einhergeht. Um dem Kind die Verarbeitung der traumatischen Erfahrungen zu ermöglichen, sollten nach Auffassung Kötters (vgl. 1994, S. 66 f.) die leiblichen Eltern einen Ablösungsprozeß von ihrem Kind vollziehen, auch wenn die Chance besteht, daß das Kind wieder in seine Herkunftsfamilie zurückkehrt. Sie sollten ihre Elternfunktion zunächst



an die Pflegeeltern abtreten und sich selbst auf andere Funktionen, beispielsweise die eines Onkels oder einer Tante beschränken. Kritisch muß hier jedoch angemerkt werden, daß sich diese Forderungen in der Praxis der Vollzeitpflege eher schwer realisieren lassen, da es sich beim Ablösungsprozeß um eine hoch emotional besetzte Situation handelt.

Es besteht die Notwendigkeit, eine weitere dysfunktionale Entwicklung in der Herkunftsfamilie zu verhindern und eine konstruktive Beziehung zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern aufzubauen. Sollte dieses mißlingen, werden die dysfunktionalen Entwicklungen in der Herkunftsfamilie des Pflegekindes die Entwicklung des Pflegekindes und die Entwicklungen innerhalb der Pflegefamilie auf Dauer beeinträchtigen (vgl. Kötter 1994, S. 66 f.). Da jedoch die Trennung des Pflegekindes von der Herkunftsfamilie laut Kötter zumeist ebenso dysfunktional verarbeitet wird wie vorangegangene Belastungen und nur in wenigen Fällen eine ausreichende psychosoziale Unterstützung der leiblichen Eltern erfolgt, ist davon auszugehen, daß es in den meisten Fällen nicht zum Aufbau einer positiven Beziehung der Herkunftseltern zu den Pflegeeltern kommt. Dieses kann den Erfolg von (Besuchs-)Kontakten zwischen Pflegekind und Herkunftseltern sowie den Erfolg des Pflegeverhältnisses an sich gefährden. In der durch Kötter realisierten Studie ist allerdings nicht berücksichtigt, welchen Einfluß die Unterstützung der Pflegefamilien beim Umgang mit der Herkunftsfamilie auf die Verarbeitung der gegenseitigen Kontakte haben kann.

### **2.6.3. Familienstreßtheorie**

#### **Kurzdarstellung der Theorie**

Im Mittelpunkt der Familienstreßtheorie steht der Umgang von Familien mit Belastungssituationen. Es werden verschiedene Formen von Familienstreß sowie unterschiedliche Bewältigungsmöglichkeiten unterschieden und der Blick auf unterschiedliche Bewältigungsressourcen gerichtet.

Ausgangspunkt der Familienstreßtheorie ist die Beobachtung, daß besondere Belastungen für ein Familiensystem zum einen aus den Übergängen zwischen zwei aufeinanderfolgenden Familienstufen, zum anderen aus vom „normalen“ Familienlebenszyklus abweichenden Einflüssen unterschiedlicher zeitlicher Erstreckung resultieren. Die Familienstreßtheorie wurde unter der Zielsetzung entwickelt, darzustellen, wie Familien mit derartigen Belastungssituationen umgehen.

Als erster umfassender Ansatz der Familienstreßtheorie gilt das von Hill (1958) entwickelte Familienkrisenmodell, auch als ABCX-Modell bezeichnet.

McCubbin und Patterson (1983) haben einen Ausbau des Hillschen ABCX-Modells zu einem doppelten ABCX-Modell vorgenommen, das bis heute forschungsleitendes Rahmenkonzept einer Vielzahl empirischer Untersuchungen ist. Die Erweiterung wird damit begründet, daß eine Krise auch eine Anhäufung von Stressoren zur Folge haben kann, die von der Familie einerseits eine erneute Einschätzung der Krisensituation und ihrer Bewältigungsmöglichkeiten, andererseits eine Bewertung der Ressourcen, die einer Familie zusätzlich zu den bereits vor der Krise vorhandenen Ressourcen zur Verfügung stehen, erfordert. Das daraus resultierende konkrete Krisenbewältigungsverhalten einer Familie hat je nach Qualität der Krisenbewältigung eine mehr oder minder gelungene Neuanpassung der Familie zur Folge (vgl. Schneewind 1991, 115 f.; Schneewind 1999, S. 100 ff.).

Schneewind (vgl. 1991, 116 ff.) entwickelt in Anlehnung an die oben beschriebenen Konzepte die Grundzüge eines integrativen Streßmodells aus der Überlegung heraus, daß Familienstreß nicht, wie in den bisherigen Modellvorstellungen suggeriert, immer in eine Familienkrise münden muß.

Es können folgende drei Formen von Familienstreß unterschieden werden:

- Bewältigungsstreß, d.h. Streß, der durch die antizipierte oder faktische Bewältigung von Stressoren entsteht,
- Krisenstreß, d.h. Streß, der sich durch die Unfähigkeit zur Bewältigung von Stressoren einstellt,
- Duldungsstreß, d.h. Streß, der bei fehlenden Bewältigungsmöglichkeiten und/oder fehlender Bewältigungsmotivation ertragen wird.

Unter Rückgriff auf die Konzepte der Familiensystemtheorie erfolgt im Rahmen des integrativen Familienstreßmodells eine differenziertere Berücksichtigung der Zielsetzung und der Effektivität der Bewältigung von Familienstreß. Dieser kann als Folge eines destabilisierenden Veränderungsimpulses aufgefaßt werden. Bei dem Versuch, den Veränderungsimpuls unter Kontrolle zu bekommen, können zwei verschiedene Bewältigungsziele unterschieden werden, strukturerhaltende und strukturverändernde Bewältigung:

Bei einer strukturerhaltenden Bewältigung besteht das Ziel in einer Rückkehr zur Ausgangslage des Familiensystems, d.h. die Wiederherstellung des relativ stabilen Gleichgewichtes, das vor dem streßinduzierenden Ereignis bestand, wird angestrebt.

Mißlingen strukturerhaltende Bewältigungsversuche, so ermöglicht die strukturverändernde Variante ebenfalls eine Streßbewältigung. Sie kann im Sinne von Watzlawick u.a. (1974) als Wandel zweiter Ordnung bezeichnet werden. Es findet eine Neuanpassung der Familie auf einem im Vergleich zur Ausgangslage veränderten Niveau statt.

Vor allem die Vorhersehbarkeit von Familienstressoren hat für den Verlauf der Familienentwicklung eine besondere Relevanz. Es können normative und nicht-normative Familienstressoren unterschieden werden. Während unter normativen Familienstressoren erwartbare Ereignisse, wie die Übergänge von einer Familienstufe zur anderen, subsumiert werden können, bezeichnen nicht-normative Familienstressoren Ereignisse, die eine Familie unerwartet treffen.<sup>29</sup>

### **Relevanz für die Vollzeitpflege**

Die Familienstreßtheorie hat für die Ebene der Pflegefamilie eine hohe Relevanz:

Kötter (vgl. 1994, S. 55) weist darauf hin, daß die Art der Bewältigung von auftretenden Problemen zeigt, inwieweit eine Pflegefamilie unter Streß dazu neigt, pathologische Beziehungsmuster zu entwickeln.

Eine positive Bewältigung von Belastungen und Streß kann Wachstumsprozesse und die Entstehung eines neuen Gleichgewichtes in der Familie zur Folge haben, die Flexibilität und Offenheit der Familie unterstützen sowie das Bewußtsein für die individuellen und familiären Stärken fördern. Besonders gefordert in ihrem Aufgabenbewältigungspotential ist die ehelich-pflegeelterliche Dyade, da die aufgrund der Verhaltensschwierigkeiten des Pflegekindes und seiner bisherigen Lebensgeschichte erschwerte Integration oftmals zu Zweifeln an den eigenen Fähigkeiten führt. Die Funktionalität und die Belastbarkeit der ehelich-pflegeelterlichen Dyade sind von großer Relevanz, da es sich bei den Pflegefamilien betreffenden Problemen zumeist um langfristige und komplexe Belastungen handelt.

Je rigider und unflexibler das Bewältigungspotential von Pflegeeltern, das emotionale Beziehungsgeflecht und die auf das Kind gerichteten Erwartungen einzuschätzen sind, desto schwerer ist es für das Pflegekind, diesen Bedürfnissen gerecht zu werden. Eine positive Entwick-

---

<sup>29</sup> Zu Aspekten der familiären Streßbewältigung, zur Klassifizierung familialer Stressoren und Bewältigungsmechanismen vgl. u.a.: Schneewind 1991, S. 127 f.; Wendt 1995, S. 6 ff.; BMFSFJ 1997, S. 9 ff.; S. 57 ff.; Schneewind 1999, S. 102 ff.)

lung des Pflegekinds und der Pflegefamilie wäre dadurch stark beeinträchtigt. Pflegeeltern kommen immer wieder an ihre Grenzen, auch wenn sie über ein gutes Bewältigungspotential verfügen, vor allem dann, wenn deutlich wird, daß ein „normales Elternverhalten“ zumeist nicht ausreicht, um die oftmals schweren Beeinträchtigungen des Pflegekinds auszugleichen. Aus diesem Grunde ist die Möglichkeit des Rückgriffs auf familienexterne Unterstützungsmöglichkeiten (Freunde, Verwandte, Sozialarbeiter u.s.w.) von hoher Relevanz. Ihre Nutzung allerdings hängt ab von der Flexibilität der pflegefamilialen Außengrenzen (vgl. Kötter 1994, S. 64 f.).

#### **2.6.4. Integratives Systemmodell der Familienentwicklung**

##### **Kurzdarstellung der Theorie**

Das integrative Systemmodell der Familienentwicklung verknüpft die Konzepte der Familiensystem-, Familienentwicklungs- und Familienstreßtheorie. Der Familienentwicklungsprozeß wird als eine Sequenz entwicklungsbezogener Stressoren und Ressourcen aufgefaßt.

Der Kerngedanke des Modells besteht darin, daß auf allen vier Systemebenen in der Vergangenheit im Rahmen der Lebensbewältigung sowohl belastende als auch unterstützende Erfahrungen gemacht wurden. Diese bilden in der Gegenwart ein Potential an vertikalen Stressoren und Ressourcen. Auf der Stressorenmenseite können dazu beispielsweise fehlende bzw. dysfunktionale Bewältigungsstrategien im Umgang mit Lebensproblemen, auf der Ressourcenseite die Verfügbarkeit entsprechender Bewältigungsmuster zur adäquaten Problembewältigung gezählt werden. Innerhalb und zwischen den einzelnen Systemebenen wird somit eine Bilanzierung des vertikalen Stressoren- und Ressourcenpotentials möglich, die als Indikator für das Ausmaß an Verletzlichkeit des Beziehungsgeschehens auf der jeweiligen Systemebene aufgefaßt werden kann. Mit dieser zu einem bestimmten Zeitpunkt gegebenen Ausstattung an vertikalen Stressoren und Ressourcen begibt sich das Paar auf den Weg seiner weiteren Entwicklung und trifft dabei auf neue Lebensherausforderungen, die sich als horizontale Stressoren und Ressourcen bezeichnen lassen.

Im Zusammentreffen der vertikalen und horizontalen Dimension von Stressoren und Ressourcen entscheidet sich, wie ein Paar oder ein Familiensystem mit gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen umgeht. Das vertikale Stressoren- und Ressourcenpotential ist dabei ein wesentlicher Indikator für die Art der Auseinandersetzung, sowie die Qualität der Bewältigung von sich ändernden Lebensumständen auf der horizontalen Dimension. Horizontale

Stressoren und Ressourcen werden dabei stetig in die vertikale Dimension integriert, werden also Bestandteil des Bewältigungspotentials. Sie verändern bzw. konsolidieren die jeweils aktuelle Bilanz im vertikalen Stressoren- und Ressourcenbereich und bilden damit zugleich stets eine neue Ausgangslage für die als nächstes anstehenden Herausforderungen (vgl. Schneewind 1999, S. 115 ff.).

### **Relevanz für die Vollzeitpflege**

Das integrative Systemmodell der Familienentwicklung hat für die Ebene der Pflegefamilie folgende Bedeutung:

Überträgt man die Vorstellung des Familienentwicklungsprozesses als eine Sequenz von entwicklungsbezogenen Stressoren und Ressourcen mit der Notwendigkeit, Familien nicht nur gegenwartsorientiert, sondern auch unter historischen Aspekten zu betrachten, auf die pflegefamiliale Problematik, so zeigt sich eine besondere Relevanz. Der Prozeßcharakter spielt eine große Rolle in Pflegefamiliensystemen, da Störungen im System nicht nur aus der Gegenwart heraus, sondern auch auf dem Hintergrund der Biographie des Pflegekindes verstanden werden müssen.

In der Vollzeitpflege tätige Personen sollten sich demzufolge darüber bewußt sein, daß die in der bisherigen Sozialisation des Pflegekindes durch seine Herkunftsfamilie vermittelte familiäre Identität inklusive der Einstellungen und Werthaltungen das Denken und Handeln des Pflegekindes auch dann weiter beeinflussen, wenn sich das Pflegekind nicht mehr in der Herkunftsfamilie befindet oder die Herkunftsfamilie sich aufgelöst hat (vgl. auch: Kötter 1994, S. 27).

### **2.7. Konkurrierende Pflegefamilienkonzepte: Die Anwendung bindungstheoretischer und systemtheoretischer Aspekte im Rahmen einer Theoriebildung in der Vollzeitpflege**

Die 80er Jahre waren in der Vollzeitpflege durch eine Diskussion über die Funktion der Pflegefamilie gekennzeichnet, die in der Polarisierung Ersatzfamilie kontra Ergänzungsfamilie zum Ausdruck kam und sich in der Praxis der Vollzeitpflege als Ablehnung bzw. Befürwortung von Kontakten zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie auswirkte. Die Auseinandersetzung der Vertreter der beiden theoretischen Konzepte ist Ausdruck der Kontroverse zwischen Psychoanalyse und systemisch orientierter Familienforschung.

## **1) Das Ersatzfamilienkonzept**

Die eine Seite, als Hauptvertreter gelten die Kinderpsychoanalytiker Nienstedt und Westermann, orientiert sich an individuumzentrierten, entwicklungspsychologischen Konzepten, vornehmlich an der Bindungstheorie Bowlbys und an Aspekten der psychoanalytischen Objektbeziehungstheorie. Sie legt den Fokus auf das Wohl des Pflegekindes. Die Vertreter dieses Ansatzes befürworten einen weitgehenden Ausschluß der Herkunftseltern aus dem Pflegeverhältnis mit dem Ziel, den traumatisierenden Einfluß der Herkunftsfamilie auf die Entwicklung des Pflegekindes durch entwicklungsfördernde Beziehungen zwischen Pflegekind und Pflegeeltern zu ersetzen. Es wird also eine dauerhafte Ablösung der als traumatisierend eingestuften Beziehungen gefordert. Im Pflegeverhältnis soll lediglich eine Thematisierung der Herkunftsfamilie im Sinne einer gedanklichen Integration der Herkunftseltern in das Pflegeverhältnis erfolgen. Besuchskontakte werden dagegen abgelehnt. Es handelt sich hier demzufolge um eine Vorstellung der Pflegefamilie als ein relativ geschlossenes System, die sich am Vorbild von Eltern-Kind-Beziehungen in Normalfamilien orientiert (vgl. DJI 1987, S. 52 ff.; Kötter 1994, S. 70 ff.; Hamberger 2001, S. 18 ff.).

## **2) Das Ergänzungsfamilienkonzept**

Die andere Seite, die unter anderem durch das Deutsche Jugendinstitut vertreten wird, bezieht sich hauptsächlich auf Konzepte der systemisch orientierten Familienforschung und -therapie, greift aber auch auf bindungstheoretische Konzepte zurück. Es handelt sich hier um ein stärker an der Gesamtfamilie orientiertes Konzept, das in den Mittelpunkt die Pflegefamilie inklusive der Herkunftsfamilie des Pflegekindes stellt. Das Ziel besteht in der Bewahrung der Beziehung zwischen dem Pflegekind und seinen leiblichen Eltern unabhängig von ihrer Qualität, da sie als identitätsfördernd angesehen werden. Ein Pflegeverhältnis sollte so gestaltet sein, daß ein erweitertes Elternsystem geschaffen wird, welches Pflegeeltern und Herkunftseltern gleichermaßen einschließt und Zusammenarbeit sowie regelmäßige Besuchskontakte umfaßt. Die Pflegefamilie fungiert als Ressource zur zeitlich begrenzten Unterstützung der Herkunftseltern bei der Erziehung des Kindes mit dem langfristigen Ziel der Rückführung des Kindes in seine Herkunftsfamilie (vgl. Kötter 1994, S. 1 ff.) Dabei wird davon ausgegangen, daß der Anteil der Dauerpflegekinder mit traumatischen Erfahrungen und gestörten Bindungen bei ca. 15 % liegt, also relativ gering ist. Man vertritt die Auffassung, daß die Eltern in ihrer Funktionsausübung zwar eingeschränkt sind, diese aber mit Hilfe des Jugendamtes und anderer institutioneller Unterstützung wieder hergestellt werden könne. Die Eltern wer-

den also nicht von vornherein als erziehungsunfähig eingeschätzt (vgl. DJI 1987, S. 52 ff., 361 ff.; Kötter 1994, S. 73 ff., Hamberger 2001, S. 18 ff.).

### **3) Gegenüberstellung der beiden Konzepte**

Nimmt man einen Vergleich der beiden Konzepte vor, so muß zunächst einmal vorweggeschickt werden, daß sich eine solche Gegenüberstellung schwierig gestaltet, da beide Konzepte auf unterschiedlichen Voraussetzungen aufbauen. Während die Vertreter des Ergänzungsfamilienkonzeptes von einem geringen Anteil beziehungsgestörter und zur Erziehung unfähiger Herkunftseltern und in der Folge gestörter Pflegekinder von 15 % ausgehen, wird dieser Anteil von Vertretern des Ersatzfamilienkonzeptes auf bis zu 70 % geschätzt. Diese unterschiedliche Einschätzung bewirkt die konträre Zielstellung der beiden Konzepte. Nimmt das Ergänzungsfamilienkonzept eine erweiterte Perspektive auf das gesamte, verbesserungsfähige Herkunftsfamiliensystem ein, so findet im Ersatzfamilienkonzept eine Fokussierung auf das Kindeswohl statt, und die Pflegefamilie sollte möglichst die Gestalt einer biologischen Familie haben.

Im Rahmen der Diskussion um die Funktion von Pflegefamilien öffnete sich die Perspektive auf die Herkunftsfamilie und das Bewußtsein dafür, daß Möglichkeiten des Umgangs mit der Herkunftsfamilie gefunden werden müssen.

Der vorliegenden Forschungsarbeit geht es nicht darum, sich für eines der beiden Konzepte zu entscheiden, zumal die Auseinandersetzung um die Funktion der Pflegefamilie mittlerweile in den Hintergrund gerückt ist. Beide Konzepte können der Vielfältigkeit der Vollzeitpflege nicht gerecht werden. In der Praxis der Vollzeitpflege sollte jeweils für den Einzelfall über den Umgang mit den Kontakten zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie entschieden werden. In die Bewertung der Konsequenzen für das Pflegekind sollte dabei mit einfließen, daß auch ungünstige Bedingungen (komplizierter Kontakt zur Herkunftsfamilie) für das Kind oftmals Entwicklungschancen im Rahmen von Coping-Strategien sind. Voraussetzung dafür ist, daß in der Pflegefamilie ein gutes Gefühlsmanagement herrscht und das Pflegekind ein Bedürfnis nach Aufrechterhaltung der Kontakte hat.

## **2.8. Fazit**

Die hier durchgeführte Analyse ist eine Studie, die sich mit dem pädagogischen Alltag und den Theorien über die alltäglich-lebensweltlichen Zusammenhänge der in ihm tätigen Menschen beschäftigt, die also eine Erforschung pädagogisch bedeutsamer Alltagsrealität vornimmt.

Im Rahmen dieser Untersuchung galt es zu analysieren, welche Theorien die mit der Betreuung von Pflegekindern befaßten Personen bzw. Erzieher vertreten und wie sich ihre Erklärungsansätze auf die Betreuungsverhältnisse auswirken.

Für das Verständnis der pflegefamilialen Problematik sind - neben der alltagsorientierten Erziehungswissenschaft - folgende Theorien und Theorienansätze von Relevanz:

- a) Ethnomethodologie und Symbolischer Interaktionismus,
- b) die psychoanalytische Objektbeziehungstheorie und die Bindungstheorie,
- c) sozialökologische Erklärungsmodelle und
- d) familientheoretische Ansätze in der Familienentwicklungspsychologie (Familiensystemtheorie, Familienentwicklungstheorie, Familienstreßtheorie, integratives Systemmodell der Familienentwicklung).



Aus der Darstellung der Theorien konnten Erkenntnisse dahingehend gewonnen werden, in welcher Weise jede der Theorien zur Erhellung des theoretischen Hintergrundes der pflegefamilialen Problematik beitragen kann:

**Ethnomethodologie und Symbolischer Interaktionismus**, die sich mit der Erfassung und Deutung des menschlichen Handelns auseinandersetzen, zeigen auf, daß im Gegensatz zu anderen Familienformen in Pflegefamilien nicht von einem gemeinsamen Lebens- und Erfahrungshintergrund der miteinander lebenden Familienmitglieder ausgegangen werden kann. Die Schaffung einer solchen gemeinsamen Basis gestaltet sich daher in der Regel mehr oder weniger konfliktreich.

Die **Objektbeziehungs- und die Bindungstheorie** erklären die Auswirkungen der herkunftsfamilialen Dynamik auf das Pflegekind und die Pflegefamilie, insbesondere die Konsequenzen traumatischer Erfahrungen, wie die Trennung des Pflegekindes von seinen leiblichen Eltern sowie den eventuellen Aufbau von neuen Objektbeziehungen in der Pflegefamilie.

**Sozialökologische Erklärungsmodelle** tragen zur Systematisierung der fördernden und hindernden Einflüsse des ökologischen Kontextes, unter anderem der außerfamilialen Ressourcen, bei.

Mit Hilfe der **Familiensystemtheorie** ist es möglich, die Struktur einer Pflegefamilie bzw. einer Wohngruppe/ eines Kleinstheimes und die Wechselwirkungen zwischen den Familienebenen sowie die Belastungen, die sich mit der Aufnahme eines Pflegekindes auf den verschiedenen Ebenen einstellen können, zu erhellen.

Die **Familienentwicklungstheorie**, die den Familienlebenszyklus als eine Abfolge verschiedener Stufen beschreibt, ermöglicht Aussagen darüber, inwiefern die Familienentwicklungsaufgaben einer Pflegefamilie von denen einer "Normalfamilie" abweichen. Sie macht deutlich, daß die Aufnahme eines Pflegekindes für die Pflegefamilie eine familiäre Entwicklungskrise darstellt, die die Aktivierung des Bewältigungspotentials einer Familie erforderlich macht. Auch für die Herkunftsfamilie ergeben sich mit der Herausnahme des Kindes neue Familienentwicklungsaufgaben, in erster Linie die Bewältigung des (vorläufigen oder langfristigen) Verlustes des leiblichen Kindes.

In engem Zusammenhang mit der Familienentwicklungstheorie ist die **Familienstreßtheorie** zu sehen, die sich mit der Bewältigung von streßinduzierenden Ereignissen und Belastungen auseinandersetzt. Die Aufnahme eines Pflegekindes ist als ein streßauslösendes Ereignis (im Sinne eines Familienstressors) einzuordnen. Die Anwendung funktionaler oder dysfunktionaler Bewältigungsressourcen bestimmt in entscheidendem Maße den Erfolg bzw. Mißerfolg

von Pflegeverhältnissen. Sie ist auch Indikator dafür, inwieweit eine Pflegefamilie unter Streß dazu neigt, pathologische Beziehungsmuster zu entwickeln.

Die Theoriebildung in der Vollzeitpflege basiert hauptsächlich auf der Anwendung bindungstheoretischer und systemtheoretischer Aspekte. Sie hat zur Entwicklung zweier konkurrierender Pflegefamilienkonzepte geführt, deren Vertreter Besuchskontakte zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie entweder ablehnen (**Ersatzfamilienkonzept**) oder befürworten (**Ergänzungsfamilienkonzept**). Die jeweilige Gestaltung der Beziehungen zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie hat unmittelbare Auswirkungen auf die verschiedenen pflegefamilialen Ebenen.

### **3. Der Forschungsprozeß: Fragestellung und methodische Umsetzung**

#### **3.1. Herleitung des Forschungsvorhabens**

Ausgehend vom wissenschaftlichen Erkenntnisstand, dem bestehenden Erkenntnisbedarf in der Vollzeitpflege und der Darstellung der Entwicklungen in der Praxis der Vollzeitpflege soll im folgenden eine Einordnung des Forschungsprojektes erfolgen, indem aufgezeigt wird, welcher wissenschaftliche Erkenntnisbedarf aufgegriffen wurde und welche Entwicklungstendenzen im Pflegekinderwesen durch das Forschungsprojekt analysiert worden sind.

Die Vollzeitpflege hat sich - wie im 1. Kapitel dargestellt - in den vergangenen Jahrzehnten als ein spezifisches Leistungsangebot im Hilfespektrum der Jugendhilfe profiliert. Mit der Einführung des SGB VIII sind neue Entwicklungstendenzen vornehmlich in zwei Richtungen erkennbar:

#### 1) auf institutioneller Ebene:

Die Betonung der Notwendigkeit einer Qualifizierung des Auswahlprozesses von potentiellen Pflegepersonen sowie des Vermittlungsprozesses von Pflegekindern in Pflegefamilien läßt neben dem gewachsenen Stellenwert einer begleitenden Beratung und Unterstützung die gewachsene Bedeutung einer fachlich fundierten, an bestimmten Qualitätskriterien zu messenden Arbeit deutlich werden. Die Einsicht in die Notwendigkeit einer kontinuierlichen fachli-

chen Begleitung der Pflegeverhältnisse überwiegt in ihrem Stellenwert die ordnungsrechtlichen Kontrollfunktionen der Pflegekinderdienste.

2) auf pflegefamilialer Ebene:

Die Neuordnung des Kinder- und Jugendhilferechtes und die damit zusammenhängende veränderte Problemlage des Pflegekinderwesens haben zu einer Erhöhung der Anforderungen an Pflegefamilien beigetragen. Pflegefamilien nehmen eine besondere Stellung zwischen Privatheit und Öffentlichkeit ein, die von ihnen oftmals als sehr widersprüchlich und belastend empfunden wird. Spezielle Anforderungen an die Pflegefamilien ergeben sich weiterhin aus der (nach Möglichkeit) zu fördernden Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie und der Gestaltung von Besuchskontakten (vgl. § 37 SGB VIII). Die zunehmende Vermittlung von älteren Kindern und Jugendlichen, die oftmals bereits andere Jugendhilfemaßnahmen durchlaufen haben, Lebenserfahrungen in einem von der Pflegefamilie zumeist stark abweichenden Lebensmilieu besitzen und nicht selten Verhaltensauffälligkeiten aufweisen, macht die Pflegefamilien-Erziehung zu einer Betreuungsform mit hohem Belastungspotential.

Um diesen neuen Entwicklungen gerecht zu werden, sind in den vergangenen Jahren bedeutende Wandlungen bei den stationären Hilfen zur Erziehung zu verzeichnen. Hierzu zählen in erster Linie die Schaffung spezieller, qualifizierter Angebotsformen mit einem erhöhten Vorbereitungs-, Vermittlungs- und Betreuungsaufwand für besonders auffällige Kinder und Jugendliche sowie die Einbettung von Pflegefamilien in ein umfassendes professionelles Hilfenetzwerk. Heimerziehung und Pflegefamilienerziehung haben sich konzeptionell angenähert. Für die Vollzeitpflege ist eine Indikationserweiterung erfolgt. Die neuen Betreuungsformen waren Anregung für die vorliegende Studie.

Neben den Bereitschaftspflegestellen nach § 33 SGB VIII und den Erziehungsstellen nach § 33 und § 34 SGB VIII ist in diesen Rahmen auch die Möglichkeit der Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in qualifizierten Pflegefamilien nach § 33/ 2 SGB VIII einzuordnen. Eine solche Betreuungsform wird u.a. durch das Modellprojekt „Cinderella: Frauenarbeitsplätze in Kinderbetreuungsstellen - Professionalisierung von Pflegepersonen“ des Vereins zur Förderung des Pflegekinderwesens in Mecklenburg-Vorpommern e.V. auf der Grundlage der EU-Gemeinschaftsinitiative „Employment Now“ realisiert.

Im Rahmen der hier vorliegenden empirischen Studie sollen verschiedene stationäre (familiäre bzw. familienorientierte) Betreuungsformen einem Vergleich unterzogen werden. Der Vergleich bezieht sowohl herkömmliche Angebotsformen - die traditionelle Pflegefamilienerzie-

hung - als auch in den vergangenen Jahren neu entstandene Leistungsangebote einer familienähnlichen Heimerziehung und speziell entwickelte Formen der Pflegefamilienerziehung für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche ein.

Die Untersuchung greift die aktuellen Entwicklungen im Bereich der Vollzeitpflege auf. Sie untersucht die Konsequenzen der Verberuflichungs- und Verfachlichungstendenzen im Pflegekinderwesen und soll damit zur wissenschaftlichen Fundierung des fachlichen Handelns in der Vollzeitpflege sowie zur Weiterentwicklung von Qualitätsstandards im Bereich der Hilfen zur Erziehung beitragen.

## **3.2. Fragestellungen und Hypothesen**

### **3.2.1. Erkenntnisinteresse und Zielsetzung der Untersuchung**

Im Rahmen dieses Forschungsprojektes sollten die Zweckmäßigkeit und Sinnhaftigkeit sowohl der neuen als auch der bereits bestehenden Angebotsformen im Bereich der Vollzeitpflege und vergleichbarer Hilfen der Heimerziehung wissenschaftlich untersucht werden. Aus der Analyse heraus können die Möglichkeiten und Grenzen der traditionellen und der neuen Betreuungsformen gegenübergestellt und mögliche Empfehlungen bezüglich einer Weiterentwicklung der Angebotsformen gegeben werden.

Das im November 1999 begonnene Forschungsprojekt befaßte sich - die benannten Entwicklungstendenzen aufgreifend - mit der vergleichenden Untersuchung der Tätigkeit von Pflege- bzw. Betreuungspersonen in drei verschiedenen Formen der Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen:

Pflegeverhältnisse des traditionellen Typs (Dauerpflegeverhältnisse nach § 33 SGB VIII),

Pflegeverhältnisse auf der Basis eines Angestelltenverhältnisses (Dauerpflegeverhältnisse nach § 33/ 2 SGB VIII, hervorgegangen aus dem Modellprojekt),

Betreuungsverhältnisse in Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung (nach § 34 SGB VIII).

Die zentrale Fragestellung der Untersuchung lautet:

Wie bewährt sich das Modell „Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis“ in der Praxis im Vergleich zu bestehenden Angebotsformen und inwieweit können derartige neue Möglichkeiten für Kinder und Jugendliche den gewachsenen Ansprüchen an die Fremdunterbringung im Vergleich zu bestehenden Angeboten gerecht werden?

Für den Arbeitsprozeß waren - empirisch betrachtet - folgende Fragestellungen erkenntnisleitend:

- Welche Unterschiede und Gemeinsamkeiten gibt es in den Tätigkeiten der Betreuungspersonen unter den verschiedenen Rahmenbedingungen und im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse?
- Welche Möglichkeiten und Grenzen bestehen in der Tätigkeit von Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis im Vergleich zu herkömmlichen Pflegefamilien und familiennahen Einrichtungen der Heimerziehung?
- Wie bewältigen die drei Gruppen die Anforderungen, die sich mit der Aufnahme eines Kindes in die eigene Familie bzw. in das Kleinstheim/ die Wohngruppe ergeben?

### **3.2.2. Spezifische Fragestellungen und Hypothesen**

Unter Bezug auf den aus der Literatur und aus der Forschung hervorgehenden Erkenntnisstand zum Pflegekinderwesen und das Erkenntnisinteresse der vorliegenden Studie können für den empirischen Teil der Arbeit - bezogen auf die verschiedenen Perspektiven eines Betreuungsverhältnisses - folgende präzisierte Untersuchungsfragen/ Teilfragen abgeleitet und dementsprechende Hypothesen entwickelt werden:

#### **Perspektive des Pflegekindes**

##### **Fragestellung 1:**

Von welchen Problemlagen und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder berichten die Betreuungspersonen, und wie reflektieren die Betreuungspersonen über die Besonderheiten ihres Kindes?

### **Hypothese 1:**

Generell ist bei den Pflegekindern von einer Vielzahl von Problemlagen auszugehen. Mehrere Autoren (vgl. Blandow 1972; Plinke/ Sell/ Sell 1979; Blandow/ Frauenknecht 1980; Deutsches Jugendinstitut 1987; Kötter 1994; Nienstedt/ Westermann 1994; Textor/ Warndorf 1995) weisen darauf hin, daß eine Vielzahl der Pflegekinder in ihren Herkunftsfamilien Mißhandlungen und Vernachlässigungen erfahren hat. Auch Trennungserfahrungen spielen eine wichtige Rolle. Diese Erlebnisse haben emotionale und psychische Entwicklungsstörungen - vor allem Bindungsstörungen - zur Folge, die sich in mehr oder weniger stark ausgeprägten sozialen und emotionalen Beeinträchtigungen äußern (vgl. 2.4.).

Es ist anzunehmen, daß in die traditionellen Pflegefamilien eher Pflegekinder mit vergleichsweise geringeren Entwicklungsbeeinträchtigungen vermittelt werden. Die Verhaltensauffälligkeiten der Pflegekinder werden vermutlich von den Pflegeeltern als sehr gravierend und belastend wahrgenommen. Die Empfindung der Schwere der Auffälligkeiten auf seiten der traditionellen Pflegeeltern wird vergleichbar mit der der anderen beiden Untersuchungsgruppen sein, obwohl bei den sich dort befindenden Kinder ein höheres Maß an Verhaltensstörungen anzunehmen ist.

Bei den Deutungen der Auffälligkeiten werden die traditionellen Pflegepersonen aufgrund einer geringer ausgeprägten Reflexionsfähigkeit weniger Rückbezug auf die biographischen Erfahrungen des Pflegekindes nehmen und in größerem Umfang Unverständnis für die augenblicklichen Auffälligkeiten des Pflegekindes zeigen.

### **Perspektive der Pflegeeltern**

#### **Fragestellung 2:**

Welche Belastungen erleben die Betreuungspersonen im Integrationsprozeß, und wie gehen die Betreuungspersonen mit diesen Schwierigkeiten um?

## **Hypothese 2:**

Systemtheoretisch gesehen, bedeutet die Aufnahme eines Pflegekindes eine Veränderung des Familiensystems (vgl. Deutsches Jugendinstitut 1987; Kötter 1994; Maywald/ Weißmann 1995). Innerhalb des Familiensystems muß eine Anpassung und Neuordnung der Subsysteme sowie der Rollen und der Regeln des Zusammenlebens erfolgen. Auf der gesamtfamilialen Ebene ist eine Neustrukturierung der Außengrenzen nötig. Durch die Aufnahme des Pflegekindes geht der Familie der Charakter eines relativ geschlossenen Systems, wie es die Normalfamilie darstellt, verloren. Es bildet sich um die Familie ein Netzwerk verschiedenster Institutionen, die in vielfältiger Weise Einfluß auf das Familienleben nehmen. Die Herkunftsfamilie wird ebenfalls Bestandteil dieses erweiterten Systems.

Vornehmlich in der Anfangsphase, aber auch im Verlaufe des Pflegeverhältnisses stellen diese Veränderungen eine große Belastung des pflegefamilialen Systems dar, deren Bewältigung vom Problemlösepotential der Pflegefamilie abhängig ist.

In der Literatur finden sich Darstellungen des Auftretens von Nachentwicklungsphasen des Pflegekindes im Rahmen des Integrationsprozesses (vgl. Nienstedt/ Westermann 1990; Kötter 1994), die allerdings bislang empirisch noch nicht bestätigt worden sind (vgl. auch: 1.2.).

Es ist zu vermuten, daß sich die Integration des Kindes in eine Pflegefamilie bzw. in ein Kleinstheim zumeist nicht unproblematisch gestaltet, hat das Kind doch die Trennung vom Elternhaus sowie den Verlust des gewohnten Umfeldes hinter sich und soll sich in eine neue Familie mit zumeist anderen Wertvorstellungen integrieren.

Es ist anzunehmen, daß vor allem für Pflegefamilien im traditionellen Sinne die beschriebenen Anforderungen eine große Belastung bedeuten. Sie sind am wenigsten auf ihre Rolle als Pflegeeltern vorbereitet und sehen sich vermutlich eher in der Rolle einer „Normalfamilie“ (im Sinne einer quasi-leiblichen Familie mit einer biologisch begründeten Elternschaft und einem daraus resultierenden Ausschluß der Herkunftsfamilie aus dem Pflegeverhältnis) als relativ geschlossenem System. Sie reagieren somit wahrscheinlich unflexibler bzw. mit einem größeren Belastungsempfinden auf die Besonderheiten eines Pflegeverhältnisses als die Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis, die auf diese Spezifika in der Ausbildung vorbereitet wurden. Es ist anzunehmen, daß traditionelle Pflegeeltern die mit dem Integrationsprozeß verbundenen Komplikationen und Verhaltensauffälligkeiten nicht adäquat einschätzen können. Sie können somit nicht so fachlich reflektiert reagieren wie ausgebildete Pflegeeltern oder

Erzieher in Kleinstheimen, die in ihrer Ausbildung spezifische Kompetenzen für den Umgang mit Pflegekindern erworben haben.

Im Umgang mit den Schwierigkeiten des Pflegekindes sind Unterschiede im Ausmaß der Reflexion und in der Deutung des Verhaltens des Pflegekindes zu erwarten. Aufgrund der während des Vorbereitungskurses bzw. der Ausbildung erworbenen Kompetenzen werden die Erzieher in den Kleinsteinrichtungen und die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis ein höheres Maß an Reflexivität in Form eines Hinterfragens des pflegekindlichen Verhaltens aufweisen. Sie verfügen voraussichtlich in höherem Maße über das Bewußtsein, daß die Pflegekinder deshalb Probleme machen, weil sie Probleme haben und können mit den auftretenden Komplikationen vorausschauender und adäquater umgehen. Bei der Einschätzung des aktuellen Verhaltens wird das Wissen um die Vergangenheit des Pflegekindes als mögliches verursachendes Moment einbezogen. Die Erziehung des Pflegekindes - insbesondere der Umgang mit Konflikten - wird in den traditionellen Pflegefamilien stärker von einer Propädeutik geprägt sein, die die verursachenden Bedingungen von Problemen und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder vernachlässigt.

Bei den qualifizierten Pflegepersonen und bei den Betreuungsverhältnissen in den familiennahen Einrichtungen der Heimerziehung ist eher als bei den konventionellen Pflegepersonen vom Eintreten einer Kontinuitätsphase im Pflegeverhältnis im Sinne einer positiven Entwicklung<sup>30</sup> und einer Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie auszugehen, vorausgesetzt, es liegen bei den vermittelten Pflegekindern annähernd vergleichbare Ausgangsbedingungen (z.B. Lebensgeschichte, Verhaltensauffälligkeiten) sowie vergleichbare Rahmenbedingungen der Begleitung vor.

Auch bei qualifizierten Pflegepersonen und in den Kleinstheimen können während des Pflegeverhältnisses Problemphasen und Rückschritte auftreten. Aufgrund der fachlichen Ausbildung und der vermuteten verstärkten Inanspruchnahme von Unterstützungsmöglichkeiten ist aber eher eine progressive Bewältigung der Probleme zu erwarten als bei konventionellen Pflegepersonen. Vor allem die Konstellation des erweiterten Kontextes, der eine bessere Planung und Reflexion des Alltagshandelns ermöglicht, kann zur Kontinuität und Stabilität der förderlichen Sozialisationsbedingungen beitragen.

### **Vergleich Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis - traditionelle Pflegefamilien**

---

<sup>30</sup> Als Indikatoren für eine positive Entwicklung der Kinder sollen in Orientierung an den Ausführungen des BMFSFJ (2002, S. 98) gelten: Zentrale Problemkonstellation, familiärer Hintergrund, Persönlichkeitsentwicklung, soziale Beziehungen, Alltagsbewältigung, Schule und Beruf, Legalverhalten.



Es ist anzunehmen, daß Pflegeverhältnisse im Rahmen eines Angestelltenverhältnisses als qualifiziertes Setting einer individualisierten Fremdunterbringung den mit der Aufnahme eines Pflegekindes verbundenen Anforderungen und Belastungen und den spezifischen Bedürfnissen von Pflegekindern besser gerecht werden können als herkömmliche Pflegeverhältnisse, besonders dann, wenn es sich um massiv verhaltensauffällige Pflegekinder mit Bindungsstörungen handelt.

Im Vergleich zu den Pflegeeltern im traditionellen Sinne ist bei den Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis aufgrund ihrer im Rahmen der halbjährlichen Fortbildungsmaßnahme erworbenen Kenntnisse und Kompetenzen für den Umgang mit Pflegekindern sowie der regelmäßigen fachlichen Begleitung zu erwarten, daß sie über das Geschehen in der Pflegefamilie und auch über die eigene Rolle im Pflegeverhältnis stärker reflektieren und diese Reflexion von einem höheren Maß an Fachlichkeit gekennzeichnet ist. So wird sich wahrscheinlich bei den qualifizierten Pflegeeltern stärker ein bindungspsychologisches Denken finden lassen, das in die Beurteilung des Verhaltens des Kindes das Wissen über dessen Vergangenheit mit einbezieht.

Weiterhin ist zu vermuten, daß bei auftretenden Problemen in der Pflegefamilie, mit dem Pflegekind oder aber auch mit den Kontakten zur Herkunftsfamilie das Wissen über das zur Verfügung stehende Beratungsnetz sowie die Bereitschaft zur Inanspruchnahme institutioneller Beratungsmöglichkeiten höher als bei traditionellen Pflegefamilien sind. Diese stehen derartigen Möglichkeiten - wahrscheinlich durch ein am traditionellen Familienverständnis orientiertes Bild von der Familie als geschlossenem System - reservierter gegenüber als Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis.

### **Vergleich Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis - Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

Bei den familiennahen Einrichtungen der Heimerziehung handelt es sich zumeist um institutionelle Einrichtungen, in denen die Betreuung der Kinder durch ausgebildete Erzieher und Sozialpädagogen zum Teil im Schichtdienst realisiert wird und der öffentliche Charakter dieser Institution von vornherein besteht und akzeptiert wird. Aufgrund des öffentlichen Charakters der Einrichtung und der anzunehmenden Fachlichkeit der dort tätigen Erzieher ist zu vermuten, daß Einsicht in die Notwendigkeit der Zusammenarbeit mit anderen Institutionen und damit auch Verständnis für deren Einfluß auf die Betreuungsverhältnisse besteht.

Wahrscheinlich ist ein Teil der familiennahen Einrichtungen der Heimerziehung im Vergleich zu den Pflegefamilien durch eine geringere Beziehungsdichte und eine geringere personelle Kontinuität (Schichtdienst und dadurch bedingte Erzieherfluktuation) gekennzeichnet. Dieses kann vor allem bei beziehungsgeschädigten Pflegekindern einen nachteiligen Einfluß auf die weitere Entwicklung - insbesondere auf die Bindungsfähigkeit - haben.

Der Aufbau stabiler und kontinuierlicher Beziehungen gelingt in den qualifizierten Pflegefamilien daher vermutlich besser als in den familiennahen Einrichtungen der Heimerziehung, in denen ein schichtbedingter Erzieherwechsel praktiziert wird und die Intensität der emotionalen Beziehungen, wie sie in Pflegefamilien gegeben ist, nicht erreicht werden kann.

Die Unterschiede zwischen den Erziehern in Kleinstheimen und den Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis hinsichtlich der Bewältigungsmöglichkeiten werden vermutlich geringer ausfallen als im Vergleich zu den herkömmlichen Pflegefamilien. Voraussetzung dafür wäre jedoch, daß die Erzieher auf ihre Aufgabe als Betreuer in einer familiennahen Einrichtung und auf den Umgang mit „schwierigen“ Kindern vorbereitet sind und sie wie die Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis die Möglichkeit haben, Supervision und Fortbildung zu erhalten.

Bei ehemals in einer traditionellen Heimeinrichtung tätigen Erziehern könnten Schwierigkeiten dahingehend auftreten, daß ihnen die Flexibilität fehlt, sich auf die neue Rolle in einer am Modell der Familienerziehung orientierten Einrichtung einzustellen.

### **Perspektive der Herkunftsfamilie**

#### **Fragestellung 3:**

Welche Qualität haben die Kontakte zu den Herkunftsfamilien der Kinder, und wie reflektieren die Betreuungspersonen über die Bedeutung und Ausgestaltung von Kontakten zu den Herkunftsfamilien?

### **Hypothese 3:**

Der Kontakt zur Herkunftsfamilie wirkt überwiegend belastend auf das Pflegeverhältnis (vgl. u.a. Kötter 1999). Die Pflegekinder sind sowohl Bestandteil des Lebenszyklus der Herkunftseltern als auch der Pflegeeltern. Dieses kann bei allen Beteiligten, besonders aber beim Pflegekind, zu Konflikten führen, wenn dieser Umstand während des Pflegeverhältnisses nicht thematisiert und bearbeitet wird.

Es ist zu erwarten, daß qualifizierte Pflegefamilien im Vergleich zu konventionellen Pflegefamilien besser mit den Kontakten zur Herkunftsfamilie umgehen können, weil sie darauf vorbereitet sind und auch während des Pflegeverhältnisses fachlich begleitet werden.

Generell ist bei beiden Arten von Pflegeverhältnissen davon auszugehen, daß die Konkurrenzgefühle von seiten der Herkunftseltern voraussichtlich größer sind als bei Betreuungsverhältnissen in Kleinstheimen, da diese von den Herkunftsfamilien eher als Institution denn als ein Familienverband angesehen werden.

Auf seiten der aufnehmenden Familien sind unterschiedliche Rollenverständnisse vorauszusetzen, die eine unterschiedlich hohe Bereitschaft zu Kontakten und Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie zur Konsequenz haben (vgl. Blandow 1972; Blandow/ Frauenknecht 1980; Freiburg/ Lettau 1998). Englische Untersuchungen (vgl. DJI 1987) ergaben, daß 63 % der traditionellen Langzeitpflegeeltern die Pflegekinder quasi als ihre eigenen Kinder ansehen, also ein exklusives Rollenkonzept vertreten. Demzufolge könnten sie eher dazu neigen, die Herkunftseltern aus dem Pflegeverhältnis auszuschließen.

Es ist anzunehmen, daß die Akzeptanz, für das Pflegekind „nur“ Ergänzungseltern zu sein, bei den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung größer ist als bei den konventionellen Pflegefamilien. Diese beiden Gruppen sind voraussichtlich Kontakten mit der Herkunftsfamilie aufgeschlossener.

Es ist zu vermuten, daß Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis und die Erzieher in Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung während ihrer Ausbildung ein Verständnis für die Bedeutung der Kontakte zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie erworben haben. Die Thematisierung der Herkunftsfamilie bzw. der Kontakt zur Herkunftsfamilie werden als wichtig für das Pflegekind erachtet und auch dann versucht, beizubehalten, wenn sich die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern schwierig gestaltet. Bei den Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis ist eine systemische, verständnisvollere Sicht auf die Herkunftseltern und ihre Probleme zu erwarten.

Insgesamt kann von den Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis und den Erziehern in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung durch die Ausbildung und fachliche Begleitung eine höhere Fachlichkeit im Umgang mit der Herkunftsfamilie ihres Pflegekindes und ein besseres Gefühlsmanagement im Interesse des Kindes und der Pflegefamilie erwartet werden als bei traditionellen Pflegeeltern.

## **Perspektive des außerfamilialen Netzwerkes**

### **Fragestellung 4:**

Welche Formen der Unterstützung durch außerfamiliale Kräfte und Institutionen liegen bei traditionellen Pflegefamilien, bei Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und in familiennahen Einrichtungen der Heimerziehung vor, und wie wirken sie sich auf das Betreuungsverhältnis aus?

### **Hypothese 4:**

Die Unterstützung durch außerfamiliale Institutionen ist bereits in der Anbahnungs- und Vermittlungsphase von großer Relevanz. Sie bildet eine wichtige Grundlage für eine fachliche, qualifizierte Vermittlung und ist somit ein wichtiger Faktor für das Gelingen eines Betreuungsverhältnisses (vgl. 1.2.5.).

Es ist anzunehmen, daß die ausgebildeten Pflegepersonen und die Erzieher in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung bestehende unterstützende soziale Netzwerke bereits zu Beginn sowie im weiteren Verlauf des Betreuungsverhältnisses stärker und bewußter nutzen.

Ähnlich wie die Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis können vermutlich auch die Erzieher in den Kleinstheimen Angebote von Supervision und Fortbildung in Anspruch nehmen und werden somit in ihrer Arbeit mit den zu betreuenden Kindern umfangreich unterstützt. Die unterstützenden Ressourcen wirken im Betreuungsverhältnis wahrscheinlich entlastend und konfliktmindernd.

Die berufsbegleitende Fortbildung und Supervision sowie die Fallverlaufsbesprechungen bieten den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis eine wichtige Unterstützung während des Pflegeverhältnisses, die bei konventionellen Pflegefamilien nicht so umfassend bzw. gar nicht vorhanden sein wird. Das Zusammenwirken der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung mit dem Trägerverein, dem Jugendamt und der Herkunftsfamilie ermöglicht wahrscheinlich eine höhere Stabilität des Betreuungsverhältnisses, kontinuierliche und fachlich reflektierte Sozialisationsbedingungen für die zu betreu-

den Kinder und Jugendlichen, wobei neue förderliche Beziehungen aufgebaut und gleichzeitig bestehende Beziehungen zum Herkunftsmilieu (je nach Lage des Einzelfalles) aufrechterhalten werden können.

Traditionelle Pflegeeltern wenden sich dagegen bei Problemen vermutlich nur sehr zurückhaltend und sehr spät an außerfamiliale Unterstützungs- und Beratungseinrichtungen, da sie sich eher in der Rolle einer traditionellen, geschlossenen Kernfamilie sehen und oftmals Angst haben, Probleme mit dem Pflegekind gegenüber Außenstehenden zuzugeben. Auch die Kenntnis möglicher unterstützender Ressourcen ist wahrscheinlich geringer ausgeprägt.

### **3.3. Methodische Umsetzung des Forschungsvorhabens**

#### **3.3.1. Forschungsansatz**

Die Beantwortung der entwickelten Fragestellungen erfolgte durch eine kontinuierliche Begleitforschung in den Betreuungsverhältnissen.

Für die Bearbeitung der Forschungsfragen eignete sich ein qualitativer Erhebungs- und Auswertungsansatz, der das Sinnverstehen und die Rekonstruktion sozialer und biographischer Prozesse ermöglichte. Für das Forschungsvorhaben war es von großer Bedeutung, Sichtweisen, Meinungen, Interpretationen und Handlungsbegründungen zu erheben sowie die alltagsweltlichen Handlungen und Deutungen von Menschen zu verstehen und zu analysieren.

Ziel der Untersuchung war es, Aussagen von unterschiedlich qualifizierten Betreuungspersonen in verschiedenen Formen der Fremdunterbringung zu erhalten und deren (subjektive) Sichtweisen miteinander zu vergleichen. Es galt, dem zu untersuchenden Gegenstandsbereich nicht von außen Erklärungen zuzuschreiben, sondern ihn und die in ihm handelnden Personen möglichst umfassend in den Forschungsprozeß mit einzubeziehen.

Um diese Zielstellung realisieren zu können, war das forschungsmethodische Vorgehen so zu gestalten, daß die Untersuchungspersonen möglichst umfassend die Gelegenheit erhielten, ihre eigene Sichtweise darzustellen. In der Erhebungssituation sollte es ihnen ermöglicht werden, den Gegenstand der Untersuchung in ihrer eigenen Sprache und aus ihrer eigenen Perspektive darzulegen.

#### **3.3.2 Forschungsmethodisches Instrumentarium**

Als die für den dargestellten Forschungsgegenstand geeignetste Erhebungsmethode bot sich die Verwendung eines qualitativen Interviewverfahrens an, das durch ein Familienbeziehungstestverfahren und einen Fragebogen zur Erfassung sozialstatistischer Daten ergänzt wurde (vgl. Abb. 2)

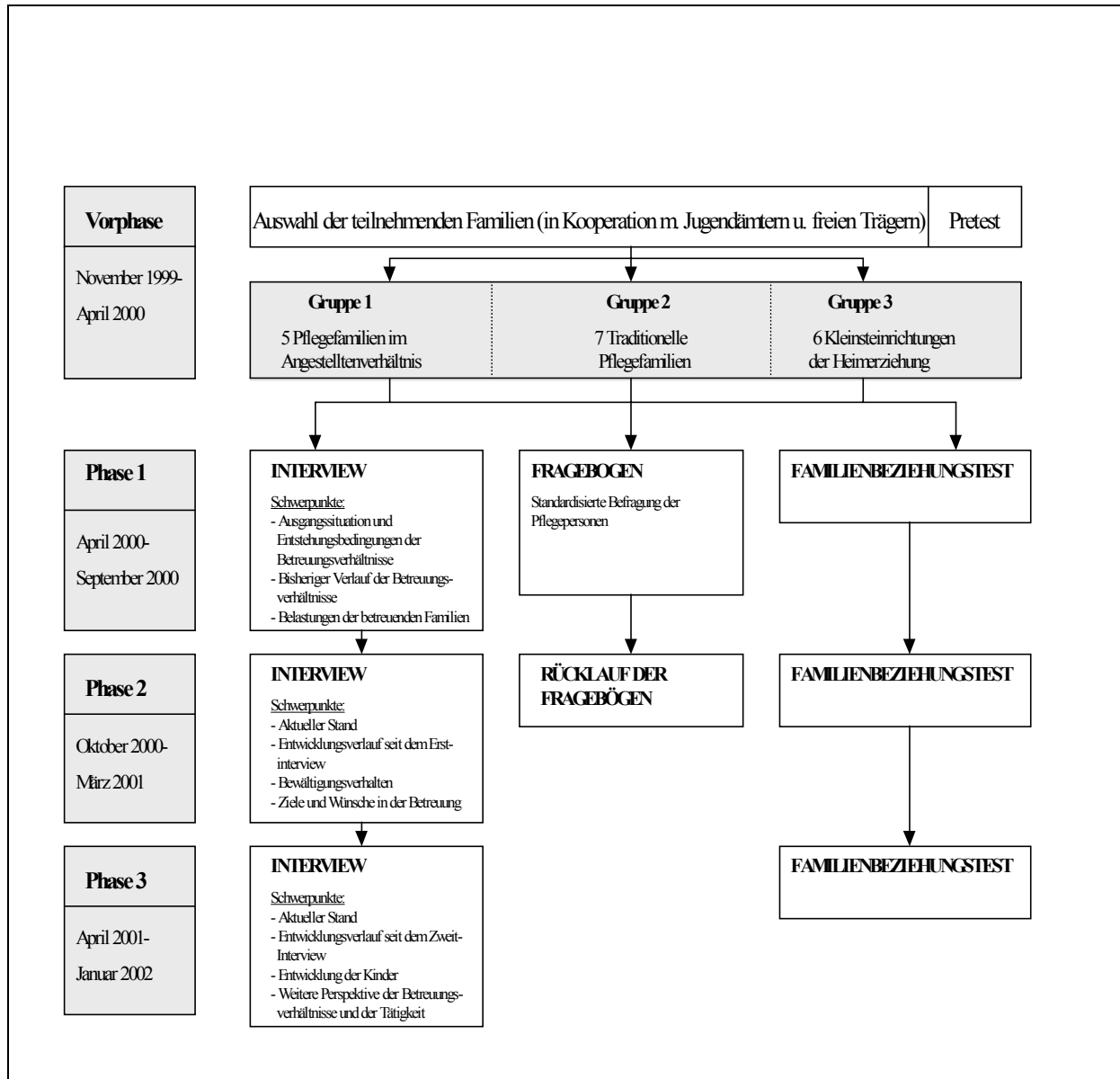


Abb. 2: Untersuchungsdesign und Zeiträumen der Erhebungsphase

## 1) Das Interview

### Wahl der Interviewmethode

Bei der Wahl der geeigneten Interviewmethode waren folgende Prämissen zu beachten: Der anhand der oben benannten Fragestellungen und Interessenschwerpunkte eingegrenzte Problembereich sollte in jedem Interview vergleichbar erhoben werden. Den Interviewpartnern sollte im Rahmen des Interviews dennoch möglichst umfassend die Möglichkeit zur Darstellung ihrer Sichtweisen, Deutungen und Handlungen gegeben werden. Sie sollten ohne Antwortvorgaben frei das formulieren können, was ihnen in Bezug auf das angesprochene Thema bedeutsam ist.

Um diesen Anforderungen gerecht zu werden, wurde ein Leitfadeninterview in Kombination mit einem narrativen Anfangsteil entwickelt:

### Der narrative Anfangsteil

Der narrative, erzählgenerierende Anfangsteil hatte die Funktion, die Gesprächspartner zunächst einmal möglichst frei und ohne Beeinflussung ihre Geschichte erzählen zu lassen. Die dazu gestellte Eingangsfrage (vgl. Interviewleitfäden im Anhang) sollte eine „Stegreiferzählung“ erreichen, in der die Interviewten die Vorgeschichte, die vergangenen Ereignisse und die Erfahrungen mit der Inpflegenahme beschreiben konnten, so daß die für sie relevanten Konstrukte in diesem Erzählfluß zutage traten und die subjektiven Bedeutungsstrukturen sowie übergreifende Handlungszusammenhänge sichtbar wurden. Den Befragten blieb so weitgehend die Strukturierung des Gegenstandes überlassen (vgl. Dittrich 1985, S. 61 ff.; Friebertshäuser 1997, S. 371 ff.).

### Das Leitfadeninterview

Bei einem Leitfadeninterview handelt es sich um ein halbstandardisiertes Interviewverfahren, das heißt, das Interview wird anhand eines mehr oder weniger stark strukturierten Fragebogenrüstes/ Leitfadens geführt. Dabei finden hauptsächlich offene Fragen Verwendung, zu denen zusätzlich bei Bedarf Sondierungsfragen gestellt werden können. Der Leitfaden besteht aus einer Fragenpalette, die in jedem Einzelinterview angesprochen werden sollte. Die Reihenfolge kann dabei verändert werden, und es besteht für die Befragten die Möglichkeit, eigene Themen zu ergänzen.

Die Befragten können während des Interviews ihre subjektiven Einschätzungen und Erfahrungen anhand von konkreten Schilderungen von Erlebnissen und anhand von Beispielen darstellen. Es wird die Erhebung spezifischer Sichtweisen ermöglicht, die über einen standardisierten Fragebogen nicht erfaßbar sind. Ziel ist es, durch die Vorgabe der Leitthemen und dazugehöriger Fragestellungen eine Eingrenzung der Interviewthematik auf die relevanten

Bereiche zu erhalten und eine Vergleichbarkeit der Ergebnisse der verschiedenen Einzelinterviews zu gewährleisten.

Die hier verwendeten Leitfäden (vgl. Anhang) mit den vorformulierten Fragen oder Themen wurde vor der Erhebung erarbeitet. Dieses setzte auf seiten des Forschenden ein gewisses Vorverständnis des Untersuchungsgegenstandes, die Kenntnis von Theorien und bereits vorliegenden Untersuchungen sowie eigene theoretische Vorüberlegungen voraus. Vor der eigentlichen Erhebungsphase wurde ein Pretest durchgeführt und daraufhin das Erhebungsinstrument noch einmal überarbeitet.

Im Rahmen der Leitfadeninterviews standen verschiedene Interviewpraktiken zur Verfügung:

- fokussiertes Interview,
- problemzentriertes Interview,
- Dilemma-Interview,
- Struktur-Lege-Techniken,
- Konstrukt-Interview und
- ExpertInnen-Interview

(vgl. Friebertshäuser 1997, S. 371 ff.; Mayring/ Moser 1998, S. 45 ff.).

Die Gestaltung des hier verwendeten Interviewleitfadens orientierte sich in erster Linie an der Vorgehensweise des problemzentrierten Interviews: Eine vom Forscher wahrgenommene gesellschaftliche Problemstellung und deren individuelle und kollektive Bedingungsfaktoren werden analysiert. Das problemzentrierte Interview läßt den Befragten möglichst frei zu Wort kommen, ist aber orientiert auf eine bestimmte Problemstellung, die der Interviewer einführt, auf die er immer wieder zurückkommt. Der Leitfaden dient dem Interviewer als Orientierungsrahmen und Gedächtnisstütze, in dem er das Hintergrundwissen thematisch organisiert. In ihm ist der gesamte Problembereich in Form von einzelnen thematischen Feldern formuliert, unter die in Stichpunkten oder in Frageform gefaßte Inhalte des jeweiligen Problemfeldes zusammengestellt sind. Eine so gestaltete Interviewführung läßt eine Offenlegung der subjektiven Perspektiven und Deutungen der Interviewpartner zu und ermöglicht, daß die Befragten selbst Zusammenhänge und größere kognitive Strukturen im Interview entwickeln können (vgl. Friebertshäuser 1997, S. 371 ff.; Mayring/ Moser 1998, S. 45 ff.).

Anhand des zentralen Erkenntnisinteresses der Untersuchung wurden für die Datenerhebung folgende inhaltliche Schwerpunkte festgelegt:



#### Ausgangsbedingungen des Betreuungsverhältnisses:

- Anbahnung und Vorbereitung der Betreuungsverhältnisse,
- Motive der Inpflegenahme und Rollendefinition der Betreuungspersonen,
- Erfahrungen der Pflegekinder vor der Inpflegenahme/ Aufnahme in das Kleinheim.

#### Aktueller Entwicklungsstand der Pflegefamilien/ der Kleinsteinrichtungen:

- Einschätzung des persönlichen Bewältigungspotentials durch die Betreuungspersonen,
- Verlauf der Betreuungsverhältnisse,
- Kontakte zur Herkunftsfamilie.

#### Einbindung in das soziale Netzwerk

- familiales Netzwerk,
- außerfamiliales Netzwerk.

### **Gestaltung der Interviewphasen**

Um den Verlauf der Betreuungsverhältnisse darstellen und analysieren zu können, war es notwendig, mehrere Erhebungsphasen durchzuführen. Es wurden daher drei Interviewphasen mit jeweils ca. sechsmonatigem Abstand realisiert, die es ermöglichten, den Entwicklungsverlauf der Betreuungsverhältnisse über ein- bis eineinhalb Jahre zu dokumentieren und zu analysieren. Demzufolge liegt eine Panelstudie vor, da eine Befragung derselben Personen zu mehreren Zeitpunkten stattfand. Alle Daten in den drei Phasen wurden fallbezogen erhoben, das heißt, für jedes Betreuungsverhältnis konnte ein eigenes Profil erstellt werden, das fallspezifisch, fallvergleichend und auch über den Zeitverlauf hinweg ausgewertet werden konnte.

Die Schwerpunkte für die drei Interviewphasen wurden folgendermaßen festgelegt<sup>31</sup>:

1. Interviewphase:

- Ausgangssituation und Entstehungsbedingungen der Betreuungsverhältnisse,
- Bisheriger Verlauf der Betreuungsverhältnisse,
- Belastungen der betreuenden Familien.

2. Interviewphase

- Aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse,
- Entwicklungsverlauf seit dem Erstinterview,
- Bewältigungsverhalten der Betreuungspersonen,
- Ziele und Wünsche in der Betreuung der aufgenommenen Kinder.

3. Interviewphase

- Aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse,
- Entwicklungsverlauf seit dem Zweitinterview,
- Entwicklung der Kinder in den Familien,
- Weitere Perspektive der Betreuungsverhältnisse und der Tätigkeit der Betreuungspersonen.

### **Auswertung der Interviews**

Die Interviews haben eine durchschnittliche Länge von 1 bis 1,5 Stunden und wurden auf Tonband festgehalten.

Nach Ablauf jedes Interviews wurde ein kurzes Postscriptum angefertigt, das den Interviewverlauf, die entstandenen Eindrücke und die eigene emotionale Befindlichkeit noch einmal rekapituliert und einen ergänzenden Beitrag für die anschließende Aufbereitungs- und Auswertungsarbeit liefert. Zusätzlich wurden u.a. folgende Rahmendaten festgehalten:

- Interviewte Person,

- Anwesenheit Dritter,
- Ort der Befragung,
- Dauer des Interviews.
- besondere Rahmenbedingungen.

Die Auswertung der Interviews erfolgte nach der Auswertungsmethode von Meuser/ Nagel (vgl. 1991), die speziell zur Auswertung von ExpertInnen-Interviews entwickelt wurde. Das ExpertInnen-Interview findet häufig im Rahmen der Evaluationsforschung und im Rahmen der Begleitforschung von Modelleinrichtungen Anwendung.

Obwohl ExpertInnen-Interviews als Erhebungsinstrument ursprünglich nicht die Gesamtperson mit deren Orientierungen und Einstellungen im Kontext des individuellen oder kollektiven Lebenszusammenhanges zum Gegenstand haben, sondern der organisatorische und institutionelle Kontext interessiert, der mit dem Lebenszusammenhang der darin agierenden Person nicht identisch ist, bietet das ExpertInnen-Interview als Auswertungsstrategie eine geeignete Methode im Rahmen des Erkenntnisinteresses dieser Studie. Ziel des ExpertInnen-Interviews ist es, das durch Erfahrungen in der Praxis gesammelte ExpertInnenwissen zu erfassen, die entsprechenden Wissens- und Handlungsstrukturen, Einstellungen und Prinzipien zu generalisieren, Aussagen über Eigenschaften, Konzepte und Kategorien zu treffen (vgl. Meuser/ Nagel 1991, S. 447). Gegenstand des ExpertInnen-Interviews sind die ExpertInnen als Funktionsträger innerhalb eines organisatorischen oder institutionellen Kontextes und die damit verbundenen Zuständigkeiten, Aufgaben, Tätigkeiten und die aus ihnen gewonnenen exklusiven Erfahrungen und Wissensbestände. Experten sollen Auskunft über ihr eigenes Handlungsfeld geben.

Eine Bestimmung des ExpertInnenbegriffs gestaltet sich schwierig. Die Auswahl der Personen, die als ExpertInnen interviewt werden, folgt oft keinen definierten Kriterien. Im Rahmen dieser Studie erfolgt eine Orientierung am methodologischen ExpertInnenbegriff, nachdem Experte bzw. Expertin ein hinsichtlich des jeweiligen Erkenntnisinteresses vom Forscher verliehener Status ist: „Eine Person wird zum Experten gemacht, weil wir, wie auch immer begründet, annehmen, daß sie über ein Wissen verfügt, das sie zwar nicht alleine besitzt, das aber doch nicht jedermann bzw. jederfrau in dem interessierenden Handlungsfeld zugänglich ist.“ (Meuser/ Nagel 1997, S. 482) Als ExpertInnen gelten Personen, die selbst Teil des Handlungsfeldes sind, das den Forschungsgegenstand ausmacht.

---

<sup>31</sup> Die Interviewleitfäden befinden sich im Anhang.

Die Vergleichbarkeit der Interviews wurde, wie oben bereits beschrieben, durch die leitfadensorientierte, teilstandardisierte Interviewführung gewährleistet. Zudem handelt es sich bei den in den Interviews angesprochenen Themenbereichen um gemeinsam geteiltes Wissen, in diesem Fall um den Umgang mit der Aufnahme eines Kindes in die Familie bzw. Wohngruppe und die Effekte der Qualifizierung von Pflegepersonen, das eine Vergleichbarkeit des erhobenen Datenmaterials gewährleistet.

Um das gewonnene Interviewmaterial auswerten und interpretieren zu können, war es notwendig, die Interviews zu transkribieren<sup>32</sup>.

Der anschließende Auswertungsprozeß untergliedert sich in die von Meuser/ Nagel (vgl. ebd.) beschriebenen Schritte:

### **1. Paraphrasierung:**

Die Paraphrasierung ist der erste Schritt des Verdichtens des Textmaterials. Dabei sollen die Interviews textgetreu und ohne eigene Interpretationen oder Klassifizierungen zusammengefaßt werden. Die Paraphrase folgt dabei der Chronologie des Gesprächsverlaufs und gibt wider, was die Interviewpartner insgesamt äußern (vgl. Meuser/ Nagel 1991, S. 456 f.).

### **2. Überschriften bilden:**

Der nächste Schritt der Auswertung besteht darin, die paraphrasierten Interviews passagenweise mit Überschriften zu versehen. Dabei wird textnah vorgegangen, d.h. die Begrifflichkeiten und Termini der Interviewten werden aufgegriffen. Hierbei ergeben sich in einigen Passagen ein oder mehrere thematische Blöcke und somit auch unterschiedlich viele Überschriften. „Das Zerreißen der Sequenzialität des Textes auch innerhalb von Passagen ist erlaubt und notwendig, weil nicht die Eigenlogik des Einzelfalles Gegenstand der Auswertung ist.“ (Meuser/ Nagel 1991, S. 458)

### **3. Hauptüberschriften bilden:**

Anschließend werden die Passagen, in denen gleiche oder ähnliche Themen behandelt werden, zusammengestellt und eine übergreifende Hauptüberschrift formuliert. Dieses ermöglicht eine Zusammenschau der im Text benannten Themen, Informationen und Meinungen (vgl. Meuser/ Nagel 1991, S. 458 f.).

### **4. Thematischer Vergleich:**

Ab dem nun folgenden Schritt findet eine Lösung von den Einzelinterviews statt und geht in eine Suche nach thematisch vergleichbaren Textpassagen in den verschiedenen Interviews über. „Passagen aus verschiedenen Interviews, in denen gleiche oder ähnliche Themen behandelt werden, werden zusammengestellt, die Überschriften werden vereinheitlicht. Das ist mit einer weiteren Reduktion der Terminologie verbunden, erfüllt aber die notwendige Aufgabe, Redundanzen zu tilgen.“ (Meuser/ Nagel 1991, S. 459)

Es werden thematisch vergleichbare Textpassagen aus verschiedenen Interviews gebündelt, wobei eine textnahe Kategorienbildung beibehalten werden sollte (vgl. Meuser/ Nagel 1991, S. 459; Meuser/ Nagel 1997, S. 488 f.).

### **5. Soziologische Konzeptualisierung:**

Erst jetzt erfolgt eine Ablösung von den Texten und von der Terminologie der Interviewten mit dem Ziel der Kategorienbildung, wobei die zuvor aus den Texten hervorgegangenen Begriffe und Überschriften in soziologische Begrifflichkeiten übersetzt werden. „In einer Kategorie ist das Besondere des gemeinsam geteilten Wissens eines Teils der ExpertInnen verdichtet und explizit gemacht.“ (Meuser/ Nagel 1991, S. 462 f.)

Es findet eine empirische Generalisierung statt, wobei Aussagen über die Strukturen des ExpertInnenwissens getroffen werden. Die vorgenommenen Verallgemeinerungen beziehen sich jedoch immer noch nur auf das vorliegende empirische Material (vgl. Meuser/ Nagel 1991, S. 462 f.; Meuser/ Nagel 1997, S. 488 f.).

---

<sup>32</sup> Die Transkriptionsregeln befinden sich im Anhang 5.

## **6. Theoretische Generalisierung:**

Die Kategorien werden in ihrem internen Zusammenhang theoretisch geordnet. In rekonstruktiver Weise werden Sinnzusammenhänge zu Typologien und zu Theorien verknüpft (vgl. Meuser/ Nagel 1991, S. 463 f.; Meuser/ Nagel 1997, S. 489).

In der vorliegenden Untersuchung wurden die Ergebnisse der Auswertung in Orientierung an den gebildeten Kategorien zu vergleichenden Beschreibungen verdichtet und liegen nun in schriftlicher Form dieses Forschungsberichtes vor.

Das Vorgehen bei der Analyse der Interviews kann somit in folgenden Schritten zusammengefaßt werden:

1. Durchführung der Interviews,
2. Sichtung des Interviewmaterials,
3. Komprimierung des Interviewmaterials,
4. Überschriftenbildung,
5. Abstraktion und vergleichende Zusammenfassung anhand von Kategorien.

Bei der Auswertung kam besonders den narrativen Passagen eine große Bedeutung zu. Sie besitzen für die Rekonstruktion des ExpertInnen-Wissens eine Schlüsselfunktion. Charakteristisch für diese Auswertungsmethode ist, daß sie sich nicht an der Sequenzialität der Äußerungen im Interview, sondern an thematischen Einheiten, an inhaltlich zusammengehörigen, über den Text verstreuten Passagen orientiert (vgl. Meuser/ Nagel 1991, S. 442 ff.; Meuser/ Nagel 1997, S. 481 ff.).

Die Kategorien wurden aus der Analyse des empirischen Materials heraus gewonnen und fortlaufend am Datenmaterial erprobt und überarbeitet. Die Einordnung der Aussagen in ein Kategoriensystem erforderte das Abstrahieren von konkreten Einzelfällen, jedoch stets auf der Basis der strikten Orientierung an den von den Interviewpartnern vorgegebenen Inhalten.

Bei der Darstellung der Untersuchungsergebnisse wurde so vorgegangen, daß die Auswertung

der drei Interviewphasen die Erlebnisse zunächst nur beschreibt. Eine Interpretation und Bewertung erfolgte dann in einer Zusammenfassung der gewonnenen Erkenntnisse nach jeder Auswertungsphase. In den Zusammenfassungen wurde zugleich eine Genese der Betreuungsverhältnisse vorgenommen. Anhand des Vergleiches

- 1) zwischen den Interviewpartnern innerhalb einer Untersuchungsgruppe,
- 2) zwischen den drei Untersuchungsgruppen und
- 3) der drei Erhebungsphasen

wurde eine Interpretation und Bewertung des Datenmaterials ermöglicht.

Die unterschiedlichen Umfänge der Interviewleitfäden (hervorgerufen durch die verschiedenen Zielstellungen der drei Erhebungsphasen) und damit des erhobenen Interviewmaterials zu den drei Untersuchungszeitpunkten bedingen in der Darstellung der Untersuchungsergebnisse einen unterschiedlichen Umfang der in den einzelnen Auswertungsphasen dargestellten Ergebnisse.

#### Zur Qualität der im Interview erhobenen Daten

Da es sich um eine qualitative Studie handelt, mußte die Stichprobe vergleichsweise klein gehalten werden. Dieses führte zu Einschränkungen bei der Verallgemeinerbarkeit der ermittelten Ergebnisse der Interviews, hatte aber den Vorteil, daß die Auswertung des Untersuchungsmaterials in die Tiefe gehen und Deutungen und Handlungsstrukturen der Beteiligten offengelegt werden konnte. Der besondere Wert der Studie liegt in verlässlichen, über einen langen Erhebungszeitraum gewonnenen Erkenntnissen zu den besonderen Betreuungssettings in Pflegefamilien und Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung, die als Hypothesen für weiterführende Untersuchungen anzusehen sind (vgl. dazu: 5.4.).

## **2) Das Familienbeziehungstest-Verfahren**

Das Familienbeziehungstest-Verfahren sollte ursprünglich im Rahmen der Methodentriangulation in die Studie Eingang finden, um eine Validierung der in den Interviews gemachten Aussagen zu erreichen. Es war das Ziel, mit Hilfe des Familienbeziehungstestverfahrens die Struktur der Familie, der Wohngruppe bzw. des Kleinstheimes und die Beziehungen der einzelnen Mitglieder zueinander darzustellen und somit über die drei Erhebungsphasen hinweg auch die möglichen Veränderungen der Beziehungsstrukturen dokumentieren zu können.

Für dieses Vorhaben schien die Verwendung eines Skulpturverfahrens am geeignetsten: Skulpturverfahren ermöglichen die Darstellung des Lebensraumes einer Familie bzw. Gemeinschaft, indem sie die Struktur der Familie, die Beziehungen der Mitglieder und ihre Interaktionen zu einem bestimmten Zeitpunkt offenlegen. Durch die Einbeziehung aller bzw. mehrerer Familienmitglieder in den Skulpturtest können mögliche Inkongruenzen der Wahrnehmung der einzelnen Familienmitglieder aufgedeckt werden, da die einzelnen Familienmitglieder ihre Beziehungen zueinander möglicherweise ganz unterschiedlich einschätzen.

Für die Verwendung eines Beziehungstest-Verfahrens in den Betreuungsverhältnissen erschien, auch unter Berücksichtigung der Notwendigkeit des Festhaltens der Skulptur für die spätere Auswertung in Zusammenhang mit der Analyse der Interviews, ein symbolisches Skulpturverfahren am geeignetsten, bei dem im Gegensatz zu einer lebendigen Skulptur die Darstellung mit Hilfe von Figuren erfolgt.

Die Anwendung des Skulpturverfahrens im Rahmen dieser Studie erfolgte in Anlehnung an den Skulpturtest nach Kvebaek, den dieser 1973 in einem unveröffentlichten Referat vorstellte. Ein Bericht über den als KFST (Kvebaek Family Sculpture Technique) bezeichneten Test erschien erstmals bei Kvebaek, Cromwell und Fournier (1980). Der wichtigste Unterschied zu anderen Skulpturverfahren liegt in dem Versuch, ein objektives Maß von Nähe und Distanz in Familien zu erhalten (vgl. Arnold et al. 1988, S. 194 ff.; Schneewind 1991, S. 208 ff.).

Ziel des verwendeten Skulpturverfahrens war es, die Struktur der Pflegefamilien bzw. Wohngruppen (auch in ihrer Veränderung über die Zeit hinweg), die Qualität der interpersonellen Beziehungen sowie das Ausmaß der Integration des zu betreuenden Kindes zu ermitteln. Mit dieser Methode können Aussagen über erlebte emotionale Beziehungen zwischen Kindern und ihren Familien-/ Gruppenangehörigen, mögliche Inkongruenzen zwischen der Skulpturstellung und dem Interview sowie Inkongruenzen in der Wahrnehmung der einzelnen Familien-/ Gruppenmitglieder festgestellt werden.

#### Zur Qualität der im Familienbeziehungstest erhobenen Daten

Aus unterschiedlichen Gründen wurden die Ergebnisse des Familienbeziehungstestes nicht in die Auswertung einbezogen:

Während der Durchführung in den Familien erwies sich die Aufgabenstellung für einige (bereits auch ältere Kinder) als zu schwer. Viele der befragten Kinder besaßen Förderschulniveau und waren in ihrer kognitiven Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Ein Teil der jüngeren Kinder war mit der Aufgabe aufgrund von Entwicklungsverzögerungen überfordert.



Ein weiterer Grund, der zu großen Einschränkungen in der Vergleichbarkeit der Untersuchungsgruppen führte, lag in der Abwesenheit von Pflegekindern zum Zeitpunkt des Besuchs in der Familie (trotz vorheriger Absprache mit den Familien): Nicht von allen Pflegekindern lagen somit Skulpturstellungen zu allen drei Erhebungszeitpunkten vor.

Durch die teilweise Anwesenheit von Betreuungspersonen während der Durchführung des Familientestes (trotz vorheriger Bitte, den Raum zu verlassen) konnten Verfälschungen der Skulpturstellung durch Kommentare der Betreuungspersonen, z.T. durch Eingreifen in den Prozeß oder allein unterschwellig durch die bloße Anwesenheit der Betreuungsperson, nicht ausgeschlossen werden.

Auf eine Einbeziehung in die Auswertung wurde verzichtet, da wichtige, die Vergleichbarkeit der Daten gewährleistende, wissenschaftliche Kriterien im Kontext des familialen Settings nicht sichergestellt werden konnten. Diese Einschränkungen waren im Vorfeld der Realisierung der Untersuchung nicht vorhersehbar.

### **3) Der Fragebogen**

Der Fragebogen<sup>33</sup>, der nur im Rahmen der ersten Interviewphase verwendet wurde, diente der Erfassung relevanter sozialstatistischer Daten der Befragten, um

- 1) das Interview von solchen Fragen zu entlasten und
- 2) eine Validierung der im Interview gemachten Aussagen zu bestimmten Themenbereichen vornehmen zu können.

Es wurden in ihm hauptsächlich statistische Kenndaten, also zahlenmäßig zu erfassende Daten, erhoben. Ergänzend kamen einige offene Fragen hinzu.

Der Fragebogen erfaßte folgende Themenbereiche:

- Daten zur Pflegefamilie (Angaben zum Gesamthaushalt, Pflegeeltern, Pflegekindern, leiblichen Kindern),
- Daten zur Anbahnung und Vorbereitung des Betreuungsverhältnisses,
- Daten zur Einbindung in das soziale Netzwerk.

Aufgrund der geringen Fallzahl wurde bei der Auswertung der Fragebögen auf elaborierte statistische Verfahren verzichtet. Die Ergebnisse wurden über deskriptive Zusammenstellungen sowie über die Bildung von Mittelwerten ermittelt.

#### Zur Qualität der im Fragebogen erfaßten Daten

Bei den Fragebögen erfolgte ein vollständiger Rücklauf. Allerdings wurden in einem Teil der Fragebögen nicht alle Fragen beantwortet. Dieses führte zu einer eingeschränkten Vergleichbarkeit. Dabei ist zu beachten, daß der Umfang des Samples von vornherein sehr klein gehalten war und sich das Fehlen von Werten daher besonders bemerkbar machte. Es ergaben sich dadurch nicht vorhersehbare Einschränkungen hinsichtlich der Verwertbarkeit.

### **3.3.3. Auswahl des Datenmaterials**

#### **Auswahl der Untersuchungspopulation vor Beginn der Studie**

Bei der Auswahl der Untersuchungsteilnehmer war folgendes zu beachten: Da auch bei qualitativen Studien die Gewinnung von Erkenntnissen angestrebt ist, die über den untersuchten Fall hinaus Gültigkeit besitzen, sollte ein gewisser Generalisierungsgrad der Ergebnisse erreicht werden. Eine statistische Repräsentativität der Ergebnisse kann im Rahmen qualitativer Studien aufgrund der meist geringen Fallzahlen nicht gewährleistet werden. Das Kriterium der statistischen Repräsentativität muß daher in der qualitativen Forschung durch die Forderung nach inhaltlicher Repräsentation ersetzt werden. Diese wird durch eine angemessene Zusammenstellung der Stichprobe erreicht. Eine angemessene Repräsentation liegt dann vor, wenn

- 1) der Kern des Feldes in der Stichprobe gut vertreten ist und
- 2) die abweichenden Vertreter hinreichend in die Stichprobe aufgenommen worden sind.

Um dieses zu gewährleisten, wurde für die durchgeführte Studie eine gezielte Stichprobenauswahl vorgenommen. Es wurde vor Beginn der Untersuchung festgelegt, welche Gruppen befragt werden sollen. Aus den so gebildeten Gruppen wurde dann eine jeweils gleich große Stichprobe gezogen.

---

<sup>33</sup> Der Fragebogen befindet sich im Anhang.

Das Untersuchungssample umfaßte folgende drei Gruppen (vgl. 3.2.1.):

1. Pflegeverhältnisse des traditionellen Typs (Dauerpflegeverhältnisse<sup>34</sup> nach § 33 SGB VIII)
2. Pflegeverhältnisse auf Basis eines Angestelltenverhältnisses (Dauerpflegeverhältnisse nach § 33/ 2 SGB VIII, hervorgegangen aus dem Modellprojekt),
3. Betreuungsverhältnisse in Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung nach § 34 SGB VIII.

Organisationssoziologisch betrachtet, können die Untersuchungsgruppen anhand folgender Definitionskriterien charakterisiert werden (vgl. Tab. 1):

---

<sup>34</sup> Verwandtenpflegeverhältnisse sind von der Studie ausgeschlossen.

Tab. 1: Gegenüberstellung der Konzeptionen<sup>35</sup> der in die Untersuchung einbezogenen Betreuungsformen

	Pflegefamilien im Angestellten-Verhältnis	Traditionelle Pflegefamilien	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
<b>Selbstverständnis</b>	„Pflegerperson im Angestelltenverhältnis für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche nach § 27 i.V.m. § 33 Satz 2 und § 35a SGB VIII“	Klassische Pflegefamilienerziehung nach § 33 KJHG	2 „Familiäre Außenstellen“ („familienanaloge Gemeinschaften“, familienersetzend)  1 Kleinstheim („familienorientierte Lebensgemeinschaft“)
<b>Ansatz und Konzept</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Befristete Vollzeitpflege</li> <li>- Dauervollzeitpflege</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- befristete Vollzeitpflege als familienergänzende Maßnahme</li> <li>- Dauervollzeitpflege als familienersetzende Maßnahme</li> </ul>	
<b>Organisationsform</b>	Familie, mit Einbindung in ein professionelles Netzwerk	Familie	2 x Familie mit institutioneller Anbindung  1 x familienorientierte Lebensgemeinschaft
<b>Betreuungsprinzip</b>	Familienprinzip	Familienprinzip	2 x Familienprinzip  1 x eher Familienprinzip als Gruppenerziehung (keine Wechselschicht)
<b>Qualifikation/ Vorbereitung Der Betreuungsperson</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verpflichtende Teilnahme an einer spezifischen Qualifizierungsmaßnahme inklusive Wochenendveranstaltungen/ Arbeit mit der ganzen Familie (Stundenvolumen von ca. 1000 Stunden)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einzel- und Gruppengespräche, Rollenspiele (auch mit der ganzen Familie)</li> <li>- Erfahrungsaustausch mit erfahrenen Pflegeeltern</li> <li>- in Abständen Bewerberschulungen</li> </ul>	Berufsausbildung: (Staatl. anerkannte ErzieherIn; Dipl. SozialpädagogIn)
<b>Gesellschaftliche Anerkennung Der Tätigkeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Gehalt (pro 1,0 Stelle = 40 h, Anlehnung an BAT)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten der Erziehung (Höhe abhängig vom zuständigen Jugendamt)</li> </ul>	Gehalt (nach BAT Vb)
<b>Personelle Ausstattung/ Betreuungsschlüssel</b>	1 Betreuungsperson  1: 1- 4	1 Betreuungsperson  1: 1 – 4	2 x 1 Betreuungsperson 1x 2 Betreuungspersonen  1: 2

<sup>35</sup> Bei den Konzeptionen für die Untersuchungsgruppen Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und Traditionelle Pflegefamilien handelt es sich um die allgemeinen Konzeptionen für alle Betreuungsverhältnisse des zuständigen Trägers, in diesem Falle des Vereins zur Förderung des Pflegekinderwesens in Mecklenburg-Vorpommern e.V. und des Pflegekinderdienstes des Jugendamtes. Die vorliegenden Konzeptionen der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung sind jeweils speziell auf das Kleinstheim bzw. die Familiäre Außenstelle ausgerichtet.

<b>Kapazität</b>	1 - 4	1 - 4	2 - 4
<b>Schwerpunktsetzung/ Pädagogische Zielstellung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterstützung des Kindes bei Aufarbeitung von Deprivation und Traumata</li> <li>- Aufarbeitung der kindlichen Entwicklungsgeschichte</li> <li>- Schaffung von Entlastung in Krisensituationen</li> <li>- Ermöglichung sozialen Lernens am Modell Familie</li> <li>- Herstellen von Normalität</li> <li>- Individualität des Kindes als Maßstab erzieherischen Handelns</li> <li>- Exklusivität und Authentizität der Beziehungen zum Kind</li> <li>- Ermöglichung neuer tragfähiger Bindungserfahrungen</li> <li>- Akzeptanz, direkte oder indirekte Einbeziehung der Herkunftsfamilie</li> <li>- bewußte Gestaltung der Ablösephase</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vermeidung von Heimeinweisung</li> <li>- Vermittlung von neuen Wertvorstellungen durch Milieuwechsel</li> <li>- Schaffung von gutem familiären Klima durch positive Vorbilder</li> <li>- Abbauen von Entwicklungsverzögerungen</li> </ul>	<p><b>Erziehungsstellen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Individualerziehung</li> <li>- Schutz- und Lebensraum der Kinder</li> <li>- Vermittlung von Geborgenheit</li> <li>- Lernfeld zur Lösung von Konflikten</li> <li>- Normalität und Lebensnähe</li> <li>- Alltag als Lern- und Übungsfeld für die Gestaltung des eigenen Lebens</li> <li>- gemeinsame Alltagsbewältigung (u.a.)</li> </ul> <p><b>Kleinstheim:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aufbauen zuverlässiger u. belastbarer Beziehungen</li> <li>- Beseitigung vorhandener Defizite</li> <li>- Befähigung zu Selbständigkeit, Eigenverantwortlichkeit, Selbstachtung</li> <li>- Erlangung sozialer und kommunikativer Kompetenz</li> <li>- Alltagsbewältigung in einer Familie (u.a.)</li> </ul>
<b>Zielgruppe</b>	<p>allg.: Kinder, Jugendliche, junge Volljährige bei:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inobhutnahme</li> <li>- familiären Notlagen/ Krisen</li> <li>- kindlichen/ jugendlichen Krisensituationen</li> <li>- mangelnder Bindungsfähigkeit bzw. destruktiven Beziehungsmustern</li> </ul> <p>dabei insbesondere Kinder mit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- leichten bis schweren körperlichen o. psychischen Behinderungen</li> <li>- größeren bis massiven Entwicklungsverzögerungen</li> <li>- Verhaltensauffälligkeiten</li> <li>- Hospitalismuserscheinungen, schweren Verwahrlosungs- und Mißhandlungssituationen</li> <li>- verstärktem bzw. aufwendigem Therapie- und Betreuungsaufwand</li> <li>- besonders schwieriger oder umfangreicher Elternarbeit und Gestaltung der Besuchskontakte</li> <li>- mit heil- oder sonderpädagogischem Bedarf</li> </ul>	Keine Beschränkung	<p><b>Erziehungsstellen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vorrangig jüngere Geschwisterkinder beiderlei Geschlechts sowie Einzelkinder</li> <li>- evtl. Kinder und Jugendliche mit besonders hohem Betreuungsbedarf</li> </ul> <p><b>Kleinstheime:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinder und Jugendliche beider Geschlechter, die keine Pflegefamilie im üblichen Sinne finden</li> <li>- Kinder auch mit Verhaltensauffälligkeiten oder Gefahr der Entwicklung einer seelischen Behinderung</li> <li>- Kinder mit Interesse für Leben auf dem Lande</li> </ul>
<b>Aufnahmealter</b>	0-18 Jahre	0 - 12 Jahre	1 - 12 Jahre
<b>Evtl. Ausschlußkriterien</b>	Keine	Keine	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kinder mit schwerwiegenden psychischen Störungen und physischen Beeinträchtigungen</li> <li>- Suchtprobleme, die die Möglichkeiten und Belastbarkeit der Familie sprengen (<b>Erziehungsstellen und Kleinstheim</b>)</li> <li>- Kinder mit Tierhaarallergien und Angst vor Hunden (<b>Kleinstheim</b>)</li> </ul>

<b>Fachliche Begleitung und Beratung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- wöchentliche telefon. Kontaktgespräche</li> <li>- monatliche Fallverlaufsbesprechung (verpflichtend)</li> <li>- kontinuierliche Fachberatung und Supervision (verpflichtend)</li> <li>- Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen (verpflichtend)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- fachl. Begleitung und Unterstützung nach Bedarf</li> <li>- Supervision nach Bedarf und Möglichkeit</li> <li>- v.a. in der Anfangszeit regelmäßige Besuche des Sozialarbeiters in der Pflegefamilie</li> <li>- angedacht: Schaffung einer Selbsthilfe-Gruppe</li> </ul>	<p><b>Erziehungsstellen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mitarbeiterdienstbesprechungen</li> <li>- Fortbildung</li> <li>- Fallbesprechungen, Teambesprechungen</li> <li>- Supervision (bei Bedarf)</li> </ul> <p><b>Kleinstheim:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erfahrener, qualifizierter externer Berater steht zur Verfügung (bei Bedarf)</li> </ul>
--	--	---	--

Da es sich bei der hier vorgestellten Studie um eine Analyse biographischer, pädagogischer und psychologischer Prozesse in Pflegefamilien handelt, wurden dementsprechend Auswahlkriterien für die Betreuungsverhältnisse ermittelt, die eine möglichst hohe Vergleichbarkeit gewährleisten.

- Familienstatus der Pflegefamilie, der Wohngruppe, des Kleinstheimes,
- Geschlecht und Alter des zu betreuenden Kindes,
- Vom Pflegekind besuchte Schulart,
- Anzahl der vorherigen Aufenthaltsorte,
- Bisherige Dauer des Betreuungsverhältnisses.

Bei der Auswahl der Untersuchungsteilnehmer aus den einzelnen Gruppen wurde so vorgegangen, daß - ausgehend von den für die Untersuchung zur Verfügung stehenden fünf Betreuungsverhältnissen aus der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis, die zum Beginn des Forschungsprojektes die Qualifizierungsmaßnahme abgeschlossen und bereits Kinder in Pflege genommen hatten - dementsprechend vergleichbare Betreuungsverhältnisse aus den beiden anderen Untersuchungsgruppen gefunden werden mußten.

Die vorliegende Studie hatte einen regionalen Bezug. Um einen Zugang zum Forschungsfeld, insbesondere zu den Pflegefamilien im traditionellen Sinne und zu den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung zu erhalten, war zunächst die Kontaktherstellung zu den Jugendämtern und freien Trägern in der Region notwendig, um die Genehmigung der Untersuchung in ihrem Zuständigkeitsbereich zu erhalten. In Zusammenarbeit mit den Trägern erfolgte dann die Auswahl der potentiellen Untersuchungsteilnehmer. Dazu wurde den beteiligten Jugendämtern und freien Trägern eine Übersicht zu den Merkmalen der von uns gewünschten Untersuchungsteilnehmer zur Verfügung gestellt, die bei der Auswahl der traditionellen Pflegeverhältnisse und der Betreuungsverhältnisse in familiennahen Einrichtungen der Heimerziehung nach Möglichkeit berücksichtigt werden sollten. Zu jeder Pflegefamilie im Angestelltenverhältnis sollte ein möglichst vergleichbares Betreuungsverhältnis in den anderen beiden Untersuchungsgruppen gefunden werden. Die in Frage kommenden Pflegefamilien bzw. Wohngruppen wurden dann von den zuständigen Mitarbeitern des Jugendamtes bzw. der freien Träger kontaktiert, um deren Einverständnis einzuholen. Obwohl es sich bei dieser Untersuchung um ein sehr sensibles Forschungsfeld handelt, erklärten sich alle von uns gewünschten Familien bereit, an der Studie teilzunehmen. Im Anschluß erfolgte eine persönliche Kontaktaufnahme mit den Pflegefamilien und Wohngruppen Kontakt, um das Anliegen zu erklären

und Terminvereinbarungen für das Erstinterview zu treffen. Allen Interviewpartnern wurde Anonymität zugesichert.

Die Suche nach den Untersuchungsteilnehmern anhand dieses Kriterienkataloges gestaltete sich jedoch schwieriger als zunächst angenommen, da eine möglichst paßgenaue Übereinstimmung nicht realisierbar war. Dennoch konnte es unter Einbeziehung der Kriterien ermöglicht werden, daß sich die Betreuungsverhältnisse in den drei Untersuchungsgruppen durch annähernd gleiche Rahmenbedingungen auszeichnen. Abweichungen werden dementsprechend bei der Auswertung und Interpretation des Datenmaterials berücksichtigt.

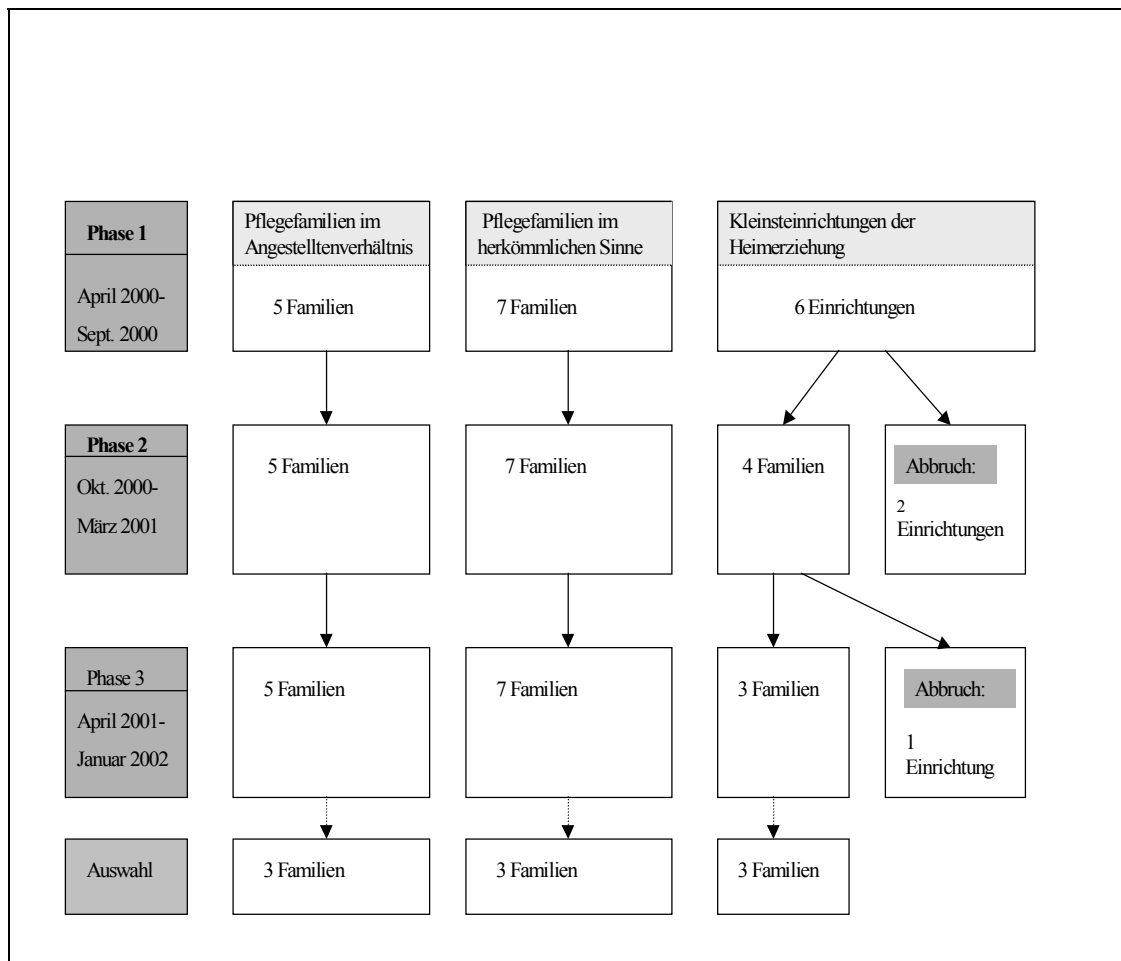
### **Reduzierung der Stichprobe im Verlaufe der Untersuchung**

Das ursprüngliche Sampling umfaßte fünf bis sieben Betreuungsverhältnisse pro Untersuchungsgruppe. Insgesamt (nach drei Erhebungszeitpunkten) lägen also letztendlich maximal 54 Interviews vor, die in die Auswertung einbezogen werden könnten.

Aufgrund von Abbrüchen in der Gruppe der familiennahen Einrichtungen der Heimerziehung (nur in drei Einrichtungen konnten alle drei Erhebungsphasen vollständig realisiert werden) sowie der Notwendigkeit der Reduzierung des zu umfangreichen Datenmaterials wurde die Datenbasis auf drei Betreuungsverhältnisse pro Untersuchungsgruppe eingegrenzt. Damit wurde für die drei Gruppen eine Vergleichbarkeit bezüglich des Umfangs des auszuwertenden Materials wieder hergestellt.

In zwei der von einem Abbruch betroffenen Betreuungsverhältnisse war es möglich, Abschlußinterviews mit den betreuenden Personen durchzuführen, um Aufschlüsse über die Hintergründe der Abbrüche zu erhalten. Diese ermöglichen wichtige Erkenntnisse für die zukünftige Gestaltung von Rahmenbedingungen in Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung.





**Abb. 3: Untersuchungsdesign: Entwicklung der Untersuchungspopulation Im Verlauffee der Erhebungsphase**

Die Auswahl der in die ausführliche Analyse eingehenden neun Betreuungsverhältnisse mußte methodisch kontrolliert, nach objektiven unabhängigen Kriterien erfolgen. Aus sämtlichen zur Verfügung stehenden Betreuungsverhältnissen, in denen die drei Interviewphasen realisiert werden konnten, wurde eine Auswahl dahingehend vorgenommen, daß in jeder der drei Untersuchungsgruppen ein Betreuungsverhältnis repräsentiert war, dem in den beiden anderen Untersuchungsgruppen ein annähernd vergleichbares Betreuungsverhältnis gegenübergestellt werden konnte. Durch diese Auswahlmethode wurde eine willkürliche Zusammenstellung der zu untersuchenden Betreuungsverhältnisse, die eine Beeinflussung der Ergebnisse zugunsten einer bestimmten Richtung zur Folge haben könnte, von vornherein vermieden.

### Zur Repräsentativität der Stichprobe

Die Auswahl von Untersuchungsteilnehmern gestaltete sich aufgrund der Privatheit in diesem Forschungsfeld außerordentlich schwierig. Aus einer ohnehin relativ kleinen Gesamtheit des Untersuchungsfeldes mußten Interviewpartner ausgesucht werden, die eine Vergleichbarkeit bezüglich o.g. Kriterien aufwiesen. Dieses schränkte den Pool möglicher Untersuchungsteilnehmer weiter ein.

### **3.3.4. Beschreibung des Untersuchungsfeldes: Zusammenfassung der sozialstatistischen Angaben für die in die Auswertung einbezogenen Familien**

Die folgende Darstellung soll eine kurze Beschreibung des Untersuchungsfeldes sowie der Familien- bzw. Gruppensituation in den analysierten Betreuungsverhältnissen anhand der in den Fragebögen erhobenen sozialstatistischen Daten liefern und damit zum Verständnis der Interviewpassagen beitragen (vgl. Tab. 2).

	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
<b>Anzahl der im Haushalt lebenden Personen zum Zeitpunkt des Erstinterviews</b>	5-7 Personen, davon 1-2 leibliche Kinder (z.T. bereits außer Haus) und 1-4 Pflegekinder	3-7 Personen, davon 2-3 leibliche Kinder (z.T. bereits außer Haus) und 1-3 Pflegekinder	4-11 Personen, davon 2-4 leibliche Kinder (z.T. bereits außer Haus) und 2-4 Pflegekinder
<b>Familienstand zum Zeitpunkt des Erstinterviews</b>	2x verheiratet 1x alleinstehend	3x verheiratet	3x verheiratet
<b>Art der Wohnung</b>	Haus	Haus	Haus
<b>Alter der Betreuungsperson<sup>36</sup></b>	1x Gruppe 2 2x Gruppe 3 (36-44 Jahre)	2x Gruppe 2 1x Gruppe 3 (36-48 Jahre)	2x Gruppe 2 1x Gruppe 3 (36-41 Jahre)
<b>Bildungs- und Berufsabschlüsse der Betreuungsperson<sup>37</sup></b>	1x abgeschlossene Berufsausbildung 1x Fachschulabschluß 1x Fachhochschulabschluß (davon 1x im pädagogischen Bereich)	3x abgeschlossene Berufsausbildung (nicht im pädagogischen Bereich)	1x Fachhochschulabschluß 2x Fachschulabschluß (alle drei Ausbildungen im pädagogischen Bereich)
<b>Leibliche Kinder in den Betreuungsverhältnissen</b>	1. <b>2 Kinder</b> (Mädchen, 18 Jahre; Junge, 15 Jahre, noch in der Familie lebend)	1. <b>2 Kinder</b> (Mädchen, 11 Jahre; Mädchen, 13 Jahre)	1. <b>4 Kinder</b> (3 Jungen im Alter von 14, 13 und 11 Jahren; Mädchen, 10 Jahre)

<sup>36</sup> Für das Alter der Betreuungsperson bei der Aufnahme des Kindes (es handelt sich hierbei um die Person, die hauptsächlich für die Betreuung des Kindes/ der Kinder verantwortlich ist, soll folgende Klassifizierung zur Orientierung dienen: 20-29 Jahre = Gruppe 1; 30-39 Jahre = Gruppe 2; 40-49 Jahre = Gruppe 3; 50-59 Jahre = Gruppe 4.

<sup>37</sup> Für die Variable Berufsabschluß wurden folgende mögliche Ausprägungen festgelegt: Hochschulabschluß, Fachschulabschluß, Berufsausbildung mit Abschluß, Berufsausbildung ohne Abschluß, keine Berufsausbildung.

	<p>2. <b>4 Kinder</b> (Junge, 25 Jahre, Mädchen, 23 Jahre, Mädchen, 18 Jahre, Junge, 12 Jahre, bis auf 1 Kind alle außerhalb der Familie lebend)</p> <p>3. <b>2 Kinder</b> (Junge, 21 Jahre; Junge, 18 Jahre, beide außer Haus lebend)</p>	<p>2. <b>3 Kinder</b> (Mädchen im Alter von 29, 27 und 22 Jahren, alle außer Haus lebend)</p> <p>3. <b>2 Kinder</b> (1 Junge, 21 Jahre; 1 Mädchen, 18 Jahre; Junge bereits außer Haus)</p>	<p>2. <b>2 Kinder</b> (Mädchen, 16 Jahre; Junge, 11 Jahre)</p> <p>3. <b>2 Kinder</b> (Mädchen, 24 Jahre, Mädchen, 22 Jahre; bereits außer Haus lebend)</p>
<b>Pflegekinder in den Betreuungsverhältnissen</b> <sup>38</sup>	<p>1. <b>1 Pflegekind</b> (Junge, 13 (12) Jahre, Realschule), zum 2. Interview <b>1 Pflegekind dazu</b> (Mädchen, 9 Jahre, Grundschule)</p> <p>2. <b>4 Pflegekinder</b> (Junge, 16 Jahre, Realschule; Junge, 15 (14) Jahre, Förderschule; Junge, 13 Jahre, Realschule; Mädchen, 5 Jahre)</p> <p>3. <b>3 Pflegekinder</b> (3 Mädchen im Alter von 10 und 9 (8) Jahren, Förderschule)</p>	<p>1. <b>4 Pflegekinder</b> (Junge, 12 (11) Jahre, Realschule; Junge, 9 Jahre, Grundschule; Mädchen, 2 Jahre; Mädchen, 1 Jahr)</p> <p>2. <b>1 Pflegekind</b> (Junge, 14 (13) Jahre, Gymnasium)</p> <p>3. <b>1 Pflegekind</b> (Mädchen, 2 Jahre; zum 2. Interview <b>1 Pflegekind dazu</b> (Mädchen, 10 Jahre, Förderschule); zum 3. Interview <b>2 Pflegekinder-geschwister dazu</b> (Junge, 5 Jahre, Mädchen, 1 Monat)</p>	<p>1. <b>4 Pflegekinder</b> (Mädchen, 15 Jahre, Hauptschule; Mädchen, 14 Jahre, Hauptschule; Junge, 14 Jahre, Hauptschule; Junge, 12 (12) Jahre, Förderschule)</p> <p>2. <b>2 Pflegekinder</b> (Mädchen, 14 (13) Jahre, Förderschule; Junge, 12 Jahre, Hauptschule)</p> <p>3. <b>2 Pflegekinder</b> (Mädchen 12 (10) Jahre, Förderschule; Mädchen 10 Jahre, Gesamtschule)</p>
<b>Dauer des Betreuungsverhältnisses zum Zeitpunkt des Erstinterviews</b> <sup>39</sup>	3x Gruppe 2	1x Gruppe 1 2x Gruppe 2	2x Gruppe 1 1x Gruppe 2
<b>Vorherige Aufenthaltsorte der zu betreuenden Kinder</b>	1x 1 Aufenthaltsort (leibliche Mutter) 1x 3 Aufenthaltsorte (leibliche Mutter, 2 Heime) 1x 3 Aufenthaltsorte (als letztes: Heim)	2x 1 Aufenthaltsort (leibliche Mutter bzw. leibliche Mutter im Behindertenheim) 1x 3 Aufenthaltsorte (Mutter, Pflegefamilie, Heim)	2x 2 Aufenthaltsorte (Elternhaus, Heim) 1x 4 Aufenthaltsorte (Elternhaus, Mutter, Heim; Wohnung mit neuem Lebenspartner der Mutter)

<sup>38</sup> Nur bei den Kindern, die im Mittelpunkt der Interviews standen, wird das Aufnahmealter angegeben.

<sup>39</sup> Eine Klassifizierung der Betreuungsverhältnisse erfolgt anhand folgender Einteilung: 1-6 Monate = Gruppe 1; 7-13 Monate = Gruppe 2; 14-19 Monate = Gruppe 3).

**Tab. 2: Zusammenfassung der sozialstatistischen Daten für die in die Untersuchung einbezogenen  
Betreuungsverhältnisse**

In Bezug auf die **Anzahl der im Haushalt lebenden Personen** zeigte sich, daß die Größe der familienähnlichen Einrichtungen der Heimerziehung zum Teil sogar unter der der traditionellen Pflegefamilien und der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis lag. Das ist dadurch bedingt, daß zu den betreuten Wohnformen nach § 34 KJHG nicht nur Wohngruppen und Kleinstheime zählen. In den Leistungsbereich der Heimerziehung/ sonstige betreute Wohnformen sind auch die hier einbezogenen Erziehungsstellen einzuordnen, die in ihrer Größe mit Pflegefamilien vergleichbar und ähnlich wie die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis (§ 33 KJHG) konzipiert sind (siehe 3.3.3).<sup>40</sup>

Für den **Familienstand** zeigte sich, daß in der Mehrzahl der hier untersuchten Betreuungsverhältnisse (mit einer Ausnahme) das traditionelle Modell der Kernfamilie gelebt wurde.

Auch bezüglich der **Wohnsituation** zeigte sich ein vergleichbares Bild. Bei allen Betreuungsverhältnissen stand den Familien und ihren Kindern sowie Pflegekindern ausreichend Platz (in der Regel auch ein eigenes Zimmer) zur Verfügung. Acht Familien lebten in einem eigenen Haus. Eine Familie bewohnte ein Haus zur Miete.

Zu den **Bildungs- und Berufsabschlüssen der Betreuungspersonen** kann zusammengefaßt folgendes festgehalten werden: Alle Betreuungspersonen verfügen über eine abgeschlossene Berufsausbildung, wobei diese im Unterschied zu den familienähnlichen Einrichtungen der Heimerziehung, bei den Pflegefamilien überwiegend (bis auf eine Ausnahme) nicht im pädagogischen Bereich angesiedelt ist. In allen neun Betreuungsverhältnissen gehen die Betreuungspersonen keiner Berufstätigkeit außer Haus nach und stehen somit also kontinuierlich für die Pflege der Kinder zur Verfügung.

Alle Familien haben zwei bis vier **leibliche Kinder**, die zum Teil bereits schon volljährig sind und nicht mehr in der Familie leben.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** sind die leiblichen Kinder im Vergleich zu den anderen beiden Gruppen tendenziell am ältesten und leben zumeist bereits außer Haus.

---

<sup>40</sup> Erziehungsstellen arbeiten in der Regel als Pflegefamilien (§ 33 Satz 2 KJHG) oder, wie in den hier vorliegenden Fällen, als MitarbeiterInnen einer Jugendhilfeeinrichtung (§ 34 KJHG). Dabei leben fachlich qualifizierte Familien - in der Regel verfügt ein Elternteil/ MitarbeiterIn über eine sozialpädagogische Ausbildung - mit ein bis zwei Kindern/ Jugendlichen zusammen (vgl. Fachgruppe Erziehungsstellen der IGFH 1996).

In den **traditionellen Pflegefamilien** sind ebenfalls die Kinder zweier Familien bereits volljährig und außer Haus.

Die Gruppe der **familienähnlichen** Einrichtungen der Heimerziehung hat tendenziell mehr eigene Kinder, die noch nicht volljährig sind und in der Familie leben (2 Familien). Nur in einer familiären Außenstelle sind die Kinder bereits volljährig und leben nicht mehr im Haushalt der Eltern.

Zusammengefaßt kann zu den **Pflegekindern** folgendes festgehalten werden: Das Aufnahmealter der Kinder, die im Mittelpunkt der Interviews stehen, liegt bei 8 bis 14 Jahren. Nur in eine der traditionellen Pflegefamilien wurde ein ganz junges Kind (1 Jahr) vermittelt.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und die **traditionellen Pflegefamilien** betreuen ein bis vier Kinder, die **familienähnlichen Einrichtungen der Heimerziehung** zwei bis vier Kinder. Es sei noch einmal darauf hingewiesen, daß sich die für familienähnliche Einrichtungen der Heimerziehung vergleichsweise niedrige Zahl zu betreuender Kinder dadurch erklärt, daß es sich bei zwei der in die Untersuchung einbezogenen Einrichtungen um Erziehungsstellen handelte und das Ziel der Untersuchung ja gerade die Einbeziehung dieser familienähnlichen Formen der familienähnlichen Heimerziehung war.

Die in den qualifizierten Pflegefamilien betreuten Kinder, die im Mittelpunkt der Interviews standen, besuchen die Realschule (ein Pflegekind) und die Förderschule (zwei Pflegekinder). Die Pflegekinder der traditionellen Pflegefamilien besuchen die Realschule, das Gymnasium bzw. eine Kindertagesstätte. Die zu betreuenden Kinder in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung besuchen alle drei die Förderschule.

Für die hier untersuchte Population läßt sich die Tendenz feststellen, daß in die traditionellen Pflegefamilien Kinder mit einer höheren Schullaufbahn und vermutlicherweise damit zusammenhängend mit einer geringeren Problembelastung und einem geringeren Bedarf an expliziten Förderkompetenzen vermittelt werden als in die Familien der anderen beiden Untersuchungsgruppen.

Bis auf drei Pflegeverhältnisse, die weniger als sechs Monate andauern, bestehen alle der hier analysierten Betreuungsverhältnisse mindestens ein halbes Jahr und maximal 13 Monate. Diese relativ kurze Zeitspanne zwischen dem Beginn des Betreuungsverhältnisses und dem Zeitpunkt des ersten Interviews in der Familie sollte eingehalten werden, um während des Interviews ausführliche Informationen zur Vorgeschichte und zur ersten Zeit nach Aufnahme des

Pflegekindes zu erhalten, da die Erinnerungen an diese Zeit bei den Interviewpartnern noch sehr präsent und kaum durch nachfolgende Ereignisse überzeichnet worden sind.

Bezogen auf die **Anzahl der vorherigen Aufenthaltsorte**, läßt sich folgendes feststellen: Die Pflegekinder der **qualifizierten Pflegeeltern** haben ein bzw. drei (zwei Pflegekinder) vorangegangene Aufenthaltsorte erlebt.

Die Pflegekinder der **traditionellen Pflegefamilien** haben ein (zwei Pflegekinder) bzw. drei Aufenthaltsorte (ein Pflegekind) durchlaufen.

Zwei in den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** betreute Kinder weisen zwei vorherige Aufenthaltsorte, ein Kind vier vorherige Aufenthaltsorte auf.

Für die in die Untersuchung einbezogenen Betreuungsverhältnisse ist demzufolge eine leichte Tendenz dahingehend erkennbar, daß die in die qualifizierten Pflegefamilien und in die familienähnlichen Einrichtungen der Heimerziehung vermittelten Kinder mehr Wechsel der Aufenthaltsorte und damit einhergehende Beziehungsabbrüche hinter sich haben, was mit einer erhöhten psychischen Beeinträchtigung dieser Kinder verbunden ist (vgl. 2.4.).

### 3.4. Fazit

Nimmt man eine Einordnung der vorliegenden Studie in die qualitative Forschung vor, so läßt sie sich in den Bereich der qualitativen Evaluationsforschung einordnen, da Praxisveränderungen wissenschaftlich begleitet, auf ihre Effizienz hin überprüft und auf ihre Wirkungen hin eingeschätzt wurden. Es sollten Schwierigkeiten bei der Implementation des Modellprojektes dargestellt, die Effekte und Wirkungen des neuen Projektes analysiert und möglicherweise ein Beitrag zur Weiterentwicklung der Betreuungsformen gegeben werden (vgl. Oswald 1997, S. 71 ff.; Friebertshäuser/ Jakob 2001, S. 576 ff.).

Es handelt sich bei der vorliegenden Studie um eine kontinuierliche Begleitforschung von Betreuungsverhältnissen. Zunächst sollte die qualitative Untersuchung mit einer kleinen Stichprobe als eigenständiges Produkt realisiert werden und dessen Daten einer ausführlichen Analyse unterzogen werden, um begründete Hypothesen über Zusammenhänge, Bedingungskonstellationen und Erklärungen zu erhalten. Im Anschluß an dieses Forschungsprojekt besteht die Möglichkeit, die Ergebnisse im Rahmen einer nachfolgenden standardisierten Untersuchung anhand einer größeren Stichprobe zu validieren.

Den Schwerpunkt des Forschungsprojektes bilden die zu drei verschiedenen Zeitpunkten des Betreuungsverhältnisses durchgeführten teilstandardisierten, qualitativen Interviews. Entsprechend der wissenschaftlichen Fragestellung (theoriegeleitet) sowie auf der Grundlage der geführten Interviews konnte ein Kategoriensystem entwickelt werden, das die Grundlage für Analyse des erhobenen Datenmaterials darstellte. Das Kategoriensystem wurde direkt am Material entwickelt sowie fortlaufend an diesem überprüft.

Bei der Analyse der erhobenen Daten und der Rezeption der im folgenden Kapitel dargestellten Ergebnisse ist stets zu berücksichtigen, daß der Schwerpunkt dieses Forschungsprojektes in der Erfassung der Sichtweisen der Bezugspersonen in den Betreuungsverhältnissen liegt. Es handelt sich bei dem untersuchten Datenmaterial daher um die subjektiven Aussagen der Pflegepersonen. Eine ergänzende Erfassung der Sichtweisen anderer an den Betreuungsverhältnissen beteiligter Personen (Mitarbeiter der Jugendämter, leibliche Eltern, Pflegekinder) war im Rahmen des Umfangs dieser qualitativen Studie nicht realisierbar.



## **4. Ergebnisse der empirischen Untersuchung**

### **4.1. Ergebnisse der Auswertung der ersten Interviewphase**

In der ersten Erhebungsphase standen folgende Aspekte der Betreuungsverhältnisse im Mittelpunkt:

- Ausgangssituation und Entstehungsbedingungen der Betreuungsverhältnisse,
- Bisheriger Verlauf der Betreuungsverhältnisse,
- Belastungen der betreuenden Familien,
- Reflexion der Betreuungspersonen bezüglich ihrer Tätigkeit.

Anhand der im Rahmen der Interviewanalyse gebildeten Kategorien wurde eine vergleichende Darstellung und Analyse des Verlaufs der Betreuungsverhältnisse in den drei Untersuchungsgruppen vorgenommen.

#### **4.1.1. Ausgangssituation und Entstehungsbedingungen der Betreuungsverhältnisse**

##### **4.1.1.1. Vorgeschichte zur Aufnahme der Tätigkeit und zum Zustandekommen der Betreuungsverhältnisse**

###### **Berufliche Qualifikation und vorhergehende Tätigkeiten der Betreuungspersonen**

Die **traditionellen Pflegefamilien** und die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** verfügten (bis auf eine Ausnahme: Erzieherin in einer Kinderkrippe) im Unterschied zu den Familien in der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** über keine pädagogische bzw. sozialpädagogische Qualifikation im Sinne einer einschlägig anerkannten Berufsausbildung. Sie wurden überwiegend aus der Arbeitslosigkeit heraus in der Vollzeitpflege tätig. Eine der qualifizierten Pflegefamilien betreute bereits seit längerem drei Pflegekinder (auf der Basis eines traditionellen Pflegeverhältnisses). Sie verfügte demzufolge bereits über Erfahrungen im Umgang mit Pflegekindern.

Im Gegensatz zu den **traditionellen Pflegefamilien** absolvierten die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** im Vorfeld der Inpflegenahme die sechsmonatige Qualifizierungsmaßnahme. Diese stellt zwar bislang keine anerkannte Berufsausbildung im klassischen Sinne dar, beinhaltet aber eine spezifische Vorbereitung auf die Anforderungen, die sich mit der Ausübung einer sozialpädagogischen Tätigkeit in der eigenen Häuslichkeit

und aus dem Umgang mit besonders entwicklungsbeeinträchtigten Kindern und Jugendlichen ergeben.

Die Betreuungspersonen in den **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** verfügten mit einer Erzieherausbildung oder einer Ausbildung als Sozialpädagoge/ Sozialarbeiter über eine anerkannte sozialpädagogische Qualifikation. Diese unterscheidet sich von der durch die Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis besuchten Qualifizierungsmaßnahme dahingehend, daß sie nicht speziell auf die Erfordernisse einer sozialpädagogischen Betreuungstätigkeit im privaten, familiären Setting ausgerichtet ist.

### **Vorgeschichte zur Aufnahme der Tätigkeit als Betreuungsperson in einer Pflegefamilie bzw. Kleinsteinerichtung der Heimerziehung**

Der Aufnahme der Tätigkeit als Pflegeperson bzw. als Betreuungsperson in einer familiären Außenstelle oder in einem Kleinstheim gingen sehr unterschiedliche Biographien voraus.

Die Betreuungspersonen in den **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** hegten - resultierend aus Erfahrungen und Berührungspunkten in der vorangegangenen sozialpädagogischen Tätigkeit - bereits längere Zeit den Wunsch nach einer derartigen Tätigkeit in einer familienorientierten Einrichtung der Heimerziehung (1-5)<sup>41</sup>.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** kamen aus der Arbeitslosigkeit heraus über die Information des Arbeitsamtes bezüglich der Möglichkeit einer Teilnahme an dem Qualifizierungskurs zu der Tätigkeit (6-8).

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** zeigte sich diesbezüglich ein anderes Bild. In einer Familie bestand bereits seit längerem ein Interesse an der Inpflegenahme von Kindern. Es fehlte den Pflegeeltern jedoch an Wissen, an wen man sich mit diesem Wunsch wenden kann. Die Interviews zeigen weiterhin, daß in den traditionellen Pflegefamilien bzw. Bewerberfamilien zum Teil noch das Bild existiert, Pflegekinder seien von ihren leiblichen Eltern gelöste Waisenkinder (9, 10).

---

<sup>41</sup> Die in Klammern gesetzten Zahlen beziehen sich jeweils auf die der Auswertung zugehörigen Textpassagen der Interviews. Für die Auswertung der ersten Interviewphase ist der Anhang 1 zu nutzen.

## **Zustandekommen der Betreuungsverhältnisse**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** standen folgende Schritte am Beginn einer Tätigkeit als Pflegefamilie:

- Antragstellung der Bewerberfamilie beim Jugendamt,
- Gespräch beim Jugendamt,
- ein- bzw. mehrmalige Besuche der zuständigen Sozialarbeiterin in der Häuslichkeit der Bewerberfamilie.

Eine Pflegemutter ging auf die verschiedenen Vorschläge des Jugendamtes zur Vermittlung eines Kindes ein (11). In den Äußerungen wurden Grenzen der Belastbarkeit der Pflegemutter deutlich, die sich einerseits auf das Verhalten und die rechtsradikale Gesinnung des vorgeschlagenen Kindes, andererseits auf das pflegefamiliale Selbstverständnis bezogen, welches mit einer möglichen Rückführung des Kindes in die Herkunftsfamilie schwer zu vereinbaren war. Es ist ein Hinweis auf mögliche Probleme der Familie, eine Pflegefamilie auf Zeit zu sein und ein Pflegekind wieder abgeben zu müssen.

In einem Fall wurde ein Vollzeitpflegeverhältnis eingerichtet, ohne dieses (in Form eines Hilfeplanes oder eines Pflegevertrages) auf eine rechtliche Grundlage zu stellen, ohne die Perspektive des Betreuungsverhältnisses zu bestimmen und damit der Pflegefamilie eine gewisse Klarheit zu geben (12).

Die **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** beschrieben den Prozeß des Zustandekommens der Pflegeverhältnisse ebenfalls recht einheitlich. Er umfaßte folgende Aspekte:

- Anfrage des Jugendamtes an den Verein zur Förderung des Pflegekinderwesens in M-V e.V. (nachfolgend Verein bzw. VFP genannt),
- Kontaktaufnahme des Jugendamtes bzw. des Vereins mit der entsprechenden Familie,
- Übermittlung von Informationen an die potentielle Pflegefamilie betreffend der Erwartungen des Jugendamtes an das Betreuungsverhältnis und der Probleme, die bei dem Pflegekind in der Vergangenheit aufgetreten sind.

Die Suche nach einer Pflegefamilie erfolgte in Orientierung an den Kriterien, die eine Familie erfüllen muß, um die Problematik des Pflegekindes abfangen zu können (13).

Bei den interviewten Familien handelte es sich um drei der ersten Pflegeverhältnisse auf der Basis eines Angestelltenverhältnisses. Nach Aussagen der Interviewpartner zeigten sich daher auf seiten der Jugendämter im Vorfeld der Inpflegenahmen Vorbehalte gegenüber dem neuen Betreuungsmodell und der Leistungsfähigkeit der qualifizierten Pflegepersonen (14).

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** wurden wie in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien zum Teil ungünstige Rahmenbedingungen beim Zustandekommen der Betreuungsverhältnisse benannt. Die Vermittlung der Kinder war vom finanziellen Druck einer möglichst schnellen Belegung der Einrichtung durch den Träger überschattet. Dieses Drängen führte zu einer massiven Verkürzung der Entscheidungs- und der Anbahnungsphase und damit zu einer von den Betreuungspersonen als sehr ungünstig bewerteten Ausgangsposition für einen erfolgreichen Verlauf des Betreuungsverhältnisses (15).

### **Wünsche und Vorstellungen zu den Pflegekindern**

Wünsche und Vorstellungen zum Pflegekind im Vorfeld des Zustandekommens der Betreuungsverhältnisse wurden ausschließlich in der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** benannt. Diese Vorstellungen bezogen sich hauptsächlich auf das (möglichst niedrige) Alter des Pflegekindes. Die Wünsche waren teilweise sehr konkret und auf die Vorstellung gegründet, das bisherige Leben trotz der Aufnahme des Pflegekindes weiter führen zu können (16, 17).

### **4.1.1.2. Entscheidungsfindung in den Familien und Vorbereitung auf die Aufnahme des Kindes**

#### **Prozeß der Entscheidungsfindung in den aufnehmenden Familien**

Gemeinsam war allen drei Gruppen, daß an der Entscheidung für die Aufnahme der Tätigkeit und für die Aufnahme eines bestimmten Kindes in der Regel alle Familienmitglieder beteiligt waren und diesem Vorgehen auch eine hohe Bedeutung zugeschrieben wurde (18-21).

Unterschiede zeigten sich dagegen in der Inanspruchnahme vorbereitender Gespräche mit Fachkräften (vgl. Tab. 3):

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
- Gespräche in der Familie	- Gespräche in der Familie - mehrmalige Informationsgespräche mit Fachkräften (Trägerverein u./ o. Jugendamt) - Vorbereitungskurs	- Gespräche in der Familie - mehrmalige Informationsgespräche mit Fachkräften (Trägerverein u./ o. Jugendamt)

Tab. 3: An der Entscheidungsfindung beteiligte Personen

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** und in der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** fand eine intensive Auseinandersetzung mit der Tätigkeit und eine umfassende Kommunikation statt, die nicht nur Gespräche innerhalb der Familie, sondern auch mit Personen außerhalb der Kernfamilie (Trägerverein u./o. Jugendamt) beinhaltete. So beschrieben die Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis, durch Informationsveranstaltungen des Vereins, zusätzliche individuelle Gespräche mit Mitarbeitern des Vereins und des Jugendamtes sowie durch die erste Phase des Vorbereitungskurses (Feststellungsmaßnahme) wichtige Entscheidungshilfen erhalten zu haben (22, 23).

Der Entscheidung für die Tätigkeit als Pflegefamilie bzw. als Betreuer in einer Kleinsteinrichtung ging ein intensives Abwägen der Auswirkungen auf die gesamte Familie, ein Abwägen der eigenen Belastungsgrenzen und die gedankliche Vorwegnahme möglicherweise auftretender Probleme voraus (24, 25).

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** erfolgte die Entscheidungsfindung vergleichsweise spontan bzw. kurzfristig. Über die Gespräche in der eigenen Familie hinaus wurden keine zusätzlichen Entscheidungshilfen in Anspruch genommen. Vor der Aufnahme des Pflegekindes fand überwiegend keine Auseinandersetzung mit dem statt, was auf die Familie zukommen kann. Die Erfüllung räumlicher und materieller Rahmenbedingungen stand bei zwei Familien im Vordergrund der Entscheidungsfindung und Vorbereitung (26-28).

Nur in einer der drei Familien bestand Einsicht in die Notwendigkeit einer umfassenden Auseinandersetzung mit der bevorstehenden Aufnahme. Diese Familie reflektiert in ähnlicher Weise wie die qualifizierten Pflegepersonen über die bevorstehende Aufnahme. Un-

günstige institutionelle Rahmenbedingungen (Drängen des Jugendamtes nach einer schnellen Entscheidung) behinderten jedoch einen intensiven Entscheidungsprozeß (20, 26).

### **Vorbereitung auf die Aufnahme des Kindes**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** fand kaum eine Vorbereitung durch das Jugendamt statt. Auch die Pflegeeltern selbst zeigten ein eher geringes Bewußtsein bezüglich der Notwendigkeit einer Vorbereitung. Die Vorbereitung umfaßte in zwei Pflegefamilien lediglich die Abklärung der räumlichen Unterbringung (29-31).

Die Möglichkeit einer Vorbereitung auf die Inpflegenahme war zudem in allen drei Familien durch den sehr kurzen Zeitraum zwischen dem Vermittlungsvorschlag und der Aufnahme des Kindes eingeschränkt (vgl. auch Prozeß der Anbahnung und Vermittlung der Betreuungsverhältnisse).

In einer traditionellen Pflegefamilie bestand zwar ein den qualifizierten Pflegefamilien vergleichbar ausgeprägtes Bewußtsein über die Wichtigkeit einer umfassenden Vorbereitung und den Erhalt von Informationen über das Pflegekind. Von seiten des Jugendamtes gab es hierzu jedoch keine Unterstützung (32, 33).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** waren in der Vorbereitungs- und Entscheidungsphase in ein professionelles Netzwerk (Mitarbeiter des Vereins, Sozialarbeiter des Jugendamtes, Mitarbeiter des Heimes bei vorangegangenem Heimaufenthalt) eingebunden. Sie beschrieben eine umfassende Vorbereitung auf die Aufnahme der Pflegekinder und die damit möglicherweise verbundenen Anforderungen und Belastungen. Die Pflegepersonen legten großen Wert auf Informationen über die Vorerfahrungen des Pflegekindes. Sie gingen vorausschauend und reflektierend sowie mit Respekt vor den möglicherweise auftretenden Belastungen an die bevorstehende Inpflegenahme heran (34-36).

Der Vorbereitungskurs wurde als Hilfe angesehen, sich mit den Veränderungen des Familienlebens und den Konsequenzen auseinanderzusetzen, die während des Pflegeverhältnisses eintreten können. Die Vorwegnahme möglicher Komplikationen ermöglichte es den Pflegeeltern, bei deren Auftreten adäquater zu reagieren.

Hinsichtlich der Verfügbarkeit des im Qualifizierungskurs vermittelten Wissens im Alltagshandeln wurden von den Pflegepersonen kleinere Einschränkungen gemacht, die sich auf die Verfügbarkeit dieses Wissens im Alltagshandeln bezogen (37, 38).

In den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** waren ähnlich wie bei den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis verschiedene Fachkräfte (Mitarbeiter des Jugendamtes und des Vereins) an der Vorbereitung auf die Aufnahme des Kindes beteiligt. Die Einsicht in die Notwendigkeit einer Vorbereitung auf die Aufnahme war jedoch weniger stark ausgeprägt als bei den Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis. Die Vorbereitung wies im Vergleich zu den qualifizierten Pflegefamilien einen geringeren Umfang auf. Es wurde überwiegend - auch von den begleitenden Fachkräften - die Auffassung vertreten, eine Ausbildung im sozialpädagogischen Bereich qualifiziere ausreichend für die Tätigkeit (39). Eine Betreuungsperson äußerte ihre Unzufriedenheit mit dem Umfang der Unterstützung durch das Jugendamt in der Vorbereitungsphase (40).

#### **4.1.1.3. Wissensstand bezüglich der Biographie des aufzunehmenden Kindes**

Über die Untersuchungsgruppen hinweg verfügten alle interviewten Personen über ein annähernd vergleichbares Wissen bezüglich der vorherigen Aufenthaltsorte des aufzunehmenden Kindes und teilweise auch zu den Hintergründen der gegenwärtigen Unterbringung in einer Pflegefamilie, familiären Außenstelle bzw. in einem Kleinstheim.

Das Verhalten des Pflegekindes betreffend zeigte die Auswertung, daß hauptsächlich in den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** und den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** nicht nur ein Wissen über die Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes vorlag, sondern auch - bindungspsychologisch orientiert - Verbindungen zum Wissen über das vorherige Leben des Kindes geschaffen wurden, um die Ursachen für das aktuelle Verhalten zu finden (41-44).

#### **4.1.1.4. Prozeß der Anbahnung und Vermittlung der Betreuungsverhältnisse**

Die in den Interviews getroffenen Aussagen zum Anbahnungs- und Vermittlungsprozeß beschrieben zum einen die verschiedenen Stadien vom ersten Kontakt zwischen dem Kind und der aufnehmenden Familie bis zur endgültigen Unterbringung des Kindes, zum anderen die Dauer dieses Anbahnungsprozesses.

Für **alle drei Gruppen** zeigte sich, daß in der Regel der Erstkontakt durch die Mitarbeiter der Jugendämter begleitet und die leiblichen Eltern beteiligt wurden (nur in einer traditio-



nellen Pflegefamilie bezog man die leibliche Mutter nicht mit ein). Darüber hinaus war bei allen Pflegefamilien die Einsicht in die Wichtigkeit der Freiwilligkeit der Entscheidung auf seiten des Pflegekindes vorhanden.

Die Familien der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** und der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** durchliefen eine zumeist längerfristige Anbahnungsphase (Erstkontakt, Wochenendbesuche, Aufenthalte in den Ferien) über mehrere Wochen bzw. Monate.

In den untersuchten **traditionellen Pflegefamilien** erfolgten häufiger sehr kurzfristige Anbahnungen (ein Probewochenende). Nur in einer Familie dieser Gruppe fand eine längerfristige Anbahnung (vier Monate) statt. Diese Vorgehensweise war nach Aussage der Pflegeeltern teilweise durch das Jugendamt verursacht. Teilweise trafen die Pflegeeltern selbst eine schnelle Entscheidung für das Kind und bemühten sich darum, das Kind möglichst sofort, ohne zusätzliche Anbahnungskontakte, in die Familie aufzunehmen. Die Aussagen einer Pflegemutter zur üblichen Vermittlungspraxis in den Jugendämtern bestätigten die oben beschriebene Tendenz zu kurzfristigen Anbahnungsphasen bei traditionellen Pflegefamilien. Die Pflegeeltern fühlten sich von einem solchen Vorgehen nicht selten überrollt (45, 46) (vgl. auch: Entscheidungsfindung in den Familien und Vorbereitung auf die Aufnahme des Kindes/ der Kinder).

#### **4.1.1.5 Umgang der Pflegefamilien/ Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung und der Pflegekinder mit der bevorstehenden Aufnahme**

Zu diesem Aspekt trafen im Rahmen der Erstinterviews nicht alle Betreuungspersonen Aussagen. Das lag darin begründet, daß während des Interviews offene Fragen gestellt wurden und hatte zur Folge, daß die Interviewpartner teilweise schnell vom Frageninhalt abwichen und zu anderen, sie momentan besonders bewegenden Themen wechselten. Auch wenn die Vergleichbarkeit der Gruppen dadurch herabgesetzt ist, soll an dieser Stelle der Versuch einer Gegenüberstellung der Aussagen erfolgen.

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** zeigt sich ein differenziertes Bild. So ist eine Familie in ihrem Umgang mit der bevorstehenden Inpflegenahme den qualifizierten Pflegefamilien vergleichbar, da auch sie mit einer gewissen Vorsicht an die Aufgabe herangegangen und sich den möglicherweise auftretenden Problemen bewußt war (47).

Eine zweite Familie hingegen äußerte lediglich dahingehend Befürchtungen, daß das Pflegekind später bestimmten Leistungsanforderungen und Erwartungen der Pflegefamilie nicht gerecht werden könne (48).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** gingen respektvoll und vorausschauend an die bevorstehende Aufnahme heran, indem sie sich mit möglicherweise auftretenden Anforderungen und Problemen im Zusammenleben mit dem Pflegekind auseinandersetzten (vgl. auch: Entscheidungsfindung in der aufnehmenden Familie).

Als einzige äußerten sich die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis darüber hinaus auch zu der Befindlichkeit der Pflegekinder vor der Inpflegenahme. Sie nahmen damit die Perspektive ihrer Pflegekinder ein (49, 50).

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** wurden von den Interviewpartnern zum Umgang mit der bevorstehenden Aufnahme der Kinder keine Aussagen gemacht.

#### **4.1.1.6. Die Motivation der Betreuungspersonen**

Bei der Auswertung der betreffenden Interviewpassagen wurde so vorgegangen, daß zunächst die während der Interviews getroffenen Aussagen zu den Beweggründen für jede einzelne Familie zusammengefaßt und einem Rollenkonzept (in Orientierung an der Systematisierung der Rollenkonzepte von Freiburg/ Lettau (1998)<sup>42</sup>) zugeordnet wurden. Im Anschluß daran erfolgte ein Vergleich der drei Untersuchungsgruppen bezüglich ihrer Motivationen, den darauf aufbauenden Erziehungspraktiken, den Chancen und Grenzen der Betreuungsverhältnisse sowie der Eignung für bestimmte Gruppen von Pflegekindern.

#### **Gemeinsamkeiten in den Motivationen der Betreuungspersonen**

Die Auswertung der Beweggründe für die Aufnahme von Pflegekindern bzw. für die Übernahme einer Kleinsteinerichtung der Heimerziehung ergab, daß in der Mehrzahl der Familien verschiedene Motive zusammenwirkten und eine eindeutige Zuordnung zu den von

---

<sup>42</sup> Als Grundlage für die Beschreibung der Rollenkonzepte diente u.a. die Darstellung der Selbstkonzepte von Pflegemüttern durch Blandow (1972).

Freiburg/ Lettau (1998) erstellten Rollenkonzepten zumeist nicht möglich war. In der Regel trafen für eine Pflegeperson zwei, teilweise auch drei der möglichen sechs Konzepte zu, so daß von Kombinationen bzw. Verortungen auf einer Zwischenstufe der Rollenkonzepte auszugehen war (vgl. Tab. 4).

Aus der Analyse der Beweggründe ergab sich als grundlegende Erkenntnis, daß das berufsorientierte Rollenkonzept - in unterschiedlicher Ausprägung - in allen drei Untersuchungsgruppen bei jeder Betreuungsperson vertreten war. Das Vorherrschen des berufsorientierten Konzeptes bzw. des berufsorientierten Konzeptes in Verbindung mit dem Pflegemutterkonzept führte insgesamt gesehen zu der Schlußfolgerung, daß (geht man ausschließlich von der Variable „Motivation“ aus) in den interviewten Familien eine gute bis sehr gute Ausgangslage für die Betreuung verhaltensauffälliger Kinder und Jugendlicher aller Altersgruppen und auch für die Beibehaltung der Kontakte zur Herkunftsfamilie besteht.<sup>43</sup>

### Unterschiede in den Motivationen der Betreuungspersonen

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
1 rein berufsorientiertes Rollenkonzept	1 rein berufsorientiertes Rollenkonzept	2 rein berufsorientierte Konzepte
1 berufsorientiertes Rollenkonzept i.V.m. Pflegemutterkonzept	1 berufsorientiertes i.V.m. Pflegemutterkonzept	1 berufsorientiertes i.V.m. Pflegemutter-Konzept
1 berufsorientiertes Rollenkonzept i.V.m. Pflegemutter-, Gib- und Nimm- und Mutter-Konzept	1 berufsorientiertes i.V.m. Pflegemutterkonzept und erfahrungsorientiertem Konzept	

Tab. 4: Rollenkonzepte der Betreuungspersonen

Die Ausgangssituation der Betreuungsverhältnisse in der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** war, was die Motivation und das Rollenverständnis der Pflegemütter anbetrifft, annähernd mit der der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis vergleichbar (vgl. Tab. 4). Bei zwei Pflegefamilien lagen mit einem berufsorientierten Betreuungskonzept (51) und einem berufsorientierten in Verbindung mit einem Pflegemutterkonzept (52) nach Frei-

<sup>43</sup> Die Motivation zur Aufnahme eines Pflegekindes oder zur Tätigkeit in einer Kleinsteinrichtung ist jedoch nicht ausschließlich ausschlaggebend. Der Erfolg eines Pflegeverhältnisses ist abhängig vom Zusammenwirken verschiedener Rahmenbedingungen (vgl. 1.1.2).

burg/ Lettau (ebd.) relativ gute Voraussetzungen für die Betreuung von geringfügig bis stark verhaltensbeeinträchtigten Pflegekindern jeden Alters und die Beibehaltung von Kontakten zur Herkunftsfamilie vor.

Die Selbstkonzepte lassen auf einen reflektierten und vorurteilsfreien Umgang mit dem Pflegekind schließen. Die Anwendung therapeutischer Methoden, das Ausmaß der Empathie und der Reflexionsfähigkeit sind abhängig davon, in welchem Verhältnis das berufsorientierte Selbstkonzept zum Pflegemutterkonzept steht. Aus den Interviews ging eine mögliche Dominanz eines der beiden Konzepte über das andere nicht hervor.

In einer der Pflegefamilien des traditionellen Typs wurden neben das berufsorientierte und das Pflegemutterkonzept begründenden Motivationen auch Aspekte des Gib- und Nimm- sowie des Mutterkonzeptes benannt, bei dem der Wunsch nach der Aufhebung eigener Schwierigkeiten besteht und das Kind für die Pflegemutter eine Aufgabe zu erfüllen hat (53). Damit verbunden sind spezifische Erwartungen an das Pflegekind, u.a. nach einer Gegenleistung für das, was man für das Pflegekind tut. Im Falle eines Nichterfüllens dieser Erwartungen durch das Pflegekind besteht das Risiko eines Abbruches. Da das betreffende Pflegekind jedoch sehr jung und mit vergleichsweise geringen Verhaltensauffälligkeiten in die Pflegefamilie vermittelt wurde, besteht eher als bei einem älteren Pflegekind die Möglichkeit, daß sich das Pflegekind den Erwartungen der Pflegeeltern anpassen kann.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** lag einmal ein rein berufsorientiertes Rollenkonzept vor (54). In der zweiten Familie bestand ein berufsorientiertes Konzept in Verbindung mit dem Pflegemutterkonzept (55). In der dritten Familie lag ein berufsorientiertes Rollenkonzept in Verbindung mit dem Pflegemutterkonzept und dem erfahrungsorientierten Konzept vor (56-59).

Laut der durch Freiburg/ Lettau (ebd.) erstellten Übersicht zeichnen sich Pflegepersonen mit einem rein berufsorientierten Konzept durch die Intention aus, ihre vorhandene Professionalität (im Sinne von Fachlichkeit) einzusetzen und qualifizierte Arbeit zu leisten. Die Betreuung des Kindes wird als berufliche Aufgabe verstanden, deren Realisierung einer entsprechenden (finanziellen) Sicherheit bedarf. Die Pflegepersonen reflektieren ihre Erziehungspraxis und zeichnen sich durch eine professionelle Distanz sowie durch ein hohes Maß an Empathie und therapeutischem Umgang mit dem Pflegekind aus. Probleme werden unter Rückgriff auf ein breites Methodenspektrum bewältigt.

Die bei zwei Pflegemüttern vorliegende Kombination des Pflegemutterkonzeptes mit dem berufsorientierten bzw. dem erfahrungsorientierten Konzept führte zu der Annahme, daß

das Rollenverständnis der beiden Pflegepersonen zwischen dem Pflegemutterkonzept und dem berufsorientierten Konzept angesiedelt ist. Dementsprechend ist der Umgang mit dem Pflegekind durch einen geringeren Grad an fachlicher Kompetenz (im Sinne von Reflexionsfähigkeit, Umgang mit Fehlverhalten, Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie, therapeutisches Zugehen auf das Pflegekind, Methodenvielfalt, professionelle Distanz) gekennzeichnet als bei einem ausschließlich berufsorientierten Rollenverständnis.

Insgesamt gesehen bedeuten diese Konstellationen der Selbstkonzepte laut Freiburg/ Lettau (1998) einen guten Ausgangspunkt für die Betreuung von bereits älteren Kindern mit geringen bis schweren Verhaltensauffälligkeiten. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, daß die Pflegepersonen durch die regelmäßige fachliche Begleitung und Beratung sowie Fortbildung die Einschränkungen der Fachlichkeit, die sich aus dem Pflegemutterkonzept und dem erfahrungsorientierten Konzept ergeben, kompensieren können. Die bei dem berufsorientierten Rollenkonzept bestehende Gefahr einer Ausblendung der emotionalen Aspekte des Betreuungsverhältnisses wird durch die mit dem Pflegemutterkonzept und dem erfahrungsorientierten Konzept verbundene Emotionalität im Umgang mit dem Pflegekind möglicherweise verringert.

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** waren die Rollenkonzepte eindeutiger ausgeprägt. Sie lagen fast ausschließlich im Bereich des berufsorientierten Selbstkonzeptes. Bei zwei der interviewten Betreuungspersonen bestand ein eindeutig berufsorientiertes Rollenkonzept (60-63). Bei einer Betreuungsperson fand sich eine Kombination des berufsorientierten Rollenkonzeptes mit dem Pflegemutterkonzept (64-66).

Im Unterschied zu den Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis lag der Suche nach einer neuen Aufgabe in dieser Untersuchungsgruppe nicht die vorausgehende Arbeitslosigkeit zu Grunde, sondern das Bestreben, aufgrund der Unzufriedenheit mit der früheren Tätigkeit in einem sozialpädagogischen Bereich einen neuen Tätigkeitsbereich zu erschließen und damit dem pädagogischen Beruf treu bleiben zu können (vgl. auch: Berufliche Qualifikation und vorhergehende Tätigkeiten der Betreuungspersonen).

Die Dominanz des berufsorientierten Selbstkonzeptes in der Gruppe der Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung bietet laut der Klassifikation von Freiburg/ Lettau (ebd.) gute bis sehr gute Voraussetzungen für die Betreuung sehr schwieriger Kinder mit starken Verhaltensauffälligkeiten und häufigen Beziehungsabbrüchen. Die Betreuungspersonen eignen sich für die Aufnahme von Kindern - insbesondere auch Heimkindern - aller Altersstufen

und bieten ein hohes Maß an professioneller Kompetenz im Umgang mit den Pflegekindern, aber auch im Umgang mit den Herkunftsfamilien.

Es besteht, ähnlich wie in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis, die Gefahr, daß die Dominanz des berufsorientierten Konzeptes mit einer mangelnden Berücksichtigung der emotionalen Aspekte des Betreuungsverhältnisses einher geht. Da es sich jedoch bei den untersuchten Institutionen um sehr kleine Einrichtungen handelt und die Kinder dauerhaft über Tag und Nacht in der Familie leben, ist diese Gefahr geringer als in größeren Einrichtungen mit Wohngruppenstruktur und schichtbedingtem Erzieherwechsel.

#### **4.1.1.7. Ziele der Betreuungsverhältnisse und Erwartungen im Umgang mit den Pflegekindern**

Eine vergleichende Auswertung der in dieser Kategorie zusammengefaßten Interviewaussagen gestaltete sich schwierig, da sich nur ein Teil der Betreuungspersonen zu diesem Aspekt äußerten (eine Pflegeperson im Angestelltenverhältnis, eine Betreuungsperson in einer Kleinsteinrichtung der Heimerziehung und drei traditionelle Pflegefamilien)<sup>44</sup>.

In den **traditionellen Pflegefamilien** waren im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen sehr konkrete Erwartungen an das Pflegekind und seine zukünftige Entwicklung vorhanden (67-74). Die Vorstellungen der Pflegeeltern lehnten sich an die Erfahrungen mit den eigenen Kindern an und überstiegen die Prognosen der Fachkräfte bzgl. der Entwicklungs- und Leistungsfähigkeit (75, 76).

Auch wenn nach Aussage einer Pflegemutter vom Pflegekind nicht verlangt würde, „daß sie ein Gymnasialschüler wird“ (T3/1: 17/20), so waren die Erwartungen der Pflegemutter an das Entwicklungs- und Leistungspotential des Pflegekindes doch vergleichsweise hoch. Weiterhin wurden von der Pflegemutter sehr dominierend Zielstellungen benannt, die die Gestaltung der materiellen Bedingungen für das Pflegekind betrafen (77). Die primär auf

---

<sup>44</sup> Dieses ist darauf zurückzuführen, daß in der ersten Interviewphase die Ziele des Betreuungsverhältnisses und die Ziele im Umgang mit dem Pflegekind nicht Gegenstand des Interviewleitfadens waren. Der Umgang mit dem Pflegekind und die darauf bezogenen Zielsetzungen der Betreuungspersonen wurden - explizit - in der zweiten und dritten Interviewphase erhoben.

Pflegekinder zutreffenden Bedürfnisse, die sich aus ihrer spezifischen Problematik von Trennungserfahrungen und Traumatisierung ergeben, traten in den Hintergrund.

In den Untersuchungsgruppen **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** wurden eher allgemein gehaltene Erwartungen und Ziele bezüglich des Pflegekindes benannt (Unterbreitung eines Bindungsangebotes, gute Betreuung und Erziehung der Pflegekinder), ohne konkrete Vorstellungen zu entwickeln, wie das Kind einmal werden soll (78-80). Vor einer Formulierung konkreter Zielsetzungen legten die Familien Wert darauf, zunächst einen umfassenden Eindruck vom Pflegekind zu gewinnen.

#### **4.1.2. Verlauf der Betreuungsverhältnisse**

##### **4.1.2.1. Verlauf und aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse allgemein**

Insgesamt gesehen zeigte sich **in allen Familien** zum Zeitpunkt des Erstinterviews eine Stabilisierung des Betreuungsverhältnisses, nachdem anfängliche bzw. die einer ersten ruhigen Phase folgenden Komplikationen bewältigt werden konnten.

Die Aussagen ließen Rückschlüsse auf das Ausmaß der Reflexion über den Verlauf des Pflegeverhältnisses zu. Dieses stellte sich in den drei Untersuchungsgruppen unterschiedlich dar:

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** nahm eine Pflegemutter eine mit Erklärungen untersetzte Darstellung des bisherigen Verlaufs des Pflegeverhältnisses vor. Nach einem anfänglichen unkomplizierten Zusammenleben mit dem Pflegekind und dem Einleben des Kindes auch in das pflegefamiliale Umfeld trat eine Krise ein. Das Pflegekind verweigerte sich dem Familienleben und hegte den Wunsch, die Pflegefamilie wieder zu verlassen (81, 82).

Zwei Familien reflektierten vergleichsweise wenig über den Verlauf der Inpflegenahme. Die von ihnen geschilderten Belastungen (Probleme bei der Erledigung der Hausaufgaben und beim Aufräumen) waren als weniger schwerwiegend zu bewerten als die von den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis benannten Auffälligkeiten des Pflegekindes (83-85).

Zur aktuellen Situation äußerten sich zwei Pflegemütter. Die Pflegekinder waren zum Zeitpunkt des Erstinterviews insgesamt gesehen gut in die Pflegefamilien integriert (86-90). Die Familien versuchten in der Regel, allein eine Lösung für auftretende Probleme zu finden. Außerfamiliale unterstützende Ressourcen werden nicht benannt.

Nur eine der Familien ging ähnlich wie die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis darauf ein, daß es im Zusammenleben mit dem Pflegekind wiederkehrend ruhige Zeiten und Krisenzeiten geben kann (91).

Alle drei Pflegepersonen der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** bewerteten den derzeitigen Stand des Betreuungsverhältnisses insgesamt gesehen als zufriedenstellend: Die Pflegekinder hatten sich mittlerweile in den Familien eingelebt, den Entschluß getroffen zu bleiben und gelernt, die leiblichen Kinder der Pflegefamilien zu akzeptieren sowie auf deren Bedürfnisse Rücksicht zu nehmen. Die Pflegekinder begannen (wenn auch teilweise erst nach einem Zeitraum von 9 Monaten), sich in der Pflegefamilie zu binden. Für die Bewertung des aktuellen Entwicklungsstandes des Betreuungsverhältnisses benannten die Pflegeeltern zahlreiche Indikatoren (102-104).

Die Betreuungspersonen waren sich darüber bewußt, daß der momentane, zufriedenstellende Entwicklungsstand möglicherweise nicht endgültig ist, da sich in einem Pflegeverhältnis ruhige, relativ unbelastete Phasen mit sehr konfliktreichen Perioden abwechseln können. Allerdings zeichnete sich auch hier insgesamt gesehen eine Verbesserung ab (105).

Zur Bewältigung der im Verlaufe des Betreuungsverhältnisses auftretenden Belastungen nutzten die Pflegepersonen die Zusammenarbeit mit verschiedensten Fachkräften und der Herkunftsfamilie als Ressourcen (Verein, Jugendamt, Vormund, Mutter, Großmutter) (106).

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen** reflektierte nur eine Betreuungsperson vergleichsweise umfangreich und differenziert über die Entwicklung des Pflegekindes wie die Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis. Ähnlich der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien waren die benannten Belastungen auf einem niedrigeren Niveau als bei den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis angesiedelt. Sie resultierten überwiegend aus dem Benehmen der Pflegekinder (108, 109).

Der aktuelle Stand wurde von allen drei Betreuungspersonen als zufriedenstellend beschrieben. Die Kinder fühlten sich in den Familien wohl und hatten das Bedürfnis, dort



anerkannt zu sein. Nur eine der drei Betreuungspersonen unterlegte ihre Bewertung jedoch mit entsprechenden Begründungen (110). Ursachenerklärungen für das pflegekindliche Verhalten erfolgen nicht. Im Gegensatz zu den traditionellen Pflegefamilien griffen die Betreuungspersonen bei Bedarf jedoch auf außerfamiliäre Unterstützungsmöglichkeiten zurück. Als Ressourcen galten dabei für die interviewten Familien das Jugendamt und die Herkunftsfamilie.

#### **4.1.2.2. Entwicklung der Kinder in den Familien**

Die von den Pflegefamilien in den Interviews getroffenen Aussagen zum Pflegekind ließen sich folgenden Unterkategorien zuordnen:

- Eindruck vom Pflegekind zu Beginn des Betreuungsverhältnisses,
- Bedürfnisse des Pflegekindes,
- Entwicklungsstand des Pflegekindes,
- Wesen des Pflegekindes,
- Verhalten des Pflegekindes.

#### **Eindruck von den Kindern zu Beginn der Betreuungsverhältnisse**

Nicht alle befragten Betreuungspersonen äußerten sich zu ihrem ersten Eindruck vom Pflegekind. Eine Pflegefamilie im Angestelltenverhältnis, eine Kleinsteinrichtung der Heimerziehung und drei traditionelle Pflegefamilien nahmen hierzu Stellung.

Eine differenzierte Reflexion, die die Auseinandersetzung mit verschiedenen Aspekten umfaßt, fand in der Pflegefamilie im Angestelltenverhältnis, in der Kleinsteinrichtung der Heimerziehung (111, 112) und in einer der traditionellen Pflegefamilien (113) statt.

In zwei der **traditionellen Pflegefamilien** erfolgte eine eher oberflächliche Auseinandersetzung mit dem Eindruck vom Pflegekind nach der Aufnahme in die Familie. Besonderer Wert wurde schon zu Beginn des Pflegeverhältnisses auf das geistige Leistungsvermögen des Pflegekindes gelegt - ein Hinweis darauf, daß dem Pflegekind genaue Erwartungen entgegengebracht werden (114, 115).

Dieses Ergebnis stützte die in 4.1.1.6. getroffenen Aussagen, daß in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien eine auffallende Tendenz zu spezifischen Erwartungen und Vorstellungen bezüglich der Pflegekinder vorhanden war.

Das Verhalten des in die **Pflegefamilie im Angestelltenverhältnis** vermittelten Kindes zeigte den Pflegeeltern bereits in der Anfangsphase, daß es sich um ein Kind mit massiven Verhaltensauffälligkeiten und eingeschränkter Kommunikationsfähigkeit handelt, welches in seiner Herkunftsfamilie schwere Traumata erfahren hat (116).

### **Bedürfnisse der Pflegekinder**

Bis auf eine Pflegemutter der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien (117), die ähnlich den Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis auf die emotionalen Bedürfnisse des Pflegekin- des einging, fand in den Betreuungsverhältnissen der **traditionellen Pflegefamilien** und der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** keine intensive Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen der aufgenommenen Kinder statt.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** setzte man sich durchgängig intensiv mit den emotionalen Bedürfnissen der aufgenommenen Kinder auseinander, wobei die Pflegepersonen die Gewährung von Zuwendung, Geborgenheit und Anerkennung als besonders relevante Faktoren ansahen (118-121).

### **Entwicklungsstand der Pflegekinder**

In den **traditionellen Pflegefamilien** fand eine Reflexion über die Entwicklung und den aktuellen Entwicklungsstand des Pflegekin- des in vergleichsweise geringem Maße statt. Die Pflegefamilien berichteten, daß sich die Pflegekinder in den Pflegefamilien positiv entwi- ckelt haben. Es wurden diesbezüglich allerdings nur wenige, überwiegend die kognitive Leistungsfähigkeit und das Benehmen der Kinder betreffende Aspekte geschildert. Die Entwicklung der pflegekindlichen Persönlichkeit erfuhr wenig Beachtung (122, 123).

Die untersuchten **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** nahmen eine differenzierte Betrachtung der Entwicklung des Pflegekin- des seit der Inpflegenahme vor. Dabei fanden vor allem die Persönlichkeitsentwicklung, das Bindungsverhalten und die Verhaltensauf- fälligkeiten des Pflegekin- des Beachtung. In allen drei Familien machten die Kinder in die- sen Bereichen erhebliche Fortschritte, so daß insgesamt von einer Stabilisierung der

Betreuungsverhältnisse vorlag. Die Pflegekinder hatten das Bedürfnis nach Integration und Anerkennung in der Familie (124-126).

In einer der Pflegefamilien war neben den benannten positiven Entwicklungen das Auftreten einer neuen Verhaltensauffälligkeit des Pflegekindes (Eß-Brech-Störung) zu verzeichnen. Die durch die Pflegemutter vorgenommene Ursachenerklärung (unter Verwendung systemischer und tiefenpsychologischer Erklärungsansätze) ließ deutlich werden, daß das Verhalten in den früheren Erlebnissen des Pflegekindes begründet ist und durch neue Entwicklungen in der Pflegefamilie (Hinzukommen zweier Pflegekinder und daraus resultierender Konkurrenzgefühle) wieder aktuell wurde (127, 128).

Die Betreuungspersonen in den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** beschrieben ebenfalls eine positive Entwicklung der aufgenommenen Kinder. Jedoch zeigte sich innerhalb der Untersuchungsgruppe ein differenziertes Bild bezüglich der Intensität der Reflexion über den Entwicklungsstand.

So schilderte eine Familie lediglich Fortschritte bezüglich eines Verhaltensaspektes (129). Eine andere Betreuungsperson nahm dagegen eine sehr detaillierte Einschätzung verschiedener Dimensionen der Entwicklung vor. Dabei wurden das Verhalten des Kindes, die kognitive Leistungsfähigkeit und die motorische Entwicklung berücksichtigt (130).

### **Wesen der Pflegekinder**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** reflektierte eine der drei Pflegemütter umfangreich über den Charakter des Pflegekindes, sein soziales Verhalten und seine Leistungsfähigkeit (131-133).

In den anderen beiden Pflegefamilien wurden jeweils nur einzelne Aspekte der pflegekindlichen Persönlichkeit angesprochen. Im Mittelpunkt standen das Benehmen des Pflegekindes und die Einschätzung seines Leistungsvermögens (134, 135).

Die Einschätzung einer Pflegemutter, ihr Pflegekind sei schwierig, ließ auf eine vergleichsweise geringere Belastbarkeit der Pflegemutter schließen, betrachtet man die Probleme, mit denen andere Pflegefamilien der Interviewpopulation konfrontiert waren (136).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** erfolgte überwiegend eine umfassende, tiefgründige Reflexion über die Eigenschaften und Besonderheiten des Pfl-

gekündes. Die Schilderungen umfaßten sowohl positive als auch negative Aspekte (137-140).

Ähnlich der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis nahmen zwei Familien der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** eine vielschichtige, verschiedene Aspekte umfassende Darstellung der Persönlichkeit ihres Pflegekindes vor (141-143). Eine Betreuungsperson ging dagegen eher oberflächlich - auf den schulischen Bereich beschränkt - auf das Wesens ihres Pflegekindes ein (144-147).

### Verhalten der Pflegekinder

Um eine Vergleichbarkeit der umfangreichen Aussagen in dieser Unterkategorie zu ermöglichen, wurde folgende Systematisierung vorgenommen: Zunächst wurde herausgestellt, welche Aspekte des Verhaltens bzw. welche Verhaltensauffälligkeiten die Betreuungspersonen benannten. Darüber hinaus wurde untersucht, ob und in welcher Weise die Betreuungspersonen eine Ursachenerklärung für das beschriebene Verhalten vornahmen und ob bzw. welche Maßnahmen zur Beseitigung eines Problems ergriffen wurden.

Die Pflegekinder der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** wiesen größtenteils ein oder mehrere massive Verhaltensauffälligkeiten auf. In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** zeigten sich bei den Pflegekindern im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen weniger schwerwiegende Verhaltensauffälligkeiten (vgl. Tab. 5).

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Benehmen und Hygiene des Pflegekindes,</li> <li>- Probleme beim Besuch des Gymnasiums,</li> <li>- Rechtsextremistische Einstellung,</li> <li>- Hyperaktivität.</li> </ul> <p>(148-153)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- massive Verhaltensauffälligkeiten in den verschiedensten Tätigkeitsbereichen,</li> <li>- massive Probleme beim Besuch der Förderschule bis hin zur Schulverweigerung,</li> <li>- Eß-Brech-Problematik,</li> <li>- Ängste vor Männern.</li> </ul> <p>(154-161)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- auffällige Zuwendung zu älteren Männern,</li> <li>- Nicht-Teilen-Können mit anderen Kindern in der Familie,</li> <li>- massive Probleme beim Besuch der Förderschule,</li> <li>- eingeschränkte kognitive Leistungsfähigkeit,</li> <li>- problematisches Verhältnis zu</li> </ul>

		Frauen, - Sozialverhalten, - Einnässen. (162-173)
--	--	--

**Tab. 5: Verhaltensauffälligkeiten der zu betreuenden Kinder**

Eine Ursachenerklärung für das aktuelle Verhalten, in die Kenntnisse über das frühere Leben des Pflegekindes einfließen, nahm die überwiegende Zahl der Pflegepersonen in **allen drei Gruppen** vor. Unterschiede zwischen den drei Untersuchungsgruppen zeigten sich jedoch, bei der Betrachtung der eingeleiteten Maßnahmen und der Nutzung von Ressourcen im Umgang mit den Verhaltensproblematiken:

In den **traditionellen Pflegefamilien** und den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** zeigte sich ein differenziertes Bild. Jeweils eine Familie nutzte bei der Bewältigung der Probleme keinerlei professionelle Hilfe. Bis auf eine Familie aus der Gruppe der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung, die mit verschiedenen Institutionen zusammenarbeitete, bezogen die übrigen Betreuungspersonen nur einzelne Fachkräfte in ihren Umgang mit den Verhaltensauffälligkeiten ein.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** griffen alle drei Pflegepersonen auf ein umfangreiches institutionelles Netzwerk (Lehrer, Jugendamt, Psychologe, Verein, Ärzte) zurück und reagierten flexibel auf die individuellen Bedürfnisse des Pflegekindes und seine Leistungsfähigkeit (174, 175).

In den Äußerungen der Betreuungspersonen aus der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** zeigten sich (bis auf eine Ausnahme) Unsicherheiten und Belastungsgrenzen im Umgang mit dem Verhalten der Pflegekinder (vgl. auch: Umgang mit dem Pflegekind). Gegenüber den Pflegekindern wurden teilweise Drohungen angewendet (176).

#### **4.1.2.3. Umgang mit den Pflegekindern**

In allen drei Gruppen schätzte man die Grenzsetzung gegenüber den Pflegekindern als außerordentlich relevant (177-183).

In einem Teil der **traditionellen Pflegefamilien** und der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** ließen sich (zusätzlich zur Grenzsetzung) keine weiteren Aussagen zu allgemeinen Umgangsformen finden.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** sowie in einem Betreuungsverhältnis aus der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** zeigte sich dagegen ein flexibles Reagieren auf die Besonderheiten der Pflegekinder und allgemein ein stärkeres Reflektieren über den Umgang mit dem Pflegekind (184-190).

In einer Familie der **traditionellen Pflegeverhältnisse** und in einer Familie der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** wurden dem Pflegekind gegenüber Drohungen geäußert. (191, 192).

#### **4.1.2.4. Belastungen der betreuenden Familien**

Die in dieser Unterkategorie zusammengefaßten Aussagen beziehen sich auf Probleme, Unsicherheiten und Schilderungen zu Belastbarkeitsgrenzen der interviewten Betreuungspersonen. Die Unterkategorie stellt eine Ergänzung zur Auswertung der Kategorie „Verhalten der zu betreuenden Kinder“ dar, in der bereits ein Teil der Belastungen von den Pflegepersonen thematisiert wurden, obwohl die Pflegepersonen dazu nicht explizit gefragt waren. Die in der Unterkategorie „Belastungen der betreuenden Familien“ zusammengefaßten Aussagen entstammen Interviewpassagen, in denen die Betreuungspersonen konkret auf ihre Belastungen und Unsicherheiten im Betreuungsverhältnis angesprochen wurden.

#### **Formen von Belastungen**

In zwei der drei **traditionellen Familien** benannten die Interviewpartner keine aktuellen Belastungen<sup>45</sup>. Nur eine Pflegeperson empfand ähnlich den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis vor allem die Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes sowie die hohe zeit-

---

<sup>45</sup> Die beiden Pflegekinder wiesen im Vergleich zu den anderen Pflegekindern zum Zeitpunkt des Erstinterviews jedoch kaum Verhaltensauffälligkeiten auf bzw. wurden schon sehr jung in die Pflegefamilie vermittelt.

liche Inanspruchnahme als belastend (193, 194). Einen weiteren Belastungsfaktor in dieser Familie stellte die Problematik Herkunftsfamilie-Pflegefamilie dar (195).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** sahen die Pflegepersonen vor allem die folgenden, in der Tabelle 6 dargestellten, zum Teil massiven Verhaltensauffälligkeiten der Pflegekinder als Belastungsfaktoren an. Diese Belastungen waren verbunden mit einer hohen zeitlichen und körperlichen Beanspruchung der Pflegepersonen (196-202).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** bestanden in einem Betreuungsverhältnis zum Zeitpunkt des Erstinterviews keine Belastungen. Der Übergang der Kinder vom Heim in das Betreuungsverhältnis im Haus ihrer ehemaligen Heimerzieherin wurde bereits über einen sehr langen Zeitraum vorbereitet und gestaltete sich fließend.

Eine zweite Betreuungsperson empfand wie auch die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und eine der traditionellen Pflegefamilien eine hohe zeitliche Belastung (203).

Im dritten Betreuungsverhältnis dieser Untersuchungsgruppe stellten die bereits zu Beginn des Betreuungsverhältnisses vorhandenen Konflikte zwischen dem leiblichen Kind und dem aufgenommenen Kind im weiteren Verlauf des Betreuungsverhältnisses eine massive Belastung für die Familie dar (204). Zusätzlich benannte die Betreuungsperson Unsicherheiten in der Betreuung der Kinder als Belastungsfaktoren (205-207).

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
------------------------------	--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes (193)</li> <li>- zeitliche Belastung (194)</li> <li>- Problematik Herkunftsfamilie-Pflegefamilie (195)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Widersprüchlicher Entwicklungsstand des Pflegekindes (196),</li> <li>- Verhaltensauffälligkeiten in Zusammenhang mit der Pubertät des Pflegekindes (197),</li> <li>- kriminelles Verhalten (198),</li> <li>- Unsicherheiten im medizinischen Bereich (199),</li> <li>- die Erwartung der Pflegekinder, wie im Heim stets ein Beschäftigungsprogramm angeboten zu bekommen (200),</li> <li>- zeitliche Belastung (201, 202)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- zeitliche Belastung (203)</li> <li>- seit Beginn des Betreuungsverhältnisses vorhandene Konflikte (204)</li> <li>- Unsicherheiten bezüglich des schulischen Leistungsniveaus (i.S.v. Inwieweit müssen und sollten die Kinder gefördert werden?) (205),</li> <li>- Unsicherheiten bezüglich des Grades der Einflußnahme auf das Benehmen und die Gewohnheiten der Kinder (206),</li> <li>- Unsicherheiten beim Umgang mit möglicherweise auftretenden Krisen (207).</li> </ul>
---	--	--

**Tab. 6: Von den Betreuungspersonen benannte Belastungsfaktoren**

### **Umgang der Betreuungspersonen mit den Belastungen**

Die **traditionelle Pflegefamilie**, die Belastungen im Pflegeverhältnis angab, legte im Umgang mit ihnen viel Wert auf eine offene Kommunikation mit dem Pflegekind über das Vorgefallene und das Bewußtmachen der Konsequenzen und Gefahren seines Verhaltens. Es wurde versucht, eine gemeinsame, für alle akzeptable Lösung zu finden (208).

In der Bewältigung der Problematik Pflegefamilie-Herkunftsfamilie fühlt sich die Pflegemutter hilflos, da sie im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis nicht auf ein professionelles Netzwerk zurückgreifen konnte (vgl. 4.1.3.1.). Unterstützende Ressourcen waren nur innerhalb der eigenen Familie gegeben (209).

Als eine grundlegende Möglichkeit zur Bewältigung der geschilderten Belastungen führten die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** offene Gespräche mit dem Pflegekind an. Sie bemühten sich um eine konstruktive Auseinandersetzung mit dem Pflegekind (210). Weiterhin sei es wichtig gewesen, Vertrauen in das zu betreuende Kind zu setzen und sich hinter das Kind zu stellen (211). Die Pflegekinder sollten - so die Pflegepersonen - die Konsequenzen des eigenen Verhaltens spüren (212-214). Von maßgeblicher Bedeutung



war es daher, für das Pflegekind verbindliche Regeln einzuführen und einhaltbare Grenzen zu schaffen - Dinge, die in den Herkunftsfamilien oftmals vernachlässigt wurden.

Im Umgang mit einer Belastung wandte eine der Pflegepersonen Maßnahmen an, deren pädagogischer Nutzen streitbar ist (215). Die Pflegemutter sah jedoch ihren Bedarf an Unterstützung im Umgang mit diesen Belastungen und zog die Möglichkeit in Betracht, sich durch die Fachkräfte des Vereins beraten zu lassen. Damit war ein wichtiger Ansatzpunkt für die Veränderung des Umgangs der Pflegemutter mit dem Problem und die Erarbeitung angemessener Interventionsformen gegeben.

Die qualifizierten Pflegefamilien griffen in der Bewältigung der Belastungen auf ein institutionelles Netzwerk zurück (216, 217).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** versuchte die Betreuungsperson, die Schwierigkeiten des leiblichen Kindes mit dem aufgenommenen Kind zu verringern, indem sie verstärkt dessen Bedürfnisse berücksichtigte (218).

Im Umgang mit den Belastungen griffen die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung nur teilweise auf außerfamiliale, professionelle Ressourcen zurück. Mit Ausnahme der Zusammenarbeit mit der Schule wurden die bestehenden Probleme nur im Rahmen des innerfamilialen Netzwerkes bearbeitet. Die Formen der institutionellen Unterstützung schätzten die Betreuungspersonen überwiegend als nicht ausreichend und nicht hilfreich eingeschätzt (219, 220).

#### **4.1.2.5. Zurechtkommen der Familien mit der Aufnahme der Kinder**

Die Aussagen der Betreuungspersonen, die sich auf das Zurechtkommen der Familie mit der Aufnahme eines oder mehrerer Kinder bezogen, ließen sich folgenden zwei Aspekten zuordnen:

- Bewältigung der Aufnahme in der Anfangsphase des Betreuungsverhältnisses,
- Aktuelle Sicht auf die Entscheidung zur Aufnahme der Kinder.

Insgesamt gesehen schätzten die Betreuungspersonen zum Zeitpunkt des Erstinterviews ein, daß (bis auf eine Ausnahme) die Anpassung der eigenen Familie an die neue Situation ohne größere Probleme erfolgt war.

#### **Bewältigung in der Anfangsphase**

Alle drei **traditionellen Pflegefamilien** zeigten ein Bewußtsein für die Veränderung der Familienstrukturen bei der Aufnahme eines Pflegekindes. Nur von einer Pflegeperson wurde jedoch - ähnlich den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis - auf die Anforderung eingegangen, das Leben der Pflegefamilie an die Bedürfnisse des Pflegekindes anzupassen sowie die Vorgeschichte des Pflegekindes und das daraus resultierende Verhalten in die Gewohnheiten und Normen der Pflegefamilie zu integrieren (221).

Wie in der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis schätzten zwei der Pflegefamilien die Bewältigung der Aufnahme in der Anfangsphase als unproblematisch ein. In einer Familie traten zu Beginn des Pflegeverhältnisses Auseinandersetzungen aufgrund der christlichen Gesinnung der Pflegefamilie auf (222). Alle drei Pflegepersonen berichteten von einer hohen zeitlichen Belastung in der Anfangsphase, die gut bewältigt wurde (223).

Die Bewältigung der Aufnahme des Pflegekindes in der Anfangsphase des Pflegeverhältnisses wurde in der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** von zwei Pflegefamilien als unproblematisch eingeschätzt. Wichtig sei in der Anfangsphase gewesen, die Integration des Kindes in die Familie zu beobachten und das pflegefamiliale Leben an die Voraussetzungen des Pflegekindes anzupassen (224, 225). In allen drei Familien war ein Bewußtsein über die Notwendigkeit der Veränderung der Familienstrukturen vorhanden (226).

In einer Familie zeigten sich im Zeitraum kurz nach der Vermittlung bei einem Familienmitglied (erwachsener Sohn der Pflegemutter) zunächst Schwierigkeiten, sich an die neue Situation anzupassen (227).

In zwei Familien aus der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** verlief die Anfangsphase des Betreuungsverhältnisses unproblematisch. Die dritte Betreuungsperson schilderte Schwierigkeiten der eigenen Kinder, mit der neuen Situation zurechtzukommen (vgl. auch: 4.1.2.4.). Wie in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien bestanden in diesem Fall Mängel in der Anbahnungs- und Vermittlungsphase (die Aufnahme des Kindes aufgrund finanzieller Notwendigkeiten, die Kleinsteinerichtung möglichst schnell zu belegen, gegen den Willen eines Familienmitgliedes).

### **Aktuelle Sicht auf die Entscheidung zur Aufnahme der Kinder**

In allen drei Untersuchungsgruppen zeigten sich die Betreuungspersonen überwiegend zufrieden mit der aktuellen Situation.

In einer der **traditionellen Pflegefamilien** sprach die Betreuungsperson die verschlechterte finanzielle Situation an, die sich mit der Aufnahme des Pflegekindes ergeben hat (228).

Alle drei **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** zogen eine positive Bilanz. Sie schätzten ein, daß ihre Entscheidung für die Aufnahme der Pflegekinder die richtige war. Sie äußerten sich zufrieden über die aktuelle Situation, auch wenn es nach wie vor vereinzelt Krisen gab (229-231).

Die in einer Familie zu Beginn des Betreuungsverhältnisses bestehenden Schwierigkeiten beim Zurechtkommen eines Familienmitgliedes mit der neuen Situation hatten sich gegeben.

In der Familie aus der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** bestanden die Schwierigkeiten eines der beiden leiblichen Kinder mit der neuen familialen Situation fort.

#### **4.1.2.6. Stand des Integrationsprozesses**

##### **Integration der Kinder in die Pflegefamilien/ Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** nahm eine Pflegemutter eine reflektierte Darstellung des bisherigen Verlaufs des Pflegeverhältnisses vor. In den Schilderungen ließen sich in Ansätzen die ersten beiden Phasen des Integrationsprozesses nach Nienstedt/Westermann (1995, S. 45 ff.: Überanpassung, Wiederholung alter Konflikte in der Übertragungsbeziehung) erkennen (81, 82).

Zwei Familien reflektierten vergleichsweise wenig über den Verlauf der Inpflegenahme und die Integration des Pflegekindes in die Familie. Die Pflegekinder waren insgesamt gesehen gut in die Pflegefamilien integriert. Für die beobachtete Entwicklung des Pflegekindes wurden jedoch nur von einer Pflegemutter Indikatoren und mögliche Ursachen benannt (86-90).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** wurden zahlreiche Aspekte des von Nienstedt/ Westermann (vgl. ebd.) beschriebenen Integrationsprozesses dargestellt. In den Schilderungen des bisherigen Verlaufs der Betreuungsverhältnisse fanden sich vor allem die ersten beiden Phasen (Überanpassung und Wiederholung alter Konflikte in der Übertragungsbeziehung) wieder (92-99). Auch die Phase der regressiven Entwicklung, die dem Kind ermöglicht, noch einmal Beziehungen wie ein Kleinkind aufzubauen, wurde von den Pflegepersonen beschrieben (100, 101). Sie schilderten ausführlich und differenziert die Entwicklung des Pflegekindes sowie seine Integration in die Pflegefamilie und waren in der Lage, das Verhalten des Pflegekindes fachlich fundiert zu erklären.

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen** reflektierte nur eine Betreuungsperson vergleichsweise umfangreich und differenziert über die Entwicklung des Pflegekindes wie die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis. Hier wurden, wenn auch nur ansatzweise, die durch Nienstedt/ Westermann (vgl. ebd.) geschilderten Integrationsprozesse erkennbar. Es wurden Aspekte der Phase der Überanpassung und der Phase der Übertragung alter Konflikte benannt (107).

### **Integration der Kinder in das Umfeld der betreuenden Familien**

In einer **traditionellen Pflegefamilie** wurde zwar der Verlauf der Integration geschildert, die Darstellung beschränkte sich jedoch auf einen Teilbereich (Schule). Der Integrationsprozeß in die Pflegefamilie blieb unberücksichtigt.

Zwei traditionelle Pflegefamilien schilderten eine gute Integration ihrer Pflegekinder in die Kindertagesstätte bzw. Schule (232, 233).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und die **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** nahmen eine umfangreiche Reflexion über die Integration des Pflegekindes in die eigene Familie und die Integration in die Dorfgemeinschaft vor. Sie schilderten die Entwicklung der Integration vom Beginn des Betreuungsverhältnisses bis zum Zeitpunkt des Erstinterviews.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** zeigte sich insgesamt eine positive Entwicklung. Die Pflegekinder waren mittlerweile in die Verwandtschaft integriert. Die Integration in die Dorfgemeinschaft war ebenfalls fortgeschritten (234).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** beschrieb eine der Familien eine eindeutig positive Entwicklung der Integration sowohl in die Verwandtschaft als auch in das weitere Umfeld der Familie. Eine zweite Familie schilderte einen positiven Verlauf der Integration des Kindes in die Verwandtschaft, während parallel dazu eine rückläufige Entwicklung der Integration und Anerkennung in der Dorfgemeinschaft erkennbar war (235-237).

### **Beziehung zwischen den Betreuungspersonen und den Pflegekindern**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** überwog (bis auf eine Ausnahme) ein exklusives Mutterkonzept, welches dazu führte, daß die Herkunftsfamilie teilweise auch gedanklich aus dem Pflegeverhältnis ausgeschlossen und das Pflegekind als Eigentum der Familie betrachtet wurde (238-241). Diese Ergebnisse verstärkten die im Rahmen der Auswertung der Motivation ermittelten Resultate, nach denen in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien im Gegensatz zu den beiden anderen Untersuchungsgruppen die Aspekte des Mutterkonzeptes (neben dem berufsorientierten Rollenverständnis) eine nicht unbedeutende Rolle spielten.

Die **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** nahmen im Rahmen der Einschätzung der Beziehung zum Pflegekind neben der eigenen Perspektive auch die Sichtweise des Pflegekindes ein und vollziehen somit einen Perspektivenwechsel. Zum Zeitpunkt des Erstinterviews zeigten die Pflegekinder ein intensives Bedürfnis nach Zuwendung. Zeitweise trat ein stark auffälliges Beziehungsverhalten auf. Die Pflegepersonen waren in der Lage, die hierfür verantwortlichen Ursachen zu benennen (242).

Die Pflegeeltern waren sich darüber bewußt, daß die Pflegekinder leibliche Eltern haben und sahen sich eher in der Rolle einer Ersatzmutter- und Pflegemutter (bzw. eines Ersatz- bzw. Pflegevaters) sowie als Vertrauens-, Orientierungs- und Autoritätsperson (243, 244) (vgl. Tab. 7).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** beschrieben zwei Betreuungspersonen ihre Beziehung zum aufgenommenen Kind als sehr intensiv (245, 248). Die emotionale Bindung an das Kind war jedoch geringer als an die leiblichen Kinder. Es bestand somit ein unterschiedliches Nähe-Distanz-Verhältnis (246, 247). Ähnlich den Pflege-

familien im Angestelltenverhältnis und einer der traditionellen Pflegefamilien sahen sich die Betreuungspersonen nicht in der Rolle der leiblichen Eltern für das Kind (248).

Eine der drei Betreuungspersonen vertrat ähnlich den zwei traditionellen Pflegefamilien eher ein exklusives Rollenkonzept und sah sich als Mutter für die aufgenommenen Kinder (249).

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- überwiegend exklusives Rollenkonzept mit Tendenz zum Ausschluß der Herkunftsfamilie aus dem Pflegeverhältnis</li> <li>- 1x Bewußtsein der doppelten Elternschaft</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bewußtsein der doppelten Elternschaft eines Pflegekindes</li> <li>- Rolle als Ersatz-/ Pflegeperson</li> <li>- Vertrauenspartner des Pflegekindes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- anderes Nähe-Distanz-Verhältnis als bei eigenen Kindern</li> <li>- Bewußtsein der doppelten Elternschaft</li> <li>- 1x exklusives Rollenkonzept</li> </ul>

**Tab. 7: Rollenverständnis der Betreuungspersonen**

#### **4.1.2.7. Perspektive der Betreuungsverhältnisse**

##### **Perspektive zu Beginn der Betreuungsverhältnisse**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** waren alle drei Pflegeverhältnisse seit Beginn als Dauerpflegen eingerichtet.

Waren ursprünglich zwei Betreuungsverhältnisse auf sechs Monate befristet, hatten zum Zeitpunkt des Erstinterviews alle drei **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** die Bestätigung vom Jugendamt, daß das Betreuungsverhältnis als Dauerpflege angelegt ist. Die Pflegefamilien verfügten somit über klare Perspektiven für die Zukunft des Pflegeverhältnisses.

Die Pflegefamilien waren sich darüber bewußt, daß die Inpflegenahme durch sie für die Pflegekinder teilweise die letzte Chance darstellte, ein adäquates Betreuungsarrangement in einer Familie zu erhalten (250).

In zwei Familien aus der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** waren die Betreuungsverhältnisse ebenfalls unbefristet auf längere Dauer angelegt. In einem Kleinst-

heim war das Betreuungsverhältnis zunächst für einen kürzeren Zeitraum (bis zu den Ferien) und dann bis zur nächsten Hilfeplankonferenz festgeschrieben. Es handelte sich hier jedoch um ein vergleichsweise junges Betreuungsverhältnis. Dieses erklärte die „Probezeit“ zu Beginn, die andere Pflegefamilien bzw. Kleinsteinrichtungen bereits abgeschlossen hatten. Auch für dieses Betreuungsverhältnis war eine Langzeitperspektive vorgesehen.

Allen drei Untersuchungsgruppen war somit gemeinsam, daß sie über eine klare Perspektive bezüglich des Betreuungsverhältnisses von seiten des Jugendamtes verfügten.

### **Weitere Perspektive der Betreuungsverhältnisse**

In einer **Pflegefamilie im Angestelltenverhältnis** und einer **traditionellen Pflegefamilie** bestand zum Zeitpunkt des Erstinterviews der Wunsch nach der Aufnahme weiterer Pflegekinder. In einer weiteren **traditionellen Pflegefamilie** nahm der Ehepartner der Pflegeperson an einer Qualifizierungsmaßnahme teil, um zukünftig als Betreuungsperson auf Angestelltenbasis tätig zu sein.

In der **traditionellen Pflegefamilie** war das Interesse an der Aufnahme weiterer Pflegekinder in erster Linie in der unbefriedigenden finanziellen Situation begründet. Die Pflegemutter zeigte Unverständnis für den nach ihrer Einschätzung langwierigen Vermittlungsprozeß und drängte auf eine schnelle Vermittlung eines Pflegekindes, ohne sich mit den daraus entstehenden Veränderungen und Anforderungen für die Familie auseinanderzusetzen (251, 252).

Darüber hinaus vertrat die Pflegefamilie sehr genaue, jedoch zum Teil widersprüchliche Vorstellungen zum Pflegekind. Das Pflegekind sollte zudem entsprechend dem Raumangebot der Pflegefamilie ausgesucht werden (253-256). Durch das Jugendamt wurden Vorschläge für die Aufnahme eines weiteren Pflegekindes zu einem Zeitpunkt unterbreitet, an dem sich die Pflegefamilie erst in der Anfangsphase des ersten Pflegeverhältnisses befand (257).

#### **4.1.3. Einbindung in das soziale Netzwerk**

#### 4.1.3.1. Einbindung in ein institutionelles unterstützendes Netzwerk

Im Rahmen dieser Unterkategorie erfolgte eine Analyse

- der Einbindung der Familien in außerfamiliäre, institutionelle Unterstützungssysteme,
- der Zufriedenheit mit den vorhandenen Hilfsangeboten sowie
- eine Darlegung der Wünsche und Bedarfe nach weiterer Unterstützung.

Nach einer Zusammenstellung der Institutionen, die die Familien benannten, ließen sich folgende genutzte Unterstützungsressourcen benennen:

- Trägerverein,
- Jugendamt,
- Psychologische Hilfe,
- Medizinische Hilfe,
- Beratungsstellen,
- Schulen,
- Medien.

Die Auswertung ergab, daß in Abhängigkeit von der Untersuchungsgruppe zum Teil deutliche Unterschiede der Einbindung in das institutionelle Netzwerk (vgl. Tab. 8) und stark voneinander abweichende Bewertungen der Hilfeangebote bestanden. Auch innerhalb der drei Untersuchungsgruppen ließen sich diesbezüglich Unterschiede feststellen. Das zeigte sich vor allem in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien.

Institutionen	Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
Jugendamt	XXX	XXX	XXX
Trägerverein	/	XXX	XX/
Psychologe/Psychiatrie		X	
Schule		XX	
Beratungsstellen		X	
Medien (Fachzeitschriften, Fachbücher)		X	
<b>Summe der in Anspruch</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>5</b>



genommenen Hilfen			
-------------------	--	--	--

Tab. 8: Unterstützende institutionelle Ressourcen der betreuenden Familien<sup>46</sup>

**Die traditionellen Pflegefamilien** verfügten über die geringsten Möglichkeiten außerfamiliärer, institutioneller Unterstützung. Von den Pflegefamilien wurde als unterstützende Institution nur das Jugendamt benannt. Lediglich eine der Familien benannte die Notwendigkeit beratender und begleitender Hilfen, erhielt jedoch durch das Jugendamt nicht die gewünschte Unterstützung (258-260). Die Mitarbeiter des Jugendamtes meldeten sich nur dann, wenn es darum gehe, ein Kind möglichst schnell in eine Pflegefamilie zu vermitteln (261).

In den beiden übrigen Pflegefamilien zeigten sich relativ geschlossene Grenzen zur Außenwelt. Die Betreuungspersonen versuchten, auftretende Probleme möglichst innerhalb der Familie zu bewältigen (262).

Unter den Begriff der Unterstützung subsumierten diese beiden Familien in erster Linie - auch nach mehrmaligem Nachfragen - nur finanzielle Hilfen (263-265).

**Die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** griffen auf die größte Zahl institutioneller Unterstützungsangebote aus den verschiedensten Bereichen zurück (Jugendamt, Verein, Psychologe, Arzt, Medien, Erziehungsberatungsstelle, Schule). Sie nutzten diese Möglichkeiten bewußt und umfassend. Insgesamt zeigten sich die Betreuungspersonen zufrieden mit den vorhandenen Hilfen. Insbesondere die Arbeit des Vereins wurde als eine feste und kontinuierlich zur Verfügung stehende unterstützende Komponente im Pflegeverhältnis gesehen. Die dort vorgehaltenen Unterstützungsformen empfanden die Pflegefamilien als sehr nützlich, beispielsweise für das Verstehen der kindlichen Verhaltensweisen (266-268). Die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt wurde überwiegend positiv eingeschätzt, ist jedoch von geringerer Intensität als die Zusammenarbeit mit dem Verein. Sie bestand hauptsächlich in den halbjährlich stattfindenden Hilfeplankonferenzen (269).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** wurden im Vergleich zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis weniger institutionelle Hilfen in Anspruch genommen bzw. standen weniger Hilfeangebote zur Verfügung. Beispielsweise erhielten die

<sup>46</sup> Legende: x = genutzt

/ = als potentielle Unterstützungsmöglichkeit für die Untersuchungsgruppe nicht verfügbar.

Betreuungspersonen keine Supervision. Zwei der Familien waren mit der Unterstützung durch den Trägerverein und das Jugendamt teilweise unzufrieden. Sie empfanden die erhaltene Unterstützung als unzureichend. Die Familien äußerten einen großen Bedarf an kontinuierlichen, langfristigen Angeboten der Begleitung und Beratung (270-272).

Die dritte Betreuungsperson der Untersuchungsgruppe vertrat die Auffassung, möglicherweise auftretende Probleme ohne den Rückgriff auf professionelle Unterstützungsformen lösen zu können. Eine Bereitschaft, auf Hilfe von außen zurückzugreifen, war nicht zu erkennen (273).

#### **4.1.3.2. Einbindung in ein informelles familiales und außerfamiliales Netzwerk**

Die Zusammenfassung der von den interviewten Familien benannten familialen und außerfamilialen Unterstützungsmöglichkeiten im informellen Bereich (im Sinne von Laienhilfe) ergab, daß den geringsten Grad an Unterstützung aus dem informellen Bereich die **traditionellen Pflegefamilien** aufwiesen. Zwei Familien benannten diesbezüglich keine Hilfen, eine Pflegemutter konnte auf die Unterstützung (in Form von Gesprächen) innerhalb der eigenen Kernfamilie zurückgreifen (274).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** verfügten über die größten und vielfältigsten Unterstützungsformen (vgl. Tab. 9). Von allen drei Familien im Angestelltenverhältnis wurden der Kontakt und die Hilfe der ausgebildeten Pflegefamilien untereinander als eine wichtige, teilweise als die wichtigste Unterstützungsform benannt. Zwei Familien gaben darüber hinaus die eigene Familie (Kernfamilie) und die erweiterte Familie (Eltern/ Verwandte) als Anlaufpunkte an. Die dritte Familie konnte aufgrund der zu großen räumlichen Entfernung nicht auf die Hilfe durch die erweiterte Familie zurückgreifen, benannte jedoch die Nachbarn im Dorf sowie die Herkunftsfamilie des Pflegekindes als Bestandteile des sozialen Netzwerkes, auf das sie sich bei Bedarf stützen konnten (275).

Die Pflegefamilien hatten eine enge Beziehung zueinander, standen untereinander in telefonischem Kontakt und boten sich gegenseitig Hilfe, wenn Probleme mit dem Pflegekind auftreten oder wenn aufgrund einer kurzzeitigen Verhinderung der Pflegeperson die Betreuung des Pflegekindes durch eine andere Pflegefamilie abgesichert werden mußte. Auch für die Pflegekinder waren die Kontakte zu anderen Pflegefamilien eine wichtige Erfahrung (276-280). Durch die Mitglieder der eigenen Kernfamilie (Kinder/ Ehepartner) erfuhren die Pflegepersonen uneingeschränkte Unterstützung (281, 282).

Die Hilfe durch die erweiterte Familie (Eltern/ Verwandte) gestaltete sich unterschiedlich intensiv. Sie reichte vom Fehlen der erweiterten Familie als Netzwerkbestandteil (aufgrund der großen Entfernung) über die Möglichkeit, sich bei den Eltern Rat holen zu können bis zu einer intensiven Zusammenarbeit (Betreuung der Kinder, gemeinsames Verbringen der Ferien) innerhalb der erweiterten Familie.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** benannten nur zwei der Familien Unterstützungsmöglichkeiten aus dem familialen und außerfamilialen informellen Umfeld. Die leiblichen Kinder oder der Ehepartner sprangen ein, wenn die Pflegeperson verhindert war oder das Bedürfnis nach einer kurzen Auszeit hatte (283, 284).

In der dritten Familie wurden keine informellen Unterstützungsformen benannt. Diese schienen somit keine bzw. eine sehr geringe Rolle einzunehmen<sup>47</sup>.

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1x Unterstützung durch die eigene Kernfamilie</li> <li>- 2x keine Hilfen benannt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 3x Kontakt der Pflegefamilien untereinander</li> <li>- 2x Unterstützung durch die eigene Kernfamilie</li> <li>- 2x Unterstützung durch die erweiterte Familie</li> <li>- 1x Unterstützung durch das Wohnumfeld</li> <li>- 1x Unterstützung durch die Herkunftsfamilie des Pflegekindes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 2x Unterstützung durch die eigene Kernfamilie</li> <li>- 2x Unterstützung durch die erweiterte Familie</li> <li>- 2x Unterstützung durch außerfamiliales Umfeld (Nachbarn/ Freunde)</li> <li>- 1x keine Hilfen benannt</li> </ul>

**Tab. 9: Informelles soziales Netzwerk der Pflegefamilien und Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

#### **4.1.3.3. Kontakte und Beziehungen zu den Herkunftsfamilien der zu betreuenden Kinder**

---

<sup>47</sup> Da alle Gesprächspartner während des Interviews konkret auf ihre Unterstützungsmöglichkeiten angesprochen wurden, war davon auszugehen, daß in der Familie, die keine Unterstützung aus dem informellen Bereich benennt, tatsächlich keine Unterstützung durch Familie und Freunde zur Verfügung stand bzw. genutzt wurde.

## Umgang der Herkunftsfamilien mit der Inpflegegabe ihrer Kinder

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** beschrieb nur eine Pflegemutter das aktuelle Zurechtkommen der leiblichen Mutter mit der Inpflegegabe ihres Kindes. Diese dachte nach Aussage der Pflegemutter positiv über die Inpflegegabe, da sie sich nicht mehr um die Betreuung ihres Kindes kümmern müsse und so ihr eigenes Leben genießen könne. Die Pflegemutter nahm somit ähnlich den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis eine Erklärung der Hintergründe für die Zufriedenheit der Herkunftsmutter mit der Unterbringung des Kindes in der Pflegefamilie vor (285).

Eine weitere Pflegemutter ging nur auf die Situation zu Beginn des Pflegeverhältnisses ein. Sie bezog sich in ihren Äußerungen auf die Informationen der Pflegeschwestern, die die geistig behinderte Mutter im Heim betreuten (286). Die Aussagen der Schwestern wurden von der Pflegemutter unreflektiert übernommen. Mögliche Auswirkungen des Wegganges des Kindes auf die leibliche Mutter fanden keine Beachtung.

Eine Verlaufsanalyse bezüglich möglicher Veränderungen oder gleichbleibender Reaktionen zur Inpflegegabe auf seiten der Herkunftseltern fand in der Gruppe der traditionellen Pflegeverhältnisse nicht statt.

Alle interviewten Betreuungspersonen der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** nahmen eine Verlaufsanalyse vor. Sie beschrieben mehrheitlich sowohl die Reaktionen der Herkunftsfamilie zu Beginn der Inpflegenahme als auch das aktuelle Zurechtkommen der leiblichen Eltern mit der Unterbringung ihres Kindes in einer Pflegefamilie. Zum Zeitpunkt der Herausnahme des Kindes aus der Familie stellte sich die Situation in den drei Betreuungsverhältnissen unterschiedlich dar:

Während eine leibliche Mutter nach Aussage der Pflegeperson keine Probleme mit der Inpflegenahme hatte, stand eine weitere der Unterbringung ihres Kindes in einer Pflegefamilie ambivalent gegenüber (287). In der dritten Pflegefamilie wehrte sich die sorgeberechtigte Großmutter des Kindes lange Zeit gegen die Unterbringung in einer Pflegefamilie. Die Betreuungspersonen waren sich der Ursachen für die Widerstände der Herkunftsfamilien bewusst. Eine wichtige Rolle spielte dabei die Angst vor der Konkurrenz durch die Pflegefamilie und die Einschätzung der Herkunftsfamilie, in ihrer Funktion versagt zu haben (288).

Die Situation zum Zeitpunkt des Erstinterviews wurde von den Pflegepersonen als überwiegend positiv beschrieben: Die Herkunftsfamilien zeigten sich zumeist einverstanden damit, daß das Kind in der Pflegefamilie untergebracht ist. Sie wünschten, daß das Kind auch weiterhin dort lebt bzw. akzeptierten (trotz anfänglicher Vorbehalte), daß es dem Kind in der Pflegefamilie gut geht. Die leiblichen Eltern schätzten für sich ein, daß sie die Betreuung des Kindes selbst nicht angemessen bewältigen könnten (289).

In den Betreuungsverhältnissen der Gruppe der **familienähnlichen Einrichtungen** der Heimerziehung erfolgte - ähnlich den traditionellen Pflegefamilien - keine Verlaufsanalyse bezüglich des Umgangs der Herkunftsfamilie mit der Herausnahme des Kindes zu Beginn des Betreuungsverhältnisses und zum aktuellen Zeitpunkt. Zwei Familien beschrieben lediglich die anfängliche Situation (290). Eine der Betreuungspersonen nahm - ähnlich den Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis - eine Ursachenerklärung dahingehend vor, daß die Mutter Angst vor der Konkurrenz einer anderen Familie gehabt habe (291).

### **Sicht der Betreuungspersonen auf die Herkunftsfamilien**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** fand nur bei einer Pflegemutter eine intensive Beschäftigung mit der Herkunftsfamilie und mit ihrer persönlichen Einstellung zur Herkunftsfamilie statt. Ähnlich wie die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis versuchte die Pflegemutter, sich in die Lage der Herkunftseltern des Pflegekindes hineinzusetzen. Wie die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis hatte die Pflegemutter ein klares Verständnis ihres Zuständigkeitsbereiches, der sich auf die Entwicklung und das Wohl des Pflegekindes bezieht (292). Die Eltern des Pflegekindes hatten in diesem Sinne eine Nebenrolle inne. Wichtig sei, daß man über das gemeinsame Interesse Pflegekind reden könne und ohne Voreingenommenheit auf die Eltern zugehe (293).

In den anderen beiden Familien schien kaum bzw. gar nicht über die Einstellung zur leiblichen Familie reflektiert zu werden. Eine Pflegemutter sagte aus, sie habe Mitleid mit der leiblichen Mutter, weil diese nie Besuch bekommen würde. Allerdings nahm die Pflegefamilie selbst ebenfalls keine Besuche bei der leiblichen Mutter des Pflegekindes vor, so daß diese Aussage sehr widersprüchlich erschien und möglicherweise als Hinweis darauf zu werten ist, daß die Herkunftsfamilie im Selbstverständnis der Pflegefamilie keinerlei Bedeutung hatte. Diese Einschätzung ließ sich u.a. durch die Ergebnisse in 4.1.1.6. bestätigen.

Die zweite Pflegemutter machte bezüglich der Einstellung zur Herkunftsfamilie des Pflegekindes keine Aussagen. Hier mußte jedoch beachtet werden, daß die Eltern bereits verstorben waren.

Die Einstellung der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** zu den Familien bzw. Müttern der Pflegekinder war geprägt vom Respekt gegenüber der Herkunftsfamilie. Teilweise zeigten die Pflegeeltern Mitleid mit der leiblichen Familie des Pflegekindes. In die Bewertung der Herkunftseltern floß ein gewisses Verständnis für die Lage der Herkunftsfamilien ein, das aus der Kenntnis ihrer Lebensumstände resultierte (294, 295).

Die Pflegefamilien hatten ein ausgeprägtes Bewußtsein für die große Bedeutung der Herkunftsfamilie im Leben des Pflegekindes. Sie differenzierten zwischen dem, was das Pflegekind in seiner Herkunftsfamilie erlebt hatte und der Rolle der Herkunftsfamilie, die diese im Leben des Pflegekindes nach seiner Herausnahme noch einnahm. Die Familien waren sich der Bedeutung der Herkunftsfamilie für das Pflegeverhältnis bewußt (296).

Darüber hinaus konnte man durch das Wissen über die Herkunftsfamilie Rückschlüsse ziehen, was die Kinder vor der Inpflegenahme erlebt hatten und mit welchem Potential bzw. mit welchen Problemen sie in die Pflegefamilie kamen. Deutlich wurde weiterhin, daß die Pflegefamilien den Herkunftsfamilien zwar eine hohe Bedeutung im Rahmen des Pflegeverhältnisses zumaßen, zugleich aber eine klare Begrenzung ihres Zuständigkeitsbereiches vornahmen. An erster Stelle stand für sie das Wohl des Pflegekindes (297, 298).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** machte eine Betreuungsperson keine Aussagen zur Sicht auf die Herkunftsfamilie. Die beiden anderen Betreuungspersonen äußerten im Rahmen ihrer Sicht auf die Herkunftseltern Unverständnis dafür, daß die Familien es nicht geschafft hätten, für das Wohl ihrer Kinder zu sorgen und ihnen einen Platz in ihrem Leben zu geben (299, 300).

### **Umfang und Qualität der Kontakte zwischen den aufnehmenden Familien und den Herkunftsfamilien**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** zeigte sich bezüglich der Qualität und des Umfangs der Kontakte ein differenziertes Bild. Nur in einer Familie schien ein Bewußtsein für die Notwendigkeit der Kontakte ausgeprägt zu sein und über den Verlauf der Besuchskontakte reflektiert zu werden. In dieser Familie erfolgte die Regelung der Kontakte flexi-

bel nach den Bedürfnissen des Pflegekindes und der leiblichen Mutter. Die Pflegemutter setzte sich für die Beibehaltung der Kontakte zur Herkunftsfamilie ein (301).

In einer weiteren traditionellen Pflegefamilie unterhielt die Pflegefamilie keinerlei Kontakte zur leiblichen Mutter des Pflegekindes. Lediglich zu den betreuenden Schwestern im Heim, in dem die leibliche Mutter untergebracht war, bestanden Telefon- und Briefkontakte. Die Pflegemutter reflektierte kaum über die Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie. Es fand keine Einbindung der leiblichen Mutter in das Betreuungsverhältnis statt (302, 303). Für die Zukunft ging die Pflegemutter davon aus, daß das Pflegekind keinen weiteren Kontakt zum Heim der Mutter wünscht.

Die dritte Pflegemutter reflektierte vergleichsweise wenig über die Vergangenheit des Pflegekindes und die möglichen Hintergründe der Verweigerung des Kontaktes durch das Pflegekind (304).

In zwei Betreuungsverhältnissen der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** fanden regelmäßige Telefonate und Treffen zwischen der Pflegefamilie bzw. dem Pflegekind und der Herkunftsfamilie statt. Hinzu kamen Besuche des Pflegekindes in der Ferienzeit (vgl. Tab. 10).

Bei anfänglichen Komplikationen im Zusammenhang mit den Besuchskontakten arbeiteten die Pflegefamilien mit dem Verein zusammen und bezogen in die Erklärung für die Komplikationen das Wissen um die Vergangenheit des Pflegekindes ein (305).

In der dritten Familie konnte die geplante regelmäßige Kontaktgestaltung nicht realisiert werden, da die leibliche Mutter die Kontakte aufgrund ihrer schlechten psychischen Verfassung nur schwer verkraftete. Die Pflegefamilie reagierte auf dieses Problem mit einer flexiblen Besuchsgestaltung, die den Zustand der leiblichen Mutter berücksichtigte (306).

Die Pflegefamilien unterstützten insgesamt gesehen die Beibehaltung der Kontakte des Pflegekindes zu seiner leiblichen Familie, reflektierten über den Verlauf der Besuchskontakte und waren in der Lage, beweglich auf die Bedürfnisse der leiblichen Eltern und der Pflegekinder zu reagieren.

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen** zeigte sich ein ähnliches Bild wie in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis. In zwei Familien fanden regelmäßige Besuchskontakte des Pflegekindes in der Herkunftsfamilie statt (ein Wochenende im Monat). Bei Bedarf (auf Wunsch des Pflegekindes) konnten die Kontakte variabel gestaltet bzw. ausgesetzt werden. Alle Betreuungspersonen standen in regelmäßigem telefonischen u./ o. persönli-

chem Kontakt mit den Herkunftsfamilien und setzten sich für die Aufrechterhaltung und einen guten Verlauf der Kontakte ein (307).

In der dritten Familie konnten die Kinder die Mutter jederzeit besuchen, hatten jedoch kein Bedürfnis danach. Der Kontakt war im Wesentlichen (auf Wunsch der Pflegekinder) auf Telefonate beschränkt. Fanden doch Besuchskontakte statt, so gestalteten sich diese meist problematisch (308, 309). Die Pflegekinder hatten laut Aussage der Betreuungsperson keinen Kontakt zu ihren älteren Geschwistern, allerdings wurde dieses kaum in Gesprächen mit den Kindern thematisiert und hinterfragt. Die Pflegemutter reflektierte wenig über die Hintergründe des abgebrochenen Kontaktes und die Einstellung der Pflegekinder dazu (310).

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
1x regelmäßige Telefonate und Besuchskontakte 2x keine Kontakte (1x Ablehnung durch die Pflegemutter, 1x Verweigerung durch das Pflegekind)	2x regelmäßige Telefonate und Besuchskontakte 1x unregelmäßige Kontakte aufgrund der psychischen Verfassung der leiblichen Mutter	2x regelmäßige Telefonate und Besuchskontakte 1x telefonische Kontakte, aber kaum Besuchskontakte auf Wunsch der Kinder

**Tab. 10: Umfang der Kontakte zwischen den Pflegefamilien bzw. den Kleinsteinrichtungen und den Herkunftsfamilien**

### **Verhältnis zwischen den Pflegekindern und ihren Herkunftsfamilien**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** war das Bewußtsein, daß die Herkunftseltern ein wichtiger Bestandteil im Leben des Pflegekindes sind (vgl. Kötter 1994, S. 25 ff.), im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen geringer ausgeprägt.

Eine Pflegefamilie machte zum Verhältnis zwischen dem Pflegekind und der Herkunftsfamilie keine Angaben. Die leiblichen Eltern waren zwar bereits verstorben, jedoch ist die Reflexion über deren Bedeutung für das Pflegekind ein wichtiger Bestandteil jedes Pflegeverhältnisses.

Eine weitere Pflegemutter beschrieb das Verhältnis zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Mutter wenig emotional und kaum reflektiert (311, 312). Das Fehlen einer Aus-



einandersetzung mit der möglichen (wenn auch vielleicht nicht offensichtlichen) Bedeutung des Pflegekindes und der leiblichen Mutter füreinander läßt auf ein exklusives Rollenverständnis der Pflegefamilie schließen, das die Herkunftsfamilie aus dem Pflegeverhältnis so weit wie möglich ausschließt (vgl. u.a. 4.1.1.6).

In der dritten Pflegefamilie reflektierte die Pflegemutter über das unterschiedliche Verhältnis des Pflegekindes zu seiner Mutter und seinem Vater. Es wurden auch die Hintergründe für die Unterschiedlichkeit benannt und Veränderungen im Verhältnis wahrgenommen. Auch hier hatte die leibliche Mutter für das Pflegekind primär eine Bedeutung auf finanzieller Ebene (313, 314).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** bezeugten den Herkunftsfamilien eine wichtige Bedeutung im Leben des Pflegekindes. Die Pflegeeltern waren sich bewußt, daß die Pflegekinder eine Bindung zu den leiblichen Eltern haben und empfanden diese Bindung - zum Teil auch aus eigener Erfahrung heraus - als etwas sehr Wichtiges für das Kind (315, 316).

Diese generelle Bedeutung der Herkunftsfamilie unterschieden die Pflegepersonen von der Rolle der Eltern im alltäglichen Leben des Pflegekindes. Die Eltern wurden von den Pflegekindern oftmals auf die Funktion derjenigen reduziert, die Geschenke bringen und von denen man Geldgeschenke erhält. Ihre Bedeutung im alltäglichen Leben war also hauptsächlich auf materielle Aspekte beschränkt.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** beschrieb eine der Betreuungspersonen die Bedeutung der Herkunftsfamilie für das zu betreuende Kind. Diese generelle Bedeutung der Herkunftsfamilie unterschied die Betreuungsperson von dem Verhältnis, was im alltäglichen Leben und im gegenseitigen Kontakt bestand. Hier war das Pflegekind oft wütend oder traurig über die Eltern (317).

Eine weitere Betreuungsperson beschrieb die unterschiedliche Bedeutung der leiblichen Mutter für das Geschwisterpaar. Es fand jedoch kaum eine reflexive Auseinandersetzung mit den möglichen Ursachen dafür statt (318, 319).

In der dritten Kleinsteinrichtung wurden zu dem Verhältnis zwischen dem Pflegekind und seinen leiblichen Eltern keine Aussagen getroffen.

## **Verhältnis zwischen den Pflegefamilien/ Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Herkunftsfamilien**

In einer Familie des **traditionellen Typs** waren die leiblichen Eltern des Kindes bereits verstorben. Eine zweite Familie unterhielt gute Beziehungen zu den beiden (getrennt lebenden) Elternteilen. Es herrschte eine offene, partnerschaftliche Beziehung, in der auch die Dinge angesprochen wurden, mit denen die eine oder die andere Seite nicht einverstanden war (320).

In der dritten Pflegefamilie gab es lediglich einen Kontakt mit der leiblichen Mutter zu Beginn der Inpflegenahme, zu dem die Pflegemutter kaum Aussagen machte. Von einem Verhältnis zwischen Pflegefamilie und leiblicher Mutter konnte in diesem Fall demnach nicht gesprochen werden. Die Pflegemutter beschäftigte sich nicht mit der leiblichen Mutter, schloß sie somit - auch gedanklich - aus dem Pflegeverhältnis aus.

Auch wenn zu Beginn des Betreuungsverhältnisses nach Einschätzung der Betreuungsperson das gegenseitige Verhältnis teilweise durch Neid und Vorbehalte von seiten der Herkunftsfamilien beeinträchtigt war, beschrieben die **Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis** die aktuelle Beziehung als partnerschaftlich und vertrauensvoll. Die Herkunftsfamilien fragten die Pflegeeltern in bestimmten Dingen auch um Rat (321).

Die Pflegefamilien versuchten, die Wünsche der Herkunftsfamilien in Bezug auf das Pflegekind zu erfüllen, verlangten andererseits aber auch, daß sich die Herkunftseltern an Absprachen hielten und sprachen die Dinge, die nicht gemäß den gemeinsamen Festlegungen liefen, offen an. Die Pflegefamilie bemühte sich demzufolge um ein offenes, partnerschaftliches Verhältnis zu den Herkunftsfamilien. Sie sahen es als wichtig an, mit der Herkunftsfamilie gut auszukommen, da diese im Leben der Pflegekinder einen wichtigen Bestandteil darstelle (322).

Alle drei Betreuungspersonen der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** schätzten ihren Kontakt zu den Herkunftsfamilien als gut ein. Ähnlich wie in der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis hatte sich zwischen den aufnehmenden und den Herkunftsfamilien ein Vertrauensverhältnis entwickelt (323). Die Pflegeeltern wurden von den Herkunftsfamilien um Ratschläge bei verschiedenen Alltagsproblemen sowie um Unterstützung gebeten, wenn es beispielsweise während der Besuchskontakte zu Problemen mit dem Pflegekind kam (324). Die Herkunftsfamilien fungierten teilweise als ein Bestandteil des sozialen Netzwerkes für die Kleinsteinerichtungen (325).

#### 4.1.4. Zusammenfassung der Ergebnisse nach Auswertung der ersten Interviewphase

Der Schwerpunkt der ersten Interviewphase lag in der Analyse der Ausgangssituation der Betreuungsverhältnisse, der Darstellung des bisherigen Verlaufs und dem Vergleich des Umfangs der Reflexion über die Geschehnisse in den Betreuungsverhältnissen auf seiten der Betreuungspersonen.

Anhand folgender Kategorien sollen die Ausgangsbedingungen und die Entwicklungen der Betreuungsverhältnisse **innerhalb der drei Untersuchungsgruppen** sowie im **Vergleich der Gruppen** bis zum Zeitpunkt der ersten Interviewphase zusammengefaßt dargestellt werden:

- Berufliche Qualifikation und tätigkeitsspezifische Vorkenntnisse der Betreuungspersonen,
- Motivation der Betreuungspersonen zur Ausübung der Tätigkeit,
- Ziele und Erwartungen an das Betreuungsverhältnis,
- Vorgeschichte zur Aufnahme der Tätigkeit,
- Anbahnung der Betreuungsverhältnisse und Entscheidungsfindung in den Familien,
- Vorbereitung auf die Aufnahme der Kinder,
- Umgang mit den Kindern,
- Bewältigung der Inpflegenahmen,
- Entwicklungsstand der Betreuungsverhältnisse,
- Verhalten der aufgenommenen Kinder,
- Belastungen der betreuenden Familien,
- Umgang der Betreuungspersonen mit den Belastungen,
- Reflexion der Betreuungspersonen,
- Einbindung in ein institutionelles Netzwerk,
- Einbindung in ein informelles familiales und außerfamiliales Netzwerk,
- Einstellung und Beziehung zu den leiblichen Familien der betreuten Kinder,
- Gestaltung der Kontakte zu den leiblichen Familien der betreuten Kinder.

Diese Zusammenfassung ermöglichte eine Orientierung hinsichtlich der Aspekte, die im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse einer weitergehenden Beachtung unterzogen werden sollten. Zudem ließen sich aus den gewonnenen Ergebnissen erste Schlußfolgerungen auf möglicherweise notwendige Veränderungen in der Ausgestaltung der stationären Hilfen zur Erziehung ableiten.

Die Auswertung der Textpassagen bezüglich der Ausgangssituation und der Entstehungsbedingungen der Betreuungsverhältnisse ergab, daß in allen Analysekatégorien mehr oder weniger stark ausgeprägte Unterschiede zwischen den drei Untersuchungsgruppen bestanden. Die Analyse zeigte über die verschiedenen Auswertungskategorien hinweg, daß im allgemeinen größere Gemeinsamkeiten zwischen den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** vorhanden waren als im Vergleich dieser beiden Gruppen mit den **Pflegeverhältnissen nach dem traditionellen Modell**.

Nur in wenigen Aspekten ließen sich Gemeinsamkeiten finden, die für **alle drei Gruppen gleichermaßen** zuträfen. Dazu zählte die Auffassung, daß an der Entscheidungsfindung für die Aufnahme einer Tätigkeit als Betreuungsperson alle Familienmitglieder zu beteiligen sind und deren Einverständnis eine unbedingt notwendige Grundvoraussetzung darstellt.

Ähnliche Voraussetzungen in den drei Vergleichsgruppen lagen darüber hinaus im Bereich des Wissens über die Herkunftsfamilie und die Vorerfahrungen des Pflegekindes betreffend vor. Im allgemeinen verfügten alle Betreuungspersonen über ein grundlegendes Wissen zum bisherigen Leben des Pflegekindes und seiner Familie, schätzten den eigenen Wissensstand jedoch überwiegend als eher zu gering ein. Sie äußerten diesbezüglich teilweise den Wunsch nach mehr Informationen im Vorfeld der Inpflegenahme. Das annähernd vergleichbare Wissen in den drei Untersuchungsgruppen beinhaltete Informationen zu den vorherigen Aufenthaltsorten, zu den Hintergründen der Herausnahme aus der Familie und der Unterbringung in der jetzigen Familie sowie zu den Familienverhältnissen und der Geschwisterkonstellation in der Herkunftsfamilie.

### **Berufliche Qualifikationen und tätigkeitsspezifische Vorkenntnisse der Betreuungspersonen**

Die Auswertung der Erstinterviews ergibt für die drei Untersuchungsgruppen unterschiedliche Voraussetzungen bezüglich der beruflichen Qualifikationen und der tätigkeitsspezifischen Vorkenntnisse der Betreuungspersonen:

Die Pflegeeltern aus der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** und der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** verfügen im Gegensatz zu den Betreuern in den familienähnlichen **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** nicht über eine anerkannte pädagogische oder sozialpädagogische Berufsausbildung.

Tätigkeitsspezifische Vorkenntnisse (unabhängig von einem anerkannten Berufsabschluß im pädagogischen Bereich) besitzen die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und die Betreuer in den Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung. In der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis entstammen sie der Qualifizierungsmaßnahme zur "Professionellen Pflegeperson" sowie teilweise der Erfahrung mit bereits betreuten Pflegekindern. In der Gruppe der Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung liegen bei den Interviewpartnern tätigkeitsspezifische Kompetenzen aus vorangegangenen Tätigkeiten im Bereich der Hilfen zur Erziehung vor. Im Unterschied zu der Qualifizierungsmaßnahme für die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis beinhaltete diese Ausbildung jedoch nicht explizit die Vorbereitung auf die Anforderungen, die mit der Ausübung einer sozialpädagogischen Tätigkeit im familialen Setting verbunden sind.

Im weiteren Verlauf der Betreuungsverhältnisse galt es zu analysieren, ob und inwieweit die unterschiedlichen Voraussetzungen in den Qualifikationen der Betreuungspersonen Auswirkungen auf die Ausgestaltung der Betreuungsverhältnisse hatten.

### **Motivation der Betreuungspersonen zur Ausübung der Tätigkeit**

Eine eindeutige Zuordnung der von den Betreuungspersonen geäußerten Beweggründe für die Aufnahme fremder Kinder in die eigene Häuslichkeit zu den von Freiburg/ Lettau (1998) beschriebenen Rollenkonzepten und den dahinter stehenden Motivationen war überwiegend nicht möglich. Vielmehr ist bei den Betreuungspersonen eine Kombination zweier oder mehrerer Konzepte erkennbar:

Das berufsorientierte Rollenkonzept mit den dahinter stehenden Wünschen, eine sinnvolle Tätigkeit auszufüllen, die vorhandenen Kompetenzen einzusetzen und eine qualitativ hochwertige Arbeit im Rahmen einer beruflichen Aufgabe zu leisten, spielte bei **allen Betreuungspersonen der drei Untersuchungsgruppen** eine bedeutende Rolle. Am häufigsten vertreten war über die drei Gruppen hinweg eine Kombination des berufsorientier-

ten mit dem Pflegemutter-Konzept. In Orientierung an der Klassifikation Freiburg/ Lettaus bietet diese motivationale Ausgangslage günstige Voraussetzungen für die Aufnahme auch älterer Kinder und Jugendlicher mit Verhaltensbeeinträchtigungen sowie für die Pflege von Kontakten zu den Herkunftsfamilien der Kinder bzw. Jugendlichen.

Im Unterschied zu den beiden anderen Untersuchungsgruppen wurden in den **herkömmlichen Pflegefamilien** neben dem berufsorientierten Rollenkonzept und dem Pflegemutter-Konzept Aspekte des Mutter-Konzeptes und des Gib- und Nimm-Konzeptes benannt. Mit den beiden letztgenannten Konzepten verbunden sind spezifische Erwartungen an das Pflegekind (vgl. auch: Zustandekommen der Betreuungsverhältnisse; Umgang mit der bevorstehenden Aufnahme des Kindes). Im Falle eines Nichterfüllens der Erwartungen durch das Pflegekind ist das Risiko eines Abbruches deutlich erhöht.

Das Auftreten der berufsorientierten Motivation in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien war eher unerwartet. Es läßt sich möglicherweise auf die im Rahmen der DDR-Sozialisation erworbene Einstellung zurückführen, daß die Berufstätigkeit für das Selbstverständnis der Frauen in den östlichen Bundesländern eine hohe Relevanz besitzt.

### **Ziele und Erwartungen an das Betreuungsverhältnis**

Zum Zeitpunkt des Erstinterviews bestanden hinsichtlich der Ziele und Erwartungen an die neu aufgenommene Tätigkeit Unterschiede zwischen den drei Untersuchungsgruppen:

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** wurden zum Teil sehr konkrete Erwartungen an das zukünftige Zusammenleben mit dem Pflegekind und an dessen weitere Entwicklung benannt. Teilweise orientierten sich diese Vorstellungen an den beim Aufziehen der leiblichen Kinder gewonnenen Erfahrungen. Derartige konkrete Vorstellungen können sich im weiteren Verlauf des Pflegeverhältnisses problematisch auswirken, wenn die pflegeelterlichen Erwartungen durch das Pflegekind nicht erfüllt werden. In den traditionellen Pflegefamilien wurde teilweise der Wunsch geäußert, den Alltag der Familie möglichst beizubehalten. Die Erkenntnisse der Systemtheorie und der Entwicklungstheorie zeigen jedoch, daß dieses schwer zu realisieren ist, fordern die Kinder insbesondere in der Anfangszeit der Inpflegenahme ein immens großes Maß an Engagement von der aufnehmenden Familie. Die Aufnahme von Pflegekindern ist verbunden mit dem Hinzukommen zahlreicher pflegefamilialer Entwicklungsaufgaben und führt zu einer Belastung des pflegefamilialen Systems vor allem im Übergangsstadium von der „Normalfamilie“ zur Pflegefamilie. Sie bedingt die Neustrukturierung der Subsysteme, der familialen Grenzen sowie der

intrafamilialen Dynamik (Rollen, Regeln, Werte, Normen, Ziele). Die Pflegefamilie wird zu einer Institution mit zugleich privatem und öffentlichem Charakter. Sie muß sich Außenstehenden öffnen, das soziale Netzwerk möglicherweise umgestalten sowie mit den Trennungserfahrungen und anderen möglichen Traumatisierungen des Pflegekindes umgehen lernen (vgl. Hanselmann/ Weber 1986, 105; Heitkamp 1989, S. 30 f.; Minuchin 1990, S. 66 ff.; Textor/ Warndorf 1995, S. 69 ff.; Kötter 1997, S. 98 ff.; Freiburg 2002, S. 27 ff.). Die von der Pflegemutter beschriebenen Vorstellungen deuten tendenziell darauf hin, daß bei traditionellen Pflegefamilien das Wissen über die mit der Aufnahme (auch von jüngeren Kindern) verbundenen Anforderungen nicht in ausreichendem Maße vorhanden ist (vgl. auch: Entscheidungsfindung in der aufnehmenden Familie; Vorbereitung auf die Aufnahme der Kinder).

Das Ausmaß der Rigidität der Erwartungen der Pflegeeltern hat Einfluß auf den Umgang mit möglichen Defiziten eines Pflegekindes: Ein starres Elternkonzept mit konkreten Vorstellungen zur weiteren Entwicklung des Pflegekindes birgt die Gefahr, die Biographie und die Lebenserfahrungen des Kindes nicht ausreichend zu berücksichtigen. Es behindert eine Orientierung an den spezifischen Bedürfnissen des aufgenommenen Kindes und überfordert dieses möglicherweise. Eine mit diesem Rollenkonzept verbundene Erschwerung oder Verhinderung einer Thematisierung bzw. Kontaktgestaltung zur Herkunftsfamilie kann zu Loyalitätskonflikten beim Pflegekind führen, die dessen Entwicklung und den Erfolg des Pflegeverhältnisses gefährden (vgl. Kötter 1994, S. 51 ff.; Textor 2002, S. 23 ff.).

Ein gedanklicher oder realer Ausschluß der Herkunftsfamilie kann zu einer großen Belastung für das Pflegekind werden, vor allem dann, wenn es das Bedürfnis hat, sich mit seiner Geschichte zu beschäftigen. Ein Vermeiden der Thematisierung der Herkunftsfamilie birgt die Gefahr der Idealisierung der Herkunftseltern durch das Pflegekind verbunden mit einer eingeschränkten Integrationsfähigkeit in sich (vgl. Kötter 1994, S. 52 f., S. 90 ff.).

Die Betreuungspersonen der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** und die **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** formulierten im Unterschied zu den Pflegeeltern im herkömmlichen Sinne zu Beginn des Betreuungsverhältnisses keine konkreten Zielsetzungen bezüglich der weiteren Entwicklung des aufgenommenen Kindes in ihrer Familie. Die Familien vertraten in ihren Aussagen ein vergleichsweise flexibles Konzept (vgl. auch: Einstellung und Beziehung zu den leiblichen Familien der betreuten Kinder). Dieses fördert einen offenen Umgang mit dem Kind und verringert die Gefahr, vom Pflegekind enttäuscht zu werden. Ein derartiges flexibles Elternkonzept ermöglicht das Einbeziehen der

Existenz der Herkunftsfamilie in das pflegefamiliale Leben und gibt den Kindern Raum für ihre Weiterentwicklung mit Bezug zu ihrer Herkunftsfamilienidentität (vgl. Kötter, 1994, S. 52 f.).

### **Vorgeschichte zur Aufnahme der Tätigkeit**

Die Auswertung der Vorgeschichte zur Aufnahme der Tätigkeit als Pflegeperson hat deutlich werden lassen, daß in der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** der Bedarf nach einer verstärkten Öffentlichkeitsarbeit durch die Jugendämter bestand. Ziel sollte es sein, das Wissen über Pflegekinder, über die Aufgaben von Pflegefamilien und über das Vorgehen bei einem bestehenden Wunsch nach der Aufnahme eines Pflegekindes in der Öffentlichkeit zu verbessern, da in den Pflegefamilien zum Teil noch das Bild existiert, Pflegekinder seien familiengelöste Waisenkinder.

### **Anbahnung der Betreuungsverhältnisse und Entscheidungsfindung in den Familien**

Die Betreuungsverhältnisse in der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** kamen zum Teil zustande, ohne einen Pflegevertrag abzuschließen. Das hatte eine fehlende Sicherheit in der Perspektive und der pädagogischen Zielstellung des Betreuungsverhältnisses zur Folge.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** kamen die Vermittlungen zum Teil vor dem Hintergrund des finanziellen Drucks von seiten des Trägers und der Notwendigkeit einer möglichst schnellen Belegung der Kleinsteinrichtung zustande. In beiden Untersuchungsgruppen zeigte sich die Tendenz zu sehr kurzen Entscheidungs- und Anbahnungsphasen. Ungünstige institutionelle Rahmenbedingungen behinderten hier jedoch einen ausführlichen Entscheidungsprozeß. Sie führen vor dem Hintergrund, daß eine schlechte Vorbereitung und eine nicht ausreichend durchdachte Vermittlung zu den abbruchbegünstigenden Faktoren zählen (vgl. DJI 1987, S. 239 ff.; Textor 1995, S. 57 ff.; Güthoff 1996, S. 39 ff., Biermann 2001, S. 621 f.), zu der Forderung nach einer Verbesserung der Rahmenbedingungen in der Pflegekindervermittlung und der fachlichen Begleitung bei der Entscheidungsfindung, da hier die Grundlagen für den Erfolg eines Pflegeverhältnisses gelegt werden.



Die Entscheidung zur Aufnahme der Pflegekinder wurde in den **traditionellen Pflegefamilien** bis auf eine Ausnahme sehr spontan und ohne eine Reflexion der mit einer Inpflegenahme verbundenen Belastungen und Anforderungen getroffen. In einer Familie war die spontane Entscheidungsfindung möglicherweise dadurch mit bedingt, daß das Pflegekind zum Zeitpunkt der Vermittlung erst 1 ¼ Jahre alt war. Jedoch - so läßt es sich durch die im Theorieteil aufgeführten Studien und wissenschaftlichen Erkenntnisse der Bindungstheorie bestätigen - können auch bei im Kleinkindalter vermittelten Kindern Verhaltensauffälligkeiten auftreten, die auf frühen Trennungserfahrungen basieren (vgl. Junker 1978, 115; Nienstedt/ Westermann 1989; Wiemann 1991, 21 ff.; Kötter 1994, 41 ff.; Güthoff 1996, 39 ff.). Bei der Entscheidungsfindung sollten daher grundsätzlich die Trennung eines Kindes von seiner Herkunftsfamilie und die daraus möglicherweise resultierenden Probleme für einen Bindungsaufbau in der Pflegefamilie thematisiert und mit den Pflegefamilien mögliche Komplikationen besprochen werden.

In den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** und den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** durchliefen die Familien überwiegend eine intensive Phase der Entscheidungsfindung, die das Abwägen der Auswirkungen einer Aufnahme von fremden Kindern auf die gesamte Familie und das Abwägen der eigenen Belastungsgrenzen beinhaltet. In beiden Gruppen zeigte sich bezogen auf die Entscheidungsfindung ein vergleichsweise hohes Maß an Reflexivität und systemischem Denken, das verschiedene Ebenen des Familiensystems berücksichtigt.

### **Vorbereitung auf die Aufnahme der Kinder**

Die **traditionellen Pflegefamilien** erhielten durch das Jugendamt kaum eine Vorbereitung. Zum Teil zeigten die Pflegeeltern selbst ein geringes Bewußtsein für die Notwendigkeit einer Vorbereitung. Nur eine Familie war vergleichbar mit den professionellen Pflegefamilien, was das vorausschauende, sich möglicherweise auftretenden Problemen bewußt seiende Herangehen an die Aufnahme anbetraf. Der zumeist sehr kurze Zeitraum zwischen dem Vermittlungsvorschlag und der Aufnahme des Kindes in die Familie verhinderte ebenfalls eine intensive Vorbereitung. Wie bei den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung zeigte sich hier eine fachlich bedenkliche Verfahrensweise auf seiten der Jugendämter und die Notwendigkeit einer stärkeren Arbeit mit den Pflegefamilien im Vorfeld einer Inpflegenahme. Diese Ergebnisse ließen sich durch die im Rahmen der Auswertung des Prozes-

ses der Anbahnung und Vermittlung des Betreuungsverhältnisses bestätigen. In den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis fanden tendenziell eher langfristige Anbahnungsphasen über mehrere Wochen und Monate statt.

In den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** gestaltete sich die Vorbereitung auf die Aufnahme der Kinder als ein vorausschauendes, reflektierendes Herangehen an die bevorstehende Inpflegenahme, bei dem sich die Familien mit den möglicherweise auftretenden Anforderungen und Problemen auseinandersetzten. Bereits in dieser Phase waren die Pflegefamilien in ein unterstützendes Netzwerk (Jugendamt, freie Träger, Pflegefamilien) eingebunden.

Die in den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** teilweise bestehende Meinung des zuständigen freien Trägers, die Ausbildung im sozialpädagogischen Bereich qualifiziere ausreichend für die Tätigkeit, führte dazu, daß in einer der Kleinsteinrichtungen eine spezifische Vorbereitung auf die neue Aufgabe, die Betreuung von Kindern innerhalb des eigenen familialen Settings, nicht erfolgte.

### **Umgang mit den Kindern**

Alle Familien benannten die Grenzsetzung als wichtigen Grundsatz im Umgang mit dem Pflegekind. Während jedoch die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und eine **Kleinsteinrichtung der Heimerziehung** vergleichsweise umfangreich über den Umgang mit dem Pflegekind reflektierten und damit die Basis für ein vorausschauendes, planendes Erziehungshandeln legten, nahmen die restlichen Familien keine weiteren Aussagen zu Grundsätzen im Umgang mit dem Pflegekind vor. Dieses führte zu dem Eindruck eines eher spontanen, unreflektierten Erziehungshandelns. Die Schaffung eines besonderen pädagogischen Settings für die Betreuung der Pflegekinder war nicht vorgesehen. Es weist auf ein gering ausgeprägtes bzw. fehlendes Bewußtsein bezüglich der Bedingungen hin, die Kinder benötigen, die belastende, teilweise traumatisierende Erfahrungen gemacht haben und nicht mehr in ihrer Herkunftsfamilie aufwachsen können. Es erhöht die Gefahr einer Vernachlässigung der spezifischen Bedürfnisse von Kindern, die in ihren Herkunftsfamilien Deprivationen erfahren haben und die Trennung von ihren Bezugspersonen bewältigen müssen.

Die Anwendung von Drohungen in einer **traditionellen Familie** und **einer Kleinsteinrichtung der Heimerziehung** deutet auf eine niedrigere Belastbarkeit und ein begrenztes pädagogisches Repertoire der Pflegepersonen hin. Bindungstheoretisch gesehen kann das Drohen mit dem Abbruch der Pflegebeziehung die Bindung des Pflegekindes an die Pflegefamilie erschweren. Die Pflegekinder müssen sich auf einen möglichen Abbruch der Beziehung einstellen und werden daher entsprechend ihrer gelernten Überlebensstrategie daher bindungsvermeidend reagieren. Bei Kindern mit einem extrem ausgeprägten Bindungsverhalten können Drohungen von seiten der Pflegeeltern dazu führen, daß sie über verstärkte Verhaltensauffälligkeiten versuchen, Zuwendung und eine Versicherung über die Beziehung zu erhalten.

### **Bewältigung der Inpflegenahmen**

In **allen Familien** war ein Bewußtsein über die im Zuge der Aufnahme der Kinder auftretenden Veränderungen der Familienstrukturen und des familialen Lebensalltages vorhanden. Somit haben zum Zeitpunkt des Erstinterviews alle Betreuungspersonen Kenntnis von systemtheoretischen und familienentwicklungspsychologischen Gesetzmäßigkeiten, nach denen die Aufnahme eines Kindes eine Veränderung des Familiensystems im Sinne eines „ökologischen Überganges“ (Bronfenbrenner 1981, zitiert nach: Kötter 1994, S. 26 f. u. S. 53 ff.)

Bis auf die teilweise hohe zeitliche Belastung wurden die Aufnahmen durch fast alle Familien als unproblematisch eingeschätzt. Familiäre Krisen mit erheblichen Gleichgewichtstörungen und einem hohen Ausmaß an Streß traten in einer traditionellen Pflegefamilie und in einer Kleinsteinrichtung der Heimerziehung auf. Diese Belastungen, die fast zur Auflösung der Betreuungsverhältnisse führten, resultierten in beiden Fällen aus Mängeln in der Vermittlung der Kinder in die Familien, insbesondere aus einem mangelnden Abgleich der Bedingungen und Vorstellungen in der aufnehmenden Familie mit den Bedürfnissen und Vorstellungen der aufzunehmenden Kinder.

### **Entwicklungsstand der Betreuungsverhältnisse**

Die Analyse des Verlaufs der Betreuungsverhältnisse, der Aussagen zum Entwicklungsstand des Pflegekindes und zur Integration des Pflegekindes ergab als grundlegendes Er-

gebnis, daß **alle Betreuungsverhältnisse** zum Zeitpunkt des Erstinterviews eine Stabilisierung erfahren hatten.

Unterschiede zeigten sich jedoch im Ausmaß der Reflexion über den bisherigen Verlauf der Betreuungsverhältnisse, im Ausmaß der Belastungen und in der Nutzung von außerfamilialen Ressourcen beim Umgang mit den Belastungen:

In den **traditionellen Pflegefamilien** beschrieben die Pflegepersonen einen positiven Verlauf des Integrationsprozesses und eine vorteilhafte Entwicklung der Pflegekinder. Sie zeigten sich mit der aktuellen Situation zufrieden, so daß von einer Konsolidierung der Betreuungsverhältnisse zum Zeitpunkt des Erstinterviews ausgegangen werden konnte. Im Unterschied zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis benannten die Pflegepersonen jedoch kaum Indikatoren für die getroffenen Einschätzungen. Nur in einer Familie wurden Verhaltensweisen des Pflegekindes geschildert, die auf das Auftreten der ersten beiden Phasen des Integrationsprozesses schließen lassen. Dabei fand durch die Pflegeperson ein mit den Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis vergleichbarer Bezug auf fachliches Hintergrundwissen statt. In einer Pflegefamilie führte das Nichtzurechtkommen des Pflegekindes mit der christlichen Gesinnung der Pflegefamilie in der Anfangsphase fast zu einem Abbruch des Betreuungsverhältnisses. Hier bestätigt sich der bereits oben gewonnene Eindruck einer verbesserungsbedürftigen Anbahnungs- und Vermittlungspraxis in den Jugendämtern und der Forderung nach einer besseren Abklärung des Einverständnisses der Herkunftsfamilie und des Pflegekindes mit den Rahmenbedingungen der Pflegefamilie. Derartige Versäumnisse in der Vermittlungsphase erhöhen die Abbruchgefahr für das Pflegeverhältnis bereits in der Anfangsphase.

Der in einer der traditionellen Pflegefamilien sehr vordergründige Wunsch nach der Vermittlung weiterer Pflegekinder ohne eine nähere Auseinandersetzung mit den Konsequenzen für das Familienleben, das Unverständnis bezüglich des langen Vermittlungsprozesses, die in erster Linie finanzielle Motivation sowie die Begründung des Wunsches mit dem freistehenden Wohnraum der Familie zeigen tendenziell einen Bedarf nach Verbesserung der Informationen für Pflegeelternbewerber bezüglich der Spezifika der Betreuung und Erziehung von Pflegekindern, der Vermittlung von Pflegekindern und der mit einer Aufnahme verbundenen Anforderungen an die Familien auf. Sichtbar wurden in diesem Fall auch Mängel in der Vermittlungspraxis von seiten des Jugendamtes, da Vorschläge für die Aufnahme eines weiteren Pflegekindes durch das Jugendamt zu einem Zeitpunkt unterbreitet wurden, an dem sich die Pflegefamilie erst in der Anfangsphase des ersten Pflegever-

hältnisses befand. Eine Vermittlung zu diesem Zeitpunkt birgt die Gefahr einer Überforderung des pflegefamilialen Systems in sich.

Von den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** wurden Indikatoren für alle drei der von Nienstedt/ Westermann (1995, S. 45 ff.) beschriebenen Phasen des Integrationsprozesses benannt. Die Betreuungspersonen schilderten wie die traditionellen Pflegefamilien einen positiven Verlauf des bisherigen Integrationsprozesses. Die Pflegekinder hatten eine positive Entwicklung genommen und erhebliche Fortschritte gemacht. Die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis zeigten sich zufrieden mit der aktuellen Situation und beurteilten im Nachhinein die Aufnahme des Kindes als richtige Entscheidung, so daß zum Zeitpunkt des Erstinterviews von einer Konsolidierung der Betreuungsverhältnisse ausgegangen werden konnte. Die Pflegepersonen nahmen eine ausführliche und differenzierte Darstellung des Integrationsprozesses vor und benannten zahlreiche Indikatoren für die Bewertung des aktuellen Entwicklungsstandes.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** wurden ebenfalls durchgängig eine positive Entwicklung der zu betreuenden Kinder und eine Integration in die Familien sowie Verwandtschaft geschildert. Bezüglich der Integration der Kinder in die Umgebung der Kleinsteinrichtung zeigte sich in einem Betreuungsverhältnis jedoch eine rückläufige Entwicklung, möglicherweise ein Hinweis auf eingeschränkte Integrationschancen von Kindern im Pubertätsalter, die mit dem Hintergrund einer Großstadtsozialisation in ein dörfliches Umfeld vermittelt werden. In den anderen beiden Untersuchungsgruppen war dagegen der bisherige Integrationsprozeß bereits älterer Kinder erfolgreich verlaufen.

In einer Familie bestanden die Schwierigkeiten eines der leiblichen Kinder mit der neuen Situation der Familie fort. Die Mängel in der Vermittlungspraxis (finanzieller Druck nach schneller Belegung der Kleinsteinrichtung, Aufnahme des Kindes gegen den Willen eines leiblichen Kindes; vgl. auch: Prozeß der Anbahnung und Vermittlung des Betreuungsverhältnisses) führten zu einer langfristigen Belastung des Betreuungsverhältnisses. Sie brachten die Gefahr von Familienkrisen und eine latente Abbruchgefahr mit sich. Ähnlich den traditionellen Pflegefamilien schilderten die Betreuungspersonen zwar Beobachtungen, die das Auftreten der in der Theorie der Integration beschriebenen ersten beiden Entwicklungsphasen bestätigen, die Betreuungspersonen nahmen im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis jedoch keine Erklärung des unterschiedlichen Verhaltens in

den einzelnen Integrationsphasen vor und benannten keine Indikatoren für die Bewertung des aktuellen Entwicklungsstandes.

### **Verhalten der aufgenommenen Kinder**

Bereits in der Phase des ersten Kennenlernens nach der Aufnahme in die Familie zeigten die Eindrücke vom Pflegekind, daß es sich bei den in **die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** und in die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** vermittelten Kindern und Jugendlichen um Pflegekinder mit zum Teil massiven Verhaltensauffälligkeiten handelte. Die Aussagen der interviewten Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis sowie der Erzieher in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung zum Verhalten der Pflegekinder bestätigten diese ersten Eindrücke. Die Pflegekinder wiesen überwiegend ein oder mehrere massive Verhaltensauffälligkeiten im sozialen und psychischen Bereich auf.

In den **traditionellen Pflegefamilien** zeigten die Pflegekinder zum Zeitpunkt des Erstinterviews weniger schwerwiegende Verhaltensauffälligkeiten. Bei den Pflegekindern handelte es sich um Kinder, die eine vergleichsweise geringer belastete Vorgeschichte und ein höheres schulisches Leistungsniveau aufwiesen und damit ein geringeres Belastungs- und Anforderungspotential in die Pflegefamilie einbrachten.

### **Belastungen der betreuenden Familien**

Die Analyse der von den Betreuungspersonen getroffenen Aussagen zu den während des Betreuungsverhältnisses empfundenen Belastungen ergab vor allem für die Untersuchungsgruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und die der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung einen hohen Belastungsgrad:

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** benannten die massiven Verhaltensauffälligkeiten der Pflegekinder und die damit verbundene hohe zeitliche und körperliche Beanspruchung als belastende Faktoren.

In den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** wurde von einer Familie ebenfalls die hohe zeitliche Belastung, von einer weiteren Familie die latent hohe Belastung seit Beginn des Betreuungsverhältnisses (durch Mängel in der Vermittlungspraxis bedingte Konflikte in der Familie sowie durch Unsicherheiten in der Betreuung der aufgenommenen Kinder)

benannt. In der dritten Familie bestanden keine aktuellen Belastungen. Hier handelte es sich jedoch um Kinder mit einem geringeren Problempotential und einem fließenden Übergang vom Heim in die Familie ihrer ehemaligen Heimerzieherin.

Die **traditionellen Pflegefamilien** zeigten bis auf eine Ausnahme (in dieser Familie lagen den anderen beiden Untersuchungsgruppen vergleichbare Belastungsfaktoren sowie die Kontakte zur Herkunftsfamilie als weiterer Belastungsfaktor vor) ein vergleichsweise geringeres Ausmaß an Belastungen. Zwei der Pflegefamilien gaben an, keine Belastungen zu haben. Bei den betreffenden Pflegekindern handelte es sich um ein sehr junges Pflegekind und ein Pflegekind mit vergleichsweise geringen Verhaltensauffälligkeiten zum Zeitpunkt des Erstinterviews.

Die Anwendung von Drohungen gegenüber den Pflegekindern in einem Teil der traditionellen Pflegefamilien und der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung ist ein Hinweis darauf, daß ein Teil der Pflegemütter nicht über ein flexibles pädagogisches Repertoire verfügte und das Ausmaß ihrer Belastbarkeit deutlich geringer war als das der qualifizierten Pflegefamilien.

### **Umgang der Betreuungspersonen mit den Belastungen**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegeverhältnisse** griff eine der Familien nicht auf begleitende und beratende Unterstützung durch außerfamiliale Kräfte zurück. Auch in den anderen beiden Familien wurden nur einzelne Fachkräfte in den Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes oder anderen Belastungen einbezogen. Die traditionelle Pflegefamilie, die zum Zeitpunkt des Erstinterviews Belastungen im Betreuungsverhältnis erlebte, benannte vergleichbar den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis die konstruktive Auseinandersetzung in Form von Gesprächen sowie das Bewußtmachen der Konsequenzen und Gefahren des Verhaltens als wichtige Bewältigungsformen innerhalb der Familie. Der Umgang mit den auftretenden Belastungen erfolgte jedoch im Unterschied zu den qualifizierten Pflegefamilien in dieser Familie ohne den Rückgriff auf außerfamiliale Ressourcen, da diese nicht in ausreichender Form zur Verfügung stehen (vgl. auch: Einbindung in das soziale Netzwerk).

Zwei Personen benannten, auf die Unterstützung angesprochen, zunächst nur finanzielle Hilfen, ein Hinweis darauf, daß das Bewußtsein für begleitende und beratende Unterstützungsformen wenig ausgeprägt war.

Im Umgang mit den benannten Belastungen und Konflikten im pflegefamilialen Alltag griffen die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** auf ein umfangreiches institutionelles Netzwerk und andere außerfamiliale Ressourcen zurück. Im Umgang mit den Verhaltensauffälligkeiten sahen es die Pflegepersonen als sehr wichtig an, flexibel auf die individuellen Bedürfnisse des Pflegekindes zu reagieren. Sie versuchten, Konflikte im Rahmen von Gesprächen mit dem Pflegekind konstruktiv zu lösen. Als weiteren wichtigen Grundsatz im Umgang mit dem Pflegekind bei auftretenden Konflikten benannten die Pflegeeltern, sich hinter das Pflegekind zu stellen und Vertrauen in es zu setzen. Bei im Verlaufe des Betreuungsverhältnisses auftretenden Problemen seien Konsequenz, die Aufstellung verbindlicher Regeln und einhaltbarer Grenzen von grundlegender Bedeutung.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** äußerten sich die Betreuungspersonen kaum zum Umgang mit auftretenden Belastungen. Eine Familie gab an, auch in Belastungssituation bislang noch nicht auf außerfamiliale Ressourcen zurückgegriffen zu haben (vgl. auch: Einbindung in das soziale Netzwerk). Eine weitere Familie griff nur teilweise und nicht so umfangreich wie die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis auf Unterstützung durch das institutionelle Netzwerk zurück. Es wurde einzig die Zusammenarbeit mit der Schule benannt. In einer Familie fand ausschließlich ein Rückgriff auf das innerfamiliale Netzwerk statt, unter anderem auch deshalb, weil die durch die Institutionen vorgehaltenen Ressourcen zur Beratung und Begleitung der Familien als nicht ausreichend und nicht hilfreich erachtet wurden (vgl. auch: Einbindung in das soziale Netzwerk).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** und der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** zeigten sich im Unterschied zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis teilweise Unsicherheiten und Belastungsgrenzen im Umgang mit dem Verhalten des aufgenommenen Kindes. Dem Pflegekind wurde gedroht, die Pflegefamilie möglicherweise wieder verlassen zu müssen. Diese Drohungen sind Ausdruck einer gewissen Hilflosigkeit gegenüber dem Handeln des Pflegekindes infolge eines begrenzten pädagogischen Handlungsrepertoires. Sie weisen möglicherweise auch darauf hin, daß die Pflegefamilien im Umgang mit dem Pflegekind teilweise ihre Belastungsgrenze erreichen und damit die Gefahr eines Abbruches des Betreuungsverhältnisses erhöht ist. Drohungen stellen eine Gefahr für das Sicherheitsgefühl und das Vertrauen der Kinder in die neu aufzu-



bauende Beziehung zu den Pflegeeltern dar und machen auf einen Bedarf an fortbildenden und beratenden Angeboten für diese beiden Untersuchungsgruppen aufmerksam.

### Reflexion der Betreuungspersonen

Den Umfang der Reflexion der Betreuungspersonen über die Geschehnisse in ihrer Betreuungstätigkeit stellt die folgende Übersicht dar. Sie faßt die Analyseergebnisse der Auswertung der Erstinterviews zusammen:

	Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
Reflexion der mit der Aufnahme eines Kindes verbundenen Belastungen bei der Entscheidungsfindung	1x ja 2x nein	3x ja	3x ja
Auseinandersetzung mit den Anforderungen bei der bevorstehenden Aufnahme	1x ja 2x nein	3x ja	1x ja 2x nein
Eindruck vom Pflegekind zu Beginn des Betreuungsverhältnisses	Reflexion in geringerem Umfang als in den anderen beiden Gruppen	3x ja	3x ja
Bedürfnisse und Wesen des Pflegekindes	Reflexion in geringerem Umfang als in den anderen beiden Gruppen	3x ja	Reflexion teilweise in geringerem Umfang als in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis
Reflexion über Grundsätze im Umgang mit dem Kind	3x nein	3x ja	1x ja 2x nein
Reflexion über den bisherigen Verlauf des Betreuungsverhältnisses	1x ja 2x nein	3x ja	3x nein
Integration in das Umfeld der betreuenden Familie	Reflexion in geringerem Umfang als in den anderen beiden Gruppen	3x ja	3x ja

**Tab. 11: Reflexion der Betreuungspersonen bezüglich wichtiger Aspekte der Betreuungsverhältnisse**

Im Umgang mit dem Pflegekind und den im Betreuungsverhältnis auftretenden Belastungen zeigte die Analyse der Interviews ein unterschiedliches Ausmaß der Reflexion in den drei Untersuchungsgruppen:

In den untersuchten **traditionellen Pflegeverhältnissen** zeigte sich ein geringeres Ausmaß an Reflexion als in den anderen beiden Untersuchungsgruppen. Eine Auseinandersetzung mit dem Eindruck vom Pflegekind nach der Inpflegenahme sowie mit der Integration des Pflegekindes in das pflegefamiliale Umfeld fand in geringerem Umfang statt. Es wurden nur wenige Aspekte der Entwicklung des Pflegekindes (kognitive Leistungsfähigkeit, Benehmen) geschildert. In zwei der in die Untersuchung einbezogenen traditionellen Pflegefamilien zeigten sich in diesem Zusammenhang konkrete Erwartungen an die Pflegekinder, die im Falle eines Nichterfüllens das Betreuungsverhältnis in der weiteren Perspektive massiv belasten können. Die Pflegekinder wurden zudem von zwei Familien als schwierig eingeschätzt, obwohl die benannten Schwierigkeiten im Vergleich zu den anderen in die Untersuchung einbezogenen Pflegekindern als geringfügig zu bewerten waren. Dieses führt zu der Schlußfolgerung, daß die Belastbarkeit der untersuchten traditionellen Pflegefamilien möglicherweise geringer ausgeprägt ist.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** stellten die Pflegepersonen bei der Bewertung des aktuellen Standes des Betreuungsverhältnisses und der Zufriedenheit mit der Inpflegenahme auch die Sichtweise des Pflegekindes dar, ein Indikator für ein hohes Maß an Reflexionsfähigkeit und systemischem Denken.

In den **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** und den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis zeigte sich bei folgenden Aspekten ein überwiegend hohes Maß an Reflexionsfähigkeit:

- Wissen über die Herkunftsfamilie und die Biographie des Pflegekindes,
- Eindruck vom Pflegekind zu Beginn des Betreuungsverhältnisses,
- Wesen des Pflegekindes,
- Integration des Pflegekindes in das Umfeld der Pflegefamilie bzw. Kleinsteinerichtung.

Von den Betreuungspersonen wurden innerhalb dieser Kategorien nicht nur Tatsachen benannt, sondern auch Erklärungen für die Verhaltensweisen gesucht. Es fand eine tiefgrün-

dige Beobachtung und Auseinandersetzung mit den Eigenschaften, Besonderheiten und Verhaltensweisen des zu betreuenden Kindes statt.

Die Reflexion über die Bedürfnisse des Pflegekindees sowie über die Bedeutung der Herkunftsfamilie im Betreuungsverhältnis betreffend, zeigte sich eine andere Verteilung:

Während in den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und einer **traditionellen Pflegefamilie** eine intensive Reflexion bezüglich dieser Aspekte stattfand, war die Reflexion in den übrigen traditionellen Pflegefamilien und in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung vergleichsweise gering ausgeprägt. Dieses ist möglicherweise ein Indikator für ein nicht ausreichend ausgeprägtes Wissen bezüglich der Bedürfnisse von Kindern, die nicht in ihrer leiblichen Familie aufwachsen und dort belastende, traumatisierende Erfahrungen gemacht haben sowie für ein eher exklusives Rollenkonzept verbunden mit einem gering ausgeprägtem Bewußtsein bezüglich der Bedeutung der Herkunftsfamilie im Leben eines Kindes und im Betreuungsverhältnis.

Über die Entwicklung des Pflegekindees in der Familie reflektierten die Betreuungspersonen in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis am intensivsten. Sie nahmen im Vergleich zu den beiden anderen Untersuchungsgruppen die differenzierteste Betrachtung verschiedenster Aspekte von Entwicklung (Persönlichkeitsentwicklung, Bindungsverhalten, Verhaltensauffälligkeiten) vor.

### **Einbindung in ein institutionelles Netzwerk**

Das Ausmaß der Einbindung in ein unterstützendes institutionelles Netzwerk sowie die Bewertung zur Verfügung stehender Hilfen unterschieden sich in den drei Untersuchungsgruppen deutlich.

**Die traditionellen** Pflegefamilien waren im geringsten Umfang in ein System unterstützender Institutionen eingebunden. Die Familien benannten nur das Jugendamt als Ansprechpartner, dessen bisherige Unterstützung jedoch teilweise als nicht zufriedenstellend bewertet wurde. Zwei Familien zeichneten sich durch relativ geschlossene Außengrenzen aus und versuchten, nach Möglichkeit ohne Hilfen von außen zurechtzukommen.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** waren im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen am intensivsten in ein System institutioneller Ansprechpartner eingebunden und nutzten diese Angebote sehr bewußt. Die Familien zeigten sich sehr zufrieden mit der Unterstützung durch den Trägerverein und durch die zuständigen Jugendämter.

Den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** standen im Vergleich zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis weniger unterstützende Institutionen zur Verfügung. Die Zusammenarbeit mit den Institutionen war weniger intensiv. Die bisher erhaltene Unterstützung wurde als unzureichend eingeschätzt. Wie auch die traditionellen Pflegefamilien konnten die Betreuungspersonen nicht auf Unterstützung in Form von Supervision zurückgreifen, obwohl sie einen großen Bedarf an derartigen kontinuierlichen Beratungsformen äußerten.

### **Einbindung in ein informelles familiales und außerfamiliales Netzwerk**

Die **traditionellen Pflegefamilien** waren in geringstem Umfang in ein System informeller Unterstützung eingebunden. Nur eine Familie benannte die gegenseitige Unterstützung innerhalb der eigenen Kernfamilie als Hilfeform.

Auch in der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** war die Unterstützung durch den Familien- bzw. Bekanntenkreis vergleichsweise gering. Hilfe erfolgte wie in den traditionellen Pflegefamilien nur innerhalb der eigenen Kernfamilie.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben dagegen ein ausgeprägteres Netz informeller Hilfen, daß neben der Unterstützung durch die Kernfamilie die Unterstützung durch die erweiterte Familie und durch andere Pflegefamilien umfaßte.

### **Einstellung und Beziehung zu den leiblichen Familien der betreuten Kinder**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** war nur eine der Betreuungspersonen in ihrer Einstellung zur Herkunftsfamilie und der Kontaktgestaltung mit den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis vergleichbar. In dieser Pflegefamilie fanden regelmäßige, flexibel gestaltete Kontakte zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie statt. Die Analyse der Aussagen, die die Beziehung der Betreuungspersonen zu den aufgenommenen Kindern beschreiben, bestätigten die bereits dargestellte Tendenz, daß die **traditionellen Pflegefamilien** bis auf eine Ausnahme dem exklusiven Mutterkonzept zuzuordnen sind: Die Pflegekinder wurden den Pflegefamilien als zugehörig betrachtet und die Herkunftsfamilien zum Teil auch gedanklich aus dem Pflegeverhältnis ausgeschlossen, ohne daß diesbezüglich eine Begründung durch eine mögliche Kindeswohlgefährdung im Zuge von Kontakten vorlag). Diese Tendenz des Ausschlusses der Herkunftsfamilie aus dem pflegefamilialen Leben zeigte sich auch bei der Auswertung der Interviewpassagen zur Gestal-

tung von Kontakten zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie. Ein gedanklicher oder realer Ausschluß der Herkunftsfamilie kann zu einer großen Belastung für das Pflegekind werden, vor allem dann, wenn es das Bedürfnis hat, sich mit seiner bisherigen Lebensgeschichte zu beschäftigen. Ein Vermeiden der Thematisierung der leiblichen Familie birgt unter anderem die Gefahr, daß das Pflegekind seine Eltern idealisiert und damit die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie behindert wird (vgl. Kötter 1994, S. 52 ff u. S. 90 ff.).

Die **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** und die Mehrzahl der Betreuungspersonen in den **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** waren dagegen einem flexiblen Elternkonzept zuzuordnen, bei dem die Existenz der Herkunftsfamilie in das Betreuungsverhältnis explizit einbezogen wird:

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** respektierten die Herkunftsfamilie und sahen ihre Bedeutung für das Leben des Pflegekindes aber auch für das Pflegeverhältnis an sich. Zugleich nahmen die Pflegepersonen eine Begrenzung ihres Zuständigkeitsbereiches auf das Wohl des Pflegekindes vor und waren sich bewußt, daß ihre Aufgabe nicht auch die Verbesserung der Situation der leiblichen Eltern umfasse. Die Kontakte der Pflegekinder zu ihren Herkunftsfamilien fanden regelmäßig statt bzw. wurden entsprechend den Bedürfnissen der Kinder und den Möglichkeiten der leiblichen Eltern organisiert. Die Pflegeeltern unterstützten die Beibehaltung der Kontakte und reflektierten umfangreich über den Verlauf der Kontakte und die Auswirkungen auf das Pflegeverhältnis. Die Herkunftsfamilie wurde als ein Bestandteil des sozialen Netzwerkes der eigenen Familie angesehen und teilweise als unterstützende Komponente im Betreuungsverhältnis genutzt. Die eigene Zuständigkeit wurde auf das Pflegekind eingeschränkt und somit eine Begrenzung des eigenen Kompetenz- und Aufgabenbereiches vorgenommen. Die Aussagen der Pflegeeltern sind Indikator für ein gut entwickeltes systemisches Denken und ein Wissen um psychoanalytische Erklärungsansätze der Bindungserfahrungen und ihrer Auswirkungen auf das pflegekindliche Verhalten.

Die Betreuer in den **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** versetzten sich im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis kaum in die Lage der Herkunftsfamilien. Im Unterschied zu den traditionellen Pflegefamilien sahen sie die leiblichen Familien

als wichtigen Teil der Biographie des Kindes und als wichtige Komponente des Betreuungsverhältnisses an.

Wie in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis fanden regelmäßige Kontakte statt bzw. wurden die Kontakte entsprechend den Wünschen der beteiligten Kinder und Eltern gestaltet.

### **Gestaltung der Kontakte zu den leiblichen Familien der aufgenommenen Kinder**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** fanden nur in einem Pflegeverhältnis regelmäßige, flexibel gestaltete Kontakte zwischen dem Pflegekind und seiner Herkunftsfamilie statt. In den anderen beiden Familien bestanden keine Kontakte.

In den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** und den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** fanden in zwei Betreuungsverhältnissen regelmäßige Kontakte statt, die je nach Bedarf des Pflegekindes und der Herkunftsfamilie flexibel geregelt werden konnten. In jeweils einem Betreuungsverhältnis der beiden Untersuchungsgruppen waren die Kontakte zum Zeitpunkt des Erstinterviews ausgesetzt, da die Kinder bzw. die leibliche Mutter keinen Kontakt wünschten.

Aus den gewonnenen Erkenntnissen lassen sich folgende Schlußfolgerungen hinsichtlich der zukünftigen Ausgestaltung der familialen bzw. familienähnlichen Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses ableiten:

1. Alle drei Untersuchungsgruppen zeigten Bedarf nach einem umfangreicheren Wissen über die bisherige Lebensgeschichte und die Vorerfahrungen der Kinder im Vorfeld der Aufnahme in die Familien.
2. Die Aussagen der traditionellen Pflegefamilien zeigten zudem tendenziell einen noch immer bestehenden Bedarf nach intensiver Öffentlichkeitsarbeit, um die Aufgaben von Pflegefamilien sowie die an sie gestellten spezifischen Anforderungen und die Möglichkeiten der Aufnahme von Pflegefamilien breiteren Bevölkerungsschichten zugänglich zu machen.
3. Die in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien festgestellte Tendenz zu sehr spezifischen Erwartungen an das Pflegekind, zu konkreten Vorstellungen zum zukünftigen pflegefamilialen Zusammenleben sowie zur Entwicklung der Pflegekinder zeigt den Bedarf nach einer intensiveren Vorbereitung der Pflegefamilien auf die mit der Auf-

nahme verbundenen Anforderungen sowohl an die Pflegepersonen als auch an das pflegefamiliale System auf. Im Rahmen der Vorbereitung sollte den Bewerbern die Möglichkeit gegeben werden, sich umfassend auf die Spezifika eines pflegefamilialen Alltags auseinanderzusetzen und die Bereitschaft für die Aufnahme eines Pflegekindes dahingehend ausführlich zu überdenken.

4. Das Auftreten sowohl exklusiver als auch flexibler Rollenkonzepte bei einem Teil der traditionellen Pflegefamilien und einer Kleinsteinrichtung der Heimerziehung und das damit verbundene Belastungspotential (insbesondere beim Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten der Kinder und der Einstellung zum Einbezug der leiblichen Familien) macht auf die Notwendigkeit aufmerksam, in den vermittelnden Institutionen diese Voraussetzungen der Familien mit den spezifischen Bedürfnissen der zu vermittelnden Kinder abzugleichen. Unabhängig davon sollten alle aufnehmenden Familien über ein Bewußtsein der doppelten Elternschaft der zu betreuenden Kinder verfügen, da dieses eine grundlegende Voraussetzung für die Identitätsentwicklung ist
5. Die Tendenz zu kurzfristigen Entscheidungs- und Anbahnungsphasen in der Gruppe der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und der traditionellen Pflegefamilien wurde von den betroffenen Familien kritisiert. Die von zwei Familien geschilderten Krisen, die fast zu einem Abbruch der Betreuungsverhältnisse geführt hatten, wären nach Aussagen der Interviewpartner durch ein intensiveres gegenseitiges Kennenlernen der beiderseitigen Vorstellungen (Kind und aufnehmende Familie) möglicherweise zu vermeiden gewesen.
6. Die in einem Teil der traditionellen Pflegefamilien und der Kleinsteinrichtung aufgetretene Anwendung von Drohungen gegenüber den Kindern führen vor dem Hintergrund der bereits beschriebenen möglichen Auswirkungen auf die Bindungsbereitschaft des Kindes zu der Empfehlung, mit den aufnehmenden Familien intensiv zu den Spezifika der Pflegefamilienerziehung zu arbeiten. Notwendig ist die Ausbildung eines Bewußtseins für die Bedürfnisse der aufgenommenen Kinder vor dem Hintergrund bindungstheoretischer Erkenntnisse.

#### **4.2. Ergebnisse der Auswertung der zweiten Interviewphase**

In der zweiten Erhebungsphase stand die Erhebung folgender Aspekte der Betreuungsverhältnisse im Vordergrund:

- Aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse,
- Entwicklungsverlauf seit dem Erstinterview,
- Bewältigungsverhalten der Betreuungspersonen,
- Ziele und Wünsche in der Betreuung der aufgenommenen Kinder.



## 4.2.1. Verlauf der Betreuungsverhältnisse seit dem Erstinterview

### 4.2.1.1. Verlauf und aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse allgemein

In den betreuenden Familien ergaben sich im Zeitraum zwischen der ersten und zweiten Erhebungsphase zum Teil Veränderungen des pflegefamilialen Systems (vgl. Tab. 12):

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
1x Aufnahme eines weiteren Pflegekindes	1x Aufnahme eines weiteren Pflegekindes	3x keine Veränderungen im Kindersubsystem der Familie
2x keine Veränderungen im Pflegefamiliensystem	1x vorübergehende Aufnahme eines leiblichen Kindes in der Pflegefamilie 1x Aufnahme zweier weiterer Pflegekinder	1x Veränderung im Elternsubsystem (Tod des Ehepartners)

Tab. 12: Veränderungen der Mitglieder der Familiensysteme im Zeitraum zwischen der ersten und der zweiten Erhebungsphase

In der ersten Familie aus der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** kam ein Pflegekind neu hinzu. Die Pflegemutter äußerte sich im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis nicht zu den Auswirkungen auf das pflegefamiliale System, insbesondere auf das bereits in der Familie lebende Pflegekind. Sie deutete lediglich an, daß sich die Vorstellungen (einen Spielpartner für das bereits in der Familie lebende Pflegekind zu erhalten), die mit dem Wunsch nach der Aufnahme eines zweiten Pflegekindes verbunden waren, nicht realisiert hatten (1-3)<sup>48</sup>.

Die vor der Inpflegenahme für die Betreuung des Kindes im Pflegeheim der Mutter verantwortlichen Schwestern äußerten im Nachhinein ihre damalige Befürchtung, daß das Pflegekind behindert sein könne und niemals laufen lernen würde (4). Das Verhalten des Pflegekindes hatte sich in den vergangenen sechs Monaten deutlich verschlechtert. Mögliche Ursachen hierfür wurden von der Pflegemutter jedoch nicht benannt (5, 6).

<sup>48</sup> Die in Klammern gesetzten Zahlen beziehen sich jeweils auf die zugehörigen Textpassagen der Interviews, die im Anhang 2 zu finden sind.

In der zweiten traditionellen Pflegefamilie trat im Zeitraum während des Erst- und Zweitinterviews eine Krisensituation ein, die dazu führte, daß das Pflegekind nicht mehr in der Pflegefamilie bleiben wollte. In Gesprächen mit dem Pflegekind und der leiblichen Mutter, die nach Einschätzung der Pflegemutter der Auslöser des Verhaltens des Pflegekindes war, konnte die Krise mit dem Ergebnis bewältigt werden, daß das Pflegekind sich dazu entschied, weiterhin in der Pflegefamilie zu leben (7). Die Entwicklung des Pflegekindes seit der ersten Interviewphase wurde von der Pflegemutter positiv eingeschätzt. Das Pflegekind war in die Familie und die Verwandtschaft integriert (8-10).

In der dritten Pflegefamilie bestanden die schulischen Probleme des Pflegekindes entgegen den Vorstellungen der Pflegemutter in der Zeit nach dem Erstinterview zunächst fort. Die Situation besserte sich erst nach dem Ergreifen von Strafmaßnahmen (11). Das Verhalten des Pflegekindes habe sich seit dem Zeitpunkt des Erstinterviews verschlechtert, wofür die Pflegemutter auch Ursachen benennt. Das Pflegeverhältnis stand in den vergangenen sechs Monaten in Zusammenhang mit dem verschlechterten Verhalten des Pflegekindes kurz vor einem Abbruch, da die Pflegemutter an der Grenze ihrer Belastbarkeit angelangt war (12-14).

In den Interviews wurde deutlich, daß alle drei traditionellen Pflegefamilien ihre Belastbarkeitsgrenze bereits ein- oder mehrmals erreicht und den Gedanken an eine Auflösung der Betreuungsverhältnisse hatten.

In allen drei **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** ergaben sich in dem Zeitraum zwischen dem Erst- und dem Zweitinterview Veränderungen der pflegefamilialen Struktur ergeben. In der ersten Familie kam ein neues Pflegekind hinzu. In der zweiten Familie war ein leibliches Kind des Pflegevaters, das seinen gewöhnlichen Aufenthalt bei der Mutter hatte, vorübergehend (für vier Wochen) in die Pflegefamilie aufgenommen worden. Die dritte Familie hatte zwei weitere Pflegekinder aufgenommen. Diese strukturellen Veränderungen des Familiensystems hatten bis auf eine Ausnahme deutliche Auswirkungen auf das Verhalten des bereits in der Familie lebenden Pflegekindes:

In der ersten Familie wurden keine durch die Aufnahme eines weiteren Kindes bedingten Verhaltensänderungen geschildert. Das Pflegekind war dabei, sich in die Pflegefamilie zu integrieren und sich zu binden. Das Zusammenleben mit dem Pflegekind gestaltete sich ruhig und unproblematisch (15, 16).

In der zweiten Pflegefamilie gab es in der Zeit nach dem Erstinterview zunächst eine positive Entwicklung. Die Probleme im Zusammenhang mit dem Besuch der Förderschule

konnten durch das Ergreifen verschiedener Maßnahmen bis zum Ende des Schuljahres beseitigt werden. Zu Beginn des neuen Schuljahres setzte sich diese positive Entwicklung zunächst fort. Dann traten erneut Probleme beim Schulbesuch des Pflegekindes auf, die die Pflegeperson auf das Hinzukommen des leiblichen Kindes in die Pflegefamilie und daraus entstehende Konkurrenzgefühle beim Pflegekind zurückführte. Da das leibliche Kind des Pflegevaters jedoch nur vorübergehend in der Pflegefamilie lebte, waren die Veränderungen der pflegefamilialen Struktur und die damit verbundenen Probleme für das Pflegekind nur vorübergehend. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews war das Pflegekind nach Aussagen des Pflegevaters dabei, sich in die Pflegefamilie zu integrieren und sich zu binden (17-19).

Das Hinzukommen zweier weiterer Pflegekinder in der dritten Familie führte dazu, daß das bereits in der Pflegefamilie lebende Pflegekind in eine Konkurrenzsituation geriet und darüber hinaus das Verhalten der beiden neuen Pflegekinder übernahm: Es versuchte ebenfalls, die Pflegefamilie zu testen. Für das bereits in der Pflegefamilie lebende Pflegekind war die Aufnahme der zwei weiteren Pflegekinder nach Aussage der Betreuungsperson mit der Notwendigkeit einer Rollenveränderung im Pflegekinder-Subsystem verbunden. Insgesamt beschrieb die Pflegeperson jedoch eine überwiegend positive Entwicklung des Pflegekindes seit dem Zeitpunkt des Erstinterviews. Ein Problem, das bereits bewältigt erschien, trat erneut auf. Die Pflegemutter benannte die aus ihrer Sicht hierfür verantwortlichen - in der Biographie des Pflegekindes begründeten - Ursachen (20-23).

Nachdem sich in der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** zum Zeitraum des Erstinterviews laut Aussage der Betreuungsperson das erste der drei Betreuungsverhältnisse noch in der Eingewöhnungsphase befand, ergaben sich im darauffolgenden Zeitraum zahlreiche Konflikte im Zusammenleben mit dem aufgenommenen Kind. Diese resultierten daraus, daß die Betreuungspersonen kaum noch Einfluß auf das Pflegekind besaßen. Das Verhalten des Kindes wirkte sich belastend auf die gesamte Familie, auch auf die übrigen in der Familie lebenden eigenen und aufgenommenen Kinder aus und brachte die Familie an die Grenze ihrer Belastbarkeit. Die Betreuungsperson benannte die in der Biographie des Kindes liegenden Ursachen für das Verhalten. Die eingeleiteten Maßnahmen zur Bewältigung der Konflikte brachten zunächst keine Verbesserung. Das Auftreten bestimmter Verhaltensauffälligkeiten konnte jedoch in Form von Gesprächen mit dem Kind, den leiblichen Eltern und dem Jugendamt sowie durch eine Kontaktaufnahme mit dem - teilweise verursachenden - Lebensumfeld des Mädchens verringert und so ein Ab-

bruch des Betreuungsverhältnisses vermieden werden. Zum Zeitpunkt der zweiten Erhebung hatte sich die Lage zunächst stabilisiert. Es zeigten sich Indikatoren für eine Integration in die Familie (24-30).

In der zweiten Familie beschrieb die Betreuungsperson eine positive Entwicklung des Verhaltens des aufgenommenen Kindes in der Pflegefamilie und Anzeichen von Bindung. Demgegenüber stand eine Verschlechterung des Verhaltens in der Schule, wofür allerdings keine Ursachen benannt wurden. Seit dem Zeitpunkt des Erstinterviews trat eine neue Verhaltensauffälligkeit (Enuresis) auf, für die die Betreuungsperson auch mögliche Ursachen benannte (31-34). Möglicherweise ist das Einnässen ein Indikator für das Fortschreiten des Integrationsprozesses. Diese Möglichkeit wurde von der Betreuungsperson jedoch nicht in die Betrachtung einbezogen.

In der dritten Familie ergab sich durch den unerwarteten Tod des Ehepartners der Betreuungsperson eine massive Veränderung der Familienstruktur. Der Todesfall belastete die in der Familie lebenden Pflegekinder in hohem Maße. In diesem Zusammenhang stellte das Jugendamt die Fortführung des Betreuungsverhältnisses in Frage. Die Kinder hatten sich trotz der belastenden Umstände im vergangenen halben Jahr positiv entwickelt, wofür die Pflegemutter zahlreiche Indikatoren benannte (35-38).

Die beschriebenen Entwicklungen in den Betreuungsverhältnissen faßt Tabelle 13 zusammen:

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
2x massive Verschlechterung des pflegekindlichen Verhaltens 1x positive Entwicklung mit vorübergehender Krisensituation	3x positive Entwicklung der Pflegekinder (2x mit vorübergehenden Schwierigkeiten aufgrund der Aufnahme weiterer Kinder in die Familien)	1x Verbesserung und Stabilisierung der Situation nach massiven Konflikten 2x überwiegend positive Entwicklung des Kindes
3x zwischenzeitliche Gedanken an Abbruch	3x keine Gedanken an Abbruch	1x zwischenzeitliche Gedanken an Abbruch
1x Integration des Pflegekindes	3x Anzeichen von Integration und Bindung	2x Integration der Kinder, 1x Anzeichen von Integration und Bindung

**Tab. 13: Verlauf der Betreuungsverhältnisse und aktueller Entwicklungsstand allgemein**

#### 4.2.1.2. Entwicklung der Kinder in den betreuenden Familien

##### Aktuell bestehende Verhaltensauffälligkeiten

Von den Betreuungspersonen wurden zum Zeitpunkt des Zweitinterviews folgende Verhaltensauffälligkeiten der Pflegekinder geschildert (vgl. Tab. 14):

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
<ul style="list-style-type: none"> <li>- schlechtes Benehmen des Pflegekinds innerhalb der Pflegefamilie,</li> <li>- aggressives Verhalten,</li> <li>- auffälliges Verhalten im Umgang mit anderen Kindern und Kindergruppen außerhalb der Pflegefamilie,</li> <li>- egoistisches, rechthaberisches Verhalten gegenüber den anderen Kindern in der Pflegefamilie,</li> <li>- rechte Einstellung,</li> <li>- schlechte Schulleistungen,</li> <li>- mangelhafte Ordnung im Zimmer,</li> <li>- mangelhafte Hygiene und Tischmanieren (39-58)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enuresis,</li> <li>- Auffälliges Sexualverhalten,</li> <li>- Aggressives und autoaggressives Verhalten,</li> <li>- Erhebliche Probleme beim Schulbesuch,</li> <li>- Delinquenz,</li> <li>- Alkoholmißbrauch,</li> <li>- Schwierigkeiten im Umgang mit Geld,</li> <li>- Verweigerung beim Erledigen von Hausaufgaben,</li> <li>- Orientierungsschwierigkeiten,</li> <li>- Lügenphasen (59-76)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verweigerung der Eingliederung in das Alltagsleben und in das Regelsystem der betreuenden Familie,</li> <li>- Alkoholkonsum,</li> <li>- Enuresis,</li> <li>- Einschränkungen des kognitiven Leistungsvermögens,</li> <li>- Schwierigkeiten in der Schule (77-90)</li> </ul>

**Tab. 14: Aktuell bestehende Verhaltensauffälligkeiten der Kinder**

In allen drei Gruppen wurde eine Vielzahl von Verhaltensauffälligkeiten der betreuten Kinder benannt. In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** wiesen die Kinder Verhaltensauffälligkeiten auf, die als latente Verhaltens- bzw. Persönlichkeitsstörungen einzuordnen waren. Darüber hinaus wies ein Teil der Kinder eine Suchtproblematik auf. Für die in den **traditionellen Pflegefamilien** betreuten Pflegekinder benannten die Pflegeeltern weniger manifeste Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsbeeinträchtigungen, die sich überwiegend auf das

Benehmen der Pflegekinder innerhalb und außerhalb der Pflegefamilie sowie auf die Hygiene und das Einhalten von Ordnung bezogen.

### **Ausmaß und Entwicklung der Verhaltensauffälligkeiten im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse**

Die Entwicklungen im Verhalten der aufgenommenen Kinder im Zeitraum zwischen dem Erst- und Zweitinterview zeigen die folgenden drei Tabellen (Tab. 15-17) auf:

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
- vorübergehende Verbesserung der schulischen Leistungen (101-102)	- Schulbesuch, - Alkoholkonsum, - Entwicklungsrückstände, - delinquentes Verhalten, - Verweigerung beim Erledigen der Hausaufgaben (Schreikrämpfe, autoaggressives Verhalten), - allgemeines Verhalten des Pflegekindes (91-100)	- Alkoholkonsum, - Schulbesuch und schulische Leistungen, - Teilbereiche des kognitiven Leistungsvermögens, - allgemeine Entwicklung des Verhaltens und Benehmens (103-112)

**Tab. 15 : Verbesserungen des Verhaltens**

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
- Orientierungsschwierigkeiten (113, 114)	- Verschlechterung des Verhaltens und des Benehmens im allgemeinen, - aggressives Verhalten, - schulische Leistungen, - Tischmanieren, - Sozialverhalten gegenüber anderen Kindern (115-123)	- regressive Entwicklung bezüglich der Regelakzeptanz durch das zu betreuende Kind und seiner Eingliederung in das Alltagsleben der Familie - Enuresis (124-127)

**Tab. 16: Verschlechterungen des Verhaltens**

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sozialverhalten gegenüber Kindern außerhalb der Familie,</li> <li>- egoistisches und rechthaberisches Verhalten gegenüber anderen Kindern in der Pflegefamilie,</li> <li>- rechte Einstellung,</li> <li>- mangelhafte Hygiene,</li> <li>- mangelhafte Ordnung (137-146)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enuresis,</li> <li>- sexuell auffälliges Verhalten,</li> <li>- aggressives Verhalten,</li> <li>- Probleme im Umgang mit Geld</li> <li>- räumliche Orientierungsprobleme (aufgrund mangelhafter kognitiver Leistungsfähigkeit),</li> <li>- Lügenphasen (128-136)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keine Angaben</li> </ul>

**Tab. 17: Fortbestehende Verhaltensauffälligkeiten**

Im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis trat in den **traditionellen Pflegefamilien** im Zeitraum zwischen dem Erst- und dem Zweitinterview eine größere Anzahl neuer Verhaltensauffälligkeiten und eine negative Entwicklung des Verhaltens des Pflegekindes insgesamt auf. Verbesserungen des pflegekindlichen Verhaltens wurden dagegen nur für vergleichsweise wenige Bereiche beschrieben. In einer der drei Pflegefamilien erfuhren die Pflegepersonen erst im Verlaufe des Betreuungsverhältnisses von den Befürchtungen hinsichtlich einer Behinderung des Kindes, die den Pflegeeltern jedoch nicht mitgeteilt wurden.

Wie auch in der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis bestanden einige der bereits zum Zeitpunkt des Erstinterviews vorhandenen Verhaltensauffälligkeiten fort.

Überwiegend zeigten sich bei den Pflegekindern der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** Verbesserungen des Verhaltens im Vergleich zum Zeitpunkt des Erstinterviews. Die Pflegepersonen benannten für den Zeitraum seit dem Erstinterview bis auf eine Ausnahme keine Verschlechterungen des Verhaltens bzw. neu hinzugekommene Verhaltensauffälligkeiten. Von den Pflegeeltern im Angestelltenverhältnis wurden bezüglich bestimmter Verhaltensweisen Verlaufsdarstellungen vorgenommen.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** berichteten zwei der Familien von einer Verschlechterung des Verhaltens bzw. neu aufgetretenen Verhaltensstörungen. Von allen drei Familien wurden jedoch auch positive Veränderungen des Verhaltens der aufgenommenen Kinder geschildert.

## **Reflexion der Betreuungspersonen über die Ursachen und Hintergründe des Verhaltens**

Wie die anderen beiden Untersuchungsgruppen nahmen die **traditionellen Pflegefamilien** eine Darstellung der Entwicklung des Verhaltens des Pflegekindes in der Pflegefamilie vor. Dabei wurde deutlich, daß in einer Pflegefamilie eine deutliche Verschlechterung des Verhaltens und eine Zunahme der Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes zu verzeichnen waren, die die Pflegefamilie teilweise an die Grenzen ihrer Belastbarkeit brachte.

Es zeigte sich darüber hinaus, daß die von den Pflegepersonen geschilderten Auffälligkeiten zum großen Teil als weniger schwerwiegend im Vergleich zu den anderen Familien, den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung, einzuschätzen waren. Es wurden verhältnismäßig weniger schwere Verhaltensstörungen benannt, die auf traumatisierende Erlebnisse der Pflegekinder zurückzuführen waren.

Im Vergleich zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis stellten die Pflegepersonen in geringerem Maß einen Zusammenhang zwischen den Verhaltensweisen der Pflegekinder zu und den früheren Lebensbedingungen und Erlebnissen des Pflegekindes her. Die Erklärungen für das Verhalten bezogen die Vergangenheit des Pflegekindes überwiegend nicht mit ein. Nur von einer Pflegemutter wurden derartige Beziehungen hergestellt (147). Zwei der traditionellen Pflegefamilien bemühten sich, Erklärungen für das Verhalten der Pflegekinder zu finden, gerieten dabei aber zum Teil an ihre Grenzen und zeigten eine gewisse Hilflosigkeit. Diese Hilflosigkeit äußerte sich auch in den Schilderungen des Umgangs mit dem Verhalten des Pflegekindes. Die Pflegeeltern waren sich der Bedeutung der bisherigen Lebenserfahrungen des Pflegekindes für sein aktuelles Verhalten nicht bzw. nur in Ansätzen bewußt (148-152).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** reflektierten über die Ursachen und Hintergründe des aktuellen Verhaltens des Pflegekindes. Sie bezogen dabei das Wissen um die Biographie des Pflegekindes, die Leistungsfähigkeit des Pflegekindes und das Wissen um die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie ein (153-162). Die Pflegefamilien sahen die Geschehnisse in der Pflegefamilie nicht nur gegenwartsorientiert, sondern auch unter Entwicklungsaspekten. Überwiegend erfolgt auch eine Reflexion über die eigenen Gefühle im Zusammenhang mit den Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes (163, 164).



Die Betreuungspersonen der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** schilderten - wie auch die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis - überwiegend die Ursachen für das Verhalten des Kindes. Sie bezogen dabei ihr Wissen um die Biographie des Kindes mit ein (165-168). Das Neuaufreten einer Verhaltensauffälligkeit (Enuresis) in einer der Kleinsteinrichtungen führte die Betreuungsperson auf das eigene Verhalten gegenüber dem Kind zurück (169). Die Schwierigkeiten eines der Kinder in Zusammenhang mit dem Schulbesuch sind dagegen durch organisatorische Rahmenbedingungen verursacht, auf die die betreuende Familie des Kindes keinen Einfluß hat (170).

#### **4.2.1.3. Umgang mit dem Verhalten der zu betreuenden Kinder**

Ein relativ sicherer Umgang mit den Eigenheiten des Pflegekindes und der Bewältigung der dadurch entstehenden pflegefamilialen Konflikte zeigte sich in einer der **traditionellen Pflegefamilien**. Wie in den Familien der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis standen dabei die Beachtung der individuellen Bedürfnisse des Pflegekindes und das Miteinander-Reden zum Zweck der Konfliktbewältigung im Mittelpunkt (171-173).

Bei der Bewältigung der Verhaltensproblematiken des Pflegekindes arbeitete eine der Pflegefamilien nicht, zwei weitere Pflegefamilien nur in geringem Maße mit außerfamiliären informellen und professionellen Kräften zusammen. In zwei Familien war jedoch die Inanspruchnahme psychologischer Beratung geplant (174-179).

Von den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** wurden zahlreiche Maßnahmen benannt, die zu einer Verringerung der Entwicklungsbeeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten beitragen sollten. An erster Stelle stand dabei die offene Kommunikation mit dem Pflegekind. Den Pflegekindern wurden feste Regeln gesetzt. Bei der Einhaltung der Regeln und dem Erreichen von bestimmten Zielen erhielten sie Unterstützung von den Pflegeeltern. Die Pflegeeltern arbeiteten dabei mit logischen Konsequenzen. Die Regelungen und Anforderungen wurden an die individuellen Bedürfnisse und die Belastbarkeit des Pflegekindes angepaßt (180-187).

Die Pflegefamilien nutzten bei der Bewältigung der Probleme ihrer Pflegekinder zahlreiche Bestandteile des professionellen Netzwerks sowie die im Rahmen des Vorbereitungskurses erworbenen Kenntnisse und die Unterstützung aus dem Umfeld der Pflegefamilie (188-192).

Bestimmten aktuellen Verhaltensauffälligkeiten der Pflegekinder gegenüber zeigten die Pflegeeltern eine gewisse Gelassenheit. Diese resultierte aus dem Wissen über die ursprünglichen, stärkeren Verhaltensauffälligkeiten und der Kenntnis der aktuell vorhandenen Probleme des Pflegekindes, die in stärkerem Maße eines Einschreitens bedurften. Die Pflegeeltern nahmen Relativierungen bezüglich der Schwere der einzelnen Verhaltensauffälligkeiten vor (193-196).

Einer Pflegeperson war es ihrer Einschätzung nach gelungen, die von ihr im Erstinterview angesprochenen eigenen Grenzen und pädagogisch ungünstigen Reaktionen im Umgang mit bestimmten Verhaltensauffälligkeiten der Pflegekinder zu bearbeiten und eine andere Einstellung dazu zu gewinnen (197).

Die Betreuungspersonen der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** arbeiteten bei der Bewältigung der Entwicklungsbeeinträchtigungen und Verhaltensauffälligkeiten der aufgenommenen Kinder und Jugendlichen teilweise mit außerfamilialen professionellen Kräften (Jugendamt, Psychologe) zusammen (198).

Eine der Familien benannte Maßnahmen, die zu einer Verbesserung des Verhaltens des zu betreuenden Kindes und zu einer Entschärfung der damit im Zusammenhang stehenden Konflikte im Zusammenleben der Pflegefamilie beitragen sollten. Dabei zeigte sich jedoch, daß bei Kindern, die sich zum Zeitpunkt der Aufnahme bereits im Pubertätsalter befinden, größere Schwierigkeiten bei der Eingliederung in ein neues Familiensystem auftreten können und sich die Chancen für eine Verhaltensänderung verringern (199-201).

#### 4.2.1.4. Grenzen, Belastungen und Unsicherheiten der betreuenden Familien

Die von den Betreuungspersonen geschilderten Belastungen faßt Tabelle 18 zusammen:

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unsicherheiten im Umgang mit dem Verhalten der Pflegekinder</li> <li>- fehlende Dankbarkeit des Pflegekindes für das von der Pflegeperson Geleistete (202-206)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- keine aktuellen Belastungen im Betreuungsverhältnis (210-214)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unsicherheiten im Umgang mit dem Verhalten des Kindes (215, 216)</li> <li>- Unzufriedenheit mit dem eigenen Erziehungsstil (218-220)</li> <li>- Tod des Partners und mangelnde Unterstützung in dieser Zeit</li> </ul>

**Tab 18: Von den Betreuungspersonen benannte Belastungsfaktoren**

Alle drei **traditionellen Pflegefamilien** waren bereits ein- oder mehrmals an die Grenze ihrer Belastbarkeit gestoßen und hatten den Gedanken der Auflösung des Betreuungsverhältnisses bzw. einer Aufgabe der Tätigkeit. Dafür wurden in erster Linie Gefühle der Überforderung, Unsicherheiten im Umgang mit dem Verhalten der Pflegekinder verantwortlich gemacht. Bei einer Familie spielte das Gefühl, vom Pflegekind nicht die erwünschte Dankbarkeit oder Gegenleistung für das von der Pflegefamilie Geleistete zu erhalten, ebenfalls eine Rolle (202-206).

Zum Umgang mit den Belastungen und Unsicherheiten äußerte sich nur eine der Pflegemütter. Es wurden ausschließlich innerfamiliäre Ressourcen genutzt. Beratende und begleitende außerfamiliäre Hilfen standen der Familie nach ihrer Einschätzung nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung (207-209).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben keine aktuellen Belastungen im Zusammenleben mit dem Pflegekind. Obwohl im Verlaufe des Pflegeverhältnisses verschiedenste Probleme durch eine Pflegefamilie bewältigt werden mußten, so die Aussage der Pflegepersonen, bestanden für sie keine Gründe, deshalb eine Auflösung des Pflegeverhältnisses in Betracht zu ziehen. Die Pflegepersonen verfügten somit über eine vergleichsweise hohe Belastbarkeit (210-214), berücksichtigt man die von den Pflegepersonen geschilderten Belastungen durch das Pflegeverhältnis.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** beschrieb eine der drei Familien, des öfteren an ihre Grenzen zu gelangen. Ihre hohe Belastung resultierte vor allem aus großen Unsicherheiten bezüglich des Verhaltens des aufgenommenen Kindes und des Umgangs damit (215, 216).

Von der Betreuungsperson wurden nur Kontakte zu anderen Kleinsteinrichtungen als Möglichkeit benannt, die Schwierigkeiten im Umgang mit dem Kind unter Zuhilfenahme außerfamiliärer Kräfte zu bewältigen. Es wurde versucht, die Probleme möglichst innerhalb der Familie zu klären (217).

In der zweiten Familie bezogen sich die im Betreuungsverhältnis aufgetretenen Belastungen und Schwierigkeiten nicht auf das Verhalten des zu betreuenden Kindes, sondern beinhalteten die von der Betreuungsperson empfundene Unzufriedenheit mit dem eigenen

Erziehungsstil. Auch in diesem Fall waren der Betreuungsperson die Schwierigkeiten und eigenen Grenzen zwar bewußt, es wurden jedoch keine Hilfen benannt, die die Betreuungsperson in Anspruch nahm, um die erkannten Defizite auszugleichen (218-220).

In der dritten Familie führte der Tod des Ehemannes im Zeitraum zwischen der ersten und zweiten Interviewphase zu einer starken Belastung der Betreuungsperson. Es gab niemanden, der in dieser Zeit vorübergehend die Betreuung der Kinder übernehmen konnte. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews bestanden laut Aussage der Betreuungsperson keine Belastungen im Betreuungsverhältnis (221, 222).

#### **4.2.1.5. Aktuelle Sicht der Betreuungspersonen auf ihre Tätigkeit**

In zwei der **traditionellen Pflegefamilien** kam ein gewachsenes Bewußtsein der Pflegemütter zum Ausdruck, daß es sich bei der Betreuung von Pflegekindern um eine spezifische Tätigkeit handelt, die die zumeist belastete Biographie der Pflegekinder und deren individuelle Bedürfnisse zu beachten hat.

Im Unterschied zu den Aussagen der Pflegemütter im Erstinterview, nach denen in erster Linie die Vorbereitung der Räumlichkeiten für das Pflegekind als wichtig erachtet wurde, hatte ein Wissenszuwachs bezüglich der mit der Tätigkeit als Pflegefamilie verbundenen spezifischen Anforderungen und Belastungen stattgefunden. Im Nachhinein äußerte eine der Pflegemütter den Wunsch nach einer besseren Vorbereitung auf die Aufnahme. Das anfänglich fehlende Bewußtsein darüber, daß Pflegekinder ein ganz spezifisches Problempotential mit in die Pflegefamilie hineinbringen und demzufolge nicht mit den eigenen Kindern vergleichbar sind, führte im bisherigen Verlauf des Betreuungsverhältnisses zu einer hohen Belastung der Pflegeperson (223-227).

Ähnlich wie die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis äußerte sich eine Pflegemutter dahingehend, daß es sich bei der Betreuung von Pflegekindern um eine lohnenswerte Aufgabe handele, die einem das Gefühl gebe, gebraucht zu werden (228).

Alle drei **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** schätzten im Rückblick ein, daß die Entscheidung für die Aufnahme von Pflegekindern richtig war. Der bisherige Verlauf des Pflegeverhältnisses wurde als sehr zufriedenstellend bewertet. Die Tätigkeit als Pflegeperson wurde als eine schwierige, zugleich aber auch sehr erfüllende Aufgabe gesehen. Die anfänglichen Vorstellungen von der Tätigkeit bestätigten sich während des Betreuungsverhältnisses (202-206).

Die Personen in den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** nahmen im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen keine bzw. eine nur geringe Reflexion ihrer aktuellen Sicht auf die Tätigkeit vor. Eine Betreuungsperson traf diesbezüglich keine Aussagen. Zwei Betreuungspersonen bezeichneten ihre Entscheidung für die Aufnahme der Tätigkeit in einem Kleinstheim bzw. einer familiären Außenstelle im Nachhinein als richtig (207, 208).

#### **4.2.1.6. Stand des Integrationsprozesses**

##### **Integration der Kinder in die Pflegefamilien/ Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

Eine **traditionellen Pflegefamilie** traf keine expliziten Aussagen zum Stand des Integrationsprozesses. Anzeichen des Integrations- und Bindungsprozesses wurden von der Pflegemutter benannt, nicht aber als solche erkannt. Die Beschreibungen des pflegekindlichen Verhaltens deuteten darauf hin, daß die Beziehung zwischen dem Pflegekind und der Pflegemutter Merkmale aufwies, die die zweite Phase des Integrationsprozesses kennzeichnen (Gegenübertragung, Austesten, Wiederholung alter Konflikte). Die Pflegemutter reflektierte im Gegensatz zu den Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis nicht über die möglichen Ursachen der Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes (236, 237).

Die zweite Pflegefamilie beschrieb zwar den aktuellen Entwicklungsstand dahingehend, daß das Pflegekind in die Familie integriert sei, benannte im Unterschied zu den Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis jedoch nur wenige Indikatoren (238). Die Beschreibung des Verhaltens des Pflegekindes in den vergangenen Monaten ließ darauf schließen, daß die zweite Phase des Integrationsprozesses (Austesten und Übertragung) bereits durchlaufen war. Eine derartige Einordnung des Verhaltens in den Kontext des Integrationsprozesses durch die Betreuungsperson selbst erfolgte jedoch nicht (239).

In der dritten Pflegefamilie wurden keine Angaben zum aktuellen Stand des Integrationsprozesses getroffen. Es wurden zwar Indikatoren benannt, die auf das Durchlaufen der ersten und zweiten Phase des Integrationsprozesses nach Nienstedt/ Westermann hinwiesen, diese wurden jedoch nicht als solches eingeordnet. Das fehlende Wissen bezüglich der mit dem Integrationsprozeß möglicherweise verbundenen unvorhergesehenen und auf den ers-

ten Blick nicht erklärlichen Verhaltensweisen erschwerte den Umgang mit dem Pflegekind und verminderte das Bewältigungspotential der Familie (240-246).

Alle drei **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** schätzten ein, daß bei den Pflegekindern Anzeichen von Integration und Bindung erkennbar waren und belegten diese Beurteilung mit zahlreichen Indikatoren. In den Beschreibungen wurde deutlich, daß die Pflegekinder sehr stark die körperliche Nähe der Pflegepersonen suchten und teilweise Aspekte des Kleinkindverhaltens zeigten. Dieses wies darauf hin, daß die von Nienstedt/ Westermann beschriebene dritte Phase des Integrationsprozesses erreicht war, in der das Pflegekind neue, tiefgreifende Beziehungen zu seinen Bezugspersonen aufbaut (247-251). Die Phase des Austestens und der Übertragung von Erfahrungen aus der Biographie des Pflegekindes wurde abgelöst durch ein Verhalten des Kindes, das den Versuch deutlich macht, in der Pflegefamilie anerkannt und akzeptiert zu werden. Dieses äußerte sich vor allem in dem Bemühen der Pflegekinder, die in der Pflegefamilie geltenden Normen und Regeln einzuhalten (252, 253).

Die Betreuungsperson der ersten **Kleinsteinerichtung der Heimerziehung** benannte zunächst Verhaltensaspekte, die auf das Durchlaufen der ersten Phase des von Nienstedt/ Westermann beschriebenen Integrationsprozesses im Sinne eines Eingewöhnungsprozesses des aufgenommenen Kindes hindeuteten. Für den weiteren Verlauf des Betreuungsverhältnisses wurden zahlreiche Verhaltensweisen des Kindes beschrieben, die als Hinweis auf die zweite Integrationsphase (Austesten/ Übertragung) gewertet werden konnten. Eine derartige Zuordnung und Erklärung der Verhaltensweisen wurde jedoch durch die Betreuungsperson selbst nicht vorgenommen. Zum Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase hatte das Betreuungsverhältnis nach Aussage der Betreuungsperson die Phase der Eingliederung des aufgenommenen Kindes in die Familie erreicht. Dafür wurden auch Indikatoren benannt (254-259).

Die zweite Familie schilderte ebenfalls Anzeichen für eine bestimmte Phase des Integrationsprozesses. In diesem Fall ließen die Äußerungen der Betreuungsperson auf die dritte Stufe (im Sinne von Eingliederung, Bindung und regressivem Verhalten des Kindes) schließen. Die Betreuungsperson selbst nahm jedoch keine Erklärung der auffälligen Verhaltensweisen dahingehend vor, sie als mögliche Indikatoren für den Integrationsprozeß zu werten (260-264).

In der dritten Familie erfolgte keine Darstellung des aktuellen Standes des Integrationsprozesses.

### **Integration der Kinder in das Umfeld der Pflegefamilien/ Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** wurde von allen Betreuungspersonen eine gute Integration in die Dorfgemeinschaft sowie in die Schule bzw. die Kindertageseinrichtung beschrieben (265-268). Dabei ging eine der Pflegepersonen auf den Verlauf dieses Integrationsprozesses ein. Die Einbindung in das Umfeld hatte sich seit dem Zeitpunkt des Erstinterviews verbessert (269).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben zwei der Betreuungspersonen eine seit dem Erstinterview unverändert gute Integration des Pflegekindes in das Wohnumfeld der Pflegefamilie und in die Schule. Eine Pflegefamilie machte diesbezüglich keine Angaben (270-274).

In der ersten Familie der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** wurde im Vergleich zur Situation zum Zeitpunkt des Erstinterviews eine Verschlechterung der Einbindung und Anerkennung des Pflegekindes im Wohnumfeld der aufnehmenden Familie beschrieben. Die Betreuungsperson benannte auch die für diese Entwicklung verantwortlichen Ursachen (275-277).

In der zweiten Kleinsteinrichtung wurde nur dahingehend eine Aussage getroffen, daß das Pflegekind eine freundschaftliche Beziehung zu einem Kind aus seiner Schulklasse unterhielt. Hier schien zumindest in Teilen eine Integration des zu betreuenden Kindes vorzuliegen (278).

Die dritte Betreuungsperson machte keine Aussagen zum aktuellen Stand der Integration der aufgenommenen Kinder in das Umfeld.

### **Die Beziehungen zwischen den aufgenommenen Kindern und den Betreuungspersonen**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** reflektierten zwei der drei Pflegefamilien die Beziehung sowohl aus der eigenen als auch aus der Perspektive des Pflegekindes. Die

beiden Familien beschrieben ihre Beziehung zum Pflegekind als ein offenes, vertrauensvolles Verhältnis. Während eine der beiden Pflegemütter versuchte, Mutter für das Pflegekind zu sein (279-283), sah sich die andere Pflegemutter eher in einem partnerschaftlichen, freundschaftlichen Verhältnis zu ihrem Pflegekind (284-287).

Eine der Familien beschrieb lediglich ihre Beziehung zum Pflegekind. Diese wurde charakterisiert als eine Beziehung wie zu den eigenen Kindern. Es wurde als sehr positiv empfunden, daß von seiten der Herkunftsfamilie kein Interesse an dem Kind bestand - ein Hinweis auf das eher exklusive Rollenverständnis dieser Pflegefamilie. Das Pflegekind spielte im Leben der Pflegemutter eine außerordentlich wichtige Rolle (288, 289).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** nahmen alle drei Betreuungspersonen eine Beschreibung der Beziehung sowohl aus der eigenen Sichtweise als auch aus der Perspektive der Pflegekinder vor.

In allen den Pflegefamilien hatte sich zwischen dem Pflegekind und der aufnehmenden Familie zum Zeitpunkt des Zweitinterviews eine positive Beziehung entwickelt. Alle Pflegekinder wollten weiterhin in der Pflegefamilie leben. Die Beziehung der aufgenommenen Kinder zu den Pflegeeltern wurde als sehr eng beschrieben. Dafür wurden zahlreiche Indikatoren benannt. Die Pflegekinder suchten zunehmend die körperliche Nähe der Pflegeeltern (290-294).

Die Pflegeeltern schätzten die eigene Rolle gegenüber dem Pflegekind als eine sehr wichtige ein. Sie gingen jedoch auch davon aus, daß sie voraussichtlich niemals die Mutter- bzw. Vaterrolle einnehmen werden (295-297).

Bezüglich des Aufbaus einer Beziehung zum Pflegekind in der Anfangsphase eines Pflegeverhältnisses vertraten die Pflegepersonen die Auffassung, daß Liebe und Zuneigung im Umgang mit dem Pflegekind zunächst nur eine untergeordnete Rolle spielen und sich erst allmählich während des weiteren Verlaufs des Pflegeverhältnisses entwickeln können (298).

Die Pflegeeltern reflektierten im Zusammenhang mit der Beziehung zum Pflegekind auch die Möglichkeit einer Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie. Sie konnten sich eine Rückkehr des Kindes in die leibliche Familie grundsätzlich vorstellen. Es zeigte sich aber auch, daß trotz der Auseinandersetzung mit diesem Thema in der Ausbildungsphase und im Rahmen der Begleitung der Pflegefamilien noch Vorbehalte bezüglich einer Rückführung bestanden. Trotz der Reflexion einer möglichen Rückführung im Vorfeld würde den Pflegeeltern der Abschied vom Pflegekind nicht leicht fallen (299, 300).



In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** reflektierten zwei der Betreuungspersonen kaum über die Beziehung zum aufgenommenen Kind (301, 302).

Die dritte Betreuungsperson beschrieb das Verhältnis sowohl aus der eigenen als auch aus der Perspektive des Kindes. Sie bezeichnete die Beziehung zum Kind als sehr eng. Der Umgang mit dem Kind erfolgte wie mit den eigenen Kindern, wobei sich die Betreuungsperson gegenüber dem aufgenommenen Kind aber in der Rolle als Erzieher, nicht wie bei den leiblichen Kindern als Vater, sah (303, 304).

### **Die Beziehungen zwischen den aufgenommenen Kindern und den leiblichen Kindern der betreuenden Familien**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** berichtete eine Pflegemutter von einem latent starken Konkurrenzverhältnis zwischen dem Pflegekind und den leiblichen Kindern. Sie benannte mit dem geringen Altersunterschied zwischen den Kindern eine mögliche Ursache für die Auseinandersetzungen. Diese wurden von der Pflegemutter als noch vertretbar eingeschätzt (305).

Die zweite Pflegemutter beschrieb ein positives Verhältnis zu einer der Töchter der Pflegefamilie und benannte auch die Gründe dafür. Die Beziehung zu den übrigen leiblichen Kindern wurde nicht dargestellt. Möglicherweise war dieses dadurch begründet, daß sie bereits nicht mehr im Elternhaus lebten und für das alltägliche pflegefamiliale Zusammenleben keine große Relevanz besaßen (306).

In der dritten Pflegefamilie wurden zu den Beziehungen zwischen den Pflegekindern und den leiblichen Kindern keine Aussagen getroffen.

Zwei der **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** beschrieben eine überwiegend gute Beziehung zwischen ihren leiblichen Kindern und dem Pflegekind, wobei jedoch Unterschiede in der Intensität der Beziehungen benannt wurden. Die Pflegeeltern gingen auf die dafür verantwortlichen Ursachen ein (307-311).

In der dritten Pflegefamilie bestand zwischen einem Sohn der Pflegeperson und dem Pflegekind ein starkes Konkurrenzverhältnis. Der Pflegeperson waren die dafür verantwortlichen Ursachen bewußt. Da das leibliche Kind nur vorübergehend in der Pflegefamilie lebte, belastete das Konkurrenzverhältnis nur kurzzeitig das pflegefamiliale Zusammenleben (312).

Ähnlich den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis beschrieb eine der Betreuungspersonen in der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** eine überwiegend positive Beziehung des aufgenommenen Kindes zu den leiblichen Kindern und nahm diesbezüglich auch Differenzierungen vor (313, 314).

Eine weitere Betreuungsperson beschrieb die Beziehung zwischen den leiblichen Kindern und dem Pflegekind für die vergangenen sechs Monate als sehr angespannt. Sie benannte auch die Ursachen für die Ablehnung des aufgenommenen Kindes durch die eigenen Kinder (315).

Eine Pflegeperson machte betreffend der Beziehung zwischen den aufgenommenen und den leiblichen Kindern keine Angaben.

### **Verhältnis der Kinder zu anderen in der Familie lebenden Pflegekindern**

In der ersten **traditionellen Pflegefamilie** beschrieb die Pflegemutter ein unterschiedliches Verhältnis des im Mittelpunkt des Interviews stehenden Pflegekindes zu den anderen Pflegekindern und benannte die dafür verantwortlichen Hintergründe (316). In der zweiten Pflegefamilie befanden sich keine weiteren Kinder in Pflege. In der dritten Pflegefamilie war seit dem Zeitpunkt des Erstinterviews ein weiteres Pflegekind in die Familie aufgenommen worden. Die Pflegeperson traf jedoch keine Aussagen zur Einbindung des Pflegekindes in die Familie, zu seinem Verhältnis zu anderen Familienmitgliedern sowie zum Verhältnis der Pflegekinder untereinander.

Bei den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** führten in einer Familie die Verhaltensauffälligkeiten eines neu aufgenommenen Kindes zu Konflikten zwischen den Pflegekindern. Im Umgang mit diesen Konflikten vertrat die Pflegemutter die Auffassung, die Pflegekinder ihre Auseinandersetzungen möglichst eigenständig bewältigen zu lassen (317).

In der zweiten Pflegefamilie erfolgte eine differenzierte Betrachtung der Beziehung des im Mittelpunkt des Interviews stehenden Pflegekindes zu den anderen Pflegekindern. Die Betreuungsperson beschrieb ein gewisses - nach ihrer Einschätzung im normalen Rahmen bleibendes - Konkurrenzverhältnis zwischen den Pflegekindern. Wie die erste Pflegefamilie verfolgte die Pflegeperson die Intention, in das Verhältnis der Pflegekinder untereinander

der möglichst wenig einzugreifen und die Konflikte zunächst innerhalb der Kindergruppe lösen zu lassen (318, 319).

In der dritten Pflegefamilie führte das Hinzukommen zweier Pflegekinder, die mit dem ersten Pflegekind jedoch schon mehrere Jahre in einer Heimgruppe zusammenlebten, vorübergehend zu großen Schwierigkeiten, unter anderem zum Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten auf seiten des ersten Pflegekindes. Die Pflegemutter benannte die dafür verantwortlichen, in der Biographie des Kindes liegenden Ursachen: Die ursprüngliche Rolle des Pflegekindes gegenüber den beiden anderen Kindern innerhalb der Heimgruppe in der Pflegefamilie mußte nicht mehr aufrechterhalten werden. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews hatte sich das Pflegekind jedoch in seine neue Rolle gegenüber den beiden anderen Pflegekindern eingefunden (320, 321).

In der ersten **Kleinsteinrichtung der Heimerziehung** bestand zwischen den aufgenommenen Pflegekindern ein gespanntes Verhältnis, das aus den Verhaltensauffälligkeiten des im Mittelpunkt des Interviews stehenden Kindes resultierte. Wie auch die leiblichen Kinder der Familie fühlte sich das zweite betreute Kind durch das Verhalten des anderen Pflegekindes sehr belastet (322, 323).

In den anderen beiden Familien herrschte ein positives Verhältnis zwischen den aufgenommenen Kindern, wobei die Betreuungspersonen teilweise eine Differenzierung zwischen den einzelnen Kindern und eine kurze Analyse der Entwicklung des Verhältnisses der Pflegekinder untereinander vornahmen (324-327).

#### **4.2.1.7. Perspektive der Betreuungsverhältnisse**

In den drei **traditionellen Pflegefamilien** waren zum Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase die Pflegeverhältnisse langfristig (bis zum 18. Lebensjahr) geplant. Die Pflegepersonen sprachen im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis jedoch teilweise große Ängste und Unsicherheiten bezüglich der Zukunft der Pflegeverhältnisse und der eigenen Belastbarkeit an:

In der ersten Pflegefamilie bestanden Ängste dahingehend, daß das Pflegekind Verhaltensauffälligkeiten zeige, die die Pflegefamilie möglicherweise an die Grenzen ihrer Belastbarkeit bringen könne. Es wurde in diesem Zusammenhang auch der Gedanke an eine Auflösung des Pflegeverhältnisses ausgesprochen (328). Ungeachtet dieser Ereignisse und der hohen Belastung hegte die Familie zeitweise die Idee, ein weiteres (drittes) Pflegekind

aufzunehmen (329-333). Die Äußerungen der Pflegemutter machten deutlich, daß das Erfüllen materieller und räumlicher Voraussetzungen bei der Entscheidung für eine Inpflegenahme im Vordergrund standen. Die mit der Aufnahme verbundenen Anforderungen und Konsequenzen für das Familiensystem blieben eher unberücksichtigt.

Die Inpflegenahme eines dritten Kindes zu diesem Zeitpunkt hätte zu einer Überforderung der Familie und möglicherweise zu einem Abbruch von Betreuungsverhältnissen geführt. Dieses schätzt die Familie im Nachhinein selbst ein (334).

Für die Zukunft stellte sich die Pflegefamilie jedoch nach wie vor die Aufnahme eines weiteren Pflegekindes vor (335).

In der zweiten Pflegefamilie bestand der Wunsch des Pflegekindes, bis zur Volljährigkeit in der Pflegefamilie zu leben. Der weitere Verlauf des Pflegeverhältnisses war jedoch offen, da von seiten der Herkunftsmutter die Rückführung des Pflegekindes geplant war (336). Nach Einschätzung der Pflegemutter sei es jederzeit möglich, daß das Pflegekind den Wunsch nach dem Verlassen der Pflegefamilie äußere. Die Pflegemutter hatte sich mit dieser Möglichkeit bereits intensiv auseinandergesetzt. Sie sah sich aufgrund ihrer langjährigen Erfahrung mit Pflegekindern in der Lage, die Entscheidung des Pflegekindes zu akzeptieren und positive Aspekte der Rückführung zu sehen (337-339). In diesem Zusammenhang ging die Pflegemutter jedoch auch auf die mangelnden Angebote zur Trennungsaufarbeitung von seiten des Jugendamtes ein (340).

Die dritte Pflegefamilie äußerte ähnlich wie die erste traditionelle Pflegefamilie Ängste bezogen auf das zukünftige Zusammenleben mit dem Pflegekind (341).

Ungeachtet dessen war bereits geplant, die Vormundschaft für das Pflegekind zu übernehmen. Das Jugendamt hatte jedoch dazu geraten, zunächst einmal die weitere Entwicklung des Pflegekindes abzuwarten (342, 343).

Ebenfalls alle **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** berichteten, daß die Pflegekinder auf Dauer in der Pflegefamilie bleiben möchten. Auch aus Sicht der Pflegepersonen hatten die Pflegekinder in den Pflegefamilien eine langfristige Perspektive. Diese Beurteilung ergab sich zum einen aus der Einschätzung, daß die leiblichen Eltern in Zukunft nicht in der Lage sein werden, die Betreuung ihrer Kinder wieder zu übernehmen. Zum anderen schätzten die Pflegepersonen ein, daß keine derartig schwerwiegenden Belastungen vorlagen, die eine Gefährdung des Betreuungsverhältnisses bedeuteten (344-349).

Die Pflegepersonen zeigten sich im allgemeinen sehr zuversichtlich. Nur eine Betreuungsperson beschrieb für den weiteren Verlauf des Pflegeverhältnisses gewisse Ängste, die sich

auf die - durch eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit des Gehirns bedingte - massive Gefährdung des Pflegekinds im Straßenverkehr bezogen (350).

Eine der drei Pflegefamilien verfolgte das Ziel, daß auch der Ehepartner die Tätigkeit als Pflegeperson im Angestelltenverhältnis aufnimmt (351).

Wie in den anderen beiden Untersuchungsgruppen bestand in den **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** sowohl von seiten der aufgenommenen Kinder als auch von seiten der Betreuungspersonen der Wunsch, die Betreuungsverhältnisse bis zur Volljährigkeit weiterzuführen.

Allerdings zeigten sich ähnlich der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien Zweifel, ob sich diese langfristige Perspektive verwirklichen läßt. Die Gefährdung des Betreuungsverhältnisses ergab sich in der ersten Pflegefamilie aus den - im Verhalten des Pflegekinds begründeten - Belastungen für die Familie (352, 353).

In den anderen beiden Familien schätzten die Betreuungspersonen das Betreuungsverhältnis als sehr stabil ein und äußerten keine Ängste bezüglich des Überschreitens der eigenen Belastbarkeitsgrenze. Jedoch ergaben sich aufgrund institutioneller Rahmenbedingungen Unsicherheiten bezüglich des Fortbestehens der Betreuungsverhältnisse (354-359).

#### **4.2.1.8. Ruhe- und Erholungsphasen der Betreuungspersonen**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** gaben zwei der Pflegefamilien an, regelmäßige - wenn auch nur kurze - Ruhe- und Erholungsphasen in den Tagesablauf einzuplanen (360, 361).

Eine Familie äußerte jedoch, keine Zeit für den persönlichen Rückzug zu haben und den ganzen Tag gefordert zu sein. Es bestanden nur unregelmäßige, äußerst geringe Möglichkeiten zur Erholung und Entspannung für die Pflegemutter (362-365).

Die **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** reflektierten vergleichsweise umfangreich über die Möglichkeit, sich im pflegefamilialen Alltag Erholungszeiten und Rückzugsmöglichkeiten zu schaffen. Die Pflegefamilien hatten ein Bewußtsein bezüglich der Wichtigkeit dieser Erholungsphasen. Die Rückzugszeiten - auch wenn sie zumeist nur kurz seien - wurden als sehr wichtig empfunden. In der Regel hatten die Pflegefamilien feste Regelungen in dem Sinne geschaffen, daß bestimmte Zeiten im Tagesablauf speziell für die Pflegeeltern reserviert waren. Diese Zeiten wurden von den Pflegepersonen genutzt, um mit dem

Partner wichtige Probleme zu besprechen, um Abstand zu gewinnen und Entspannung zu finden. Sie dienten somit in erster Linie der psychischen Stabilisierung der Pflegepersonen (366-369).

Die Pflegepersonen waren sich jedoch auch darüber bewußt, daß sie sich für eine Tätigkeit entschieden hatten, in der die Möglichkeiten des Rückzugs in das Privatleben nur in sehr geringem Umfang gegeben und dementsprechend die Ruhe- und Erholungsphasen begrenzt sind (370).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** gaben zwei der Familien an, im Tagesablauf kleinere Ruhe- und Erholungsphasen zu haben. Hinzu kam die Möglichkeit, die zu betreuenden Kinder für ein paar Tage anderweitig betreuen zu lassen und einen kurzen Urlaub zu realisieren (371, 372). Eine Familie macht diesbezüglich keine Angaben.

#### **4.2.1.9. Ziele und Wünsche der Betreuungspersonen für die Zukunft**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** waren die Ziele und Wünsche der Pflegepersonen zum Zeitpunkt des Zweitinterviews eher allgemein gehalten. Die Pflegefamilien wünschten sich für die Zukunft eine weiterhin positive Beziehung zu ihren Pflegekindern und ähnlich wie die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis die Entwicklung des Pflegekindes zu einem Menschen, der in der Lage ist, selbständig sein Leben zu gestalten und die eigenen Stärken zu nutzen. Ziel sei es, dem Pflegekind eine Berufsausbildung zu ermöglichen.

Die Pflegeeltern würden sich freuen, wenn das Pflegekind die Zeit in der Pflegefamilie später einmal in positiver Erinnerung behielte (373-375).

Auch die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** setzten sich für die Zukunft eher allgemein gehaltene Ziele, die das Zusammenleben in der Pflegefamilie, die weitere Entwicklung der Pflegekinder in den Pflegefamilien sowie die Zukunft des Pflegekindes betrafen. Die Pflegeeltern wünschten sich für ihre Pflegekinder ein relativ problemloses Aufwachsen, während dessen sie lernen können, ihr Leben möglichst selbständig und verantwortungsbewußt zu gestalten. Wichtig sei dazu, den Schulabschluß zu schaffen und einen Ausbildungsplatz zu erreichen. Die Pflegeeltern waren sich jedoch auch der teilweise massiv eingeschränkten Entwicklungsmöglichkeiten der Pflegekinder bewußt (376-380).

In ähnlicher Weise spielte auch in den **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** die Bewältigung der schulischen Laufbahn und das Finden eines den Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Berufes für das zu betreuende Kind eine wichtige Rolle in den Wünschen der Betreuungspersonen (381-383).

#### **4.2.2. Einbindung in das soziale Netzwerk**

##### **4.2.2.1. Reaktionen des Umfeldes auf die Tätigkeit der Betreuungspersonen**

In den **traditionellen Pflegefamilien** beschrieben die Pflegepersonen überwiegend negative Reaktionen aus dem Umfeld. Die Tätigkeit wurde von Außenstehenden in vielen Fällen als eine Möglichkeit der finanziellen Bereicherung angesehen. Auch die Auswirkungen auf die leiblichen Kinder der Pflegefamilie wurden skeptisch beurteilt. Teilweise erfuhren die Pflegepersonen jedoch auch anerkennende und bewundernde Reaktionen (384, 385).

Eine Pflegemutter berichtete von den Reaktionen Außenstehender auf das Verhalten des Pflegekindes in der Öffentlichkeit und ihrem Umgang damit (386). Die Aussagen der Pflegemutter machten deutlich, daß sie sich in der Öffentlichkeit von dem Pflegekind teilweise distanzierte, um die Reaktionen der Außenstehenden ihr gegenüber positiver zu stimmen.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben sehr unterschiedliche Reaktionen Außenstehender auf ihre Tätigkeit als Pflegeeltern, die von Ablehnung bis Respekt und Bewunderung reichten (387-389).

Wichtig sei es, den Menschen aus dem Umfeld zu erklären, was es heißt, mit Pflegekindern zusammenzuleben und ihnen die oftmals schwer verständlichen Verhaltensweisen der Pflegekinder näher zu bringen (390-392).

Eine Familie war in der Vergangenheit bereits mit einer anonymen Anzeige aus dem Wohnumfeld konfrontiert. Sie reagierte daraufhin gegenüber dem Jugendamt mit Offenheit und der Bereitschaft, die Lebensbedingungen in der Pflegefamilie überprüfen zu lassen (393).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** beschrieben die Betreuungspersonen ebenfalls sehr unterschiedliche - positive und negative - Reaktionen Außenstehender auf ihre Tätigkeit. Im Vordergrund stand dabei das Unverständnis der Menschen für die Übernahme einer solchen Aufgabe und die Einschätzung, eine solche Tätigkeit selbst nicht ausüben zu wollen - unter anderem aufgrund der hohen zeitlichen Belastung (394-397).

Eine Pflegeperson machte hierzu keine Angaben.

#### 4.2.2.2. Einbindung in ein institutionelles unterstützendes Netzwerk

##### Inanspruchnahme institutioneller Hilfeformen

Die Familien nutzten in der Bewältigung der mit der Betreuung des aufgenommenen Kindes entstehenden Anforderungen und Belastungen folgende Unterstützungsmöglichkeiten aus dem institutionellen, professionellen Bereich:

Institutionen	Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
Jugendamt	XXX	XXX	XXO
Psychologe/ Psychiatrie	XOO	XX	X
Trägerverein	/	XXX	X/
Schule/ Kindertagesstätte	XXX	X	
Arbeitsamt		X	
Ärzte	X		
Fortbildungsseminare eines freien Trägers	X		
<b>Summe der in Anspruch genommenen Hilfen</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>4</b>

Tab. 19: Unterstützende institutionelle Ressourcen der betreuenden Familien<sup>49</sup>

<sup>49</sup> Legende: x = genutzt

o = bislang noch nicht genutzt, aber geplant

/ = als potentielle Unterstützungsmöglichkeit für die Untersuchungsgruppe nicht verfügbar.



Die Tabelle 19 macht sichtbar, daß alle Familien mit dem Jugendamt zusammenarbeiteten. Die Kooperation mit Ärzten, mit dem Arbeitsamt sowie die Nutzung von Fortbildungsseminaren waren dagegen in den drei Gruppen vergleichsweise gering ausgeprägt.

Unterschiede zwischen den Gruppen zeigten sich bei folgenden Aspekten: In den **traditionellen Pflegefamilien** spielte die Zusammenarbeit mit Kindergarten bzw. Schule neben der Kooperation mit dem Jugendamt eine bedeutende Rolle. Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** benannten dagegen den Trägerverein als wichtigste unterstützende Ressource neben dem Jugendamt. Für die **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** wurde ersichtlich, daß sie im Vergleich mit den anderen beiden Untersuchungsgruppen institutionelle, professionelle Hilfeformen in geringstem Maße in Anspruch nahmen.

### **Zufriedenheit mit den vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten**

Für die **traditionellen Pflegefamilien** stellte das Jugendamt den ersten Ansprechpartner sowohl für formale Dinge (Unterschriften, Übernahme der Vormundschaft) als auch für die Beratung bei Problemen im Pflegeverhältnis dar. Die Pflegefamilien äußerten in diesem Zusammenhang jedoch, daß die Unterstützung von seiten des Jugendamtes unzureichend und nicht befriedigend sei. Dieses führten die Pflegefamilien zum einen auf die ungenügende personelle Ausstattung der Pflegekinderdienste in den Jugendämtern und die daraus resultierende zeitliche Überforderung der Mitarbeiter zurück. Zum anderen schätzten die Pflegefamilien die fachliche Kompetenz der Mitarbeiter der Pflegekinderdienste teilweise als nicht ausreichend ein (398-405). In den Familien bestand zum Teil die Auffassung, daß die Vorbereitung innerhalb der Familie die bestmögliche Form der Vorbereitung sei (406). Auf den Bereich der fachlichen Beratung und Begleitung bezogen, gab ein Teil der Familien an, im Pflegeverhältnis auf sich allein gestellt gewesen zu sein und keine fachliche Begleitung durch das Jugendamt erfahren zu haben (407-409).

Im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis bestand bei den traditionellen Pflegefamilien zum Teil der Bedarf nach mehr Unterstützung. Die Pflegefamilien hat-

ten das Gefühl, nicht zu wissen, an wen sie sich mit ihren Problemen wenden können (410).

Eine der traditionellen Pflegefamilien stand aufgrund der Qualifizierung eines Elternteils zur professionellen Pflegeperson mit dem VFP in Kontakt. Die Familie bewertete die Arbeit des Vereins sehr positiv. Vor allem folgende Aspekte der Arbeit des Vereins wurden als hilfreich für die Bewältigung des pflegefamilialen Alltags angesehen:

- die Wochenendseminare zur Vorbereitung der gesamten Familie,
- die Erhöhung der pflegeelterlichen Kompetenzen bezüglich der Einordnung und Erklärung des pflegekindlichen Verhaltens,
- die 24-h-Rufbereitschaft,
- die Supervision,
- die Familiengespräche sowie
- die Gespräche der Pflegefamilien untereinander (411, 412).

Die während des Vorbereitungskurses vermittelten Fähigkeiten und Kompetenzen wurden von der Familie als sehr hilfreich erachtet. Die Pflegefamilie sah eine solche Vorbereitungsphase als notwendig und empfehlenswert für alle angehenden Pflegefamilien an (413).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** nahmen die Betreuungspersonen eine Bewertung der Arbeit des Jugendamtes und des Trägervereins, bei dem sie angestellt waren, vor.

Die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt wurde sehr positiv eingeschätzt. Zu den Mitarbeitern im Jugendamt bestand ein regelmäßiger, vertrauensvoller Kontakt. Nicht alle Probleme würden jedoch beim Jugendamt angesprochen. In bestimmten Fällen, die jedoch von der Pflegeperson nicht näher ausgeführt wurden, sei es günstiger, sich an den Verein oder aber an eine Selbsthilfegruppe zu wenden (414-418).

Auch der Kontakt zum Trägerverein wurde als sehr gut eingeschätzt. Der Verein stellt überwiegend die wichtigste unterstützende Komponente im professionellen Netzwerk dar. Als besonders positiv an der Begleitung durch den Verein wurden die kontinuierliche Erreichbarkeit und Ansprechbarkeit der Fachkräfte sowie die hohe fachliche Kompetenz der Mitarbeiter angesehen (419-424).

Im Gegensatz zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen standen den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis die monatlich stattfindenden obligatorischen Supervisionen und

Fallverlaufsbesprechungen als begleitende und beratende Hilfen zur Verfügung. Sie wurden von allen Pflegepersonen als wichtiger und nützlicher Bestandteil des Pflegeverhältnisses bewertet. Die Supervisionen und Fallverlaufsbesprechungen leisteten nach Aussagen der Pflegeeltern einen entscheidenden Beitrag zur Bewältigung der im Pflegeverhältnis auftretenden Belastungen. Sie gaben die Möglichkeit, mit Unterstützung der Fachkräfte den Verlauf des Betreuungsverhältnisses sowie die Hintergründe für das aktuelle Verhalten des Pflegekindes zu dokumentieren und intensiv zu analysieren. Die Aufarbeitung der Geschehnisse in Zusammenarbeit mit den im Verein tätigen Fachkräften erweiterte die pflegeelterliche Perspektive und führte zu einem verbesserten Verständnis der pflegefamilialen Prozesse. Dieses wiederum erleichterte den Umgang mit dem Pflegekind (425-427).

Die Gemeinschaft mit den anderen Pflegeeltern im Rahmen der Supervision hatte bei den Pflegepersonen darüber hinaus den Effekt, die eigenen Probleme im Pflegeverhältnis zu relativieren und so gelassener mit der eigenen Situation umgehen zu können (428, 429). Die Kontakte der Pflegeeltern untereinander fanden regelmäßig in Form von Telefonaten oder gemeinsamen Treffen statt. Sie wurden von den Pflegeeltern genutzt, um sich über Probleme im Pflegeverhältnis auszutauschen und sich in der Gemeinschaft der Pflegeeltern Rückhalt und neue Energie zu holen (430).

In der Rückschau nahmen die Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis eine Bewertung des Vorbereitungskurses vor. Dieser wurde als die grundlegende Komponente für den erfolgreichen Verlauf eines Pflegeverhältnisses angesehen. Dabei bewerteten die Betreuungspersonen vor allem die Vermittlung von Kompetenzen für die Zusammenarbeit mit unterstützenden Institutionen und die Vorbereitung auf die mit der Aufnahme eines Pflegekindes verbundenen Anforderungen sowie den Umgang mit den Verhaltensweisen des Pflegekindes für jede angehende Pflegefamilie als sinnvoll (431, 432).

In zwei der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** fanden regelmäßige Kontakte und eine gute Zusammenarbeit mit dem Jugendamt statt. Nur eine dieser Familien gab jedoch an, das Jugendamt als beratende Institution zu nutzen, wenn Probleme im Betreuungsverhältnis auftraten (433, 434). In einer dritten Kleinsteinrichtung war der Kontakt mit dem Jugendamt seit dem Wechsel der Zuständigkeit zu einem anderen Jugendamt abgebrochen (435-437).

Die Zusammenarbeit der zwei Familien mit dem für sie zuständigen Träger der familiären Außenstellen (die dritte Einrichtung ist nicht an einen Träger angebunden) bewertete nur eine Betreuungsperson. Im Falle des Auftretens von Problemen stand der Träger theore-

tisch zwar als Ansprechpartner zur Verfügung, in der Praxis wurde eine umfassende Beratung und Begleitung aufgrund mangelnder personeller Ressourcen aber nicht realisiert (438).

Als wichtig wurden die dreimal im Jahr stattfindenden Fortbildungsveranstaltungen erachtet, da sie die Möglichkeit boten, sich mit den Mitarbeitern anderer Einrichtungen des Trägers auszutauschen (439).

Ähnlich wie in der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis fand in den beiden familiären Außenstellen ein regelmäßiges (monatliches) Treffen der Mitarbeiter der Außenstellen statt, das einen Austausch der Erfahrungen und eine gegenseitige Unterstützung der Familien ermöglichte (440, 441).

Eine der Betreuungspersonen ging auf die Vorbereitung zur Ausübung der Tätigkeit in einem Kleinstheim ein und nahm in diesem Zusammenhang eine Bewertung der Erzieherausbildung vor. Die Ausbildung war nach ihrer Auffassung als Vorbereitung auf die Tätigkeit in einer Kleinsteinrichtung nicht geeignet. Bemängelt wurden in erster Linie die mangelnde Praxisorientiertheit und Fachlichkeit der Ausbildung sowie die unzureichende Vorbereitung auf den Umgang mit den aufgenommenen Kindern (442).

Die Unterstützung durch die zuständigen Institutionen bezeichnete eine der Familien als ausreichend. Eine zweite Betreuungsperson gab an, seither keine außerfamiliale, professionelle Beratung und Unterstützung benötigt zu haben und die Probleme bislang innerhalb der Familie bzw. mit einem befreundeten Ehepaar, das auf pädagogischen Gebiet qualifiziert ist, besprochen zu haben. Zum Interviewzeitpunkt bestand ein Bedarf an Unterstützung, der sich auf den Umgang mit den Ämtern bezog (443, 444).

#### **4.2.2.3. Einbindung in ein informelles familiales und außerfamiliales Netzwerk**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** machte eine Familie zu ihrer Einbindung in ein informelles soziales Netzwerk keine Angaben.

In der zweiten Familie wurden Unterstützungsmöglichkeiten benannt, die sich jedoch nur auf den familiären Bereich beschränkten. Außerfamiliale Kontakte und Hilfen schienen von der Pflegefamilie nicht genutzt zu werden (445, 446).

In der dritten Pflegefamilie beschrieb die Pflegemutter einen guten Kontakt sowohl zu ihrem Wohnumfeld als auch zur Verwandtschaft. Unterstützungsleistungen durch die Verwandtschaft wurden jedoch nur gelegentlich erbracht. Dem Partner kam eine bedeutende unterstützende Funktion zu (447-449). Als problematisch beschrieb die Pflegemutter den

mit der Tätigkeit als Pflegefamilie verbundenen Verlust von Kontakten nach außen. Eine Netzwerkbildung, wie sie bei den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis realisiert wurde, sah die Pflegeperson als sehr erstrebenswert an (450, 451).

Keine der drei traditionellen Pflegefamilien griff auf die Unterstützung durch andere Pflegefamilien zurück (vgl. Tab. 20).

In den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** spielten folgende Unterstützungsmöglichkeiten aus dem privaten Umfeld der Familien eine wichtige Rolle:

- Unterstützung durch die eigenen erwachsenen Kinder (452, 453),
- Kontakte und Zusammenarbeit mit Familien aus der Nachbarschaft, dem Wohnumfeld der Familie (454, 455),
- Unterstützung durch Freunde der Pflegeeltern und andere Pflegefamilien (456-458).

Diesen Personen kam im Pflegeverhältnis eine deutliche entlastende Funktion zu. Die Pflegefamilien hatten die Möglichkeit, ihre Betreuungsaufgabe vorübergehend abzugeben, um selbst Erholung zu finden. Darüber hinaus wurden Gespräche bei Problemen mit dem Pflegekind als wichtige Unterstützungsmöglichkeit angesehen.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** waren die Familien in geringem Maße in ein informelles Netzwerk eingebunden. In einer Familie fand die Betreuungsperson lediglich in der Partnerschaft und in Gesprächen mit den eigenen Eltern Unterstützung. Zwei Familien gaben Gespräche mit einem befreundeten Ehepaar bzw. einer anderen familialen Außenstelle als einzige unterstützende Ressource an. In der dritten Familie war keine Verwandtschaft mehr vorhanden, auf die man bei Bedarf zurückgreifen konnte. Auch andere informelle Unterstützungsformen wurden von der Pflegeperson nicht benannt (459-461).

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
1x keine Angaben	2x Unterstützung durch die eigenen erwachsenen Kinder	1x Unterstützung innerhalb der Familie
1x Unterstützung nur aus dem familialen Bereich	1x Kontakte und Zusammenarbeit mit Familien aus der Nachbarschaft, dem Wohnumfeld der	2x Gespräche mit anderen familialen Außenstellen
1x Unterstützung auch durch Wohnumfeld und Verwandte		1x keine informelle Unterstützung

3x keine Unterstützung durch andere Pflegefamilien	Familie  3x Unterstützung durch Freunde der Pflegeeltern und andere Pflegefamilien	
--	--	--

**Tab. 20: Informelles soziales Netzwerk der Pflegefamilien und der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

#### **4.2.2.4. Kontakte und Beziehungen zu den Herkunftsfamilien der zu betreuenden Kinder**

##### **Kontakte und Beziehungen zwischen den betreuten Kindern und ihren Herkunftsfamilien**

In der ersten der **traditionellen Pflegefamilien** erfolgten regelmäßige Kontakte (alle drei Monate) zum Pflegeheim, in dem die Mutter des Pflegekindes wohnte. Allerdings wurden diese Kontakte so geplant, daß die leibliche Mutter von den Besuchen des Pflegekindes in ihrem Heim nichts erfuhr. Die Kontakte zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Mutter wurden unterbunden. Die Pflegemutter stellte zwar ein verändertes Verhalten des Pflegekindes nach den Besuchen bei der Mutter fest, suchte aber keine Erklärungen für dieses Verhalten (462, 463).

In der zweiten Familie gestalteten sich die Kontakte zwischen dem Pflegekind und seinen getrennt lebenden Eltern sehr unterschiedlich. Die Regelung der Kontaktgestaltung konnte oftmals auch über einen längeren Zeitraum nicht realisiert werden, da vom Pflegekind aus nicht der Wunsch nach Besuchskontakten bei seinen Eltern bestand. Die Pflegemutter benannte die hierfür verantwortlichen Ursachen. Die Kontakte wurden flexibel nach den Wünschen des Kindes gestaltet (464-467).

In der dritten Pflegefamilie bestanden gelegentliche Kontakte zwischen dem Pflegekind und seiner Großmutter und Tante, die unproblematisch verliefen. Nach Aussagen der Pflegemutter hatte das Pflegekind kein großes Interesse an diesen Kontakten. Eine Erklärung der dahinter stehenden Ursachen nahm die Pflegemutter nicht vor (468).

In der ersten Pflegefamilie aus der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** bestand kein direkter Kontakt zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Mutter. Sowohl die Mutter als auch das Pflegekind selbst wünschten keine Kontakte. Das Pflegekind

mochte nicht mehr nach Hause zurück, auch nicht im Rahmen von Besuchskontakten. Die Pflegemutter reflektierte in diesem Zusammenhang über mögliche Ursachen und bemühte sich, dem Pflegekind die Hintergründe des Verhaltens der leiblichen Mutter zu erklären, um damit das Verhältnis zwischen dem Pflegekind und dessen Mutter zu entspannen (469-472).

In der zweiten Familie war die Großmutter wie zum Zeitpunkt des Erstinterviews die wichtigste Bezugsperson für das Pflegekind. Es erfolgten oft Besuche des Pflegekindes bei der Großmutter. Auch Besuche der Großmutter und der leiblichen Mutter in der Pflegefamilie fanden statt. Diese Besuche in der Pflegefamilie hatten für das Pflegekind eine große Bedeutung (473, 474). Die Familie setzte sich für eine Beibehaltung der Kontakte ein. Das Pflegekind kam mit der Kontaktgestaltung gut zurecht (475).

Wie in der ersten Pflegefamilie bestand in der dritten Familie nur ein indirekter Kontakt (über das Jugendamt) zwischen dem Pflegekind und der leiblichen Mutter über das Jugendamt, da die Mutter keine direkten Kontakte wünschte. Das derzeitige Fehlen der Kontakte bewältigte das Pflegekind nach Aussagen der Pflegemutter gut. Gelegentlich zeigte sich das Pflegekind traurig über die fehlenden Kontakte, wenn die anderen in der Pflegefamilie lebenden Pflegekinder Besuch bekamen und dabei Geschenke erhielten. Die Pflegemutter versuchte in diesen Situationen, dem Pflegekind die Lage der Mutter zu erklären und einen Ausgleich zu den anderen Pflegekindern zu schaffen (476-477).

In einer der drei **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** fanden regelmäßige Kontakte des Pflegekindes zu seinen getrennt lebenden leiblichen Eltern statt, die unproblematisch verliefen. Die Kontakte fanden teilweise auch im Hause der betreuenden Familie statt (478, 479).

Ähnlich wie in einer der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis bestand in der zweiten Familie nach dem letzten Besuch des zu betreuenden Kindes in seiner leiblichen Familie vorerst kein Wunsch des Pflegekindes nach weiteren Besuchen. Die bei den Besuchen zu Hause stets entstehenden Konflikte führten dazu, daß das Pflegekind nach den Besuchen glücklich war, wieder in der Kleinsteinrichtung zu sein. Für die bei den Besuchskontakten auftretenden Probleme benannte die Betreuungsperson die dafür verantwortlichen Ursachen. Die Kontaktgestaltung erfolgte flexibel und richtete sich nach den Wünschen des Pflegekindes (480-484).

Auch in der dritten Familie wünschten die Pflegekinder keinen Besuchskontakt zu ihrer leiblichen Mutter. In Ansätzen nahm die Betreuungsperson eine Erklärung für den fehlen-

den Wunsch der Kinder nach Kontakten vor. Von der Betreuungsperson wurden Versuche der Aufrechterhaltung der Kontakte unternommen, die jedoch daran scheiterten, daß die leibliche Mutter auf diese Angebote nicht reagierte (485-487).

Die Gestaltung der Kontakte faßt Tabelle 21 zusammen:

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
1x keine Kontakte zur leiblichen Mutter (Ablehnung durch die Pflegemutter)	2x keine direkten Kontakte (auf Wunsch des Pflegekindes u./o. der leiblichen Mutter)	1x regelmäßige Kontakte 1x zeitweises Aussetzen der Kontakte (auf Wunsch des Kindes)
2x unregelmäßige Kontakte (nach Bedarf des Pflegekindes)	1x regelmäßige Kontakte	1x keine Besuchskontakte (auf Wunsch der Kinder)

**Tab. 21: Umfang der Kontakte zwischen den Pflegefamilien bzw. Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Herkunftsfamilien**

### **Kontakte und Beziehungen zwischen den Pflegefamilien/ Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Herkunftsfamilien**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** fanden Kontakte und eine Zusammenarbeit zwischen der Herkunftsfamilie und den Pflegeeltern nur in einem Fall statt. Die Pflegemutter beschrieb ein gutes und partnerschaftliches Verhältnis zu den leiblichen Eltern des Pflegekindes. Sie setzte sich zudem für eine Beibehaltung und einen Ausbau der Kontakte zwischen der leiblichen Mutter und dem Pflegekind ein (488, 489).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** bemühten sich, stets in Verbindung zu den leiblichen Eltern zu bleiben sowie den leiblichen Eltern gegenüber eine freundliche und entgegenkommende Haltung auch in schwierigeren Situationen beizubehalten. Die Pflegeeltern arbeiteten mit den Herkunftseltern zusammen, wenn es beispielsweise Schwierigkeiten mit dem Pflegekind gab. Sie gaben an, ein gutes, teilweise auch freundschaftliches Verhältnis zu den leiblichen Eltern zu haben (490-492).

Wie in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und in einer der traditionellen Pflegefamilien bemühten sich alle drei **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** um die Auf-



rechterhaltung und die Förderung der Kontakte zwischen dem aufgenommenen Kind und seiner Herkunftsfamilie (493).

Zwischen den betreuenden Familien und den leiblichen Familie des Kindes fanden zumeist regelmäßige telefonische Kontakte statt. Im Falle des Auftretens von Problemen mit dem Pflegekind nutzten die Betreuungspersonen die leiblichen Eltern zur Unterstützung ihrer Erziehungsmaßnahmen bzw. unterstützten die Herkunftsfamilien, wenn es bei Besuchskontakten zu Problemen mit dem Kind kam (494-496).

In einer der Kleinsteinrichtungen bemühte sich die Betreuungsperson um die Aufrechterhaltung der Kontakte, obwohl von seiten der leiblichen Mutter zumeist keine Reaktion auf diese Bemühungen erfolgte (497).

#### 4.2.3. Zusammenfassung der Ergebnisse nach Auswertung der zweiten Interviewphase

Nach Auswertung der Daten der zweiten Interviewphase war es möglich, eine Verlaufsanalyse der Betreuungsverhältnisse für den Zeitraum zwischen dem Erstinterview und dem Zweitinterview vorzunehmen. Dabei waren folgende Aspekte besonders bedeutsam:

- Wie sahen die Betreuungspersonen den Entwicklungsverlauf seit dem Erstinterview?
- Gab es Entwicklungsfortschritte?
- Welche Dinge spielten zum Zeitpunkt des Zweitinterviews für die Familien keine Rolle mehr, welche Aspekte traten in den Betreuungsverhältnissen neu auf?
- Inwieweit zeigte sich im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse eine Erhärtung bereits in der ersten Erhebungsphase dargestellter Entwicklungen und Problematiken? Welche Empfehlungen lassen sich daraus für zukünftige Gestaltung von Formen der familialen bzw. familienähnlichen Fremdunterbringung ableiten?

Die Verlaufsanalyse erfolgte in zwei Richtungen. Zum einen wurde eine vergleichende Analyse innerhalb jedes einzelnen der drei Typen von Betreuungsverhältnissen vorgenommen (**Vergleich innerhalb der Gruppen**). Zum anderen fand ein Vergleich der drei Betreuungsformen miteinander statt (**Vergleich über die drei Gruppen hinweg**).

Die im folgenden benannten Schwerpunkte waren bereits Bestandteil der ersten Interviewphase und wurden in der zweiten Interviewphase wieder aufgegriffen. Anhand dieser Aspekte erfolgte eine Darstellung des Entwicklungsprozesses der zu betreuenden Kinder und der Betreuungsverhältnisse:

- Verlauf und aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse allgemein,

- Entwicklung der Kinder in den Pflegefamilien/ Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung,
- Umgang mit den Verhaltensauffälligkeiten der Kinder,
- Umfang der Reflexion über das Verhalten der Pflegekinder,
- Grenzen und Belastungen in den Betreuungsverhältnissen und Umgang der Betreuungspersonen damit,
- Ziele der Betreuungsverhältnisse, Erwartungen im Umgang mit dem aufgenommenen Kind sowie Wünsche für die Zukunft,
- Bewertung der die Aufnahme vorbereitenden Hilfen,
- Integration der Kinder in das Umfeld der betreuenden Familien,
- Perspektive der Betreuungsverhältnisse,
- Einbindung in ein institutionelles unterstützendes Netzwerk,
- Einbindung in ein informelles familiales und außerfamiliales Netzwerk,
- Kontakte und Beziehungen zwischen den betreuenden Familien und den Herkunftsfamilien,
- Kontakte und Beziehungen zwischen den betreuten Kindern und ihren Herkunftsfamilien.

### **Verlauf und aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse allgemein**

Zum Zeitpunkt des Erstinterviews wurde von allen Familien der drei Untersuchungsgruppen nach anfänglichen bzw. einer ruhigen Anfangsphase folgenden Komplikationen eine Stabilisierung der Betreuungsverhältnisse beschrieben. Alle Familien äußerten sich zufrieden mit dem aktuellen Entwicklungsstand des Betreuungsverhältnisses und beschrieben überwiegend eine gute Integration der aufgenommenen Kinder in die Familien.

Unterschiede zwischen den drei Untersuchungsgruppen zeigten sich hinsichtlich des Ausmaßes der Beschreibung und der Reflexion bezüglich der Indikatoren und der Ursachen für die geschilderten Entwicklungen: Während in der Gruppe **der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** eine umfangreiche Darstellung und Reflexion der Entwicklung der Pflegekinder und ihrer Integration erfolgte, wurden von den **traditionellen Pflegefamilien** und **den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** vergleichsweise wenige Indikatoren und Erklärungen für die benannten Entwicklungen benannt.

Die Auswertung der Zweitinterviews zeigte für alle drei Untersuchungsgruppen Veränderungen in den Familienstrukturen seit dem Zeitpunkt des Erstinterviews auf. Zumeist handelte es sich um das Hinzukommen eines oder mehrerer Pflegekinder in die Familie. Diese führten in allen betreffenden Familien zu vorübergehenden Belastungen des Familiensystems. Im Sinne der Familienentwicklungstheorie und der Familiensystemtheorie bedeutet die Aufnahme eines neuen Familienmitgliedes die Bewältigung neuer Familienentwicklungsaufgaben und die Umordnung des Familiensystems, was vorübergehend zu einem Verlust des familialen Gleichgewichts führt.

Unterschiede zwischen den drei Untersuchungsgruppen zeigten sich hinsichtlich des Verlaufs des Integrationsprozesses:

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** ließ sich im Vergleich zu den Aussagen im Erstinterview bei zwei Familien eine deutliche Verschlechterung des Verhaltens des aufgenommenen Kindes feststellen. In einer Pflegefamilie konnte eine im Zeitraum zwischen dem ersten und dem zweiten Interview aufgetretene Krise, bei der die Frage der Auflösung des Pflegeverhältnisses stand, bewältigt werden. Wie in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis zeigten sich in dieser Familie zum Zeitpunkt des zweiten Interviews eine positive Entwicklung des Pflegekindes und eine gute Integration in die Pflegefamilie. Eine der traditionellen Pflegefamilien erfuhr erst nach der Inpflegenahme von den Befürchtungen der vermittelnden Institution, das Kind könne geistig behindert sein. Ein solches Vorgehen ist dahingehend zu kritisieren, daß der aufnehmenden Pflegefamilie im Vorfeld der Inpflegenahme wichtige Informationen bezüglich der Entwicklungsrisiken des Pflegekindes vorenthalten wurden.

Die Interviewpartner aus den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben - abgesehen von zeitweilig auftretenden Konflikten im Zusammenhang mit dem Schulbesuch oder der Veränderung der Familienstruktur - durchgehend eine positive Entwicklung der Pflegekinder. Die Pflegekinder waren dabei, sich in die Pflegefamilien zu integrieren und sich zu binden. Eine Auflösung der Pflegeverhältnisse war zu keinem Zeitpunkt des bisherigen Verlaufes angedacht.

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** ließen sich im Vergleich zum Erstinterview in einer Familie deutliche Verschlechterungen im Zusammenleben der Familie mit dem aufgenommenen Kind feststellen, die zwischenzeitlich die Frage nach der

Auflösung des Betreuungsverhältnisses aufkommen ließen. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews hatte sich die Situation stabilisiert und es zeigten sich Anzeichen einer Integration des Kindes in die Familie. Zwei Betreuungspersonen beschrieben eine, insgesamt gesehen, positive Entwicklung der aufgenommenen Kinder und eine fortschreitende Integration im vergangenen Untersuchungszeitraum.

### **Entwicklung der Kinder in den Pflegefamilien/ Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

Im Vergleich der drei Untersuchungsgruppen ließ sich feststellen, daß von den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** ein größerer Anteil an Verbesserungen des Verhaltens und der Verringerung bzw. Beseitigung von Entwicklungsbeeinträchtigungen geschildert wurde als von den **traditionellen Pflegeverhältnissen**. Dabei handelte es sich nicht nur um Fortschritte bezüglich geringfügiger Verhaltensauffälligkeiten, sondern um Verbesserungen bei zum Teil sehr erheblichen Verhaltensstörungen.

Trotz zahlreicher Verbesserungen im Verhalten der zu betreuenden Kinder bestanden eine Reihe von Verhaltensauffälligkeiten in den Betreuungsverhältnissen fort. Dieses macht deutlich, welche hohe Ausprägtheit die Verhaltensauffälligkeiten und Entwicklungsbeeinträchtigungen besitzen und wie tief die Erfahrungen der Pflegekinder in ihrer Psyche verankert sind. Den betreuenden Familien in allen drei Betreuungsformen wird somit ein hohes Belastbarkeitspotential und große Geduld im Umgang mit den Pflegekindern abverlangt.

Die Tatsache, daß bei den Pflegekindern in den **traditionellen Pflegefamilien** kaum eine Verbesserung hinsichtlich verschiedener Aspekte des Verhaltens zu verzeichnen war, kann möglicherweise darauf zurückgeführt werden, daß der Integrationsprozeß der Pflegekinder noch nicht so weit vorangeschritten war wie in der überwiegenden Zahl der anderen Betreuungsverhältnisse. Diese Erklärung läßt sich stützen durch die Darstellung der vergleichsweise großen Zahl neu hinzugekommener Verhaltensauffälligkeiten und Schwierigkeiten im Zusammenleben mit den Pflegekindern seit dem Erstinterview.

### **Umgang mit den Verhaltensauffälligkeiten der Kinder**

Eine Ursachenklärung für den unterschiedlichen Entwicklungsstand des Betreuungsverhältnisses mußte folgende zwei Möglichkeiten in Betracht ziehen. Zum einen ließ sich die von den Pflegeeltern beschriebene positive Entwicklung bezüglich bestimmter Entwicklungsaspekte auf eine höhere Fachlichkeit im Umgang mit den Verhaltensauffälligkeiten und damit zusammenhängend auf ein besser ausgeprägtes Potential pädagogischer und therapeutischer Handlungsmöglichkeiten sowie ein höheres Förderpotential zurückführen. Zum anderen spielte der Rückgriff auf professionelle Ressourcen in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle.

Dieses ließ sich durch die von den Pflegeeltern beschriebenen Maßnahmen bestätigen: Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und die Mehrzahl der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** nutzten in umfangreicherem Maße die Möglichkeiten des professionellen Netzwerkes und die Unterstützung aus dem Umfeld (andere Pflegefamilien, Familie, Freunde) als die traditionellen Pflegefamilien. Im Umgang mit den Verhaltensauffälligkeiten legten die Betreuungspersonen viel Wert auf eine offene Kommunikation mit dem Pflegekind, die Einhaltung von festen Regeln, die an die Belastbarkeit des Pflegekindes angepaßt waren und die Unterstützung der Kinder bei der Einhaltung dieser Regeln. In den Schilderungen des Umgangs mit dem Verhalten des Pflegekindes wurde ein vergleichsweise hohes Toleranz- und Bewältigungspotential sichtbar.

Die **traditionellen Pflegefamilien** zeigten zum Zeitpunkt des Zweitinterviews teilweise eine gewachsene Unsicherheit, zum Teil auch Hilflosigkeit im Umgang mit den Konflikten im Zusammenleben mit dem Pflegekind. Es fanden wie bereits zum Zeitpunkt der ersten Erhebungsphase Drohungen Anwendung, die als Ausdruck des Erreichens der Belastungsgrenzen der Betreuungspersonen zu werten sind. Die Hilflosigkeit im Umgang mit den Verhaltensauffälligkeiten zeigte jedoch auch, daß sich die Pflegepersonen teilweise dieser kausalen Zusammenhänge nicht bewußt waren. Ein Umgang mit dem Verhalten des Pflegekindes und ein gewisses Verständnis für die das Zusammenleben der Pflegefamilie belastenden Verhaltensweisen wird dadurch erschwert. Die Pflegefamilien griffen in geringerem Maße als die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis auf fachliche Hilfen zurück. Zum Teil äußerten die Pflegefamilien Bedarf an fachlicher Beratung und Begleitung, der durch die verantwortlichen Institutionen (in erster Linie die zuständigen Jugendämter) jedoch nicht erbracht wurde bzw. nicht erbracht werden konnte.

Die Interviewpassagen zeigten auch, daß eine der traditionellen Pflegefamilien zu Beginn des Pflegeverhältnisses nicht ausreichend darüber informiert war, welche Schwierigkeiten mit der Betreuung eines Pflegekindes verbunden sein können. Dieses bestätigt die bereits im Rahmen der ersten Interviewphase aufgezeigte Tendenz zu einem hohen Bedarf an die Aufnahme von Pflegekindern vorbereitenden Maßnahmen.

Auch in der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** wurden von den Betreuungspersonen teilweise Drohungen angewendet. Wie bei den traditionellen Pflegefamilien lag hiermit ein nicht adäquater Umgang mit dem Verhalten der aufgenommenen Kinder vor. Die Sicherheit der pflegefamilialen Beziehungen wird dadurch für das aufgenommene Kind in Frage gestellt (vgl. Fazit 1. Interviewphase). Vor dem Hintergrund der spezifischen Problematik von fremdplazierten Kindern können Drohungen die Bindung des Kindes an die betreuende Familie und damit eine positive Entwicklung des aufgenommenen Kindes be- oder verhindern, da Bindungssicherheit die Basis für alle weiteren Entwicklungsschritte darstellt (vgl. 2.4.).

Die Betreuungspersonen arbeiteten in geringerem Umfang als die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis mit professionellen Helfern zusammen. Teilweise bestand eine erhebliche Unzufriedenheit mit den vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten.

### **Umfang der Reflexion über das Verhalten der Kinder**

Zwei der drei **traditionellen Pflegefamilien** reflektierten sowohl zum Zeitpunkt des Erstinterviews als auch zum Zeitpunkt des Zweitinterviews in vergleichsweise geringem Maße über die möglichen Hintergründe des Verhaltens ihrer Pflegekinder. Bis auf eine Familie bezogen die Pflegefamilien in die Erklärung des pflegekindlichen Verhaltens die Vergangenheit des Pflegekindes nicht mit ein.

In den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** zeigte sich zu beiden Interviewzeitpunkten eine umfangreiche Reflexion der möglichen Ursachen des pflegekindlichen Verhaltens. Darüber hinaus wurden teilweise auch die Gefühle der Pflegepersonen im Zusammenhang mit dem Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten der Pflegekinder thematisiert. Die Beachtung des Prozeßcharakters von familialen Systemen, bei der Störungen im System - beispielsweise durch Verhaltensauffälligkeiten des Pflegekindes - nicht nur aus der Gegenwart heraus, sondern auch vor dem Hintergrund der vorherigen Lebenswelt des Pflegekin-

des gesehen werden, ist ein Indikator für das theoretische Hintergrundwissen (Familienentwicklungstheorie in Verbindung mit der Familiensystemtheorie und der psychoanalytischen Objektbeziehungstheorie) der Pflegefamilien (vgl. Kötter 1994, S. 25 ff.).

Wie bei den traditionellen Pflegefamilien zeigte sich in der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** zum ersten Interviewzeitpunkt eine große Differenz im Ausmaß der Reflexion über das Verhalten des zu betreuenden Kindes. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews zeigten alle Familien ein vergleichbar gut ausgeprägtes Ausmaß der Reflexion. Die Betreuungspersonen schilderten die Ursachen des Verhaltens und bezogen dabei das Wissen um die Biographie des Kindes mit ein.

Den Umfang der Reflexion bezüglich des Verhaltens der betreuten Kinder zum Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase faßt Tabelle 22 zusammen:

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
2x vergleichsweise geringes Ausmaß an Reflexion	3x vergleichsweise hohes Ausmaß an Reflexion	3x vergleichsweise hohes Ausmaß an Reflexion
2x kein Einbezug von Wissen über die Vergangenheit des Pflegekindes in die Erklärung verhaltensbedingter Probleme	3x Einbezug des Wissens um die bisherigen Lebenserfahrungen des Pflegekindes in die Erklärung auftretender Verhaltensauffälligkeiten	3x Einbezug des Wissens um die bisherigen Lebenserfahrungen des Kindes in die Erklärung auftretender Verhaltensauffälligkeiten
1x den Kleinsteinrichtungen und den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis vergleichbares Ausmaß an Reflexion		

**Tab. 22: Umfang der Reflexion über das Verhalten der Kinder zum Zeitpunkt des Zweitinterviews**

Die Ergebnisse bestätigen die bereits im Rahmen der ersten Erhebungsphase festgestellte Tendenz eines hohen Umfangs der Reflexion in der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis. Die traditionellen Pflegefamilien reflektierten zu beiden Untersuchungszeitpunkten in vergleichsweise geringem Ausmaß über mögliche Hintergründe des pflegekindlichen Verhaltens.



## **Grenzen und Belastungen der Betreuungspersonen in den Betreuungsverhältnissen und Umgang damit**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** zeigte sich zum Zeitpunkt des Zweitinterviews durchgängig ein gewachsener Belastungsgrad. Alle drei Familien gaben an, bereits ein- oder mehrmals an die Grenze ihrer Belastbarkeit gestoßen zu sein und den Gedanken an die Auflösung des Pflegeverhältnisses bzw. der Aufgabe der Tätigkeit gehabt zu haben. In diesem Zusammenhang bemängelte eine Familie die unzureichende Unterstützung durch die zuständigen Fachkräfte des Jugendamtes. In den anderen beiden Familien wurden zunächst nur innerfamiliäre Ressourcen genutzt. Für die Zukunft war eine stärkere Zusammenarbeit mit anderen außerfamilialen Institutionen geplant.

Während die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** eine hohe zeitliche und körperliche Belastung durch die massiven Verhaltensauffälligkeiten zu Beginn des Pflegeverhältnisses schilderten, benannten sie zum Zeitpunkt des Zweitinterviews keine aktuellen Belastungen im Zusammenleben mit den Pflegekindern. Es kann somit von einer positiven Bewältigung anfänglicher Belastungen und einem verbesserten Umgang mit auftretenden Belastungen ausgegangen werden. Dieses bestätigten die Aussagen der Pflegepersonen, nach denen zwar noch immer Probleme und Konflikte im alltäglichen Zusammenleben auftraten, diese aber kein Grund für die Auflösung des Pflegeverhältnisses waren. Dieses ist Ausdruck eines gelasseneren Umgangs mit den im Pflegeverhältnis auftretenden Belastungen. Bei der Bewältigung der Belastungen erfolgte durch die Pflegepersonen eine intensive Nutzung institutioneller und informeller Ressourcen.

In einer **Kleinsteinerichtung** wurde die Grenze zur Auflösung des Betreuungsverhältnisses bereits mehrmals erreicht. Die Problembewältigung erfolgte fast ausschließlich innerhalb der Familie. Die seit Beginn des Betreuungsverhältnisses bestehenden Belastungen durch Mängel in der Vermittlungspraxis erschwerten das Zusammenleben in der Familie im weiteren Verlauf des Betreuungsverhältnisses erheblich.

## **Ziele der Betreuungsverhältnisse, Erwartungen im Umgang mit den Pflegekindern und Wünsche für die Zukunft**

Zum Zeitpunkt des Erstinterviews bestanden zwischen den traditionellen Pflegefamilien einerseits und den übrigen beiden Untersuchungsgruppen andererseits Unterschiede dahingehend, daß die **traditionellen Pflegefamilien** sehr konkrete Vorstellungen zum zukünftigen Pflegekind und genaue Erwartungen und Wünsche an das aufzunehmende Kind äußerten. Die Erfüllung materieller Wünsche und Bedürfnisse des Pflegekindes und die Vorstellung, nach Aufnahme des Pflegekindes das bisherige Leben weiterführen zu können, spielte eine große Rolle in den Äußerungen eines Teils der Pflegepersonen.

Diese Einschätzung der traditionellen Pflegefamilien hatte sich zum Zeitpunkt des Zweitinterviews teilweise gewandelt. Wie in den anderen beiden Untersuchungsgruppen benannten die Pflegepersonen nun eher allgemein gehaltene Ziele für die Zukunft des Betreuungsverhältnisses und des Pflegekindes. Dabei stand der Wunsch nach einer positiven Beziehung zum Pflegekind und nach einem den Leistungsfähigkeiten des Pflegekindes angemessenen Schulabschluß und Ausbildungsplatz an erster Stelle. Alle Familien wünschten sich, daß ihre Pflegekinder später einmal ein eigenständiges Leben führen können. Die traditionellen Pflegefamilien hatten somit im Verlaufe des Pflegeverhältnisses überwiegend ihre Erwartungen und Vorstellungen in Bezug auf das Pflegekind reduziert und reagierten flexibler auf die Besonderheiten ihres Pflegekindes.

In einer Pflegefamilie waren jedoch nach wie vor sehr konkrete Vorstellungen bezüglich der Rolle des Pflegekindes vorhanden. Die Pflegemutter äußerte, alles für ihr Pflegekind tun zu wollen. Möglicherweise sind mit dem hohen Einsatz der Pflegemutter bestimmte Erwartungen an das Pflegekind verbunden, die Leistung der Pflegemutter anzuerkennen und dafür dankbar zu sein. Im Falle eines Nichterfüllens dieser Erwartungen durch das Pflegekind kann es im weiteren Verlauf des Betreuungsverhältnisses - auch nach mehreren Jahren - zu schweren Enttäuschungen und Konflikten im Betreuungsverhältnis kommen, die die Gefahr eines Abbruchs stark erhöhen. Für die Zukunft stellte sich eine Pflegefamilie trotz der bestehenden Belastungen des pflegefamilialen Zusammenlebens durch das Verhalten des Pflegekindes nach wie vor die Aufnahme eines weiteren Pflegekindes vor. Diese Idee stand allerdings im Widerspruch zu den beschriebenen Ängsten und Belastungen durch das bestehende Betreuungsverhältnis. Sie führt zu dem Eindruck, daß die Pflegefamilie sich der möglicherweise auftretenden Probleme und Belastungen, die mit der Aufnahme eines weiteren Pflegekindes in die Familie verbunden sind, sowie der möglichen Auswirkungen auf das bereits in der Familie lebende Pflegekind, nicht bewußt ist und ihre Belastbarkeit überschätzt.

## **Bewertung der die Aufnahme vorbereitenden Hilfen**

Zwei Untersuchungsgruppen äußerten sich sowohl zum Zeitpunkt des Erstinterviews als auch während des Zweitinterviews zur Notwendigkeit und zur Qualität der Vorbereitung auf die Aufnahme eines fremden Kindes in die eigene Familie.

In den **traditionellen Pflegefamilien** zeigte sich zum Zeitpunkt des Zweitinterviews eine teilweise gewandelte Einstellung bezüglich der Notwendigkeit einer Vorbereitung auf die Aufnahme von Pflegekindern. Während zum Zeitpunkt des Erstinterviews zwei der drei Familien eine gering ausgeprägte Einsicht in die Notwendigkeit einer Vorbereitung, die über die Klärung der räumlichen Rahmenbedingungen hinausging, aufwiesen, ließ sich bei diesen Familien im weiteren Verlauf des Pflegeverhältnisses ein Wissenszuwachs bezüglich der mit der Aufnahme eines Pflegekindes verbundenen Anforderungen und Belastungen feststellen. Alle drei Familien äußerten im Rückblick den Wunsch nach einer besseren Vorbereitung im Vorfeld der Aufnahme. Die Familien zeigten überwiegend ein gewachsenes Bewußtsein dafür, daß es sich bei der Aufnahme von Pflegekindern um eine Tätigkeit mit spezifischen Anforderungen handele, die nicht vergleichbar mit der Betreuung und Erziehung der eigenen Kinder sei. Die Auswertung der Interviews ließ deutlich werden, daß das zu Beginn des Pflegeverhältnisses fehlende Wissen über die spezifische Problematik von Pflegekindern zu erheblichen Belastungen im Pflegeverhältnis geführt hatte, die vermeidbar gewesen wären.

Zum Teil bestand in den traditionellen Pflegefamilien jedoch auch die Auffassung fort, daß eine Vorbereitung innerhalb der eigenen Familie die bestmögliche Form der Vorbereitung sei. Dieses kann als ein Hinweis darauf gesehen werden, daß der Umfang und die Qualität der Vorbereitung durch die zuständigen Pflegekinderdienste der öffentlichen Jugendhilfe nicht hinreichend erfolgt. Die Aussagen einer Pflegemutter, die eine umfassende Vorbereitung der aufnehmenden Familie als sehr wichtig ansah, aber diesbezüglich keine Unterstützung durch das zuständige Jugendamt erhielt, bestätigt diesen Einschätzung. Eine Vorbereitung nach dem Vorbild der Qualifizierung der Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis wurde von einer Pflegefamilie als empfehlenswert für alle Formen von Pflegefamilien eingeschätzt.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** lag zu beiden Interviewzeitpunkten eine positive Bewertung der erfolgten Vorbereitung vor. Die Familien waren in

der Vorbereitungsphase bereits in ein institutionelles Netzwerk eingebunden. Neben der Qualifizierung wurde die intensive Auseinandersetzung mit den Informationen über das Pflegekind und den mit der Aufnahme möglicherweise verbundenen Belastungen als wichtige vorbereitende Maßnahme eingeschätzt. Im Rückblick wurde der sechsmonatige Vorbereitungskurs als Basis für den erfolgreichen Verlauf eines Pflegeverhältnisses gesehen. Die Vermittlung von Kompetenzen für eine Netzwerkbildung mit den anderen beteiligten Institutionen, von Fähigkeiten für den adäquaten Umgang mit dem Verhalten des Pflegekindes sowie von Hintergrundwissen zu potentiellen Belastungen im Pflegeverhältnis erleichterten den Pflegefamilien nach ihrer Einschätzung den Umgang mit Komplikationen und Konflikten in konkreten Situationen.

### **Integration der Kinder in das Umfeld der betreuenden Familien**

Eine Verlaufsanalyse bezogen auf die Reaktionen des Umfeldes auf das Pflegekind zeigte für die Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** und der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** keine grundlegenden Veränderungen. Die aufgenommenen Pflegekinder waren insgesamt gesehen gut in das Umfeld der Familie (Dorf, Verwandtschaft, Schule) integriert. In einer traditionellen Familie distanzierte sich die Pflegemutter mehrmals in der Öffentlichkeit vom Pflegekind als ein nicht leibliches Kind. Dieses Vorgehen ist jedoch für die Vertrauensbildung des Pflegekindes zu den Pflegeeltern in hohem Maße hinderlich und stellt eine Gefährdung der psychischen Entwicklung des Pflegekindes dar. Die Ausbildung einer stabilen, positiven Bindung des Pflegekindes an seine Bezugsperson wird dadurch in hohem Maße gefährdet.

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** zeigte sich in einer Familie im Vergleich zur Situation zum Zeitpunkt des Erstinterviews eine deutliche Verschlechterung der Integration in das Wohnumfeld der betreuenden Familie.

### **Einbindung in ein institutionelles unterstützendes Netzwerk**

Die **traditionellen Pflegefamilien** wiesen zum Zeitpunkt des Erstinterviews den geringsten Grad an professioneller Unterstützung auf. In zwei Familien erfolgte die Problembewältigung nur innerhalb der Familie. Eine Familie benannte zwar das Jugendamt als die für

die Unterstützung des Pflegeverhältnisses verantwortliche Institution, allerdings wurde die vom Jugendamt zur Verfügung gestellte Hilfe als unzureichend bewertet.

Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews hatten die Pflegefamilien die Zusammenarbeit mit professionellen Institutionen dagegen ausgeweitet. Sie erhielten neben der Hilfe vom Jugendamt auch Unterstützung durch Psychologen, Schule bzw. Kindertagesstätte und Ärzte. Das Jugendamt wurde als erster Ansprechpartner im Falle von Problemen mit dem Pflegekind benannt. Allerdings bestand die bereits beim Erstinterview geschilderte Unzufriedenheit mit der Unterstützung durch das Jugendamt fort. Bemängelt wurden dabei in erster Linie die mangelnde personelle Ausstattung und die unzureichende fachliche Qualifikation von Mitarbeitern der Pflegekinderdienste. Die Pflegefamilien artikulierten ihren Bedarf an umfangreicherer Unterstützung.

In einer Pflegefamilie erfolgte trotz der belasteten Situation durch die Verhaltensauffälligkeiten des bereits in der Familie lebenden Pflegekindes und der Vermittlung eines zweiten Pflegekindes der Versuch des Jugendamtes, ein weiteres Pflegekind in die Familie zu vermitteln. Ein solches Vorgehen erscheint vor dem Hintergrund der Erkenntnisse der Systemtheorie und der Familienentwicklungstheorie bedenkenswert, da das Pflegefamiliensystem nach der Aufnahme eines Kindes in seinen Beziehungen zunächst Stabilität entwickeln muß. Zudem besteht die Gefahr, daß die Pflegefamilie mit den an sie gestellten Familienentwicklungsaufgaben, die sich aus der Betreuung der bereits in der Familie lebenden Pflegekindern und der Integration des neu aufzunehmenden Kindes ergeben, überfordert wird.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** verfügten zu beiden Interviewzeitpunkten über die größte Zahl institutioneller Unterstützungsformen und nutzten diese umfangreich. Der VFP wurde zu beiden Zeitpunkten als primärer und wichtigster Ansprechpartner benannt. Die Pflegefamilien waren zufrieden mit den vorhandenen Hilfen, insbesondere die monatlich stattfindenden Supervisionen und Fallverlaufsbesprechungen wurden als wichtige Hilfen bei der Bewältigung von Schwierigkeiten im Pflegeverhältnis empfunden. Neben der Zusammenarbeit mit dem VFP wurde die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt positiv eingeschätzt.

Den **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** standen zum Zeitpunkt des Erstinterviews mehr unterstützende Hilfen als den traditionellen Pflegefamilien zur Verfügung. Die Familien waren zum Teil jedoch unzufrieden mit dem Umfang und der Qualität der Unterstüt-

zung durch Jugendamt und Trägerverein. Im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis stand ihnen keine Supervision zur Verfügung. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews wiesen die Kleinsteinrichtungen einen geringeren Grad der Einbindung in ein institutionelles Netzwerk als die traditionellen Familien auf. Nur zweimal wurde das Jugendamt, jeweils einmal psychologische Hilfe und Unterstützung durch den Trägerverein benannt, obwohl die Betreuungspersonen für den Verlauf des Betreuungsverhältnisses große Belastungen schilderten. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews bestand eine erhebliche Unzufriedenheit mit der Qualität der begleitenden Hilfen und der Unterstützung durch den Trägerverein.

### **Einbindung in ein informelles familiales und außerfamiliales Netzwerk**

Zum Zeitpunkt des Erstinterviews verfügten die **traditionellen Pflegefamilien** über die geringsten Möglichkeiten informeller Unterstützung. Nur eine Familie griff auf die Hilfe durch Mitglieder der Kernfamilie zurück. Im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse nahm die Unterstützung durch die eigene Kernfamilie bzw. durch die engere Verwandtschaft geringfügig zu. Ein Kontakt zu anderen Pflegefamilien bestand nach wie vor nicht.

Die Verlaufsanalyse zeigte, daß die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** sowohl zum Zeitpunkt des Erstinterviews als auch zum Zeitpunkt des Zweitinterviews auf die vergleichsweise vielfältigsten Formen der informellen Unterstützung zurückgriffen. Zu beiden Untersuchungszeitpunkten waren die Familien in ein informelles Netzwerk, bestehend aus der eigenen Kern- und erweiterten Familie, anderen Pflegefamilien und teilweise den Nachbarn, eingebunden. Diesen Unterstützungsmöglichkeiten schrieben die Pflegefamilien eine deutlich entlastende Funktion zu.

Die **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** benannten im Erstinterview in zwei Fällen die Unterstützung durch die eigene Familie als Hilfe. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews benannte nur noch eine Betreuungsperson die eigene Familie als unterstützende Komponente. Allerdings kamen, wie in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis, in zwei Fällen die Kontakte zu anderen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung hinzu.

Diese Ergebnisse zusammenfassend zeigte sich, daß allein in der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis alle Familien über ein informelles unterstützendes Netzwerk

verfügten. In den übrigen beiden Untersuchungsgruppen erhielten zu jedem Interviewzeitpunkt ein oder zwei Familien keinerlei Unterstützung durch ein familiales oder außerfamiliales informelles Netzwerk.

### **Kontakte und Beziehungen zwischen den Pflegefamilien/ Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Herkunftsfamilien**

Im Verhältnis zwischen den Pflegefamilien bzw. Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den leiblichen Familien der betreuten Kinder ergaben sich für den Zeitraum zwischen dem Erst- und dem Zweitinterview keine Veränderungen.

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** fanden nur in einer Familie Kontakte zur Herkunftsfamilie statt. Hier wurde die Beziehung als gleichbleibend gut und partnerschaftlich beschrieben. In zwei Familien gab es kaum bzw. keinerlei Kontakte oder Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie des Pflegekindes. Dieses bestätigt den bereits gewonnenen Eindruck von einem tendenziell stärker ausgeprägten - auch gedanklichen - Ausschluß der Herkunftsfamilie aus dem Pflegeverhältnis in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben nach wie vor eine gute, partnerschaftliche und vertrauensvolle Beziehung zu den Herkunftsfamilien. Sie bemühten sich, diese positive Verbindung auch weiterhin aufrechtzuerhalten und den Wünschen der Herkunftseltern nach Möglichkeit entgegenzukommen.

Die **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** pflegten ebenfalls durchgehend einen regelmäßigen, guten Kontakt zur Herkunftsfamilie. Auch sie schilderten die Beziehung als Vertrauensverhältnis. Die Herkunftsfamilien griffen zum Teil auf die Kleinsteinrichtungen zurück, wenn sie während der Besuche des Kindes Unterstützung in der Erziehung benötigten. Wie die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis bemühten sich die Kleinsteinrichtungen um die Beibehaltung der gegenwärtigen guten Kontakte zu den leiblichen Eltern der Kinder.

### **Kontakte und Beziehungen zwischen den betreuten Kindern und ihren Herkunftsfamilien**

Im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse zeigten sich bezüglich der Beziehungen und Besuchskontakte keine bzw. nur geringfügige Veränderungen.

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** waren im Untersuchungszeitraum zwischen dem Erst- und dem Zweitinterview keine Veränderungen in der Gestaltung der Beziehungen und Kontakte aufgetreten. Auffallend war in dieser Untersuchungsgruppe die weiterhin bestehende Unterbindung der Kontakte des Pflegekindes zur Kindesmutter durch eine Pflegemutter. Eine Reflexion über die Herkunftsfamilie und der Bedeutung für das Pflegeverhältnis bzw. die Entwicklung des Pflegekindes erfolgte nicht. Zu beiden Untersuchungszeitpunkten wurde somit ein mangelndes Bewußtsein der Pflegefamilie bzgl. der Bedeutung der leiblichen Eltern für die Identitätsentwicklung sichtbar. Da auch für die Zukunft keinerlei Kontakte zur Mutter geplant waren, besteht die Gefahr, daß spätestens mit dem Eintreten des Pflegekindes in die Pubertät und der damit verbundenen Identitätsfindung erhebliche Schwierigkeiten auf die Pflegefamilie zukommen können, falls sie sich auch dann noch einer Auseinandersetzung des Pflegekindes mit seiner Herkunft und seiner Vergangenheit verweigert.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** bestanden zum Zeitpunkt des Erstinterviews in zwei Fällen regelmäßige Kontakte zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Familie. In einem Fall wurde der Kontakt indirekt über das Jugendamt aufrechterhalten. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews bestand in einer Familie mit vorhergehenden direkten Kontakten der Wunsch sowohl von seiten des Pflegekindes als auch von seiten der Herkunftsmutter, zunächst keine direkten Kontakte zu gestalten. Die Pflegefamilien berücksichtigten diese Wünsche und gingen flexibel mit der Kontaktgestaltung um.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** zeigten sich wie in der Gruppe der Pflegefamilien nur geringfügige Veränderungen bezüglich der Kontakte des Kindes zur Herkunftsfamilie. Während zum Zeitpunkt des Erstinterviews in zwei Familien regelmäßige Kontakte zur Herkunftsfamilie gestaltet wurden, hatte zum Zeitpunkt des Zweitinterviews eines der Pflegekinder vorübergehend keinen Wunsch nach Besuchskontakten. Auch hier war die Betreuungsperson in der Lage, flexibel auf die Wünsche des Pflegekindes bezüglich der Kontaktgestaltung einzugehen.



Aus den Ergebnissen der Analyse der zweiten Interviewphase lassen sich für die weitere Gestaltung der Praxis stationärer Unterbringung folgende Empfehlungen ableiten:

1. In einem Teil der traditionellen Pflegefamilien und der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung traten im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse Krisen auf, die auf eine unzureichende fachliche Begleitung der verantwortlichen Jugendämter bzw. freien Träger im Vorfeld der Vermittlung und Anbahnung zurückzuführen waren (finanziell begründeter Druck nach schneller Belegung der Kleinsteinrichtung, Notwendigkeit einer kurzfristigen Entscheidungsfindung in den Familien ohne einen intensiven Abgleich der Vorstellungen und Bedürfnisse des Kindes mit denen der aufnehmenden Familien).
2. Die in einem Teil der Kleinsteinrichtungen und der traditionellen Pflegefamilien auch zum Zeitpunkt des Zweitinterviews konstatierte Anwendung von Drohungen im Umgang mit den Kindern und den bereits beschriebenen Risiken für den Integrationsprozeß bestätigen den bereits festgestellten Bedarf nach einer Erweiterung des Bewußtseins für die Bedürfnisse und Problematiken fremdplazierter Kinder (in Abgrenzung zu leiblichen Kindern) als Basis für eine adäquate Interpretation der Verhaltensweisen und damit einem spezifisch pädagogisch reflektierten Umgang mit den Kindern.
3. Die in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien geschilderte bedenkliche Vermittlungspraxis des Jugendamtes erhärtet den Eindruck einer Verbesserung der Vermittlungspraxis in den zuständigen Pflegekinderdiensten der Jugendämter. Bei der Vermittlung eines Pflegekindes in eine Pflegefamilie mit bereits in der Familie lebenden Pflegekindern ist die Berücksichtigung des aktuellen Zustandes des pflegefamilialen Systems sowie der Bedürfnisse und Belastungspotentiale der Familienmitglieder zu empfehlen, um einer Überforderung der Familie und damit einem Scheitern des Pflegeverhältnisses vorzubeugen.
4. In der Gruppe der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und der traditionellen Pflegefamilien bestand zum Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase weiterhin der Bedarf nach umfangreicheren beratenden und begleitenden Hilfen durch den zuständigen freien Träger.

#### **4.3. Ergebnisse der Auswertung der dritten Interviewphase**

In der dritten Interviewphase standen folgende Aspekte der Betreuungsverhältnisse im Mittelpunkt:

- Aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse,
- Entwicklungsverlauf seit dem Zweitinterview,
- Entwicklung der Kinder in den Familien,
- Weitere Perspektive der Betreuungsverhältnisse und der Tätigkeit der Betreuungspersonen.

### 4.3.1. Verlauf der Betreuungsverhältnisse

#### 4.3.1.1. Verlauf und aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse allgemein

In den betreuenden Familien ergaben sich im Zeitraum zwischen der ersten und zweiten Erhebungsphase zum Teil Veränderungen des pflegefamilialen Systems (vgl. Tab. 23):

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
1x Aufnahme zweier Pflegekinder (Geschwister) 1x Rückführung eines Pflegekindes in die Herkunftsfamilie und Aufnahme eines neuen Pflegekindes 1x keine Veränderungen im Pflegefamiliensystem	3x keine Veränderungen im Pflegefamiliensystem	1x Entlassung eines Kindes aus der Kleinsteinrichtung und Aufnahme eines neuen Kindes 2x keine Veränderungen im Pflegefamiliensystem

**Tab. 23: Veränderungen der Mitglieder der Familiensysteme im Zeitraum zwischen der zweiten und dritten Erhebungsphase**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** waren in zwei der drei Pflegefamilien Veränderungen in der Familienstruktur zu verzeichnen: Eine Pflegefamilie nahm seit dem Zeitpunkt des Zweitinterviews zwei Pflegekinder (Geschwister) neu auf. In einer Pflegefamilie verließ eines der Pflegekinder die Pflegefamilie und kehrte zur leiblichen Mutter zurück, da sie das Sorgerecht zurückerhalten hatte. Nach dem Weggang dieses Kindes

wurde ein neues Pflegekind in die Familie aufgenommen (1, 2)<sup>50</sup>. In der dritten Pflegefamilie blieben die Familienstrukturen seit der vergangenen Erhebungsphase unverändert.

Die traditionellen Pflegefamilien bewerteten den Verlauf der Betreuungsverhältnisse in den vergangenen sechs Monaten sehr unterschiedlich:

Eine Familie beschrieb das Zusammenleben mit ihrem Pflegekind als unverändert sehr problematisch und belastend (3-5). Die Aufnahme der beiden zusätzlichen Pflegekinder war zum einen in der Vorstellung begründet, für das bereits in der Familie lebende Pflegekind Spielpartner zu finden, um damit eine Verbesserung des Verhaltens ihres Pflegekindes zu erzielen. Zum anderen spielten bei dem Wunsch um die Aufnahme weiterer Pflegekinder Gefühle wie Mitleid gegenüber Kindern, die Weihnachten nicht in einer Familie verbringen können, eine tragende Rolle (6, 7). Der Aufnahme der beiden Pflegekinder ging eine sehr schnelle Entscheidungsfindung voraus, die zwar Überlegungen zum Ausmaß der Belastbarkeit der Pflegemutter als Hauptbezugsperson aller in der Familie lebenden Pflegekinder beinhaltete, die aber die möglichen Auswirkungen der Neuaufnahmen auf die Familienmitglieder, insbesondere auf die bereits in der Familie lebenden beiden Pflegekinder, nicht berücksichtigte (8).

In der zweiten Familie gestaltete sich die Betreuung des neu aufgenommenen Pflegekindes aufgrund körperlicher und geistiger Beeinträchtigungen anspruchsvoller und aufwendiger als die des bereits betreuten Pflegekindes. Die Betreuung des neuen Pflegekindes (in Form eines Pflegeverhältnisses mit erhöhtem pädagogischem Bedarf) oblag schwerpunktmäßig dem Ehemann der Pflegemutter, der mittlerweile die Ausbildung zur "Pflegeperson im Angestelltenverhältnis" absolviert hatte. Trotz des Abschlusses dieser Qualifizierungsmaßnahme sei es bislang nicht zu einer Vermittlung eines Kindes über den Verein gekommen (9-11). Die Pflegemutter reflektierte umfangreich über die Anforderungen an das Familiensystem, die mit der Beendigung von Pflegeverhältnissen und Neuaufnahmen von Pflegekindern einhergehen. Zum Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase befand sich die gesamte Familie dadurch in einer Zeit des Umbruchs, auch deshalb, weil der Ehepartner nun ebenfalls als Pflegeperson tätig war und die Arbeitsweisen miteinander abgestimmt werden mußten (12-14). Der Verlauf des Pflegeverhältnisses des bereits in der Familie lebenden Pflegekindes gestaltete sich nach Aussage der Pflegemutter in den vergangenen Monaten

---

<sup>50</sup> Die in Klammern gesetzten Zahlen beziehen sich jeweils auf die zugehörigen Textpassagen der Interviews, die im Anhang 3 zu finden sind.

sehr wechselhaft und war zumeist überschattet von der Unsicherheit der weiteren Perspektive des Betreuungsverhältnisses. Die Wünsche des Pflegekindes hinsichtlich seines zukünftigen Lebensortes wechselten in Abhängigkeit vom Verlauf der Besuchskontakte bei der leiblichen Mutter und der schwankenden Bereitschaft der Mutter, ihr Kind wieder zurückzunehmen. Nach mehrmaligen Gesprächen zwischen Pflegemutter und Pflegekind, in denen die Pflegemutter die Konsequenzen und Rahmenbedingungen darlegte, die das Pflegekind akzeptieren müsse, wenn es weiterhin in der Pflegefamilie leben möchte, dem Hinterfragen des unerwarteten Wunsches nach Rückkehr in die Herkunftsfamilie sowie einem Besuch des Pflegekindes bei seiner leiblichen Mutter entschied sich das Pflegekind, doch weiterhin in der Pflegefamilie zu leben (15, 16).

Die dritte Pflegefamilie zeigte sich im Unterschied zu den anderen beiden Familien sehr zufrieden mit dem bisherigen Verlauf des Betreuungsverhältnisses und der Entwicklung des Pflegekindes (17, 18).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben alle drei Betreuungspersonen einen sehr zufriedenstellenden, positiven Verlauf der Pflegeverhältnisse sowohl in den vergangenen sechs Monaten als auch rückblickend für den gesamten bisherigen Betreuungszeitraum. Eine derartige positive Entwicklung sei zu Beginn der Betreuungsverhältnisse nicht zu erwarten gewesen. Die positive Entwicklung der Pflegekinder führte zu einer geringeren Belastung der Betreuungspersonen im Vergleich zur Zeit nach der Inpflegenahme. Nach wie vor zeigten die Pflegekinder Verhaltensauffälligkeiten, die jedoch in geringerem Ausmaß und in größeren zeitlichen Abständen auftraten. im Verlaufe der Betreuung der Pflegekinder bemerkten die Pflegeeltern bei sich zudem einen gelasseneren Umgang mit den Auffälligkeiten aufgrund ihrer gewachsenen Fähigkeit zur Einschätzung des pflegekindlichen Verhaltens (19-26).

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** waren zwei der drei Betreuungspersonen mit dem Verlauf des Betreuungsverhältnisses und der Entwicklung der betreuten Kinder in ihren Familien zufrieden.

In einer dieser beiden Kleinsteinerichtungen gab es mit der Entlassung eines Kindes eine Veränderung des Familiensystems. Die Betreuungsperson beschrieb die entlastende und entspannende Wirkung des Wegganges auf das gesamte Familienklima. Die Neuaufnahme eines Kindes geschah nach einem genauen Abwägen, welches Kind in die Gemeinschaft der bereits in der Familie lebenden leiblichen und aufgenommenen Kinder paßt (27-31).

In der zweiten Kleinsteinrichtung gab es in der Vergangenheit aufgrund des plötzlichen Todes des Ehepartners der Betreuungsperson Unsicherheiten in Bezug auf das Verbleiben der Geschwisterkinder in der Familie. Zum Zeitpunkt des Interviews war jedoch die Weiterführung des Betreuungsverhältnisses für ein weiteres Jahr festgeschrieben und auch eine Fortführung über diesen Zeitraum hinaus angedacht (32, 33).

In der dritten Kleinsteinrichtung der Heimerziehung trat kurz vor der Durchführung des abschließenden dritten Interviews eine Krise ein. Das im Mittelpunkt der Erhebung stehende Kind war seit einer Woche nicht mehr in die Kleinsteinrichtung zurückgekehrt. Mittlerweile hatte die Mutter den Willen bekundet, die Betreuung des Kindes wieder zu übernehmen und bereits dafür wichtige Formalitäten eingeleitet. Da der Wille des Kindes aufgrund seines Alters von 14 Jahren angemessen berücksichtigt werden müsse, ging die Betreuungsperson davon aus, daß die Auflösung des Betreuungsverhältnisses unmittelbar bevorstand. Die Betreuungsperson reflektierte umfangreich über die Hintergründe des Wunsches von Tochter und Mutter, wieder zusammen zu leben. Von der Betreuungsperson eingeleitete Beratungsgespräche mit allen Beteiligten, um die bereits seit längerem spürbare Tendenz des Kindes zur Rückkehr in die Herkunftsfamilie aufzufangen, die Situation zunächst zu beruhigen und besonnen Entscheidungen über die weitere Perspektive des Betreuungsverhältnisses zu treffen, konnten nicht mehr realisiert werden (34-40).

Die beschriebenen Entwicklungen in den Betreuungsverhältnissen faßt Tabelle 24 zusammen:

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
1x gleichbleibend starke Schwierigkeiten im Pflegeverhältnis aufgrund verhaltensbedingter Probleme des Pflegekindes 1x wechselhafter Verlauf des Pflegeverhältnisses 1x positive Entwicklung des Betreuungsverhältnisses	3x positiver Verlauf der Betreuungsverhältnisse	2x positiver Verlauf der Betreuungsverhältnisse 1x bevorstehender Abbruch des Betreuungsverhältnisses auf Wunsch des Kindes)

**Tab. 24: Verlauf und aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse**

#### **4.3.1.2. Rückblickende Sicht der Betreuungspersonen auf ihre Tätigkeit**

Zwei der drei traditionellen Pflegefamilien sahen ihre Entscheidung für die Aufnahme von Pflegekindern überwiegend positiv und schätzten ein, damit ihre Lebensaufgabe gefunden zu haben. Die Pflegepersonen sahen im Vergleich zu anderen Tätigkeiten sowohl positive als auch negative Aspekte ihrer Arbeit (41-46):

**Positive Aspekte:**

- Möglichkeit der selbständigen, abwechslungsreichen Arbeitsweise und der individuellen Gestaltung des Tagesablaufs und der Betreuung der Pflegekinder,
- Erleben der Entwicklungsphasen der Pflegekinder und Rückblick in die eigene Biographie,
- Entwicklung der Pflegekinder als Herausforderung, den eigenen Erfahrungshorizont erweiternde Aufgabe,
- Erweiterung der Kompetenzen im Umgang mit Verhaltensauffälligkeiten.

**Negative Aspekte:**

- Notwendigkeit einer „Rund-um-die-Uhr“- Betreuung der Pflegekinder.

Beide Pflegepersonen schätzten ihre Tätigkeit trotz des gelegentlichen Auftretens von Konflikten mit den Pflegekindern im Rückblick als nicht belastend ein (47-49).

Die zwei Betreuungspersonen unterschieden sich jedoch hinsichtlich der rückblickenden Bewertung ihres eigenen Handelns im Umgang mit den Pflegekindern. Während eine der Pflegepersonen kritisch einschätzte, aus aktueller Sicht manche Dinge anders gemacht zu haben, insbesondere konsequenter gewesen zu sein (50, 51), zeigte sich die andere Pflegeperson vergleichsweise unkritisch in der Bewertung ihrer Fähigkeiten. Im Bewußtsein, den Pflegekindern alles zu geben, was ihr zur Verfügung steht, schätzte sie ein, nichts am Umgang mit den Pflegekindern ändern zu müssen (52).

Im Gegensatz zu den beiden Pflegepersonen schätzte eine Pflegemutter ihre Tätigkeit als psychisch sehr belastend ein. Insbesondere die Erlebnisse des ersten Jahres nach Aufnahme des Pflegekindes haben sie dazu gebracht, für die eigene Familie den Entschluß zu fassen, keine weiteren Pflegekinder mehr aufzunehmen und anderen Familien von der Betreuung von Pflegekindern abzuraten. Rückschauend reflektierte die Pflegemutter kritisch, daß man bestimmte Ereignisse im Zusammenleben mit dem Pflegekind überbewertet und dement-

sprechend enge Grenzen gesetzt habe. Diese engen Grenzen seien jedoch wichtig gewesen, um die Entwicklung des Pflegekindes so gut wie möglich zu fördern und den Stand zu erreichen, den man nun erreicht habe (53-55).

Die Betreuungspersonen der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** erklärten explizit ihre Bereitschaft, auch in Zukunft Pflegekinder aufzunehmen. Alle drei Pflegefamilien sahen ihre Tätigkeit rückschauend überwiegend positiv. Es handele sich aus ihrer Sicht um eine anstrengende, aber zugleich auch sehr befriedigende Tätigkeit, wenn man die Erfolge seiner Arbeit sieht. Das Auftreten von Schwierigkeiten im Zusammenleben mit den Pflegekindern wurde als notwendiger Bestandteil des Lebens gesehen und daher als keine außergewöhnliche Belastung empfunden. Auf die Familien hatten die Aufnahme der Pflegekinder und das gemeinsame Durchleben der Konflikte letztendlich einen den Zusammenhalt der Familie stärkenden Einfluß. Zwischenzeitlich traten jedoch erhebliche Belastungen einzelner Subsysteme, insbesondere des Paarsystems der Pflegeeltern, auf (56-60).

Im Vergleich zur Anfangsphase der Pflegeverhältnisse gingen die Pflegepersonen inzwischen gelassener mit den Verhaltensauffälligkeiten der Pflegekinder und den Konflikten im Pflegefamilienalltag um. Dieses wurde unter anderem darin begründet, daß die Pflegeeltern die Reaktionen der Pflegekinder und Konfliktsituationen durch die gesammelte Erfahrung besser einschätzen können. Auch Unsicherheiten bezüglich versicherungsrechtlicher Fragen und Vorbehalte aufgrund der großen Verantwortung für die Pflegekinder hatten sich gelegt. Die Pflegepersonen sahen jedoch die Phase der Unsicherheiten im Umgang mit Belastungssituationen, der daraus resultierenden intensiven Auseinandersetzung mit dem Verhalten der Pflegekinder sowie den Erklärungs- und Bewältigungsmöglichkeiten von Konflikten, als unverzichtbare Voraussetzung für das Erreichen des gegenwärtigen zufriedenstellenden Entwicklungsstandes an (61-65).

Alle drei Interviewpartner aus der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** sahen im Rückblick die Aufnahme ihrer Tätigkeit sowie die Aufnahme der Kinder als richtige Entscheidung. Zwei der Betreuungspersonen beschrieben teilweise die positiven Auswirkungen auf das gesamte Familiensystem. Das Zusammenleben bot den leiblichen Kindern die Möglichkeit, von den aufgenommenen Kindern zu lernen. Die Aufnahme der Tätigkeit beinhaltete zudem für die Familie die Möglichkeit, eine völlig neue Aufgabe anzugehen. Als positiven Aspekt der Tätigkeit in einem Kleinstheim benannte eine Betreuungs-

person wie auch die traditionellen Pflegefamilien die Möglichkeit, selbständig arbeiten zu können (66-68).

In der Kleinsteinrichtung, die vor der frühzeitigen Beendigung des Betreuungsverhältnisses stand, wurde die Entscheidung zur Aufnahme des Kindes in der Rückschau trotzdem als richtig eingeschätzt. Der Versuch, das Kind noch einmal in eine familiäre Betreuungsform zu integrieren, sei der richtige Weg gewesen (69, 70).

Eine der Betreuungspersonen stellte rückblickend fest, daß die in der Konzeption festgeschriebenen Qualitätsmerkmale der Betreuung, insbesondere Evaluationsmethoden, sozialpädagogische Gruppenarbeit, Methoden der Elternarbeit, in der alltäglichen Arbeitspraxis nicht explizit zu realisieren waren (72).

#### **4.3.1.3. Leitlinien der Betreuungspersonen im Umgang mit den aufgenommenen Kindern**

Grenzsetzung und Konsequenz im Zusammenleben mit den Pflegekindern waren die Aspekte, die die Interviewpartner in der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** als außerordentlich wichtig für eine positive Entwicklung der Pflegekinder hervorhoben. Die Pflegekinder sollten im täglichen Umgang die gleiche Beachtung wie die leiblichen Kinder erfahren. Um die Pflegekinder in ihrer Entwicklung zu fördern, setzten die Pflegeeltern gemeinsam mit den Pflegekindern realisierbare Ziele für die nähere Zukunft. Für das Erreichen der aufgestellten Ziele wurden durch die Pflegeeltern adäquate Anreize in Aussicht gestellt (72-77).

Unterschiede im Umgang mit dem Pflegekind zeigten sich bezüglich der Betonung der Individualität der Kinder. Eine Pflegemutter betonte, daß es sehr wichtig sei, jedes Pflegekind entsprechend seiner Persönlichkeit zu behandeln. Vorgefertigte pädagogische Methoden führten oft nicht zum Erfolg (78, 79). In den anderen beiden Familien fand der individuelle Aspekt der Betreuung von Pflegekindern keine dementsprechende Berücksichtigung. Eine Pflegemutter benannte die Erfahrungen beim Aufziehen der eigenen Kinder als Grundlage für den Umgang mit dem Pflegekind (80). Eine zweite Pflegeperson beschrieb ihr Bemühen, mit dem Ansteigen der von der Familie aufgenommenen Zahl der Pflegekinder verstärkt Wert auf den äußeren Eindruck zu legen, den die Kinder in der Öffentlichkeit machen. Sauberkeit und Ordnung sowie ein ansprechendes Äußeres der Kinder waren der Pflegemutter in den Außenkontakten sehr wichtig (81).



Wie auch die traditionellen Pflegefamilien sahen die **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** die gerechte Behandlung der von ihnen betreuten Kinder als wichtigen Grundsatz an. Vergleichbar mit der Auffassung einer Pflegemutter aus der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien beschrieb eine der Pflegepersonen die Auffassung, daß im Umgang mit den Pflegekindern jeweils individuell zugeschnittene pädagogische Methoden notwendig sind. Bei jedem Pflegekind müsse man jeweils wieder von neuem austesten, wie weit man in seinen Anforderungen an das Pflegekind gehen kann. Nur das Stellen individuell dosierter Anforderungen helfe den Pflegekindern bei der Bewältigung ihrer Vergangenheit und damit verbundenen Verhaltensauffälligkeiten (82, 83).

Im Rückblick auf die bisherige Tätigkeit schätzten die Pflegepersonen ein, daß Geduld im Umgang mit den Kindern eine unverzichtbare Grundvoraussetzung ist. Pflegekinder benötigten oft längere Zeit, um sich auf das Zusammenleben in der Pflegefamilie einzustellen (84).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** ließen sich bei zwei Interviewpartnern keine Äußerungen bezüglich bestimmter Grundlinien im Umgang mit den aufgenommenen Kindern finden.

Eine der Betreuungspersonen ging vor dem Hintergrund der aktuell bestehenden Krise und der bevorstehenden Auflösung des Betreuungsverhältnisses auf die generell bestehende Problematik einer Tätigkeit in einer Kleinsteinrichtung bzw. familiären Außenstelle ein. Die Bindung des Gehaltes an die Belegung der Einrichtung setze Kleinsteinrichtungen unter enormen Druck, Kinder trotz möglicherweise bestehender Bedenken aufzunehmen, um den eigenen Arbeitsplatz zu sichern. Aus den bisherigen Erfahrungen in ihrer Tätigkeit forderte die Betreuungsperson intensivere Anbahnungsphasen, um die gegenseitige Passung von aufzunehmendem Kind und betreuender Familie besser überprüfen zu können. Dabei sollten vor einer Entscheidung die Fähigkeiten und Belastungsgrenzen der aufnehmenden Familie entsprechend des Alters und der bisherigen Lebensgeschichte des Kindes intensiv reflektiert werden. Darüber hinaus sei es wichtig, einzuschätzen, ob das regionale Umfeld, in welches das Kind vermittelt werden soll, den individuellen Bedürfnissen des Kindes angemessene Perspektiven und Fördermöglichkeiten bietet (85, 86).

#### **4.3.1.4. Stand des Integrationsprozesses**

## **Integration der Kinder in die Pflegefamilien/ Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** sahen alle drei Interviewpartner die Pflegekinder in die Lebensgemeinschaft der Pflegefamilie integriert. Während eine der Pflegepersonen diesbezüglich nur dahingehend eine Aussage traf, daß sie selbst die Pflegekinder ihren leiblichen Kinder gleichwertig betrachte und eine liebevolle Beziehung zu allen Kindern aufgebaut habe (87, 88), nahmen die anderen beiden Pflegepersonen eine Darstellung aus der Perspektive des Pflegekindes vor: Die Pflegekinder hielten sich zunehmend an die in der Pflegefamilie geltenden Regeln und Rahmenbedingungen. Eine der Pflegemütter beschrieb für die vergangenen Monate den Wechsel ausgeglichener und unausgeglichener Phasen im Verhalten des Pflegekindes und der Einstellung gegenüber den Pflegeeltern. Eine mögliche Erklärung für dieses Verhalten im Sinne einer Spezifik von Pflegekindern wurde nicht getroffen (89-91).

Auch die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben durchgehend eine positive Entwicklung hinsichtlich der Integration der Pflegekinder. Alle Pflegekinder waren gut in die Pflegefamilien integriert. Diese Bewertung unterlegten die Betreuungspersonen mit zahlreichen Indikatoren:

- Verbesserung des Vertrauensverhältnisses von seiten des Pflegekindes,
- Unterstützung der Pflegeeltern bei der Integration eines neu aufgenommenen Pflegekindes,
- Bedürfnis des Pflegekindes, in der Pflegefamilie kein wichtiges Ereignis zu verpassen,
- Kenntnis und Anpassung an die Regeln der Pflegefamilie,
- Bedürfnis nach körperlicher Zuwendung,
- Phasenweises Zurückfallen in ein Kleinkindverhalten (92-99).

Die Pflegeeltern bezeichneten den gegenwärtigen Stand des Integrationsprozesses vor dem Hintergrund der benannten Indikatoren teilweise selbst als eine Phase des „Sich-Fallen-Lassens“ in der Pflegefamilie. Noch immer kam es periodisch dazu, daß ein Pflegekind versuchte, aus dem Familienverband auszubrechen. Derartige Situationen traten jedoch deutlich weniger häufig und weniger massiv auf als zu Beginn des Betreuungsverhältnisses (100).

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** bezeichneten zwei Betreuungspersonen die Kinder als gut in die Familien integriert. Im Vergleich zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis wurden für diese Einschätzung jedoch nur wenige Belege erbracht (101,102).

Im dritten Betreuungsverhältnis war nach der bisherigen 18monatigen Dauer der Unterbringung keine Bindung an die Familie erfolgt. Die Betreuungsperson beschrieb den Wechsel von Phasen relativ unproblematischen Zusammenlebens mit Phasen erheblicher Konflikte, in dem Wissen, daß diese Phasen durchgestanden werden müssen, um Fortschritte zu erreichen. Versuche, mit den Eltern über die Hintergründe der aktuellen Krise und Bewältigungsmöglichkeiten zu sprechen, scheiterten. Rückblickend beschrieb die Betreuungsperson das zurückhaltende, antastende Verhalten des Kindes in den ersten Monaten nach der Aufnahme (103-105).

Die überwiegende Zahl der Betreuungspersonen aller drei Untersuchungsgruppen schilderte eine gute Integration der aufgenommenen Kinder in das verwandtschaftliche und das weitere außerfamiliale Umfeld der Familien (106-112).

### **Die Beziehungen zwischen den Betreuungspersonen und den Kindern**

Eine der **traditionellen Pflegepersonen** setzte ihre Rolle gegenüber den Pflegekindern der einer leiblichen Mutter gleich (113). Eine weitere beschrieb die Beziehung zu ihrem Pflegekind als ein zunehmend freundschaftliches Verhältnis. Im bisherigen Verlauf des Pflegeverhältnisses haben die mütterlichen Gefühle aufgrund des gestiegenen Alters des Pflegekindes abgenommen (114). Die dritte Pflegeperson beschrieb wie auch die anderen beiden Pflegemütter eine enge, positive Beziehung zu ihrem Pflegekind. Anfängliche Vermutungen der Pflegemutter, aufgrund der negativen Erfahrungen des Pflegekindes mit seiner leiblichen Mutter Adressatin erheblicher Aggressionen zu sein, bestätigten sich nicht. Beide pflegten einen unproblematischen Umgang miteinander (115, 116).

Eine der **Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis** sah sich in der Rolle der Ersatzmutter für die Pflegekinder. Obwohl sowohl bei ihr als auch bei den Pflegekindern generell das Bewußtsein vorhanden war, daß die Kinder nicht die leiblichen Kinder sind, war diese besondere Situation im alltäglichen Zusammenleben nicht immer präsent. Die Beziehung zu

den Pflegekindern wurde als genauso intensiv wie zu den leiblichen Kindern eingeschätzt (117, 118).

Eine weitere Betreuungsperson schilderte die Beziehung zum Pflegekind ebenfalls als sehr eng, was sich insbesondere in der gewachsenen körperlichen Zuwendung durch das Pflegekind sowie in dem Bemühen, sich an die von der Pflegeperson aufgestellten Regeln zu halten, zeigte (119-121).

Die dritte Pflegeperson beschrieb ebenfalls eine enge, das Bedürfnis nach körperlicher Zuwendung von seiten des Pflegekindes umfassende Beziehung zum Pflegekind (122, 123).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** beschrieben zwei Betreuungspersonen eine überwiegend freundschaftliche Beziehung zum Kind, die abzugrenzen sei von einer Mutter- bzw. Vaterbeziehung. In konfliktreichen Phasen würde man von den Kindern dagegen eher als Aufpasser und Kontrolleur gesehen. Eine der Betreuungspersonen schilderte das Bedürfnis des Kindes nach körperlicher Zuwendung als Zeichen für die enge Beziehung untereinander (124, 125).

Eine Betreuungsperson traf hierzu keine Aussagen.

### **Die Beziehungen der betreuten Kinder zu anderen in den Familien lebenden Kindern**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** bezeichnete eine Pflegemutter das Verhältnis des Pflegekindes zu den leiblichen Kindern und Enkelkindern der Pflegefamilie als gut, eine Pflegemutter beschrieb die positive Entwicklung hinsichtlich der anfänglichen Schwierigkeiten des Pflegekindes mit der Neuaufnahme eines weiteren Pflegekindes sowie hinsichtlich der Beziehung zu den leiblichen Kindern. Weiterhin bestand jedoch ein Konkurrenzverhalten des Pflegekindes zu einem gleichaltrigen leiblichen Kind der Pflegefamilie (126-128).

Eine Pflegemutter äußerte sich nicht zu den Beziehungen zwischen den in der Familie lebenden Kindern.

Auch in der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieb eine Betreuungsperson die vorübergehend aufgetretenen Probleme des Pflegekindes mit einem neu in die Pflegefamilie aufgenommenen Kind, die jedoch mittlerweile beseitigt waren (129).

Eine weitere Familie bewertete die Beziehung der Kinder untereinander insgesamt gesehen als unproblematisch. Die Sympathien innerhalb der Kindergruppe waren Wechseln unterworfen, welche jedoch als natürliche Prozesse angesehen wurden (130).

Eine Betreuungsperson traf zu den Beziehungen zwischen den Kindern keine Aussagen.

Eine Betreuungsperson in der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** ging auf die verbesserte Beziehung zwischen den zu betreuenden Geschwisterkindern ein (131). In einer Kleinsteinrichtung trat eine Auflockerung der bisher sehr engen Beziehung des aufgenommenen Kindes zu einem der leiblichen Kinder der Familie ein. Die Ursache für diesen Wandel sah die Betreuungsperson in den unterschiedlichen Entwicklungsstadien sowie dem stark voneinander abweichenden Intelligenzniveau der Kinder. Durch das Hinzukommen eines neuen Kindes ergab sich jedoch insgesamt eine positiv bewertete Verschiebung in den Beziehungen der Kinder. Für das Kind fand sich dadurch eine neue Bezugsperson auf gleichem Entwicklungsniveau (132, 133).

Die von der möglichen Auflösung des Betreuungsverhältnisses betroffene Familie beschrieb neben der bereits benannten nicht erfolgten Bindung des Kindes an die Familie auch ein distanziertes Verhältnis zwischen dem Kind und den anderen in der Familie lebenden Kindern, welches auf die für die Kinder unverständlichen Verhaltensauffälligkeiten zurückgeführt wurde (134).

#### **4.3.1.5. Entwicklung der Kinder in den Familien**

##### **Verhalten der Kinder**

Die Betreuungspersonen gingen in den Schilderungen des Verhaltens sowohl auf noch bestehende Verhaltensauffälligkeiten als auch auf Verbesserungen im Verhalten der von ihnen betreuten Kinder ein. Neben den Schilderungen der Verhaltensbeeinträchtigungen benannten alle Pflegepersonen auch positive Aspekte bzw. Charaktereigenschaften oder besondere Talente ihres Kindes (135-144).

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** schilderte eine Familie eine insgesamt positive Entwicklung ihres Pflegekindes (145, 146). In einer Familie gab es keine Verbesserung der zum Zeitpunkt des Zweitinterviews beschriebenen erheblichen Verhaltensauffälligkeiten (147-150). Die dritte Pflegeperson beschrieb eine Verschlechterung des pfe-

gekindlichen Verhaltens vor dem Hintergrund der ungeklärten Perspektive des Pflegekin- des in der Pflegefamilie (151, 152).

Alle drei **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben eine insgesamt positive Entwicklung des Verhaltens des Pflegekin- des seit der Inpflegenahme. Die Pflegepersonen zeigten sich sehr zufrieden mit der Entwicklung ihrer Pflegekinder, wiesen aber auch dar- auf hin, daß es in der weiteren Perspektive periodisch zum Wiederauftreten bestimmter Auffälligkeiten kommen kann. Zudem stände mit dem Eintreten in die Pubertät eine neue Entwicklungsphase mit neuen Anforderungen an die Pflegefamilie bevor (153-162).

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** schätzten zwei Betreuungspersonen die Entwicklung des Kindes positiv ein. Eine Betreuungsperson wies einschrän- kend darauf hin, daß bei dem zu betreuenden Kind trotz aller Fortschritte Entwicklungsrückstände aufgrund des niedrigen Intelligenzniveaus fortbestehen werden (163-165).

Die dritte Betreuungsperson ging auf die gewachsene Umgänglichkeit des Kindes in der Gemeinschaft ein. Daneben bestanden jedoch nach wie vor Verhaltensauffälligkeiten, die zum Zeitpunkt des Interviews massiv auftraten. Die Betreuungsperson beschrieb das pha- senweise Sichtbarwerden der Auffälligkeiten (166, 167).

Von den Betreuungspersonen wurden Verbesserungen bei folgenden Verhaltensweisen benannt (vgl. Tab. 25):

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestellten- verhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimer- zziehung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbesserungen im schulischen Bereich</li> <li>- Hilfsbereitschaft im Haushalt der Pflegefamilie (168-170)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einnässen</li> <li>- Alpträume</li> <li>- Ausraster (Häufigkeit und In- tensität)</li> <li>- Schulbesuch (2x)</li> <li>- Weglaufen zur Herkunftsfami- lie</li> <li>- Beherrschen des Tagesablaufes</li> <li>- Einhalten von Regeln (171-182)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verhalten in der Öffentlichkeit (2x) und Umgänglichkeit</li> <li>- Hyperaktivität</li> <li>- Hilfsbereitschaft im Haushalt</li> <li>- Hygiene (183-188)</li> </ul>

**Tab. 25: Verbesserungen im Verhalten der betreuten Kinder**

In den drei Untersuchungsgruppen wurden folgende nach wie vor beim Pflegekind vorhandene Verhaltensauffälligkeiten beschrieben (vgl. Tab. 26):

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hyperaktivität</li> <li>- Ausraster/ aggressives Verhalten</li> <li>- Auffälliges Verhalten in Gruppen (2x)</li> <li>- Schlechtes Benehmen/ Verweigerung bei Mahlzeiten und bei Unternehmungen der Familie</li> <li>- extreme Eifersucht</li> <li>- Essen großer Mengen</li> <li>- Probleme bei Schulbesuch</li> <li>- Rechte Einstellung</li> <li>- Spielen mit nicht altersentsprechendem Spielzeug</li> <li>- Mangelhafte Ordnung (189-204)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Einnässen (abgeschwächt)</li> <li>- Ausraster (abgeschwächt)</li> <li>- Probleme mit Alkoholkonsum</li> <li>- Delinquenz</li> <li>- Probleme bei Schulbesuch (2x)</li> <li>- Rechte Einstellung</li> <li>- Wechsel aufgekratzter und ruhiger Phasen</li> <li>- Weglaufen von der Pflegefamilie zur Herkunftsfamilie (abgeschwächt) (205-216)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Probleme bei Schulbesuch (2x)</li> <li>- Probleme mit Alkoholkonsum</li> <li>- Umgang mit älteren Männern</li> <li>- Weglaufen zur Herkunftsfamilie</li> <li>- Hyperaktivität (abgeschwächt)</li> <li>- Entwicklungsrückstände (217-224)</li> </ul>

**Tab. 26: Fortbestehende Verhaltensauffälligkeiten der Kinder**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** führte eine Pflegemutter die erheblichen Verhaltensauffälligkeiten ihres Pflegekindes auf die mangelhafte Versorgung und Erziehung in der Kindertagesstätte zurück. Das Verhalten des Pflegekindes war der Pflegemutter in der Öffentlichkeit oft peinlich (225, 226).

Zwei Pflegepersonen reflektierten über die Ursachen der pflegekindlichen Verhaltensweisen, beispielsweise über die Hintergründe des nicht altersgerechten Spielens. Im Umgang mit dem Verhaltensauffälligkeiten wurden offene Gespräche mit dem Pflegekind als sehr wichtig angesehen (227-231).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben zwei der Pflegepersonen, im Umgang mit dem aggressiven Verhalten und den phasenweise auftretenden Ausrastern des Pflegekindes Erfahrungen gesammelt und dazugelernt zu haben. Die gewachsene Kompetenz, die Ausraster des Pflegekindes in die phasenweise Spezifik pflegekindlichen Verhaltens einzuordnen, führte zu einem gelasseneren, routinierteren Umgang

mit dem Verhalten. Bestimmte Auffälligkeiten, zum Beispiel der erhöhte Alkoholkonsum, wurden teilweise als alterstypisches Verhalten sowie als das Austesten von Grenzen gesehen und relativiert.

Im Umgang mit den Verhaltensauffälligkeiten führten die Pflegepersonen wie auch die traditionellen Pflegefamilien offene Gespräche mit dem Pflegekind über das Geschehene und die Konsequenzen an. Darüber hinaus wurde bei Grenzüberschreitungen mit logischen Folgen gearbeitet (232-240).

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** wurden von einer Betreuungsperson die Ursachen für die Verhaltensauffälligkeiten des Kindes in der Lebensgeschichte des Kindes gesucht (241-242).

### **Psychische Entwicklung der Kinder**

Die **traditionellen Pflegefamilien** und die **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** machten zur psychischen Entwicklung der von ihnen betreuten Kinder keine Angaben.

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieb eine Betreuungsperson den geringer werdenden Anteil an Albträumen, der zunehmend durch angenehme Träume des Pflegekindes ersetzt wird. Eine weitere Pflegeperson ging auf den sich in Abständen vollziehenden Wechsel der Tics in der Mimik und Gestik des Pflegekindes ein (243, 244).

### **Physische Entwicklung der Kinder**

Die **traditionellen Pflegefamilien** beschrieben im allgemeinen eine gute körperliche Entwicklung der Pflegekinder. In einer Pflegefamilie war seit der Aufnahme zweier neuer Pflegekinder ein anhaltendes Kranksein des Pflegekindes zu verzeichnen. Die Pflegemutter vermutete die erhöhte Ansteckungsgefahr durch den Besuch der Kindertagesstätte als Ursache. Aufgrund der permanenten Krankheit des Pflegekindes war die Familie zeitweise an die Grenze ihrer Belastbarkeit angelangt. Gespräche mit dem Jugendamt, mit Ärzten und Therapeuten brachten keine Hilfe. Im Kontakt mit der Amtsärztin, bei dem es um die Weiterbewilligung einer Therapie ging, gab es den Vorschlag, das Pflegekind in einer integrativen Kindertagesstätte unterzubringen. Für die bis dahin zu überbrückende Zeit wurde die Unterbringung in Tagespflege geplant. Als sofortige Maßnahme wurde das Kind aus



der bisher besuchten Kindertagesstätte herausgenommen und drei Wochen lang in der Pflegefamilie betreut. Die Pflegemutter beschreibt, daß dieses eine sofortige Verbesserung des Gesundheitszustandes und des Verhaltens des Pflegekindes brachte (245-249).

Eine Pflegeperson der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** ging auf die nach wie vor beim Pflegekind auftretenden Aussetzer ein, die jedoch hirnorganisch bedingt und dadurch nur begrenzt therapierbar seien. Die Pflegeperson hatte im Verlaufe des Pflegeverhältnisses Erfahrungen gesammelt, unter welchen Umständen die Aussetzer verstärkt auftreten und arbeitete intensiv mit den betreuenden Ärzten zusammen (250, 251).

Die Betreuungspersonen der **Kleinsteinerichtungen** machten bezüglich der physischen Entwicklung keine Angaben.

### **Kognitives Leistungsvermögen der Kinder**

Die in den **traditionellen Pflegefamilien** betreuten Pflegekinder hatten nach Aussagen der Pflegepersonen eine gute geistige Entwicklung genommen, was sich sowohl in der Sprachentwicklung als auch in der Verbesserung der schulischen Leistungen zeigte (252-255).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** ging nur eine Betreuungsperson auf die kognitive Entwicklung des Pflegekindes ein. Sie beschrieb eine allmähliche Verbesserung bei bestimmten Teilleistungen (Zählen, Lesen, Artikulation). Die nicht altersgerechte kognitive Entwicklung war aufgrund der Voraussetzungen des Pflegekindes nur begrenzt förderfähig (256-258).

Die Betreuungspersonen in den **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** beschrieben zum Teil ebenfalls Fortschritte in der Entwicklung des kognitiven Leistungsvermögens. Wie bei der Pflegefamilie im Angestelltenverhältnis kam das Bewußtsein zum Ausdruck, daß der Förderung der betreuten Kinder Grenzen gesetzt seien und ein altersentsprechendes Niveau nicht zu erreichen sei (259-262).

#### **4.3.1.6. Ruhe- und Erholungsphasen der Betreuungspersonen**

Die Familien in allen drei Gruppen schafften sich, wenn auch nur sehr begrenzt, Möglichkeiten des Rückzuges. Die Zeit wurde in erster Linie der Partnerschaft und den eigenen erwachsenen Kindern gewidmet. Die traditionellen Pflegefamilien und die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung äußerten den Wunsch, auch mal eine längere Zeit, beispielsweise ein Wochenende, für sich zur Verfügung zu haben (263-271).

#### **4.3.1.7. Weitere Perspektive der Betreuungsverhältnisse und der Betreuungstätigkeit**

##### **Vorstellungen zur Perspektive der Betreuungsverhältnisse und zur weiteren Entwicklung der Kinder**

In einer **traditionellen Pflegefamilie** wurde in Reaktion auf die erheblichen Schwierigkeiten mit dem Verhalten und dem labilen Gesundheitszustand des Pflegekindes der Wechsel in eine integrative Kindertagesstätte vorbereitet (272).

Eine zweite Familie schätzte ein, daß das Pflegekind auf dem richtigen Weg sei. Dazu gehören nach Aussagen der Pflegeperson der erfolgreiche Abschluß der Schule und der Beginn einer Lehre (273).

In der dritten Pflegefamilie äußerte die Pflegemutter Zweifel daran, daß das Pflegekind den Realschulabschluß schaffen wird. Hinsichtlich der Kontakte zur Herkunftsfamilie hatte die Pflegemutter die Vermutung, daß sich in Zukunft zum wiederholten Male eine lockere Pendelbeziehung zwischen dem Pflegekind und seiner leiblichen Mutter aufbauen wird. Vor dem Hintergrund der ungeklärten Perspektive des Betreuungsverhältnisses schilderte die Pflegemutter ihre Schwierigkeiten, ein Pflegekind gehen zu lassen und später eventuell sehen zu müssen, daß das Zusammenleben in der Herkunftsfamilie nicht funktioniert. Eine solche Entwicklung würde bei der Pflegemutter Schuldgefühle hervorrufen. Die Pflegemutter reflektierte sehr intensiv über die weitere Perspektive und den Nutzen einer weiteren Betreuung des Kindes in der Pflegefamilie. Eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie war prinzipiell möglich. Aufgrund ihrer Unsicherheit diesbezüglich wünschte sie sich, die Entscheidung über die Zukunft des Pflegeverhältnisses nicht selbst treffen zu müssen, sondern durch das Jugendamt zu erhalten (274-282).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** äußerte sich nur eine Betreuungsperson zur Perspektive des Kindes. Als wichtig wurde auch hier die berufliche Entwicklung (Abschluß der Schule, Durchlaufen eines Berufsvorbereitungsjahres, eine

sich daran anschließende Lehre) gesehen. Man sollte jedoch darauf achten, Pflegekinder nicht mit unerfüllbaren Erwartungen zu überfordern (283-286).

Die Betreuungsperson der ersten **Kleinsteinrichtung der Heimerziehung** ging davon aus, daß nach den aktuellen Geschehnissen (Wegbleiben des Kindes und Wunsch nach Rückkehr in die Herkunftsfamilie) das Betreuungsverhältnis beendet wird. Aus Sicht der Betreuungsperson sei die Rückkehr in die Herkunftsfamilie für die weitere Entwicklung des Kindes nicht förderlich. Diese Einschätzung stützte sich auf das Wissen der Betreuungsperson zu den Erziehungsschwierigkeiten und dem allgemein sehr konfliktreichen Zusammenleben in der Herkunftsfamilie vor dem Wechsel des Kindes in die Kleinsteinrichtung (287-291).

In der zweiten Kleinsteinrichtung wurde die weitere Perspektive des Betreuungsverhältnisses zunächst für ein weiteres Jahr festgelegt, da die Familienmitglieder den Tod des Familienvaters zu verkraften hatten. Grundsätzlich war aber eine langfristige Perspektive vorgesehen (292, 293).

Die dritte Kleinsteinrichtung plante die Betreuung des Kindes bis zum Zeitpunkt seiner Selbständigkeit (294).

### **Weitere Perspektive bezüglich der Betreuungstätigkeit**

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** äußerte eine der Pflegemütter, keine weiteren Pflegekinder aufnehmen zu wollen (295). Eine zweite Pflegemutter wollte die Tätigkeit fortführen und anhand der Erfahrungen ihre Kompetenzen im Umgang mit den Pflegekindern weiterentwickeln (296-297).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** schätzte eine Pflegemutter ein, momentan mit den aufgenommenen Pflegekindern ausgelastet zu sein und weitere Pflegekinder erst aufzunehmen, wenn Pflegekinder die Familie verlassen (298). Alle drei Pflegefamilien planten die Fortführung ihrer Tätigkeit (vgl. 1.2.).

Eine der **Kleinsteinrichtungen** befand sich aufgrund der bevorstehenden Auflösung des Betreuungsverhältnisses in einer Phase der intensiven Auseinandersetzung mit der zukünftigen Perspektive ihrer Tätigkeit. Aufgrund der negativen Erfahrungen bestand keine Bereitschaft, in Kürze ein neues Kind in die Familie aufzunehmen. Insbesondere vor dem

Hintergrund der Auswirkungen auf die bereits in der Familie lebenden Kinder müsse diese Entscheidung sehr sorgfältig getroffen werden. Die ungeklärte Zukunft der Familie als Kleinsteinrichtung wirkte auf die Betreuungsperson sehr belastend (299-303). Zwei Betreuungspersonen planten die Fortführung ihrer Tätigkeit (vgl. 1.2.)

#### **4.3.1.8. Ziele und Wünsche der Betreuungspersonen für die Zukunft**

Die **traditionellen Pflegefamilien** wünschten sich eine positive Entwicklung der Pflegekinder hin zu Selbständigkeit und Gesundheit für die Pflegekinder. Eine Pflegemutter äußerte den Wunsch, daß die Pflegekinder wie ihr leibliches Kind einen Partner finden und heiraten (304-308).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** wollten erreichen, daß ihre Pflegekinder in ein normales Leben zurückkehren und später ein selbständiges Leben führen können. Wenn sie dieses erreichten, sei das bereits eine große Leistung der Pflegekinder. Die Kinder sollten in den Pflegefamilien lernen, in einer Familiengemeinschaft zu leben und Regeln einzuhalten. Die Pflegepersonen wünschten sich für die Pflegekinder eine gute Entwicklung und Gesundheit sowie eine weitere Intensivierung der Beziehung zwischen Pflegeeltern und Pflegekindern (309-311).

Die **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** wünschten sich eine gute Beziehung zu den Kindern über das Betreuungsverhältnis hinaus und die Möglichkeit, eine Ausbildung entsprechend ihren Fähigkeiten ergreifen zu können. Darüber hinaus haben sie sich zum Ziel gesetzt, die Kinder in die Selbständigkeit zu führen und wünschten ihnen eine gute Zukunft (312-313).

#### **4.3.2. Einbindung in das soziale Netzwerk**

##### **4.3.2.1. Einbindung in ein institutionelles unterstützendes Netzwerk**

Die Betreuungspersonen der drei Untersuchungsgruppen arbeiteten mit folgenden unterstützenden Institutionen bzw. Fachkräften zusammen (vgl. Tab. 27):

Institutionen	Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
Jugendamt	XXX	XXX	XXX
Trägerverein	/	XXX	XX/
Tagesmutter	X		
Ergotherapeut	X		
Psychologe/ Psychiatrische Einrichtung	X	XX	X
Medien (Bücher, Internet)			X
Fortbildungsveranstaltungen		X	O
andere Kleinsteinrichtung	/	/	X
<b>Summe</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>8</b>

**Tab. 27: Unterstützende institutionelle Ressourcen der Pflegefamilien und Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung<sup>51</sup>**

Zwei der **traditionellen Pflegefamilien** bewerteten die Unterstützung durch die Mitarbeiter des Jugendamtes als zufriedenstellend. Eine Pflegemutter ging auf das positiv empfundene rücksichtsvolle Vorgehen bei der Anbahnung eines neuen Pflegeverhältnisses ein (314, 315). Es fand zudem ein regelmäßiger Austausch statt. Die zweite Pflegemutter sah den Pflegekinderdienst des Jugendamtes ebenfalls als zuverlässigen Ansprechpartner für auftretende Probleme im Pflegeverhältnis. Durch den Amtsvormund des Pflegekindes sei jedoch nicht die erwartete Unterstützung geleistet worden (316, 317).

Eine dritte Pflegemutter sah die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt sehr ambivalent. Das Jugendamt ließ den Pflegefamilien in der Ausgestaltung des Pflegeverhältnisses viel Freiraum, was einerseits positiv war, andererseits aber oft ein Gefühl des Alleingelassenseins auslöste. Das Jugendamt bot selten Lösungsansätze, wenn man sich mit Problemen an die Mitarbeiter wandte. Die mangelnde Unterstützung durch das Jugendamt war jedoch vor dem Hintergrund der hohen Fallzahlen und der ungenauen Kenntnis der Problematik des betreffenden Pflegekindes erklärbar (318).

Zwei der Pflegefamilien schätzten ein, einen größeren Bedarf an Unterstützung zu haben, als gegenwärtig erbracht wurde. Im Falle der Inpflegenahme eines schwierigeren als das in

<sup>51</sup> Legende: x = genutzt

o = bislang noch nicht genutzt, aber geplant

/ = als potentielle Unterstützungsmöglichkeit für die Untersuchungsgruppe nicht verfügbar.

die Pflegefamilie aufgenommenen Pflegekinds wäre, so die Wahrnehmung einer Pflegemutter, ein Abbruch erfolgt, da zu wenige Ansprechpartner zur Seite standen (319-321).

In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** ging eine der Pflegepersonen auf die seit Anfang an bestehende sehr gute Zusammenarbeit mit dem Jugendamt ein. Zum Jugendamt bestanden regelmäßige Kontakte (322).

Eine zweite Pflegeperson beschrieb dagegen einen sehr oberflächlichen Kontakt zum Jugendamt, der die gegenseitige Information über Ereignisse, nicht aber eine beratende Komponente umfaßte. Diese übernahm der Trägerverein (323).

Die dritte Betreuungsperson arbeitete mit dem Jugendamt hauptsächlich bezüglich der Gestaltung der Kontakte zur Herkunftsfamilie und der Auswertung der erfolgten Kontakte zusammen (324).

Die Zusammenarbeit mit dem Trägerverein schätzten alle drei Interviewpartner positiv ein. Zusätzlich zu den regelmäßigen Kontakten im Rahmen der monatlichen Supervision und Fallverlaufsbesprechung war der Verein zuverlässiger Ansprechpartner in akuten Krisensituationen auch außerhalb der Geschäftszeiten (325-329).

Die Fallverlaufsbesprechungen wurden von den Pflegepersonen in folgender Hinsicht entlastend bewertet:

- Anerkennung für die geleistete Arbeit durch Personen, die den dahinterstehenden Arbeitsaufwand adäquat einschätzen können,
- Klärung der Ursachen bestimmter Verhaltensweisen mit Hilfe von Perspektivwechseln,
- Ratschläge für den weiteren Umgang mit dem Pflegekind bei eigener Unsicherheit,
- Reflexion der eigenen Gefühle und Handlungen mit positiven Auswirkungen auf die weitere Gestaltung des Betreuungsprozesses (330-331).

Die Supervisionsgruppe bot die Möglichkeit, im Rahmen einer Gemeinschaft Gleichgesinnter die Dinge loszuwerden, die einen aktuell belasten. Zu hören, daß andere Pflegefamilien mit gleichen oder ähnlichen Anforderungen konfrontiert sind, bedeutete eine große Erleichterung. Die regelmäßigen Treffen stärkten zudem das Gemeinschaftsgefühl der Pflegeeltern.

Keine der drei Pflegepersonen äußerte den Wunsch nach weiteren Unterstützungsmöglichkeiten. Die bestehenden Unterstützungsformen wurden als ausreichend betrachtet (332-334).

Die zwei an einen freien Träger angebotenen **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** erhielten umfassende Unterstützung durch den Verein in Form von Fachteamgesprächen, von Einzelberatungen in Krisen, bei der Vorbereitung der Aufnahme und der Entlassung von Kindern sowie bei Hilfeplangesprächen. Um diese Leistungen in Anspruch nehmen zu können, sei es wichtig, Eigeninitiative zu zeigen und zu signalisieren, wenn Beratungsbedarf besteht. Die Teambesprechungen waren insbesondere bei schwierigen Entscheidungen eine große Hilfe, da sie die Möglichkeit gaben, mehrere Sichtweisen zu hören und gegeneinander abzuwägen.

Supervision fand nicht statt, war aber für das folgende Jahr geplant.

Mit den Jugendämtern erfolgten in erster Linie Abstimmungen zur weiteren Perspektive des Betreuungsverhältnisses sowie zur Gestaltung des Ausbildungsweges des Kindes. In der Regel war auch hier die Eigeninitiative der Kleinsteinrichtungen gefragt, sich an das Jugendamt zu wenden, falls Probleme auftraten. Die dritte Kleinsteinrichtung nutzte seit kurzem Supervision sowie eine Therapeutin als unterstützende Maßnahmen. Ein Kontakt mit dem Jugendamt wurde nach Möglichkeit vermieden (335-340).

#### **4.3.2.2. Einbindung in ein informelles familiales und außerfamiliales Netzwerk**

In allen drei Untersuchungsgruppen wurde die Mehrzahl der Betreuungspersonen durch ein oder mehrere Familienmitglieder in der Betreuung der aufgenommenen Kinder unterstützt.

Als wichtige Stützen wurden in erster Linie benannt:

- der Ehepartner,
- die leiblichen Kinder,
- die Schwiegereltern der Betreuungsperson (341-348).

In der Regel erfolgte die Hilfe der Familienmitglieder in Form einer zeitweisen Betreuung des Kindes bei bestimmten Aktivitäten, als Beratung in schwierigen Erziehungsfragen sowie in der stundenweisen Übernahme der vollständigen Betreuung der Kinder bei Abwesenheit der Pflegeperson.

Die Familien betonten die gemeinsame Verantwortung aller Familienmitglieder für die Kinder, auch wenn im überwiegenden Zeitraum die Betreuung der Kinder in der Hand der Pflegemutter bzw. des Pflegevaters lag. Die Hilfen innerhalb des Familienverbandes führten zu einer Entlastung der Betreuungspersonen, die allerdings zeitlich sehr begrenzt war. Ein Teil der Betreuungspersonen ging auf die Schwierigkeit ein, die Verantwortung für die Kinder an andere Personen abgeben zu können (349-351).

Aus dem informellen außerfamilialen Bereich wurden von den Interviewpartnern folgende Unterstützungsformen benannt (vgl. Tab. 28):

<b>Traditionelle Pflegefamilien</b>	<b>Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis</b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung</b>
- geplante, bislang jedoch noch nicht realisierte Teilnahme an Pflegeeltern-Treffen	- Teilnahme an Pflegeeltern-treffen - Telefonate und Treffen mit anderen Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und gegenseitige Unterstützung bei Kinderbetreuung - Unterstützung durch die Dorfgemeinschaft	- Telefonate und Treffen der Mitarbeiter der Außenstellen untereinander

**Tab. 28: Informelles soziales Netzwerk der Pflegefamilien und der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

Die **traditionellen Pflegefamilien** äußerten großes Interesse am Besuch von Pflegeeltern-Treffen, die durch einen freien Träger der Jugendhilfe organisiert werden. Aus Zeitgründen war eine Teilnahme den Betreuungspersonen bisher jedoch nicht möglich. Die Pflegeeltern bewerteten die bisher im sechsmonatigen Abstand stattfindenden Treffen als zu wenig. Es bestand der Wunsch nach mehr Möglichkeiten des Erfahrungsaustausches mit erfahrenen Pflegeeltern zu Problemen in der Betreuung der Pflegekinder, insbesondere bei Unsicherheiten in Erziehungsfragen (352-355).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** gingen auf die Schwierigkeit ein, neben der sehr zeitintensiven Betreuung der Pflegekinder Möglichkeiten des Treffens der Pflegepersonen untereinander zu schaffen. Daher war zumeist der telefonische Kontakt häufiger



als der persönliche Kontakt. Die Pflegefamilien unterstützten sich gegenseitig, indem sie zeitweise die Betreuung der Pflegekinder der anderen Familie übernahmen.

Der Austausch zwischen den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis sowie die Teilnahme an den von einem freien Träger organisierten Pflegeeltern-Zusammenkünften gaben die Möglichkeit, über die im Alltag mit dem Pflegekind erlebten Situationen zu sprechen und über das "Darüber-Sprechen" bereits eine deutliche Entlastung zu verspüren (356-359).

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** bestand wie in den traditionellen Pflegefamilien ein Bedarf nach mehr gegenseitigen Hilfen der Familien, zum Beispiel bei der Kinderbetreuung. Die regelmäßigen Treffen sowie gelegentliche Telefonate zwischen den Mitarbeitern der Außenstellen boten die Möglichkeit des Austausches und führten zu einer Entlastung der Betreuungspersonen dahingehend, daß man sich nicht mehr als alleinstehend mit bestimmten Problemen ansah und aus den Erfahrungen der anderen Anregungen für die Betreuung der eigenen Kinder gewinnen konnte (360-367).

#### 4.3.2.3. Kontakte und Beziehungen zu den Herkunftsfamilien der zu betreuenden Kinder

In den Untersuchungsgruppen wurden die Kontakte zu den leiblichen Familien der betreuten Kinder folgendermaßen dargestellt (vgl. Tab. 29):

Traditionelle Pflegefamilien	Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis	Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung
1x regelmäßige vierteljährliche Besuchskontakte zum Heim, in dem die leibliche Mutter wohnt, nicht immer mit Kontakten zur Mutter	1x keine Besuchskontakte auf Wunsch der leiblichen Mutter und des Pflegekinds; regelmäßige Briefkontakte	1x regelmäßige Besuchs- und Telefonkontakte
1x gelegentliche Kontakte zur Verwandtschaft, leibliche Eltern verstorben	1x regelmäßige Telefon- und Besuchskontakte	1x gelegentliche Telefon- und Besuchskontakte
1x keine kontinuierliche Kontaktgestaltung (Phasen relativ regelmäßiger Kontakte wechseln mit Aussetzen der Kontakte von Seiten des Pflegekinds oder der	1x unregelmäßige Besuchskontakte aufgrund der psychischen Krankheit der Mutter	1x abgebrochene Kontakte

leiblichen Mutter)		
--------------------	--	--

**Tab. 29: Umfang der Kontakte zwischen den Pflegefamilien bzw. Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Herkunftsfamilien**

In der ersten **traditionellen Pflegefamilie** fanden regelmäßige Besuchskontakte zu der Einrichtung statt, in der die leibliche Mutter des Kindes lebte. Die Mutter wurde an den Kontakten nicht regelmäßig beteiligt. Es fand keine Reflexion der Bedeutung der leiblichen Mutter für das Pflegekind statt. Das Thema "Mutter" wurde von der Pflegemutter kaum angesprochen.

Eine zweite Pflegemutter ermutigte das Pflegekind zu Kontakten und Besuchen bei Verwandten der leiblichen Eltern. Diese waren bereits seit längerem verstorben (368-373).

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** unterstützten die Aufrechterhaltung der Kontakte der Pflegekinder zu ihren leiblichen Familien. Dabei wurden die Wünsche der Kinder berücksichtigt, bei Bedarf die persönlichen Kontakte ausgesetzt und durch Briefkontakte ersetzt. In zwei Pflegefamilien war eine kontinuierliche Kontaktgestaltung aufgrund von Krankheiten der leiblichen Mütter und der schwierigen Mutter-Kind-Beziehungen nicht möglich. Vor diesem Hintergrund versuchten die Pflegeeltern, den Herkunftsmüttern die Wiederaufnahme von Kontakten zu erleichtern, das Wohlergehen des Kindes vorausgesetzt. Mit den Pflegekindern konnten die Beziehungen zu ihren leiblichen Müttern und die Probleme in der Kontaktgestaltung gut bearbeitet werden.

In einer Pflegefamilie gab es von seiten der Herkunftsfamilie teilweise Mißtrauen, daß die Pflegeeltern dem Pflegekind zustehendes Geld veruntreuten. Diese vorübergehende Situation war jedoch eingebettet in eine überwiegend gute Zusammenarbeit der Pflege- und der Herkunftsfamilie in Bezug auf das Pflegekind, insbesondere auf die Realisierung der Besuchskontakte (374-380).

Auch in der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** unterstützten die Betreuungspersonen die Aufrechterhaltung der Kontakte, soweit sie vom Pflegekind erwünscht waren. In einer Familie ergaben sich in der letzten Zeit Verbesserungen des Verlaufs der Besuchskontakte. In einer Kleinsteinrichtung wurde nach Konflikten beim letzten Besuchskontakt des Kindes in der Herkunftsfamilie der Kontakt auf Wunsch des Kindes und der Eltern zunächst ausgesetzt. Zu den leiblichen Eltern bestand trotzdem ein gutes

Verhältnis, was die Betreuungsperson unter anderem darauf zurückführte, daß die Familie ihr Kind freiwillig in die Kleinsteinrichtung gegeben hat (381-386).

#### **4.3.3. Zusammenfassung der Ergebnisse nach Auswertung der dritten Interviewphase**

Das Hauptinteresse der dritten Erhebungsphase galt der Dokumentation und Analyse des weiteren Verlaufs der Betreuungsverhältnisse seit dem Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase, der Darstellung der Entwicklung der Kinder in den Familien sowie der weiteren Perspektive der Betreuungsverhältnisse und der Tätigkeit der Interviewpartner in den Pflegefamilien bzw. in den familialen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung.

Nach Auswertung der Daten der abschließenden dritten Interviewphase war es möglich, über die Zusammenfassung dieser Ergebnisse hinausgehend, eine rückblickende Verlaufsanalyse für den gesamten Untersuchungszeitraum vorzunehmen. Im folgenden sollen daher die Entwicklungen **innerhalb der drei Untersuchungsgruppen** sowie im **Vergleich der drei Untersuchungsgruppen** in ihren relevanten Aspekten komprimiert dargestellt werden.

Dieses geschieht anhand der Kategorien, mit deren Hilfe die Entwicklung zu allen drei Untersuchungszeitpunkten nachgezeichnet und analysiert worden ist:

- Verlauf und aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse allgemein,
- Rollenverständnis der Betreuungspersonen und Erwartungen an das Betreuungsverhältnis,
- Umgang mit den zu betreuenden Kindern,
- Sicht der Betreuungspersonen auf ihre Tätigkeit,
- Stand des Integrationsprozesses,
- Entwicklung der Kinder in den betreuenden Familien,
- Belastungen im Betreuungsverhältnis,
- Einbindung in ein institutionelles Netzwerk,
- Einbindung in ein informelles, familiales und außerfamiliales Netzwerk,
- Kontakte und Beziehungen zu den Herkunftsfamilien der betreuten Kinder.

### **Verlauf und aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse allgemein**

Zum Zeitpunkt der ersten Erhebungsphase hatten nach Aussage der Interviewpartner alle Betreuungsverhältnisse eine Stabilisierung erfahren. In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** beschrieben alle Pflegepersonen eine positive Entwicklung ihrer Pflegekinder, einen guten Verlauf des bisherigen Integrationsprozesses und zeigten sich mit der bestehenden Situation zufrieden. In einer Familie hatte es aufgrund eines unzureichenden Abgleichs der Bedürfnisse und Vorstellungen des Pflegekindes mit den Vorstellungen der Pflegefamilie vom Zusammenleben zu Beginn eine Krise gegeben, die jedoch bewältigt und ein Abbruch vermieden werden konnte.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** schilderten ebenfalls eine positive Entwicklung der Pflegekinder sowie einen zufriedenstellenden Verlauf des bisherigen Integrationsprozesses.

Die Betreuungspersonen der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** bewerteten die bisherige Entwicklung der Kinder wie die anderen beiden Untersuchungsgruppen ebenfalls positiv. In einer Kleinsteinrichtung traten vergleichbar mit den Geschehnissen in einer der traditionellen Pflegefamilien Belastungen des Zusammenlebens auf, die durch Mängel in der Anbahnungs- und Vermittlungsphase hervorgerufen worden waren. Im Unterschied zu

der traditionellen Pflegefamilie blieben die Schwierigkeiten im Zusammenleben der Familie jedoch weiterhin bestehen und bedingten eine latente Abbruchgefahr.

Zum Zeitpunkt der zweiten Interviewphase hatten sich der Mehrzahl der Familien aller drei Untersuchungsgruppen Veränderungen in den Familienstrukturen ergeben. Diese führten in der überwiegenden Zahl der Familien zu vorübergehenden Belastungen der Familiensysteme. Zwei der **traditionellen Pflegefamilien** schilderten eine erhebliche Verschlechterung des pflegekindlichen Verhaltens und eine damit verbundene Belastung des pflegefamilialen Zusammenlebens. Eine der Familien berichtete von einer Krise, die fast zu einem Abbruch des Pflegeverhältnisses geführt hätte. Nach Bewältigung der Krise verzeichnete die Familie eine positive Entwicklung des Kindes in der Pflegefamilie.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** dokumentieren eine fortschreitende positive Entwicklung sowie eine zunehmende Bindung und Integration der Pflegekinder. Gedanken an eine Auflösung der Pflegeverhältnisse waren im Unterschied zu den traditionellen Pflegefamilien nicht aufgetreten.

In einer der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** stellte sich zwischenzeitlich die Frage nach der Auflösung des Betreuungsverhältnisses, nachdem es eine deutliche Verschlechterung im familialen Zusammenleben gegeben hatte. Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews hatte sich die Lage jedoch stabilisiert. Es zeigten sich Anzeichen einer Integration des Kindes in die Familie. Zwei Kleinsteinerichtungen dokumentieren eine positive Entwicklung der Kinder im vergangenen Untersuchungszeitraum und ein Fortschreiten des Integrationsprozesses.

Zum Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase zeigten sich bezüglich des Entwicklungsstandes der Betreuungsverhältnisse sehr unterschiedliche Verläufe, die sich bereits in den vorhergehenden Untersuchungsphasen angedeutet hatten. In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** beschrieb nur eine Pflegeperson einen positiven Verlauf des Betreuungsverhältnisses. In einer Pflegefamilie bestanden die bereits zum Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase geschilderten Belastungen durch verhaltensbedingte Probleme und den labilen Gesundheitszustand des Pflegekindes fort. Die Vorstellungen der Pflegeperson, mit der Aufnahme weiterer Pflegekinder eine Verbesserung zu erzielen, erfüllten sich nicht, sondern führten zu einer zusätzlichen Anspannung. In der dritten Pflegefamilie gab es aufgrund von Unklarheiten bezüglich der weiteren Perspektive des Kindes in der Pflegefamilie einen sehr wechselhaften Verlauf und eine Zunahme verhaltensbedingter Probleme.

Eine endgültige Entscheidung des Jugendamtes über die Fortführung des Pflegeverhältnisses oder die Rückführung zur leiblichen Familie stand noch aus.

Zwei Betreuungspersonen der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** äußerten sich wie die Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis zufrieden mit dem bisher erreichten Entwicklungsstand. Eine Familie stand zum Zeitpunkt des 3. Interviews vor der Auflösung des Betreuungsverhältnisses.

### **Rollenverständnis der Betreuungspersonen und Erwartungen an das Betreuungsverhältnis**

Zum Zeitpunkt der ersten Erhebungsphase fand sich in **allen drei Untersuchungsgruppen** überwiegend ein berufsorientiertes Rollenkonzept, zum Teil in Verbindung mit anderen Rollenkonzepten (in der Regel dem Pflegemutter-Konzept). In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** zeigten sich im Unterschied zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen auch Aspekte des Mutter- und des Gib- und Nimm-Konzeptes, mit denen jeweils sehr spezifische Erwartungen an das Pflegekind verbunden sind. Bis auf eine Familie vertraten die Pflegepersonen ein exklusives Rollenkonzept, bei dem das Pflegekind als leibliches Kind angesehen wird, spezifische Erwartungen an das Kind gestellt werden und der Wunsch besteht, den Alltag wie bisher weiterleben zu können. Wie bereits in den Zusammenfassungen der Ergebnisse der ersten und zweiten Interviewphase festgestellt, ist mit einem exklusiven Rollenkonzept die Gefahr verbunden, die Lebensgeschichte des Pflegekindes als wichtigen Bestandteil seiner Identitätsentwicklung zu vernachlässigen.

Die Betreuungspersonen der **anderen beiden Untersuchungsgruppen** ließen sich einem eher flexiblen Rollenkonzept zuordnen, das sich an die individuellen Bedürfnisse des Pflegekindes anpaßt und die Herkunftsfamilie (gedanklich oder real) in das Pflegeverhältnis einbezieht. Es berücksichtigt die Herkunftsfamilien-Identität des Pflegekindes und ermöglicht eine Bearbeitung der bisherigen Lebensgeschichte.

Die Auswertung der Zweitinterviews ergab für die Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** und der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** keine Veränderungen in den Rollenkonzepten und Selbstverständnissen der Betreuungspersonen. Waren in den **traditionellen Pflegefamilien** zum Zeitpunkt des Erstinterviews überwiegend sehr konkrete Vorstellungen und Erwartungen an das Zusammenleben mit dem Pflegekind geknüpft, so zeigte sich für die zweite Erhebungsphase eine gewachsene Offenheit bezüglich der

Erwartungen an das Betreuungsverhältnis. Es wurde nun flexibler auf die individuellen Voraussetzungen der Pflegekinder geschaut und eher allgemein gehaltene Ziele benannt. Bei einer Pflegeperson bestanden jedoch nach wie vor Vorstellungen hinsichtlich der Würdigung des von ihr Geleisteten durch das Pflegekind. Dieses birgt die Gefahr von großen Enttäuschungen bis hin zu einem Scheitern des Pflegeverhältnisses in sich, wenn das Pflegekind den Vorstellungen nicht entsprechen kann.

Für den Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase ergaben sich im Vergleich zur zweiten Erhebungsphase für die **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** und die **Pflegefamilien** keine Änderungen in den Rollenverständnissen.

Den drei Untersuchungsgruppen ist gemeinsam, daß die Erwartungen an die Betreuungsverhältnisse und an die zu betreuenden Kinder überwiegend allgemein gehalten waren. Sie umfaßten hauptsächlich folgende Wünsche:

- positive Entwicklung der Kinder,
- Gesundheit der Kinder,
- gute Beziehung zu den Betreuungspersonen,
- Ausbildung entsprechend den Fähigkeiten der Kinder,
- selbständige Lebensführung.

Eine Ausnahme bildete eine der traditionellen Pflegepersonen, die in ihren Vorstellungen und Wünschen für das Pflegekind nach wie vor noch sehr eng an den leiblichen Kindern orientiert war. Falls eine Verwirklichung durch das Pflegekind in Zukunft nicht möglich ist, steht die Pflegefamilie vor der Entwicklungsaufgabe, sich den veränderten Gegebenheiten zu stellen und einen abweichenden Lebensweg akzeptieren zu müssen.

### **Umgang mit den aufgenommenen Kindern**

Im Erstinterview benannten die Interviewpartner **aller drei Untersuchungsgruppen** die Grenzsetzung als wichtigen Aspekt im Umgang mit den aufgenommenen Kindern. Die Untersuchungsgruppen unterschieden sich jedoch im Umfang der Reflexion über ihren Umgang mit den Kindern. Dieser fiel bei den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und den **Kleinsteinrichtungen** vergleichsweise umfangreich aus. Die Reflexion bildet eine wichtige Basis für ein vorausschauendes, planendes Erziehungshandeln. In den **traditionellen Pflegefamilien** entstand überwiegend der Eindruck eines spontanen, an den Erfah-

rungen mit den eigenen Kindern orientierten Erziehungshandelns. Pflegekindliche Spezifika werden somit im Umgang mit den Kindern möglicherweise unzureichend berücksichtigt. Dieses erhöht die Gefahr einer Überforderung der Pflegepersonen, wenn sie nicht angemessen auf das Verhalten der Pflegekinder reagieren können.

In einer **Kleinsteinrichtung der Heimerziehung** sowie einer **traditionellen Pflegefamilie** wurden im Umgang mit den Kindern Drohungen angewendet, die Familie wieder verlassen zu müssen. Wie bereits dargelegt, ist unter Beachtung der Bindungstheorie davon auszugehen, daß das Drohen mit einem Abbruch der Beziehungen die Bindung der Kinder erschwert, zumal die Kinder aufgrund ihrer bisherigen Bindungserfahrungen (ein- oder mehrmalige Trennung von den Hauptbezugspersonen) bereits eine eingeschränkte Bindungsfähigkeit aufweisen.

Die Anwendung von Drohungen setzte sich im Zeitraum zwischen den ersten beiden Erhebungsphasen fort. Zudem zeigte sich in der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** eine gewachsene Unsicherheit, teilweise auch Hilflosigkeit im Umgang mit den den Pflegepersonen oft nicht erklärbaren auffälligen Verhaltensweisen der Pflegekinder.

Zum Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase äußerten sich die Betreuungspersonen umfangreich zu ihren Leitlinien im Umgang mit den aufgenommenen Kindern. Als wichtig wurden dabei von der Mehrzahl der Betreuungspersonen angesehen:

- die gleichberechtigte Behandlung aller in der Familie lebenden Kinder,
- Grenzsetzung und Konsequenz im Umgang mit den Kindern,
- Beachtung der Individualität der Kinder,
- Setzen realisierbarer Ziele für das Kind,
- Arbeit mit logischen Folgen bei Grenzüberschreitungen.

Für eine der **traditionellen Pflegepersonen** bildeten die Erfahrungen mit den eigenen leiblichen Kindern nach wie vor den Rahmen für das Erziehungshandeln. Hier besteht die Gefahr einer Vernachlässigung der spezifischen Bedürfnisse deprivierter, traumatisierter Kinder und damit der Überforderung und des Scheiterns im gegenseitigen Umgang.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** benannten als wichtigen Aspekt zusätzlich die Notwendigkeit von viel Geduld mit den Pflegekindern, da sie viel Zeit benötigten, sich auf das neue Setting einzustellen. Sie bilden damit die Basis für die Berücksichtigung der spezifischen Bedürfnisse eines Pflegekindes.



Ein Teil der **traditionellen Pflegefamilien** und der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** ging auf ihre zunehmende Gelassenheit im Umgang mit den Pflegekindern ein. Die Interviewpartner schätzten jedoch ein, daß die vorangegangene Phase der intensiven Auseinandersetzung mit den verhaltensbedingten Problemen eine wichtige Voraussetzung für den erreichten zufriedenstellenden Entwicklungsstand war.

### **Sicht auf die Tätigkeit**

Bis auf eine der traditionellen Pflegefamilien trafen alle Familien rückblickend die Einschätzung, daß die Aufnahme des Pflegekindes in die eigene Familie die richtige Entscheidung war.

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** wollten zwei der drei Familien die Tätigkeit weiterhin ausüben. Eine Pflegemutter schätzte die Tätigkeit im Nachhinein als sehr belastend ein. Auch wenn mittlerweile das Pflegeverhältnis einen zufriedenstellenden Verlauf genommen hatte, wurden doch die Belastungen, insbesondere im ersten Jahr nach der Inpflegenahme, als so gravierend eingeschätzt, daß die Familie selbst keine weiteren Pflegekinder mehr aufnehmen wollte und interessierten Familien von der Aufnahme eines Pflegekindes abgeraten hatte. Möglicherweise ist diese Einschätzung auch auf die vergleichsweise geringe Unterstützung und Einbindung in eine beratende und begleitende Infrastruktur zurückzuführen. Sie weist auch auf die Notwendigkeit hin, traditionelle Pflegefamilien intensiver auf die mit der Inpflegenahme verbundenen Belastungen hinzuweisen und vorzubereiten sowie den Familien die Möglichkeit zu geben, sich ausführlicher mit der Frage nach der Aufnahme eines Kindes auseinanderzusetzen.

Eine Pflegeperson schätzte im Rückblick ein, am Umgang mit den Pflegekindern nichts ändern zu wollen und begründete dieses damit, den Kindern alles ihr Mögliche zu geben. Vor dem Hintergrund der von der Pflegeperson geschilderten Schwierigkeiten im Umgang mit dem Pflegekind erscheint diese Einstellung bedenklich, schränkt sie doch die Motivation zur Erweiterung pflegeelterlicher Kompetenzen ein.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** äußerten für die Zukunft die weitere Bereitschaft zur Aufnahme von Pflegekindern. Die Inpflegenahme der Kinder hatte einen positiven Einfluß auf das gesamte Familiensystem.

In der Gruppe der **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** ging eine der Betreuungspersonen auf die bislang nicht explizit erfolgte Umsetzung der in der Konzeption der Einrichtung festgeschriebenen Qualitätsmerkmale ein. Unter Beachtung der geringfügigen Einbindung in eine institutionelle begleitende Infrastruktur besteht hier jedoch möglicherweise die Gefahr, daß die erforderliche Qualitätskontrolle im Sinne einer Reflexion der pädagogischen Arbeitsweise vernachlässigt wird.

### **Stand des Integrationsprozesses**

**Alle Familien** beschrieben eine insgesamt gesehen gute Integration der Kinder in das Verwandtschaftliche und das Wohnumfeld der Pflegefamilie bzw. der Kleinsteinerichtung im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse.

Zum Zeitpunkt der ersten Interviewphase schilderten **alle Betreuungspersonen** einen positiven Verlauf des bisherigen Integrationsprozesses. In der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien wurden von einer Familie Indikatoren für das Durchlaufen der ersten und zweiten Phase des von Nienstedt/ Westermann beschriebenen Integrationsprozesses benannt. **Die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** benannten Verhaltensweisen, die charakteristisch für alle drei Phasen des Integrationsprozesses sind. Die Betreuungspersonen in den **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** schilderten Verhaltensweisen, die auf das Durchlaufen der ersten und der zweiten Integrationsphase hindeuten.

Zum Zeitpunkt des Zweitinterviews befanden sich zwei der in den **traditionellen Pflegefamilien** lebenden Pflegekinder in der zweiten Phase des Integrationsprozesses. Ein Pflegekind zeigte Verhaltensweisen, die typisch für die erste und zweite Phase des Integrationsprozesses sind. Die Familien hatten jedoch überwiegend keine Erklärung für das ungewöhnliche Verhalten und zeigten sich dadurch erheblich belastet.

Von den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** wurden in allen drei Betreuungsverhältnissen Anzeichen von Integration und Bindung erkannt, die auf die dritte Phase des Integrationsprozesses hinweisen.

Die **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** benannten für ein Betreuungsverhältnis Indikatoren für die erste und die zweite Integrationsphase, aber auch Anzeichen für den Beginn der dritten Phase. Für ein weiteres Kind wurden Verhaltensweisen geschildert, die auf die dritte Phase des Integrationsprozesses hinweisen. Wie in der Gruppe der traditio-

nellen Pflegefamilien hatte die Betreuungsperson jedoch keine Erklärung für das ungewöhnliche Verhalten.

In der dritten Interviewphase beschrieben bis auf eine Kleinsteinrichtung (hier stand das Betreuungsverhältnis kurz vor dem Abbruch) **alle Betreuungspersonen** die Kinder als gut in die Familien integriert. Im Vergleich zu den **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** benannten die Interviewpartner der **anderen beiden Untersuchungsgruppen** nur wenige Indikatoren für die getroffene Einschätzung. In der Gruppe der **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** wurden periodisch wiederkehrende, allerdings in geringerem Ausmaß auftretende Verhaltensweisen benannt, die der zweiten Phase des Integrationsprozesses zuzuordnen sind. Dieses ist möglicherweise ein Hinweis darauf, daß die von Nienstedt/Westermann geschilderten Phasen nicht unbedingt chronologisch ablaufen, sondern sich auch wiederholen können. Insbesondere trifft dieses für den Wechsel zwischen der zweiten und der dritten Interviewphase zu. Die Beobachtungen legen die Vermutung nahe, daß vor einer endgültigen Bindung an die Pflegefamilie die zweite Phase des Integrationsprozesses (Übertragung) von einigen Kindern mehrmals durchlaufen wird.

### **Entwicklung der Kinder in den betreuenden Familien**

Zum Zeitpunkt des Erstinterviews berichteten die **traditionellen Pflegefamilien** tendenziell von vergleichsweise weniger schwerwiegenden Problemen mit den Pflegekindern (Benehmen, Hygiene, Ordnung) und einem höheren schulischen Leistungsniveau als das der in den anderen beiden Untersuchungsgruppen untergebrachten Kinder. Das Belastungsniveau, das die Pflegefamilien verspürten, war jedoch mit dem der anderen beiden Untersuchungsgruppen vergleichbar.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und die **Kleinsteinrichtungen der Heim-erziehung** schilderten bei den von ihnen betreuten Kindern das Auftreten erheblicher Verhaltensauffälligkeiten im sozialen und psychischen Bereich (u.a. Aggression und Autoaggression Anpassungsstörungen im sozialen Kontext, Enuresis, gestörtes Eßverhalten, Delinquenz).

Im Zweitinterview waren bei den **traditionellen Pflegefamilien** im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen weniger Verbesserungen des Verhaltens zu verzeichnen.

Zudem wurde ein großer Anteil neu hinzugekommener Verhaltensauffälligkeiten benannt, die die Pflegefamilien wiederholt an die Grenze ihrer Belastbarkeit brachten.

Die **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung und Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben positive Entwicklungen bei zum Teil erheblichen Beeinträchtigungen der Pflegekinder.

Diese unterschiedlichen Entwicklungen sind möglicherweise darauf zurückzuführen, daß der Integrationsprozeß der in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und den Kleinsteinerichtungen lebenden Kinder schon weiter fortgeschritten war als der Integrationsprozeß der in den traditionellen Pflegefamilien lebenden Kinder. Die Untersuchungsergebnisse verdeutlichen zudem, daß auch die in die traditionellen Pflegefamilien vermittelten Kinder nicht selten ein Belastungspotential mit in die Familien bringen, das die Bewältigungskompetenzen der Familien extrem fordert, bisweilen sogar überfordert. Hieraus lassen sich Schlußfolgerungen bezüglich einer intensiveren Vorbereitung potentieller Pflegeeltern und einer verstärkten Überprüfung der Passung zwischen den Anforderungen eines bestimmten Pflegekindes und den Kompetenzen der für die Inpflegenahme vorgesehenen Pflegefamilie ziehen.

Zum Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase beschrieb eine der traditionellen Pflegefamilien eine positive Entwicklung des pflegekindlichen Verhaltens. In einer Familie hatte sich vor dem Hintergrund der ungeklärten Perspektive des Pflegeverhältnisses eine Verschlechterung des pflegekindlichen Verhaltens ergeben. In einer Familie bestanden die bereits in der zweiten Interviewphase geschilderten Verhaltensauffälligkeiten unverändert fort. Die Pflegemutter führte die erheblichen Verhaltensauffälligkeiten ihres Pflegekindes auf die mangelhafte Versorgung und Erziehung in der Kindertagesstätte zurück. Die von der Pflegemutter geschilderten Verhaltensweisen sowie das lange Kranksein des Kindes nach der Aufnahme zweier neuer Pflegekinder vor wenigen Monaten legt vor dem Hintergrund bindungstheoretischer Erkenntnisse jedoch die Schlußfolgerung nahe, daß das pflegekindliche Bedürfnis nach intensiver Zuwendung durch eine kontinuierlich zur Verfügung stehende Bezugsperson nicht ausreichend berücksichtigt wird. Das Pflegekind hat Krankheit möglicherweise in seinem früheren Lebenskontext als Form der Aufmerksamkeits- und Zuwendungsgewinnung kennengelernt und wendet es jetzt, da seine Position aufgrund der Neuaufnahme zweier weiterer Pflegekinder zunächst in Frage gestellt ist, in der Pflegefamilie an. Der Versuch der Pflegemutter, die Schwierigkeiten mit dem Pflegekind (auf Empfehlung der beratenden Institutionen) durch einen Wechsel der Kindertagesstätte herbeizufüh-

ren, bedeutet bindungstheoretisch einen erneuten Beziehungsabbruch und eine zusätzliche Verunsicherung des Pflegekindes. Die Möglichkeit einer Besserung des Verhaltens und des Gesundheitszustandes durch diese Maßnahmen ist somit eher skeptisch zu sehen. Das Verhalten des Pflegekindes war der Pflegemutter in der Öffentlichkeit zudem oft peinlich. Dieses birgt die Gefahr in sich, daß das Kind die mangelnde Akzeptanz spürt und die Bindung an die Pflegefamilie behindert wird. Die Pflegemutter erkannte zwar, daß das Pflegekind eine besonders intensive Zuwendung benötigt, bot sie dem Kind jedoch nicht selbst, sondern leitete die Betreuungsaufgabe an andere Institutionen weiter. Das Verhalten des Kindes drückte deutlich den Mangel an Zuwendung und Aufmerksamkeit durch eine kontinuierlich zur Verfügung stehende Bezugsperson aus. Die Aufnahme der neuen Pflegekinder, die aufgrund ihres Alters als Konkurrenz durch das Pflegekind gesehen wurden, wirkte sich ungünstig aus, da die Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern noch nicht gefestigt erschien. Auch von seiten des institutionellen Hilfesystems wurden diese möglichen Hintergründe des pflegekindlichen Verhaltens nicht erfaßt.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und zwei der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** stellten insgesamt gesehen eine positive Entwicklung des Verhaltens dar. Sie äußerten jedoch auch die Einschätzung, daß bestimmte Verhaltensauffälligkeiten periodisch wieder auftreten können, die aufgrund der bisherigen Lebenserfahrungen so prägend waren, daß sie sich zwar verringern, nicht aber vollständig beseitigen ließen. Eine Betreuungsperson der Kleinsteinrichtungen beschrieb das unveränderte phasenweise Auftreten von Verhaltensauffälligkeiten.

### **Belastungen im Betreuungsverhältnis**

Zum Zeitpunkt des Erstinterviews zeigte sich in der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** der geringste Belastungsgrad der drei Untersuchungsgruppen. Dieses kann mit dem von den Pflegepersonen geschilderten niedrigen Belastungspotential der Pflegekinder zu diesem Zeitpunkt des Pflegeverhältnisses zusammenhängen. Möglicherweise sind die Antworten auch unter dem Aspekt der sozialen Erwünschtheit zu sehen. Diese Vermutung wird durch das Wissen um die teilweise Anwendung von Drohungen gegenüber den Pflegekindern bestärkt, die als Indikator für das Erreichen von Belastungsgrenzen gesehen werden kann.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** und die **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** beschrieben einen hohen Belastungsgrad. Als belastende Faktoren wurden verhaltensbedingte Probleme im Zusammenleben mit den Kindern und die damit einhergehende hohe zeitliche und körperliche Beanspruchung benannt. In einer Kleinsteinrichtung war die seit Beginn des Betreuungsverhältnisses bestehende Belastung durch die in der Vermittlungspraxis begründeten Probleme unverändert präsent.

Zum Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase zeigte sich für die **traditionellen Pflegefamilien** ein gewachsener Belastungsgrad, der Gedanken an die Auflösung des Pflegeverhältnisses mit sich brachte. Im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen griffen die Familien fast ausschließlich nur auf innerfamiliäre Ressourcen zurück. Eine Familie bemängelte in diesem Zusammenhang die unzureichende Unterstützung durch institutionelle Hilfeformen.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben im Unterschied zur ersten Erhebungsphase keine aktuellen Belastungen. Im Umgang mit auftretenden Belastungen beschrieben sie sich zudem als zunehmend gelassener. Sie nutzten intensiv institutionelle und informelle außerfamiliäre Ressourcen.

In einer der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** bestand die bereits im Erstinterview geschilderte Belastung des familialen Zusammenlebens unverändert fort. Gedanken an eine Auflösung des Betreuungsverhältnisses traten nach Aussagen der Betreuungsperson wiederholt auf.

Das abschließende dritte Interview ergab bei zwei der drei **traditionellen Pflegefamilien** einen seit der zweiten Erhebungsphase unverändert hohen Belastungsgrad durch verhaltensbedingte Probleme und die ungeklärte Perspektive eines der Pflegeverhältnisse.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** beschrieben wie bereits zum Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase eine Entlastung im Vergleich zu dem Zeitraum unmittelbar nach der Inpflegenahme und einen gelasseneren Umgang mit den verhaltensbedingten Problemen der Pflegekinder. Diese führten sie unter anderem auf die gewachsene Fähigkeit der Einschätzung des pflegekindlichen Verhaltens zurück.

In der Gruppe der **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** stellten zwei der Betreuungspersonen ebenfalls eine Entlastung im Vergleich zur Anfangsphase der Betreuungsverhältnisse fest. Eine Betreuungsperson beschrieb einen unverändert hohen Belastungs-

grad, da nach einer Krise die Auflösung des Betreuungsverhältnisses entschieden war und unmittelbar bevorstand.

### **Einbindung in ein institutionelles Netzwerk**

Für die **traditionellen Pflegefamilien** zeigte sich über die drei Erhebungsphasen hinweg eine gewachsene Zusammenarbeit mit Beratungseinrichtungen. Bei zwei Familien ließ sich diesbezüglich eine verstärkte Öffnung der Außengrenzen feststellen. Die traditionellen Pflegefamilien waren zum Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase jedoch in vergleichsweise geringem Maße in eine begleitende Infrastruktur eingebunden. Die Pflegefamilien zeigten sich zum Teil weiterhin unzufrieden mit der bisher durch das Jugendamt erhaltenen Unterstützung. Das Jugendamt war bei der Bewältigung von Problemen im Zusammenleben mit den Pflegekindern keine Hilfe. Die Pflegefamilien äußerten überwiegend den Bedarf an qualitativ und quantitativ verbesserten Begleitungs- und Beratungsangeboten. Die Einschätzung der Pflegeeltern, daß bei der bisher zur Verfügung stehenden Unterstützung ein Pflegeverhältnis mit einem stärker beeinträchtigten Kind zu einem Abbruch geführt hätte, macht die Brisanz einer Verbesserung der Beratung und Begleitung der herkömmlichen Pflegefamilien sichtbar.

Die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** waren zu allen drei Untersuchungszeitpunkten in das umfangreichste institutionelle Netzwerk eingebunden. Sie nutzten zudem die ihnen zur Verfügung stehende Infrastruktur bewußt und überwiegend eigenverantwortlich. Die Zusammenarbeit mit den beiden Hauptträgern der institutionellen Unterstützung für die Pflegefamilien, dem Jugendamt und dem Trägerverein, bewerteten die Pflegepersonen positiv und zufriedenstellend. Das bisher bestehende Netzwerk der verschiedenen Ansprechpartner und begleitenden Hilfen sahen die Pflegepersonen als ausreichend an.

Die **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung**, die an einen Träger gebunden waren, zeigten im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis eine deutliche Unzufriedenheit mit der Qualität der begleitenden Hilfen des Trägers. Den zum Zeitpunkt der ersten Erhebungsphase in diesem Zusammenhang geäußerten Bedarf an kontinuierlichen Beratungsformen deckte man zum Zeitpunkt des Abschlußinterviews durch regelmäßige Teambesprechungen der Mitarbeiter der verschiedenen Außenstellen ab. Der ebenfalls in der ersten Erhebungsphase von einem Teil der Betreuungspersonen geäußerte Bedarf an Supervision war zum Zeitpunkt des Abschlußinterviews noch nicht gedeckt.

## **Einbindung in ein informelles familiales und außerfamiliales Netzwerk**

Für **alle drei Untersuchungsgruppen** zeigt sich über die drei Erhebungsphasen hinweg eine gewachsene Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen aus dem informellen Bereich. Alle Familien konnten in ihrer Betreuungstätigkeit auf Hilfen innerhalb ihrer Kernfamilie zurückgreifen.

In der Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** bestand bis zum Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase kein Kontakt zu anderen Pflegefamilien. Die Abschlußinterviews zeigten deutlich ein gewachsenes Interesse am Kontakt zu anderen Pflegefamilien, vorstellbar in der Form regelmäßiger Pflegeeltern-Treffen. Diese könnten nach Aussagen der Pflegeeltern einen Erfahrungsaustausch mit erfahrenen Pflegeeltern ermöglichen.

Im Gegensatz zu den traditionellen Pflegefamilien griffen die **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** bereits auf ein pflegefamiliales Netzwerk zurück. Die Interviewpartner wiesen jedoch darauf hin, daß regelmäßige Kontakte zu anderen Pflegefamilien aufgrund der hohen zeitlichen Beanspruchung in der Betreuung der Pflegekinder oftmals schwer zu realisieren seien.

Die **Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** nutzten zum Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase ebenfalls die Kontakte zu Mitarbeitern anderer Kleinsteinrichtungen, wobei teilweise ein Bedarf nach Intensivierung dieser Kontakte geäußert wurde.

## **Kontakte und Beziehungen zu den Herkunftsfamilien der betreuten Kinder**

In der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien blieb das bereits im Erstinterview deutlich gewordene geringe Ausmaß der Reflexion über die Bedeutung der Herkunftsfamilie in Bezug auf die Identität des Pflegekindes unverändert bestehen. Wie bereits für die erste Interviewphase festgestellt, vertrat die Familie auch im weiteren Verlauf des Betreuungsverhältnisses ein exklusives Rollenkonzept. In einer Pflegefamilie zeigte sich eine Zunahme der Kontakte zur Verwandtschaft des Pflegekindes und damit eine Öffnung des pflegefamilialen Systems. Über die Hintergründe der Aufnahme von Kontakten traf die Familie jedoch keine Aussagen. Eine Familie ließ sich über alle drei Erhebungsphasen hinweg einem flexiblen Rollenkonzept, verbunden der Einbindung der leiblichen Familie des Pflegekindes in den pflegefamilialen Alltag und einer flexiblen Gestaltung von Besuchskontakten zuordnen.



In den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung bestand über die drei Erhebungsphasen hinweg die Bereitschaft zur Aufrechterhaltung der Kontakte, soweit sie dem Wohl des Kindes dienen. Die Betreuungspersonen berücksichtigten die Wünsche der Kinder hinsichtlich der Häufigkeit und der Gestaltung der Kontakte. In der Zusammenarbeit mit den Herkunftsfamilien traten in beiden Untersuchungsgruppen zu allen drei Erhebungszeiträumen nach Aussagen der Betreuungspersonen keine außergewöhnlichen Komplikationen auf. Über den gesamten Zeitraum der Untersuchung vertraten die Betreuungspersonen ein flexibles, die Herkunftsfamilie je nach den Bedürfnissen des zu betreuenden Kindes einbeziehendes Rollenkonzept.

Aus den dargestellten Verläufen der Betreuungsverhältnisse und den Entwicklungen bis zum Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase sind folgende Aspekte hervorzuheben, aus denen heraus sich Schlußfolgerungen und Empfehlungen für die weitere Ausgestaltung der Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses entwickeln lassen:

1. Die Darstellung der Entwicklungen der Betreuungsverhältnisse über die drei Erhebungsphasen hinweg ergab für zwei der drei Betreuungsverhältnisse der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien ein gleichbleibend großes Ausmaß von Problemen mit den Pflegekindern und einem damit verbundenen erheblichen Belastungsgrad. Die Interviewaussagen, zumindest einer der betroffenen Betreuungspersonen, lassen einen deutlichen Zusammenhang zu einem mangelnden Wissen der Pflegeperson um die Spezifika der Betreuung von Pflegekindern hinsichtlich ihres Bindungsverhaltens erkennen. Einen weiteren wichtigen, damit unmittelbar zusammenhängenden Faktor stellt die unzureichende fachliche Beratung der Pflegefamilie hinsichtlich der Möglichkeiten des Umgangs mit den aufgetretenen Komplikationen dar.
2. Die traditionellen Pflegefamilien wiesen vergleichsweise weniger Kompetenzen für die mit der Betreuung von Pflegekindern verbundenen Anforderungen auf. Zugleich waren sie in geringem Maße in eine begleitende informelle und institutionelle Infrastruktur eingebunden (auch wenn sich im Verlaufe der Pflegeverhältnisse eine zunehmende Öffnung der Familien nach außen zeigte) und äußerten teilweise ihre Unzufriedenheit mit den bisher erhaltenen Unterstützungsleistungen. Somit zeigt sich für die Untersuchungsgruppe der traditionellen Pflegefamilien eine doppelte Behinderung für die Gestaltung erfolgreich verlaufender Pflegeverhältnisse, aus der sich folgende Empfehlungen ableiten lassen:

- eine Förderung der spezifischen Kompetenzen für die Betreuung von Pflegekindern sowohl im Vorfeld der Inpflegenahme als auch im Verlaufe des Pflegeverhältnisses,
  - ein Ausbau der begleitenden und unterstützenden Infrastruktur, wobei zum einen die Möglichkeit einer intensiveren Begleitung und zum anderen die fachliche Qualität der institutionellen Hilfen einer Überprüfung bedürfen.
3. Diese Erkenntnisse lassen sich durch die von einem Teil der traditionellen Pflegefamilien im Verlaufe der Untersuchung mehrmals geäußerten Gedanken an einen Abbruch des Pflegeverhältnisses und die Schlußfolgerung, keine weiteren Pflegekinder aufzunehmen sowie interessierten Familien von der Aufnahme eines Pflegekindes abzuraten, stützen. Auch hier besteht ein enger Zusammenhang zu der vergleichsweise geringen Einbindung in ein begleitendes institutionelles Netzwerk und dem von den Familien geäußerten Bedürfnis nach einer intensiveren fachlichen Unterstützung sowohl im Vorfeld der Inpflegenahmen als auch im Verlaufe der Pflegeverhältnisse.
  4. In einer der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung zeigte sich über die drei Erhebungsphasen hinweg ein latent hoher Belastungsgrad, begründet unter anderem durch die seit der Aufnahme bestehenden Problemen im familialen Zusammenleben. Die Schwierigkeiten sind in Zusammenhang mit den von der Pflegeperson beschriebenen Unzulänglichkeiten in der Vermittlungs- und Anbahnungsphase sowie in der zu zwei Untersuchungszeitpunkten geschilderten Unzufriedenheit mit der Qualität der zur Verfügung stehenden institutionellen Hilfen des verantwortlichen Trägers und dem Bedarf an Supervision zu sehen.

#### **4.4. Analyse der abbruchbedingenden Faktoren in den vorzeitig beendeten Betreuungsverhältnissen**

##### **4.4.1. Einführung**

In die Datenerhebung wurden, wie bereits in den Ausführungen zum Forschungsprozeß dargestellt, über die im Forschungsdesign festgelegte Zahl der Interviews<sup>52</sup> hinaus jeweils noch zwei bis vier weitere Betreuungsverhältnisse pro Untersuchungsgruppe einbezogen, um im Fall von Abbrüchen auf die verbleibenden Betreuungsverhältnisse zurückgreifen zu können.

In den beiden Untersuchungsgruppen **traditionelle Pflegefamilien** und **Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis** traten während des gesamten Zeitraums der drei Interviewphasen zwar gewisse Krisenperioden auf, Abbrüche von Pflegeverhältnissen waren jedoch nicht zu verzeichnen. In der Gruppe der **familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung** zeigte sich dagegen eine Häufung vorzeitiger Beendigungen von Betreuungsverhältnissen: Bereits zum Zeitpunkt der bevorstehenden zweiten Interviewphase bestanden drei der Betreuungsverhältnisse nicht mehr. In einem der drei Fälle folgte auf den Abbruch

---

<sup>52</sup> In die ausführliche Analyse wurden in jeder der drei Untersuchungsgruppen drei Betreuungsverhältnisse zu drei verschiedenen Untersuchungszeitpunkten einbezogen.

ein Wechsel des Kindes in eine andere Wohngruppe des gleichen Trägervereins. Dieses Betreuungsverhältnis war zum Zeitpunkt der dritten Untersuchungsphase erneut aufgelöst. Die Interviews<sup>53</sup> mit den Betreuern des Kindes bzw. Jugendlichen nach Beendigung der Hilfe ermöglichten eine Analyse abbruchbedingender Faktoren in den Betreuungssettings. Bei der folgenden Ausführung möglicher hemmender Faktoren für eine Betreuung von Kindern und Jugendlichen in familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung ist jedoch stets zu berücksichtigen, daß die geringen Fallzahlen in der vorliegenden qualitativen Studie keine Generalisierung der erzielten Ergebnisse auf die Gesamtheit der Betreuungsverhältnisse in Kleinstheimen erlauben. Sie geben jedoch Anlaß, die hier vorermittelten Tendenzen in einer weiter gefächerten, speziell das Betreuungssetting der Kleinsteinrichtungen aufgreifenden Studie näher zu beleuchten und möglicherweise zu validieren.

Im folgenden soll zunächst eine kurze Darstellung der von einer vorzeitigen Beendigung des Betreuungsverhältnisses betroffenen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung erfolgen. Daran schließt sich eine Zusammenfassung der von den Betreuungspersonen im Rahmen der abschließenden Interviews getroffenen Erklärungen für die Abbrüche und des weiteren Geschehens nach Auflösung der Betreuungsverhältnisse an. Dann wird der Versuch unternommen, förderliche und hemmende Faktoren bezüglich der Ausgestaltung von Betreuungsverhältnissen in Kleinsteinrichtungen aus Sicht der Interviewpartner zusammenzustellen, um Erkenntnisse für die zukünftige Gestaltung der Rahmenbedingungen in diesem Setting zu gewinnen. Diese sollen als Anregung für eine vertiefende Studie verstanden werden.

#### **4.4.2. Zur Struktur der von einem Abbruch betroffenen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

Tabelle 28 enthält eine Zusammenstellung wichtiger organisatorischer Rahmendaten zur Zusammensetzung und Arbeitsweise der von einer vorzeitigen Beendigung betroffenen Kleinsteinrichtungen. Der Vergleich zu den nicht abgebrochenen Betreuungsverhältnissen

---

<sup>53</sup> Die Abschlußinterviews beinhalteten neben dem Fragenkatalog, der auch bei den nicht von einem Abbruch betroffenen Betreuungsverhältnissen zur Anwendung kam, zusätzliche Fragen zu den Hintergründen der Beendigung der Betreuungsverhältnisse und zur weiteren Perspektive der betreffenden Kinder und Jugendlichen. Die zugehörigen Interviewpassagen befinden sich im Anhang 4.

ermöglicht Schlußfolgerungen für eine förderliche Ausgestaltung zukünftiger Betreuungssettings.

	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung mit Abbruch<sup>54</sup></b>	<b>Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung ohne Abbruch<sup>55</sup></b>
<b>Anzahl der Personen in der Kleinsteinrichtung</b>	10-15 (inkl. Hauswirtschaftskraft)	6-11 (inkl. Hauswirtschaftskraft)
<b>Kapazität</b>	6-10 Kinder bzw. Jugendliche	2-4 Kinder bzw. Jugendliche
<b>Betreuungsschlüssel</b>	1 : 2,5	1 : 2
<b>Personelle Ausstattung</b>	3-5 Erzieher* + Hauswirtschaftskraft (*in 2 der 3 Einrichtungen in Wechselschicht arbeitend; in 1 Einrichtung 1 feste Betreuungsperson plus 2 Teilzeitkräfte )	1-2 feste, Tag und Nacht zur Verfügung stehende Betreuungspersonen
<b>Betreuungsprinzip</b>	1x familienorientierte Lebensgemeinschaft mit institutioneller Anbindung  2x Wohngruppe mit Wechselschicht-Betreuung, ohne eigene Kinder  ⇒ <b>Gruppenprinzip</b> (Kleinstheime mit mehreren, wechselnden Erziehern und institutioneller Anbindung)	1x familienorientierte Lebensgemeinschaft  2x Familie mit institutioneller Anbindung  ⇒ <b>Familienprinzip</b> (Familienverbund mit eigenen Kindern; z.T. mit institutioneller Anbindung)

**Tab. 30: Organisatorische Rahmenbedingungen der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung: Vergleich der Kleinsteinrichtungen mit und ohne Abbruch**

Die Angaben in der Tabelle lassen deutlich werden, daß es sich bei den in die Studie einbezogenen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung mit einem vorzeitigen Abbruch des Betreuungsverhältnisses um vergleichsweise größere Wohngruppen bzw. Kleinstheime handelte, in denen jeweils mehr als sechs Kinder und Jugendliche lebten. Neben der hohen Belegkapazität war allen drei Einrichtungen gemeinsam, daß die Betreuung der Heranwachsenden durch wechselnde, nicht konstant zur Verfügung stehende Bezugspersonen erfolgte. In zwei Wohngruppen führte das Wechselschicht-System dazu, daß der für die Betreuung zuständige Erzieher täglich wechselte, so daß ein Erzieher pro Woche maximal

<sup>54</sup> Die Angaben sind den Konzeptionen der entsprechenden Einrichtungen, den Fragebögen sowie den Interviews mit den Betreuungspersonen entnommen.

<sup>55</sup> Vgl. Teil 1, Kapitel 3.3: Methodische Umsetzung des Forschungsvorhabens, Tab. 1.

zwei bis drei Tage für die Kinder ansprechbar war. In der dritten Kleinsteinrichtung war eine Bezugsperson konstant jeden Tag in der Einrichtung präsent, in ihrer Arbeit wurde sie jedoch von wechselnden pädagogischen Kräften auf Teilzeitbasis ergänzt bzw. ersetzt. Die Zusammensetzung und die Arbeit in den von einem Abbruch betroffenen Einrichtungen erfolgten eher nach dem Gruppenprinzip, wohingegen die Einrichtungen ohne vorzeitige Beendigung des Betreuungsverhältnisses nach dem Familienprinzip arbeiteten.

#### **4.4.3. Gründe für die Auflösung der Betreuungsverhältnisse und weiteres Geschehen nach der Beendigung**

Im folgenden werden die von den Interviewpartnern beschriebenen Ursachen für die Beendigung der Betreuungsverhältnisse zusammenfassend dargestellt. Dabei gilt es wiederum zu beachten, daß es sich um die **subjektiven** Sichtweisen der betreuenden Personen handelt. Eine ergänzende Erhebung der Sichtweisen der betroffenen Kinder und Jugendlichen, der Eltern sowie leitender Personen in den Trägervereinen war im Rahmen der vorliegenden Studie nicht zu realisieren. Lediglich in einem Fall konnte die Auflösung des Betreuungsverhältnisses zusätzlich aus der Sicht des zuständigen pädagogischen Leiters des Trägervereins erhoben werden. Diese von der Behandlung der übrigen Betreuungsverhältnisse abweichende Vorgehensweise erschien wichtig, da im Zuge der Auflösung des Betreuungsverhältnisses eine Schließung der Kleinsteinrichtung erfolgte. Es wurde damit möglich, die fördernden und hemmenden Faktoren dieser Betreuungsform sowohl aus Sicht der Hauseltern als auch aus Sicht des verantwortlichen Leiters zu erheben und sie somit in einem gewissen Maße zu validieren.

Die Abbrüche der drei Betreuungsverhältnisse lassen sich folgendermaßen klassifizieren:

- Beendigung des Betreuungsverhältnisses in einer Wohngruppe und Wechsel des Jugendlichen in eine andere Wohngruppe des gleichen Trägervereins,
- Beendigung des Betreuungsverhältnisses auf Wunsch des Personensorgeberechtigten und Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie,
- Auflösung des Kleinstheimes und Vermittlung der Kinder in andere Kleinsteinrichtungen bzw. in eine Pflegefamilie.

### **Kleinsteinrichtung 1:**

Die Aussagen zu den Hintergründen der Beendigung des Betreuungsverhältnisses entstammen dem Interview mit dem gewechselten zuständigen Bezugserzieher des Kindes, der das Kind in der neuen Wohngruppe (des gleichen Trägers) betreute. Als Ursachen für die Auflösung des Betreuungsverhältnisses in der vorherigen Wohngruppe wurden Probleme der dort tätigen pädagogischen Kräfte mit dem aggressiven Verhalten und den psychischen Problemen des Kindes benannt. Der Wechsel der Wohngruppe erfolgte mit dem Ziel, das Kind in eine kleinere Lebensgemeinschaft zu integrieren (1, 2).

Zum Zeitpunkt des anstehenden dritten Interviews hatte das betreffende Kind diese Wohngruppe bereits wieder verlassen. Da auch der Bezugserzieher nicht mehr in der Einrichtung tätig war, gab es keine Möglichkeit, ein abschließendes Interview zu den Gründen der erneuten Beendigung des Betreuungsverhältnisses zu führen.

### **Kleinsteinrichtung 2:**

Die Beendigung des Betreuungsverhältnisses erfolgte im Zeitraum zwischen der ersten und zweiten Interviewphase. Nach einer längeren Kontaktpause zwischen dem Kind und seinem alleinerziehenden Vater gab es ein Besuch des Kindes zu Hause, von dem es nicht mehr in die Wohngruppe zurückkehrte (3). Mit dem Einverständnis der Einrichtung, des zuständigen Gerichts und des Jugendamtes wurde die Hilfe zur Erziehung beendet, allerdings entgegen den Bedenken von seiten der Bezugserzieherin und des Jugendamtes und gegen den Willen des Kindes. Zwei Wochen später kehrte das Kind auf eigenen Wunsch jedoch wieder in die Einrichtung, zunächst in den angeschlossenen Kindernotdienst, zurück (4-7). Zum Zeitpunkt des Abschlußinterviews stand die weitere Perspektive des Kindes noch nicht fest. Eine erneute, allerdings besser betreute Rückführung mit vorbereitenden regelmäßigen Kontakten zwischen Kind und Vater, war vorgesehen (8, 9).

### **Kleinsteinrichtung 3:**

1) Aussagen der Betreuungsperson:

Der Auflösung der Betreuungsverhältnisse sowie der gleichzeitigen Schließung der Kleinsteinrichtung gingen nach Aussagen der Hausmutter verschiedene Entwicklungen voraus: Die eigene Schwangerschaft gestaltete sich als Risikoschwangerschaft, die es unmöglich machte, die Tätigkeit als Hausmutter fortzuführen. Da jedoch aus finanziellen Gründen durch den Trägerverein kein Ersatz gestellt und auch Überstunden nicht abgehol-

ten werden konnten, gaben die anderen beiden - stundenweise angestellten - Erzieherinnen kurze Zeit später ihre Tätigkeit auf (10-13). Zudem wurde die Hausmutter durch die Leitung vor die Wahl gestellt, ihre Stelle als Hausmutter gänzlich aufzugeben oder aber die Tätigkeit nach der Geburt wieder aufnehmen zu können, wenn sie ihr Kind in Fremderziehung abgäbe (14). Diese Forderung durch die Leitung, die der Konzeption des Hauses (eigene Kinder können Bestandteil des Kleinstheimes sein) entgegenstand, beschrieb die Hausmutter als endgültigen Auslöser für die Beendigung ihrer Zusammenarbeit mit dem Trägerverein (15-17). Zu diesen Entwicklungen kam die Trennung der Hausmutter vom Lebenspartner hinzu, die sie unter anderem auf die schlechten Arbeitsbedingungen in der Einrichtung und die daraus resultierende Belastung für die Partnerschaft zurückführte (18-20). Die Hausmutter wurde aufgrund massiver psychischer Probleme infolge der privaten und beruflichen Konflikte zeitweise psychiatrisch behandelt (21, 22).

Obwohl das Jugendamt nach der letzten mehrerer bereits vorangegangener Schließungen das Kleinstheim nicht mehr belegen wollte, war eine erneute Belegung der Einrichtung vorgenommen worden (23-25). Die ehemalige Hausmutter befand sich zum Zeitpunkt des Abschlußinterviews noch immer in psychischer Behandlung und hatte kein Interesse daran, erneut in der Einrichtung tätig zu werden (26, 27).

## 2) Aussagen des Leiters der Einrichtung:

Aus Sicht des verantwortlichen Leiters der Kleinsteinrichtung führten in erster Linie Probleme in der Zusammenarbeit der im Kleinstheim tätigen Personen sowie Konflikte mit dem Lebenspartner der Hausmutter zur Auflösung der Betreuungsverhältnisse (28-32). Im Nachhinein schätzte der Leiter ein, daß die Hausmutter für ihre Aufgabe noch zu jung gewesen sei (33, 34). Für die Zukunft sei es daher wichtig, die Aufgabe der Hausmutter an erfahrenere pädagogische Kräfte zu übertragen, die mit der Arbeitsweise in einem Kleinstheim bereits vertraut sind (35, 36).

Der sich momentan im Erziehungsurlaub befindenden ehemaligen Hausmutter sei es möglich, wieder in die Arbeit in der Kleinsteinrichtung einzusteigen. Dieses sei jedoch nur unter der Bedingung vorstellbar, daß sie von ihrem ehemaligen Lebensgefährten weiterhin getrennt lebt (37).

### **4.4.4. Rahmenbedingungen der Ausgestaltung der Betreuungsverhältnisse: Förderliche und hinderliche Faktoren aus Sicht der Betreuungspersonen**



Die Aussagen der Interviewpartner in den von einem Abbruch des Betreuungsverhältnisses betroffenen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung entstammen sowohl den Erstinterviews, als ein vorzeitiger Abbruch noch nicht absehbar war, als auch den Abschlußinterviews nach erfolgter Beendigung.

Aus den Interviewtranskripten wurden die die Rahmenbedingungen der Arbeit in den Kleinsteinrichtungen betreffenden Aussagen herausgefiltert. Sie konnten folgenden Kategorien zugeordnet werden:

- Vorbereitung der Betreuungsverhältnisse,
- Interne Rahmenbedingungen des Zusammenlebens: Struktur und Zusammenleben in der Kleinsteinrichtung,
- Externe Rahmenbedingungen des Zusammenlebens: Einbindung in unterstützendes Netzwerk.

## **Vorbereitung der Betreuungsverhältnisse**

### **Kleinsteinrichtung 1:**

Die Betreuungsperson beschrieb ihre Vorbereitung und Einarbeitung auf die Tätigkeit in der Wohngruppe als unzureichend. Durch die Leitung des Trägervereins und die Mitarbeiter in der Wohngruppe habe es in der Anfangszeit ihrer Tätigkeit keine Hilfestellung gegeben (38, 39). Vor dem Hintergrund, daß die Mitarbeiterin vorher in einem anderen pädagogischen Bereich gearbeitet hatte, erwies sich die mangelnde Einarbeitung als besonders ungünstige Ausgangsposition. Die Erzieherin erlebte die erste Zeit ihrer Tätigkeit als Überforderung und große Belastung (40, 41).

Die die Aufnahme des Kindes betreffende Vorbereitung empfand die Betreuungsperson hingegen als sehr gut. Vom Trägerverein und vom Jugendamt erfolge zwar in der Regel keine Unterstützung der Aufnahme eines neuen Kindes, jedoch konnte in diesem konkreten Fall in Zusammenarbeit mit dem vorher zuständigen Einzelfallhelfer des Kindes die Aufnahme in die Wohngruppe intensiv vorbereitet werden (42-46). Dieses sei nach Aussage der Bezugserzieherin jedoch nur in wenigen Fällen zu realisieren (47).

Die Äußerungen des neuen Bezugserziehers des Kindes nach Wechsel der Wohngruppe bestätigten, daß die Vermittlungen oftmals sehr kurzfristig ohne ausreichende Vorbereitung erfolgten (48-50).

### **Kleinsteinrichtung 2:**

Die Bezugserzieherin beschrieb die Aufnahme des Kindes als gut vorbereitet, da in diesem Fall das Kind vom Kindernotdienst übernommen wurde, der sich im selben Haus befindet. Das Kind kannte daher die Wohngruppe schon längere Zeit, auch die Erzieher waren durch die Mitarbeiter des Kindernotdienstes gut über die Besonderheiten des Kindes informiert (51-57).

### **Kleinsteinrichtung 3:**

Zum Zeitpunkt des Erstinterviews schilderte die Hausmutter die Aufnahme ihrer Tätigkeit als schwierig, da sie noch sehr jung sei und noch keine Erfahrung mit kleinen Kindern habe (58, 59).

Auch im Nachhinein sah die Hausmutter die fehlende Berufserfahrung sowie ihre mangelnde Qualifikation für die Betreuung von Kindern als eine Ursache für die Auflösung der Betreuungsverhältnisse an (60-62).

Die Vermittlung der Kinder in das Kleinstheim beschrieb die Hausmutter als sehr kurzfristig und unzureichend vorbereitet (63, 64). Den Hauseltern wurden kaum Informationen zu den Kindern vermittelt (65-68). Zudem wurden in dem Kleinstheim Kinder im Kleinkindalter untergebracht, obwohl die Hauseltern entsprechend den Festlegungen der Konzeption auf ältere Kinder eingestellt waren (69). Aufgrund des finanziell begründeten Drucks der Leitung des Trägers wurde den Hauseltern keinerlei Mitsprache bei der Entscheidung, die Kinder aufzunehmen oder nicht, eingeräumt (70).

## **Interne Rahmenbedingungen des Zusammenlebens: Struktur und Zusammenleben in der Kleinsteinrichtung**

### **Kleinsteinrichtung 1:**

Die Bezugserzieherin in der ersten Wohngruppe des Kindes beschrieb den oftmaligen Wechsel der in der Gruppe lebenden Kinder und die daraus entstehenden Schwierigkeiten in der Arbeit mit den Kindern (71, 72). Die Kinder seien jedoch mittlerweile an die häufigen Weggänge und Neuzugänge gewöhnt (73). Von einer familienähnlichen Betreuung könne nicht gesprochen werden (74).

Für die Kinder sei die Situation schwierig, weil es durch den Schichtdienst einen ständigen Wechsel der Betreuer gäbe und die Kinder sich stets umorientieren müssten (75). Zum an-

deren sei die Zusammensetzung aus behinderten und nichtbehinderten Kindern ungünstig, da dieses zu einer Zweiteilung der Gruppe im alltäglichen Zusammenleben führe. Aus finanziellen Gründen müsse diese Konstellation jedoch beibehalten werden (76, 77).

Auch der für das Kind zuständige Bezugserzieher in der neuen Wohngruppe war mit der Gruppenstruktur unzufrieden. Der häufige Wechsel der zu betreuenden Jugendlichen sowie der Betreuer in der Wohngruppe verhindere einerseits den Aufbau intensiver Beziehungen zu den Jugendlichen, andererseits eine kontinuierliche Teamarbeit (78-80). Jeder Jugendliche habe zwar einen für ihn zuständigen Bezugserzieher, dessen Aufgabe sich aber in der Regel darauf beschränke, Amtsangelegenheiten, wie zum Beispiel Gespräche mit dem Jugendamt, zu regeln (81, 82). Aufgrund dieser aus Sicht der Betreuungsperson ungünstigen Rahmenbedingungen seien in seiner bisherigen Tätigkeit bislang kaum Erfolge in der Betreuung der Jugendlichen zu verzeichnen gewesen (83).

### **Kleinsteinrichtung 2:**

In ähnlicher Weise schilderte auch die in dieser Wohngruppe tätige Betreuerin ungünstige Vorgehensweisen bei der Zusammenstellung und Veränderung der Wohngruppen. Aufgrund zu geringer Belegungszahlen dieser Gruppe wurde kurzfristig die Schließung bekanntgegeben. Durch diese kurzfristigen Entscheidungen werde es den Erziehern erschwert, die Kinder angemessen auf die bevorstehenden Änderungen vorzubereiten. Auch für die Erzieher selbst stellten die Wechsel ihres Arbeitsortes eine Belastung dar (85, 86).

### **Kleinsteinrichtung 3:**

Auch in dieser Kleinsteinrichtung stellte bereits zum Zeitpunkt des Erstinterviews der häufige Wechsel der Betreuer eine erhebliche Belastung des Zusammenlebens dar. In den vergangenen fünf Jahren hatte es bereits viermal einen Wechsel des Hauselternpaares gegeben, so daß eine kontinuierliche Arbeit mit den Kindern nicht möglich war. Der gegenwärtige Betrieb des Kleinstheimes sei von seiten des Jugendamtes der letzte Versuch. Bei einem erneuten Abbruch stehe die endgültige Schließung der Einrichtung bevor (87-89).

Ein weiteres Problem im Zusammenleben stellten Konflikte zwischen den Mitarbeitern des Kleinstheimes und den Hauseltern dar, die nach Aussage der Hausmutter auf Konkurrenzen einer Mitarbeiterin ihr gegenüber zurückzuführen seien (90).

Als zusätzliche, die Tätigkeit als Hausmutter erschwerende Rahmenbedingung wurde die der Konzeption des Hauses entgegenstehende Belegung durch Kinder im Kleinkind- und

im Vorschulalter benannt. Die Aufnahme von kleinen Kindern entsprach nicht den Vorstellungen und der Qualifikation der Hauseltern. Da auch der Erzieberschlüssel nicht auf die Betreuung kleiner Kinder ausgerichtet war, bedeutete der Mehraufwand an Arbeit für die Betreuer eine hohe Belastung. Private Rückzugs- und Freiräume seien durch den hohen Betreuungsaufwand der Kleinkinder nicht gegeben gewesen (91-95).

Eine weitere Belastung stellten nach Aussage der Hausmutter die Kontakte des Kleinstheimes zu anderen Institutionen und zu den Familien der Kinder dar, da sie das Bild einer geschlossenen Familie zerstören würden. Die Einflüsse von außen erschwerten die Tätigkeit als Hausmutter (96).

Auch zum Zeitpunkt des Abschlußinterviews nach dem Abbruch der Betreuungsverhältnisse wurden die bereits im Erstinterview angesprochenen Defizite in der Gruppenzusammensetzung und der Zusammenarbeit der Betreuer untereinander als ungünstige Rahmenbedingungen beschrieben. Zudem sei der Einfluß von außen durch die Mitsprache der Vereinsmitglieder größer gewesen als die Mitsprachemöglichkeit der Hauseltern bei der Führung des Kleinstheimes (97-102).

Der Leiter der Einrichtung benannte im Abschlußinterview bezüglich des Zusammenlebens im Kleinstheim einen positiven Aspekt dieser Betreuungsform. Durch die Hauseltern, die ständig zusammen mit den Kindern in der Einrichtung leben, ermögliche man den Kindern den Beziehungsaufbau zu festen Bezugspersonen. Dieses sei ein Vorteil gegenüber Einrichtungen der Heimerziehung mit Schichtdienst (103). Da jedoch dieses Kleinstheim von einer sehr hohen Zahl an Wechseln der Hauseltern und Abbrüchen von Betreuungsverhältnissen betroffen war, konnte die oben angesprochene Kontinuität der Bezugspersonen für die Kinder nicht gewährleistet werden.

### **Externe Rahmenbedingungen des Zusammenlebens: Einbindung in ein unterstützendes Netzwerk**

#### **Kleinsteinrichtung 1:**

Die in der ersten Wohngruppe für das Kind zuständige Bezugserzieherin äußerte sich zufrieden mit den zur Verfügung stehenden Unterstützungsmöglichkeiten. Während das Jugendamt der Ansprechpartner für finanzielle Fragen sei, könnten in diesem konkreten Fall Fragen zum pädagogischen Umgang mit dem Kind mit dem vorher zuständigen Einzelfallhelfer des Kindes besprochen werden. Vom Trägerverein wurde Unterstützung im Rahmen von regelmäßigen Teambesprechungen, Supervision und Fortbildung gegeben (104-106).

Der für das Kind nach dem Wechsel der Wohngruppe zuständige Bezugserzieher beschrieb im Gegensatz dazu - mit Ausnahme der Supervision - eine große Unzufriedenheit mit der Unterstützung durch den Trägerverein, die ihn bereits an die Aufgabe der Tätigkeit hatte denken lassen. Diese Unzufriedenheit bezog sich auf die mangelnde Unterstützung durch den zuständigen pädagogischen Leiter sowie auf Erschwernisse der pädagogischen Arbeit durch Probleme mit der Verwaltung (Einholen von Genehmigungen als Erschwernis der Arbeit in der Gruppe, hohe Anzahl von Überstunden mit negativen Auswirkungen auf die Arbeitskraft und das psychische Wohlbefinden) (107-114).

Der finanzielle Druck, die Wohngruppen in ihrer Belegung möglichst auszulasten, hätte zur Folge, daß Kinder entgegen der pädagogischen Sinnhaftigkeit in den Gruppen verblieben (115).

### **Kleinsteinrichtung 2:**

Die für das Kind zuständige Bezugserzieherin äußerte sich zufrieden mit den zur Verfügung stehenden Unterstützungsmöglichkeiten. Durch den Verein wurden regelmäßig Supervision, Teambesprechungen und Fortbildung organisiert. Die Leitung war zudem in innerbetrieblichen Sachen und in Notsituationen als Bereitschaftsdienst Ansprechpartner. Das Jugendamt fungierte als Partner in rechtlichen Fragen. Der für den Trägerverein tätige Therapeut wurde als Ansprechpartner bezüglich des Umgangs mit problematischen Verhaltensweisen der Kinder genutzt (116-118).

### **Kleinsteinrichtung 3:**

Von der Hausmutter wurden sowohl zum Zeitpunkt des Erstinterviews als auch nach Abbruch der Betreuungsverhältnisse erhebliche Unzulänglichkeiten bezüglich der Unterstützung durch das Jugendamt und den Trägerverein beschrieben, die zu einer erheblichen Belastung in der alltäglichen Arbeit führten. Bereits sehr früh dachten die Hauseltern daher an die Aufgabe dieser Tätigkeit (119).

Zu Beginn der Tätigkeit hätten die Hauseltern keinerlei Unterstützung durch die Leitung erhalten, obwohl dieses aufgrund der fehlenden Erfahrung der Hauseltern im Umgang mit Kindern dringend erforderlich gewesen sei (120, 121). Zudem habe es Probleme bei der Weiterleitung von Geldern, die für die Betreibung des Hauses bestimmt waren, gegeben (122-124). Die Leitung des Kleinstheimes habe keine Supervision ermöglicht, obwohl diese Bestandteil der Konzeption des Hauses sowie der Kalkulation des Pflegesatzes ist und

von den Hauseltern mehrmals Bedarf angemeldet wurde (125). Die Leitung habe Supervision als nicht notwendig erachtet (126, 127). Die Teilnahme an Fortbildung sei zwar grundsätzlich möglich gewesen, konnte jedoch nicht realisiert werden, da durch den Trägerverein keine Unterstützung bei der Überbrückung der Ausfallzeiten geleistet worden wäre. Da auch für ausfallende Erzieher kein Ersatz gestellt wurde, seien die Betreuer sehr schnell an die Grenze ihrer Belastbarkeit gelangt (128-131).

Da auch durch das Jugendamt keine Hilfe erfolgt sei, fühlten sich die Hauseltern mit ihren Problemen allein gelassen und psychisch sowie körperlich stark belastet (132-136). Eine psychologische Behandlung der Hausmutter wurde notwendig (137).

Der Leiter der Einrichtung stellte die Situation anders dar. Die Hauseltern hätten in Form regelmäßig stattfindender Dienstberatungen und Teambesprechungen Unterstützung erhalten. Supervision sei nicht eingerichtet worden, da die Hauseltern keinen Bedarf angemeldet hätten. Schwierigkeiten hätte es lediglich bei der Einhaltung der Arbeitszeiten gegeben, da bei einer Tätigkeit als Hausmutter feste Arbeitszeiten schwer realisierbar seien. Man habe jedoch, den Aussagen der Hausmutter widersprechend, Auszeiten als Ausgleich ermöglicht (138-143).

#### **4.5. Fazit**

Die Zusammenstellung der strukturellen Rahmendaten zeigt die Tendenz, daß die Abbrüche verstärkt in größeren Kleinsteinrichtungen (mit mehr als sechs Kindern und drei Betreuern) erfolgten. In zwei der drei betroffenen Einrichtungen wurde die Betreuung der Kinder und Jugendlichen durch mehrere, sich im Schichtdienst abwechselnde pädagogische Fachkräfte realisiert. Durch den schichtbedingten Wechsel der Betreuer ist ein Aufbau intensiver Beziehungen zwischen den Kindern und den Erziehern stark eingeschränkt. Das Prinzip einer familienähnlichen Lebensgemeinschaft ist in derartigen Einrichtungen kaum realisierbar.

Die Abbrüche der Betreuungsverhältnisse wurden in den drei Kleinsteinrichtungen auf unterschiedliche Faktoren zurückgeführt:

In einer Wohngruppe wurde die Hilfe auf Wunsch des sorgeberechtigten Elternteils vorzeitig beendet. Das Kind kehrte zunächst in die leibliche Familie zurück.

Die anderen beiden Beendigungen wurden auf Probleme der Erzieher mit den zu betreuenden Kindern, persönliche (physische und psychische) Belastungen und mangelnde Unterstützung durch den Trägerverein in diesen Situationen zurückgeführt.

Für alle der von einem Abbruch der Hilfe betroffenen Kinder bedeutete die Beendigung der Hilfe jeweils einen erneuten, oftmals kurzfristigen und unzureichend vorbereiteten Beziehungsabbruch.

Von den ehemals verantwortlichen Erziehern wurden zahlreiche Rahmenbedingungen beschrieben, die eine erfolgreiche Arbeit mit den Kindern behinderten. Dazu zählten in erster Linie folgende Aspekte:

### **1) die Vorbereitung der Betreuungsverhältnisse betreffend:**

- mangelnde Qualifikation und Erfahrung für den Umgang mit den in die Kleinsteinrichtungen vermittelten Kinder bzw. Jugendlichen,
- fehlende Berufserfahrung,
- unzureichende Einarbeitung in den Tätigkeitsbereich „Fremderziehung“ durch den Trägerverein,
- i.d.R. sehr kurzfristige Vermittlungen ohne ausreichende Vorbereitung der Aufnahme des Kindes,
- Aufnahme von Kindern mit besonderen Bedürfnissen entgegen der Konzeption und den Möglichkeiten der Kleinsteinrichtung,
- fehlendes Mitspracherecht bei der Entscheidung über die Aufnahme eines Kindes oder Jugendlichen.

### **2) die Zusammensetzung und das Zusammenleben der Gruppe betreffend:**

- hohe Frequenz an Neuzugängen und Weggängen bei Kindern und Betreuern, die den Aufbau intensiver Beziehungen als Grundlage der pädagogischen Arbeit behindert,
- auf finanzielle Zwänge zurückzuführende ungünstige Zusammensetzung der Gruppenmitglieder, die das Zusammenwachsen als Lebensgemeinschaft mit gemeinsamer Alltagsgestaltung erschwert,
- gesundheitsbeeinträchtigende Wirkung des Wechselschichtsystems,
- konkurrenzbedingte Konflikte innerhalb des Mitarbeiterteams,
- mangelnde Möglichkeiten des privaten Rückzugs und der Erholung,

- intensive Einflüsse von außen, die das Bild einer geschlossenen Familie stören.

### **3) die Einbindung in ein unterstützendes Netzwerk betreffend:**

- Probleme in der Zusammenarbeit mit Leitungspersonen im Trägerverein, insbesondere mangelnde Unterstützung in der Anfangsphase, in pädagogischen Fragen, sowie bei der Weiterleitung von Geldern innerhalb des Vereins,
- Umsetzung von in der Konzeption festgeschriebenen Unterstützungsformen für die Fachkräfte,
- Ermöglichung von zustehenden Auszeiten für Erholung und Fortbildung.

Folgende Aspekte wurden von den pädagogischen Fachkräften als Faktoren betrachtet, die ihre Tätigkeit erleichtern würden:

- intensive Vorbereitung der Aufnahme eines Kindes in Zusammenarbeit mit vorher zuständigen Betreuungspersonen u./ o. dem Jugendamt,
- Möglichkeit der Inanspruchnahme von Unterstützungsmöglichkeiten in Bezug auf rechtliche, pädagogische und psychologische Aspekte der Betreuungstätigkeit (in Form von Jugendamt, Therapeuten, Trägerverein, vorher zuständigen Betreuern),
- regelmäßige Teamberatung, Supervision, Fortbildung.



## **5. Diskussion der Ergebnisse und Anregungen für eine zukünftige Ausgestaltung der Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien und familiennahen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung**

### **5.1. Vorgehen bei der Darstellung der Ergebnisse**

Die Diskussion der in der Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse erfolgt unter Rückbezug auf den eingangs dargestellten Forschungsgegenstand:

Den Ausgangspunkt der Studie bildeten die neuen Entwicklungstendenzen im Bereich der stationären Hilfen zur Erziehung, insbesondere die Herausbildung neuer Betreuungsformen vor dem Hintergrund gewachsener Anforderungen an Pflegefamilien sowie an die Begleitung von Pflegefamilien.

Ziel der Untersuchung war es, einen Vergleich herkömmlicher und neuartiger Betreuungsformen vorzunehmen. Dabei galt es herauszufinden, wie sich das Modell „Pflegeperson im Angestelltenverhältnis“ als neue Form der Unterbringung von Kindern in Pflegefamilien im Vergleich zu bestehenden Angebotsformen in der Praxis bewährt und welche Empfehlungen sich aus den gewonnenen Ergebnissen für eine Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien bzw. familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung ableiten lassen.

Die Fragestellung wurde mit Hilfe eines qualitativen Forschungsansatzes (leitfadenorientierte Interviews mit den Betreuungspersonen in den Pflegefamilien und Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung) bearbeitet. Diese Erhebungsmethode ermöglichte eine vergleichende Analyse der subjektiven Deutungs- und Handlungsstrukturen der Betreuungspersonen in ihren Auswirkungen auf die Betreuungsverhältnisse.

Die folgenden Ausführungen stellen eine Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse auf vier Ebenen dar:

Zunächst werden unter Rückbezug auf die Fragestellungen und Hypothesen die Hauptkenntnisse der Untersuchung dargestellt.

In einem zweiten Teil werden aus den Ergebnissen der Erhebung in den von einem Abbruch der Betreuungsverhältnisse betroffenen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung

Schlußfolgerungen hinsichtlich notwendiger Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Betreuungstätigkeit in familiennahen Unterbringungsformen der Heimerziehung gezogen. Im dritten Teil erfolgt die Einschätzung der Repräsentativität und Verwertbarkeit der Untersuchungsergebnisse unter Beachtung des forschungsmethodischen Vorgehens. In diesem Rahmen werden zugleich Empfehlungen für zukünftige, weiterführende Untersuchungen gegeben.

Abschließend werden, die Erkenntnisse der Studie für die drei Betreuungsformen aufgreifend, unter Berücksichtigung der Qualitätsdiskussion in der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. dazu: Hamburger/ Müller/ Porr 1998, S. 114 ff.; BMFSFJ 2002, S. 80 ff., S. 256 ff.) Anregungen und Empfehlungen für eine zukünftige Ausgestaltung des Arbeitsfeldes entwickelt und in Form möglicher Konsequenzen für die Weiterentwicklung stationärer familialer bzw. familienähnlicher Unterbringungsformen dargelegt.

## **5.2. Diskussion der Ergebnisse**

Aus den Analyseergebnissen der drei Erhebungsphasen lassen sich, bezogen auf die im Vorfeld der Untersuchung aufgestellten Fragestellungen und Hypothesen, folgende Erkenntnisse festhalten:

### **Fragestellung 1: Von welchen Problemlagen und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder berichten die Betreuungspersonen, und wie reflektieren die Betreuungspersonen über die Besonderheiten ihres Kindes?**

Die eingangs der Untersuchung getroffene Annahme, daß die traditionellen Pflegefamilien die Verhaltensauffälligkeiten ihrer Pflegekinder als sehr gravierend und belastend wahrnehmen, obwohl sie vermutlich geringer ausfallen würden als bei den in den anderen beiden Untersuchungsgruppen betreuten Kindern, konnte durch die Untersuchungsergebnisse bestätigt werden.

Die Untersuchung ergab, daß die Pflegekinder in den traditionellen Pflegefamilien zum Zeitpunkt des Erstinterviews im Vergleich zu den in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung betreuten Kindern weniger schwerwiegende Verhaltensauffälligkeiten aufwiesen. Die Schilderungen der Pflegepersonen betrafen hauptsächlich das Benehmen und die Hygiene der Pflegekinder, hyperaktives Verhalten sowie Probleme beim Schulbesuch. Im weiteren Verlauf der Untersuchung war

bei zwei Pflegekindern zwar eine Zunahme der Verhaltensauffälligkeiten (Störungen des Sozialverhaltens) zu verzeichnen, deren Schwere jedoch im Vergleich mit den in die anderen beiden Untersuchungsgruppen vermittelten Kindern geringer ausfiel. Hier benannten die Betreuungspersonen hauptsächlich folgende Beeinträchtigungen der Kinder: Aggressivität u.a. Störungen des Sozialverhaltens, Autoaggressivität, sexualisiertes Verhalten, Delinquenz, Enuresis, Suchtverhalten, Eßstörungen.

Die von den traditionellen Pflegefamilien geschilderten Verhaltensauffälligkeiten ihrer Pflegekinder machen jedoch die Tendenz deutlich, daß auch die in die herkömmlichen Pflegefamilien vermittelten Kinder ein hohes Anforderungspotential in die Pflegefamilien einbringen. Für die Praxis der Unterbringung in Pflegefamilien bedeutet diese Entwicklung einen gestiegenen Bedarf an Pflegefamilien mit einem hohen Belastungs- und Bewältigungspotential, mit dem zugleich eine an die gewachsenen Anforderungen angepaßte Auswahl und Vorbereitung potentieller Pflegefamilien durch die vermittelnden Fachkräfte der Jugendhilfe verbunden ist.

Die Untersuchung ergab, daß alle drei traditionellen Pflegefamilien bereits ein- oder mehrmals die Auflösung des Pflegeverhältnisses in Betracht gezogen hatten. Die Pflegepersonen schätzten sich teilweise als unsicher und überfordert im Umgang mit dem Verhalten der Kinder ein. Zwei der drei Betreuungspersonen wendeten gegenüber den Pflegekindern Drohungen an, die Pflegefamilie wieder verlassen zu müssen, ein Hinweis auf einen vergleichsweise hohen Belastungsgrad im Pflegeverhältnis. Eine der Pflegepersonen schätzte ihre Tätigkeit im Rückblick als so belastend ein, daß sie von der Aufnahme weiterer Pflegekinder absah.

Im Vergleich dazu schilderten die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung zwar zum Beginn der Betreuungsverhältnisse einen hohen Belastungsgrad, der sich, im Gegensatz zu den traditionellen Pflegefamilien, im weiteren Verlauf der Betreuungsverhältnisse jedoch (bis auf eine Kleinsteinrichtung) deutlich verringerte. Die Betreuungspersonen gingen zunehmend gelassener mit den Beeinträchtigungen der Kinder und den damit verbundenen Anforderungen an das Familienleben um. Die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis äußerten im Unterschied zu den traditionellen Pflegefamilien während des gesamten Untersuchungszeitraums keine Gedanken an die Auflösung der Betreuungsverhältnisse und wollten ihre Tätigkeit auch in Zukunft weiterführen. In der Gruppe der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung traf dieses für zwei der drei Betreuungspersonen zu.

Unter Beachtung der von den Betreuungspersonen geschilderten verhaltensbedingten Probleme, die in den traditionellen Pflegefamilien tendenziell geringer ausfielen als in den anderen beiden Untersuchungsgruppen, ist bei den traditionellen Pflegefamilien somit von einer geringeren Belastbarkeit auszugehen.

Die Hypothese, daß die traditionellen Pflegefamilien bei der Deutung der Auffälligkeiten ihrer Pflegekinder eine geringere Reflexionsfähigkeit aufweisen und weniger Rückbezug auf die biographischen Erfahrungen der Kinder nehmen würden als die Betreuungspersonen in den anderen beiden Untersuchungsgruppen, konnte für zwei der drei Betreuungsverhältnisse bestätigt werden.

Zwei Pflegepersonen reflektierten in vergleichsweise geringem Maße über die möglichen Hintergründe des Verhaltens ihrer Pflegekinder. Dabei bezogen sie die Vergangenheit des Pflegekindes in die Erklärung des aktuellen pflegekindlichen Verhaltens nicht bzw. kaum mit ein. Eine der herkömmlichen Pflegefamilien zeigte ein den anderen beiden Untersuchungsgruppen vergleichbares Ausmaß an Reflexion.

Für die Betreuungspersonen in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis ergab die Untersuchung insgesamt eine stärker ausgeprägte Reflexionsfähigkeit. In die Deutung des Verhaltens der Kinder wurde das Wissen um deren biographische Erfahrungen einbezogen. Die Familien waren sich des Prozeßcharakters familialer Systeme bewußt, nachdem Störungen nicht nur aus der Gegenwart, sondern auch aus dem Einfluß der bisherigen Lebenserfahrungen des Kindes heraus zu erklären sind.

Die Untersuchung erbringt als weiteres Ergebnis, daß die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis im Vergleich der drei Untersuchungsgruppen die intensivste Reflexion bezüglich der Hintergründe des pflegekindlichen Verhaltens aufwiesen. Das unterschiedliche Ausmaß der Reflexion in den drei Untersuchungsgruppen ist wahrscheinlich zurückzuführen auf die differierenden tätigkeitsspezifischen Vorkenntnisse der Betreuungspersonen sowie auf die unterschiedliche Intensität in der Vorbereitung auf die Aufnahme der Kinder und in der Begleitung der Pflegeverhältnisse. Dieses fiel bei den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis am umfangreichsten aus. Die Reflexionsfähigkeit der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis ist vermutlich in erheblichem Maße auf den hohen Anteil reflexiver Elemente in der Qualifizierungsmaßnahme gegründet und wird durch die regelmäßigen Fallverlaufsbesprechungen und Supervisionen gefördert. Diese beinhalteten nach Aussagen der Interviewpartner einen hohen reflexiven Anteil.

Die Untersuchung zeigt, daß den traditionellen Pflegefamilien und den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung eine vergleichbar intensive, die Spezifika der Aufnahme eines fremden Kindes in die eigene Familie thematisierende Vorbereitung und Begleitung nicht zur Verfügung stand.

### **Fragestellung 2: Welche Belastungen erleben die Betreuungspersonen im Integrationsprozeß, und wie gehen die Betreuungspersonen mit diesen Schwierigkeiten um?**

Zu Beginn der Untersuchung wurde die Hypothese aufgestellt, daß sich der Integrationsprozeß generell nicht unproblematisch gestalten würde, da die Kinder die Trennung von wichtigen Bezugspersonen und den Verlust des gewohnten Umfeldes verkraften mußten. Diese Hypothese konnte durch die Ergebnisse der Untersuchung für alle drei Untersuchungsgruppen bestätigt werden.

Der Zeitraum kurz nach der Aufnahme in die Pflegefamilien bzw. Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung gestaltete sich zunächst in einem Teil der Betreuungsverhältnisse unproblematisch, da die Kinder ein angepaßtes Verhalten zeigten. In einem anderen Teil der Betreuungsverhältnisse wurde die erste Zeit nach der Aufnahme als sehr belastend empfunden, da die Kinder bereits zu diesem Zeitpunkt erhebliche Verhaltensauffälligkeiten zeigten. Diese führten bei den Betreuungspersonen zu einer hohen zeitlichen und physischen Belastung. Teilweise verweigerten sich die aufgenommenen Kinder, am Alltagsleben und den Freizeitaktivitäten der Familie teilzunehmen.

In einer der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und einer der traditionellen Pflegefamilien traten zu Beginn des Integrationsprozesses erhebliche Belastungen im familialen Zusammenleben auf. Die Ursachen sind in Mängeln in der Anbahnungs- und Vermittlungsphase zu sehen: Der durch die vermittelnden öffentlichen bzw. freien Träger (bei an einen freien Träger gebundenen Kleinsteinrichtungen) ausgeübte Druck hinsichtlich einer schnellen Entscheidungsfindung und einer kurzfristigen Aufnahme der Kinder (in der Kleinsteinrichtung durch den finanziellen Druck einer schnellen Belegung der Einrichtung verursacht) führte zu einem unzureichenden Abgleich der Vorstellungen und Bedürfnisse der zu vermittelnden Kinder mit den Vorstellungen der aufnehmenden Familien und dem Einverständnis bereits in der Familie lebender Kinder. Die dadurch verursachten Krisen führten in beiden Fällen beinahe zu einem Abbruch der Betreuungsverhältnisse. Vor dem Hintergrund bindungstheoretischer Erkenntnisse, daß jeder erneute Beziehungsabbruch zu einer weiteren Einschränkung der Bindungsfähigkeit führt, ist ein solches Vorgehen als

fachlich bedenklich zu sehen. Vor allem der Verlauf des Betreuungsverhältnisses in der Kleinsteinrichtung der Heimerziehung zeigte die Gefahren auf, die mit einer unzureichend durchdachten und vorbereiteten Vermittlung verbunden sein können.

Die Untersuchungsergebnisse zeigen, daß ein Gelingen des Integrationsprozesses nicht nur von der Bewältigung der Auffälligkeiten der Pflegekinder und ihrer Anpassung an die aufnehmende Familie, sondern auch von der Bereitschaft der Mitglieder der Pflegefamilie bzw. der Kleinsteinrichtung, dieses Kind als neues Mitglied zu akzeptieren, abhängt. Die Ergebnisse machen deutlich, daß der Hauptteil der Verantwortung für einen gelingenden Integrationsprozeß und einen erfolgreichen Verlauf der Betreuungsverhältnisse bei den für die Vermittlung zuständigen Jugendämtern und freien Trägern liegt und daß diese Verantwortung bereits im Vorfeld der Vermittlung fachlich kompetent wahrgenommen werden muß.

Im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse zeigte sich insgesamt, für alle Untersuchungsgruppen betrachtet, daß sich der Integrationsprozeß phasenweise problematisch gestaltete: In den ersten Monaten nach der Aufnahme der Kinder traten in einem Großteil der Familien Krisen auf, die durch ungewöhnliche und belastende Verhaltensweisen der betreuten Kinder hervorgerufen worden waren. Diese waren zum Zeitpunkt des Erstinterviews jedoch wieder abgeklungen bzw. traten in geringerem Umfang auf, so daß alle Betreuungspersonen von einer Stabilisierung der Betreuungsverhältnisse sprachen. Im weiteren Verlauf beschrieben die Interviewpartner aller drei Untersuchungsgruppen wiederkehrende bzw. über einen bestimmten Zeitraum anhaltende Verhaltensauffälligkeiten der Kinder, die charakteristisch für das Durchlaufen der zweiten und dritten Phase (Übertragung und Regression) des von Nienstedt/ Westermann (vgl. 1995, S. 45 ff.) beschriebenen Integrationsprozesses sind. Diese Auffälligkeiten traten in den Untersuchungsgruppen zu unterschiedlichen Zeitpunkten auf.

Als besonders beachtenswert erscheint das insbesondere von den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis, teilweise auch von den Betreuungspersonen der anderen Untersuchungsgruppen, beschriebene periodisch wiederkehrende Auftreten von auffälligen Verhaltensweisen bei Pflegekindern, die charakteristisch für die zweite Phase des Integrationsprozesses sind. Perioden mit dem Auftreten der ungewöhnlichen Verhaltensweisen wechselten mit Phasen ruhigen, unproblematischen, durch die Suche nach körperlicher Zuwendung bestimmten Verhaltens, die nach Nienstedt/ Westermann (vgl. ebd.) als Anzeichen für den Bindungsaufbau zu werten sind. Diese Ergebnisse der Untersuchung weisen darauf hin,

daß der Integrationsprozeß möglicherweise nicht immer chronologisch nach dem beschriebenen Phasenmodell verläuft, sondern von den Pflegekindern einzelne Phasen mehrmals durchlaufen werden können, um die Zuverlässigkeit der neu einzugehenden Bindung an die Bezugspersonen zu testen. Insbesondere Anzeichen für die Übertragungsphase fanden sich bei einem Teil der Kinder mehrmals, bevor sie eine stabile Bindung aufbauten.

Zu Beginn der Untersuchung wurde die Hypothese aufgestellt, daß der Integrationsprozeß für die traditionellen Pflegefamilien eine große Belastung bedeuten würde, da sie sich vermutlich eher in der Rolle einer „Normalfamilie“ als relativ geschlossenem System sehen und somit voraussichtlich unflexibler und mit einem größeren Belastungsempfinden auf die Besonderheiten des Pflegekindes reagieren würden. Es wurde angenommen, daß sie die mit dem Integrationsprozeß verbundenen Komplikationen nicht adäquat einschätzen, die Vergangenheit des Pflegekindes in die Erklärung der Probleme des Pflegekindes kaum einbeziehen und demzufolge nicht so reflektiert reagieren würden wie die Betreuungspersonen in den anderen beiden Untersuchungsgruppen. Diese Hypothesen bestätigten sich im Verlaufe der Untersuchung für zwei der drei Betreuungsverhältnisse durch folgende Untersuchungsergebnisse:

Zu Beginn der Tätigkeit als Pflegepersonen äußerten zwei Interviewpartner den Wunsch, das bisherige Familienleben auch nach Aufnahme des Pflegekindes weiterführen zu können. Im Rahmen der Entscheidungsfindung fand keine Auseinandersetzung mit den Belastungen, die möglicherweise auf die Familien zukommen könnten, statt. Dieses ist ein Hinweis darauf, daß traditionelle Pflegefamilien im Vorfeld der Vermittlung eines Pflegekindes zu wenig über die mit dem Integrationsprozeß möglicherweise verbundenen Komplikationen wissen und demzufolge nicht adäquat einschätzen können, welche Anforderungen auf sie zukommen könnten. Die beiden Pflegefamilien sahen sich eher in der Rolle einer „Normalfamilie“ als relativ geschlossenem System. Das zeigte sich daran, daß sie versuchten, auftretende Probleme möglichst innerhalb des Familiensystems zu lösen und nicht auf außerfamiliäre fachliche Unterstützung zurückgreifen wollten. Im Gegensatz zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen war das Bewußtsein der Notwendigkeit, im Leben der Pflegefamilie auf die spezifischen Bedürfnisse des Kindes sensibel einzugehen und die bisherigen Lebenserfahrungen des Kindes sowie das daraus resultierende Verhalten in die Gewohnheiten und Normen der Familie zu integrieren, in den beiden traditionellen Pflegefamilien kaum ausgeprägt. Auch im weiteren Verlauf der Pflegeverhältnisse zeigte sich nur eine geringfügige Beachtung der spezifischen Bedürfnisse von Pflegekindern. Die Betreu-

ung der Pflegekinder orientierte sich fast ausschließlich an den Erfahrungen mit den leiblichen Kindern. Die pädagogischen Methoden waren kaum auf die individuelle Problematik der Pflegekinder ausgerichtet.

Derartige konkrete Erwartungen an das Pflegekind zu Beginn des Pflegeverhältnisses weisen auf ein eher exklusives, starres Rollenverständnis der Pflegefamilien hin. Damit geht ein geringes Maß an Flexibilität einher, falls das Pflegekind die Erwartungen nicht erfüllen kann. Im weiteren Verlauf der Pflegeverhältnisse war bei einer Pflegefamilie jedoch eine zunehmende Flexibilität hinsichtlich der Besonderheiten des Pflegekindes zu verzeichnen. In einer traditionellen Pflegefamilie blieben die Vorstellungen, das Pflegekind betreffend, über den gesamten Untersuchungszeitraum sehr stark an den Erfahrungen mit den leiblichen Kindern orientiert. Die individuellen Voraussetzungen des Pflegekindes wurden nicht angemessen berücksichtigt. Für die Zukunft des Pflegeverhältnisses ist die Gefahr eines Abbruches als sehr groß einzuschätzen, falls die Familienentwicklungsaufgabe, als Pflegefamilie sensibel auf die individuellen Bedürfnisse des Pflegekindes einzugehen und dementsprechend den pädagogischen Umgang mit dem Pflegekind auszugestalten, von der Pflegefamilie nicht bearbeitet wird. Dieses Ergebnis läßt sich durch die Schilderungen der Pflegeperson bezüglich der erheblichen Schwierigkeiten mit dem Verhalten und dem labilen Gesundheitszustand des Pflegekindes nach Aufnahme zweier weiterer Pflegekinder in die Pflegefamilie belegen. Die Pflegeperson suchte die Ursachen für die Probleme mit der Unzulänglichkeit der außerfamilialen Sozialisationsinstanz (Kindertagesstätte) zu erklären. Berücksichtigt man jedoch bindungspsychologische Erkenntnisse, so läßt sich das Verhalten des Kindes eher als eine Form der Gewinnung von Aufmerksamkeit und Zuwendung durch die Pflegefamilie deuten. Da der Pflegeperson diese möglichen Zusammenhänge nicht bewußt waren, wurde ein Wechsel der Kindertagesstätte als einzige Möglichkeit gesehen, eine Verbesserung der Situation zu erzielen. Dieser Wechsel bedeutet jedoch einen erneuten Beziehungsabbruch und damit eine weitere Verunsicherung des Pflegekindes. Hier wird deutlich, daß traditionelle Pflegefamilien ein größeres bindungspsychologisches Wissen benötigen, das zur Erklärung oftmals unverständlicher Verhaltensweisen der Pflegekinder beitragen kann. Damit ist die Notwendigkeit verbunden, auch in beratenden und begleitenden sozialen Diensten stärker auf die Erkenntnisse bindungspsychologischer Forschung zurückzugreifen. Eine fachlich fundierte Beratung und Begleitung der Pflegefamilien ist eine wichtige Voraussetzung für das Gelingen des Integrationsprozesses. Die Erkenntnisse der Untersuchung weisen tendenziell darauf hin, daß die traditionellen Pflegefamilien einer stärkeren Einbindung in ein qualifiziertes Netzwerk bedürfen, welches die



Spezifika der Unterbringung von Kindern in Pflegefamilien kennt, im Einzelfall fachlich fundiert erklären und den Pflegefamilien Ratschläge für ein adäquates Reagieren auf das Verhalten des Pflegekindes geben kann.

Auf die benannten Faktoren ist möglicherweise auch die Tatsache zurückzuführen, daß zum Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase in zwei der drei traditionellen Pflegefamilien noch keine Kontinuität i. S. einer positiven Entwicklung der Pflegekinder und eines erfolgreichen Verlaufes des Integrationsprozesses eingetreten war.

Die dritte traditionelle Pflegefamilie war in ihrem Rollenverständnis und der Reflexion der mit dem Pflegeverhältnis verbundenen Anforderungen und Komplikationen sowie in der Beachtung der spezifischen Bedürfnisse des betreuten Kindes mit den anderen beiden Untersuchungsgruppen vergleichbar.

Für alle drei Pflegeverhältnisse nach dem traditionellen Modell konnten die Untersuchungsergebnisse die Hypothese bestätigen, daß die traditionellen Pflegefamilien auf die mit dem Integrationsprozeß verbundenen Anforderungen mit dem größten Belastungsempfinden reagieren würden. Im Gegensatz zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen zeigte sich für die traditionellen Pflegefamilien im Verlaufe der Untersuchung ein gewachsener Belastungsgrad. Zum Zeitpunkt der zweiten Interviewphase hatten die Pflegefamilien bereits ein- oder mehrmals die Auflösung der Pflegeverhältnisse in Betracht gezogen, da sie infolge der Belastungen im pflegefamilialen Zusammenleben an ihre Belastbarkeitsgrenzen gestoßen waren. Die Pflegepersonen äußerten Gefühle der Überforderung und Unsicherheit im Umgang mit den Auffälligkeiten der Pflegekinder sowie Ängste bezüglich der weiteren Perspektive der Pflegeverhältnisse. Im Gegensatz zu der Mehrzahl der Betreuungsverhältnisse in den anderen beiden Untersuchungsgruppen war das Belastungsempfinden über einen langen Zeitraum sehr groß und hielt bei zwei Pflegefamilien über den gesamten Untersuchungszeitraum an.

Für zwei der drei Pflegefamilien bestätigten die Untersuchungsergebnisse die Hypothese, daß die traditionellen Pflegefamilien im Vergleich zu den Kleinsteinrichtungen der Heim-erziehung und den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis die mit dem Integrationsprozeß verbundenen Komplikationen und die Verhaltensauffälligkeiten der Pflegekinder aufgrund eines fehlenden Rückbezugs auf die Vergangenheit des Pflegekindes nicht adäquat einschätzen könnten. Die zwei Pflegefamilien stellten im Vergleich zu den anderen beiden

Untersuchungsgruppen sowie zu einer traditionellen Pflegefamilie in geringerem Umfang einen Zusammenhang zwischen dem vom Pflegekind in der Pflegefamilie gezeigten auffälligen Verhalten und den früheren Lebenserfahrungen des Kindes her. Die Familien bemühten sich zwar, Erklärungen für die mit dem Integrationsprozeß verbundenen Verhaltensauffälligkeiten zu finden, gerieten dabei jedoch an ihre Grenzen. In den Interviews wurde die Hilflosigkeit bei der Erklärung des pflegekindlichen Verhaltens sowie beim Umgang mit den verhaltensbedingten Problemen deutlich. Das fehlende Wissen bezüglich der mit dem Integrationsprozeß möglicherweise verbundenen Probleme, die allein aus dem aktuellen pflegefamilialen Geschehen heraus oftmals nicht erklärbar sind, erschwerte, so die Untersuchungsergebnisse, über den gesamten Zeitraum der Untersuchung den Umgang mit den Pflegekindern und verminderte das Bewältigungspotential der Pflegepersonen deutlich.

Für die anderen beiden Untersuchungsgruppen bestätigte sich die Annahme, daß sie ein höheres Maß an Reflexivität und Rückbezug auf die bisherigen Lebenserfahrungen des betreuten Kindes als die traditionellen Pflegefamilien aufweisen.

Die Untersuchungsergebnisse zeigen, daß die Betreuungspersonen eher ein flexibles Rollenkonzept vertreten, das mit der Bereitschaft verbunden ist, im Umgang mit dem Kind auf dessen individuelle Befindlichkeiten einzugehen. Im Vorfeld der Aufnahme der Kinder durchliefen die Familien im Vergleich zu den traditionellen Pflegefamilien überwiegend eine intensive Phase der Entscheidungsfindung, verbunden mit dem Abwägen der Auswirkungen der Aufnahme auf die gesamte Familie und dem Abwägen der persönlichen Belastungsgrenzen. Unterschiede zwischen den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis wurden jedoch in Bezug auf die Vorbereitung der Aufnahme des Kindes deutlich: Während die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis die Vorbereitung als ein vorausschauendes, reflektierendes Herangehen auf die Inpflegenahme schilderten, das die Auseinandersetzung mit den möglicherweise auftretenden Problemen und Anforderungen beinhaltete, bestand in einem Teil der Kleinsteinrichtungen und der Trägereinrichtungen die Auffassung, daß eine Ausbildung im sozialpädagogischen Bereich als Vorbereitung ausreiche. Eine spezielle Vorbereitung auf die Aufnahme fremder Kinder in die eigene Familie erfolgte nicht.

Im Verlaufe der Untersuchung zeigte sich für beide Untersuchungsgruppen im Unterschied zu den traditionellen Pflegefamilien eine ausführliche und differenzierte Darstellung des Integrationsprozesses verbunden mit der Benennung zahlreicher Indikatoren für die Be-

wertung des aktuellen Entwicklungsstandes. In den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung geschah die Reflexion über den Verlauf des Integrationsprozesses etwas weniger umfangreich als in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis. Die Reflexion über den Umgang mit dem Pflegekind und weitere wichtige Aspekte des Betreuungsverhältnisses war in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis ebenfalls am umfangreichsten, in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung etwas weniger ausgeprägt. Insgesamt gesehen zeichneten sich beide Untersuchungsgruppen gegenüber den traditionellen Pflegefamilien jedoch durch eine intensive Suche nach Erklärungen für ungewöhnliche Verhaltensweisen der betreuten Kinder im Rahmen des Integrationsprozesses aus. Aktuell bestehende Verhaltensauffälligkeiten wurden nicht nur aus der Gegenwart heraus, sondern auch unter Berücksichtigung der Erfahrungen des Kindes in seinem vorherigen Lebensumfeld zu erklären versucht.

Die eingangs der Untersuchung aufgestellte Hypothese, daß in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien das Wissen um Unterstützungsmöglichkeiten und die Inanspruchnahme von unterstützenden Einrichtungen bei der Bewältigung von Problemen im Integrationsprozeß geringer als in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis sein würde, konnte, insgesamt gesehen, bestätigt werden. Die Untersuchung führte zu dem Ergebnis, daß der Umgang mit auftretenden Belastungen im Verlaufe des Integrationsprozesses zum Zeitpunkt des Erstinterviews überwiegend ohne einen Rückgriff auf außerfamiliale Ressourcen geschah. Die Hintergründe für diese geringe Inanspruchnahme institutioneller Hilfen waren jedoch unterschiedlich: In einer traditionellen Pflegefamilie war die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit qualifizierten Fachkräften vorhanden. Sie konnte jedoch nicht umgesetzt werden, da nach Aussage der Pflegeperson derartige unterstützende Hilfen nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung gestanden hätten. Zwei traditionelle Pflegefamilien hatten die Einstellung, Probleme innerhalb der Familie lösen und nicht nach außen tragen zu wollen. Für den Zeitpunkt der dritten Erhebungsphase zeigte sich für die Gruppe der traditionellen Pflegefamilien eine Öffnung der pflegefamilialen Außengrenzen, jedoch eine im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen nach wie vor geringere Einbindung in eine begleitende Infrastruktur. Dieses bestätigt die oben genannte Hypothese, daß die traditionellen Pflegefamilien in geringerem Maße institutionelle Hilfen in Anspruch nehmen. Die Untersuchung ergab jedoch für den Verlauf der Betreuungsverhältnisse ein gewachsenes Bewußtsein für die Möglichkeiten der fachlichen Beratung und Begleitung. Für die Pflegefamilien war hier ein Ent-

wicklungsprozeß in Richtung einer gewachsenen Kompetenz erkennbar, der seitens der betreuenden Institutionen jedoch nicht adäquat entsprochen wurde. Die Pflegefamilien äußerten teilweise ihre Unzufriedenheit mit der gebotenen Unterstützung durch die Jugendämter und Bedarfe nach qualitativ und quantitativ verbesserten Beratungsangeboten.

Die Annahme einer stärkeren Inanspruchnahme außerfamiliärer beratender und begleitender Hilfen für die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung konnte durch die Untersuchungsergebnisse bestätigt werden. Die Mehrzahl der Familien beider Untersuchungsgruppen war bereits im Vorfeld der Aufnahme der Kinder in ein institutionelles und informelles Netzwerk eingebunden. Im Umgang mit den Belastungen griffen die Betreuungspersonen auf ein umfangreiches institutionelles Netzwerk und andere außerfamiliäre Ressourcen zurück. Die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung nutzten bei Belastungen das institutionelle Netzwerk in etwas geringerem Umfang als die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis.

Für die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis bestätigte sich die Annahme, daß die Einbindung in ein umfangreiches System institutioneller Beratung und Begleitung zu einer Entlastung der Betreuungsverhältnisse beiträgt. Als besonders hilfreich bei der Bewältigung der Belastungen wurden die monatlich stattfindenden Supervisionen und Fallverlaufsbesprechungen eingeschätzt.

Die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung zeigten überwiegend ein den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis vergleichbares Verständnis für die Zusammenarbeit mit Fachkräften und konnten auf ein vergleichbares institutionelles Netzwerk zurückgreifen. Im Gegensatz zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis ergab die Untersuchung für die Kleinsteinrichtungen jedoch eine zum Teil erhebliche Unzufriedenheit mit der Qualität der begleitenden Hilfen des örtlichen Jugendamtes bzw. des verantwortlichen freien Trägers. Die entlastende Funktion der begleitenden Hilfen trat in geringerem Umfang als bei den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis ein.

Die Hypothese, daß vor dem Hintergrund eines geringeren Wissens um die Besonderheiten der Aufnahme eines fremden Kindes in die Familie, eines geringeren Ausmaßes an Reflexion über das Verhalten des Pflegekindes und einer geringeren Einbindung in eine soziale Infrastruktur das Eintreten einer Kontinuitätsphase im Sinne eines positiven Verlaufes des Integrationsprozesses und einer positiven Entwicklung des Pflegekindes (vgl. BMFSFJ 2002, S. 98) in den Pflegeverhältnissen nach dem herkömmlichen Modell später erreicht

werden würde als in den anderen beiden Untersuchungsgruppen, konnte bestätigt werden. Im Vergleich zu den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung waren in den traditionellen Pflegeverhältnissen weniger Verbesserungen des Verhaltens sowie ein großer Anteil neu hinzugekommener Auffälligkeiten im Verlaufe der Untersuchung erkennbar. In der dritten Erhebungsphase schilderte nur eine der traditionellen Pflegefamilien eine positive Entwicklung des Integrationsprozesses. In einer Familie verhinderte die ungeklärte Perspektive des Betreuungsverhältnisses nach Aussagen der Pflegeperson ein Fortschreiten des Integrationsprozesses. Eine Pflegefamilie beschrieb ein positives Ergebnis des Integrationsprozesses. Die im Rahmen der Interviews dargestellten Verhaltensauffälligkeiten wiesen jedoch darauf hin, daß das Pflegekind erhebliche Schwierigkeiten hatte, sich in der Pflegefamilie zu binden. Diese Schwierigkeiten waren in starkem Maße durch das mangelnde Wissen der Pflegeperson um die Spezifika des pflegekindlichen Bindungs- und Integrationsverhaltens bedingt.

Die Untersuchungsergebnisse bestätigen die Hypothese, daß vor dem Hintergrund der in der Ausbildung bzw. in der Qualifizierungsmaßnahme erworbenen Fachlichkeit und einer besseren Einbindung in eine soziale Infrastruktur in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis eher eine Stabilisierung der Betreuungsverhältnisse im Sinne einer positiven Einschätzung des bisherigen Betreuungsverlaufes und einer zufriedenstellenden Entwicklung des betreuten Kindes eintritt. Im Unterschied zu den traditionellen Pflegefamilien, die im Verlaufe der Untersuchung zweimal einen gewachsenen bzw. gleichbleibend hohen Belastungsgrad schilderten, ergab die Auswertung für die Betreuungsverhältnisse in den Kleinsteinrichtungen und den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis eine gute Integration und Bindung der Kinder sowie eine positive Entwicklung bei zum Teil erheblichen Beeinträchtigungen, auch wenn bestimmte verhaltensbedingte Probleme periodisch wiederkehrten. Bereits für den Zeitpunkt der zweiten Erhebungsphase und dann für den weiteren Verlauf ergab die Untersuchung eine Entlastung der Betreuungspersonen im Vergleich zum Zeitraum unmittelbar nach der Aufnahme der Kinder sowie eine zunehmende Gelassenheit im Umgang mit den verhaltensbedingten Problemen der Kinder. Die Betreuungspersonen berichteten von einer gewachsenen Befähigung zur Einschätzung des pflegekindlichen Verhaltens, was einen adäquaten, die individuellen Bedürfnisse berücksichtigenden Umgang mit dem Kind ermöglichte. Im Gegensatz zu den traditionellen Pflegefamilien zeigten sich die Betreuungspersonen der

beiden Untersuchungsgruppen überwiegend zuversichtlich, daß das Betreuungsverhältnis weiterhin bestehe und sie ihre Tätigkeit auch in Zukunft ausüben würden.

In einer Kleinsteinrichtung der Heimerziehung zeigte sich eine über den gesamten Untersuchungszeitraum bestehende Belastung im familialen Zusammenleben aufgrund der fehlenden Akzeptanz der Aufnahme des Kindes von den bereits in der Familie lebenden Kindern. Die Ursachen für diese latente Belastung lagen nach Aussagen der Betreuungsperson hauptsächlich in Fehlern beim Zustandekommen des Betreuungsverhältnisses. Der finanziell begründete Druck des Trägers nach einer schnellen Belegung der Einrichtung bedingte eine Verkürzung der Entscheidungsphase und führte zu einem ungenügenden Abgleich der Passung von aufzunehmendem Kind und aufnehmender Familie.

Die geringe Einbindung der traditionellen Pflegefamilien in eine soziale Infrastruktur sowie die im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen geringe Vorbereitung auf die mit der Aufnahme eines Kindes verbundenen Anforderungen zeigen in Verbindung mit dem von den Pflegefamilien geschilderten tendenziell hohen Belastungsgrad die Notwendigkeit einer besseren Vorbereitung und Begleitung der herkömmlichen Pflegeverhältnisse in folgenden Bereichen:

- Förderung des Einfühlungsvermögens und der Reflexionsfähigkeit der Pflegeeltern hinsichtlich des pflegekindlichen Verhaltens,
- Förderung des Bewußtseins, daß Pflegekinder nicht wie die eigenen Kinder sind, sondern aufgrund ihrer bisherigen Lebenserfahrungen spezifische Bedürfnisse mit in die Pflegefamilien bringen,
- Einbezug des Wissens um die Vergangenheit des Pflegekindes in die Erklärung aktueller verhaltensbedingter Probleme,
- Förderung des Bewußtseins, die Erwartungen an das Pflegekind im Vorfeld nicht so hoch zu stecken, und die Betreuung des Kindes an seinen individuellen Bedürfnissen auszurichten,
- Überprüfung und ggf. Förderung der Bereitschaft, einen abweichenden Lebensweg zu akzeptieren,
- Förderung der Bereitschaft zur Inanspruchnahme institutioneller Hilfen.

Seitens der betreuenden Jugendämter zeigen sich Bedarfe hinsichtlich eines Ausbaus fachlich qualifizierter Vorbereitungs- und Begleitungsarbeit, die die Spezifika der Pflegefamilien-erziehung stärker berücksichtigt.

Der Hypothese, daß die in einem Teil der Kleinsteinrichtungen praktizierte Betreuung im Schichtdienstsystem vermutlich den Aufbau stabiler, emotional intensiver Beziehungen behindert und damit zu einer Verlangsamung bzw. Behinderung des Integrationsprozesses führt, konnte entgegen der ursprünglichen Zielstellung nicht nachgegangen werden. Die in die Untersuchung einbezogenen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung mit Wechselschichtsystem waren alle von einem Abbruch betroffen, so daß eine Analyse des Integrationsprozesses über einen längeren Zeitraum in diesen Einrichtungen nicht realisiert werden konnte.

Die Vermutung, daß vor dem Hintergrund der Ausbildung und der bisherigen Tätigkeit der Betreuungspersonen in den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung Schwierigkeiten dahingehend auftreten würden, sich auf die neue Rolle als Bezugsperson in einer am Modell der Familienerziehung orientierten Betreuungsform einzustellen, bestätigten sich für die in die Untersuchung einbezogenen Betreuungsverhältnisse nicht. Wahrscheinlich ist dieses dadurch begründet, daß sich die Betreuungspersonen über einen längeren Zeitraum mit der Aufnahme einer solchen Tätigkeit beschäftigt hatten und alle Kleinsteinrichtungen nicht nur Arbeitsort, sondern, vergleichbar den Pflegefamilien, zugleich auch Lebensmittelpunkt der gesamten Familie waren.

**Fragestellung 3: Welche Qualität haben die Kontakte zu den Herkunftsfamilien der Kinder, und wie reflektieren die Betreuungspersonen über die Bedeutung und die Ausgestaltung von Kontakten zu den Herkunftsfamilien?**

Die Annahme, daß Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und traditionelle Pflegefamilien größeren Konkurrenzgefühlen der leiblichen Eltern der Pflegekinder ausgesetzt sind als Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung, konnte durch die Untersuchungsergebnisse nicht bestätigt werden.

Zum einen wurden nur von einem Teil der traditionellen Pflegefamilien und der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis Konkurrenzgefühle der leiblichen Eltern gegenüber den Pflegefamilien benannt. In den anderen Pflegeverhältnissen standen die leiblichen Eltern den Pflegefamilien positiv gegenüber und waren mit der Unterbringung ihres Kindes in einer Pflegefamilie einverstanden. Auch bei den Pflegefamilien, bei denen die leiblichen Eltern zu Beginn der Pflegeverhältnisse Vorbehalte hatten, besserte sich das Verhältnis in

Richtung einer Akzeptanz auf seiten der Herkunftsfamilien, daß es den Kindern in den Pflegefamilien gut geht.

Zum anderen traten auch in der Untersuchungsgruppe der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung teilweise Konkurrenzgefühle der Herkunftsfamilien gegenüber den aufnehmenden Einrichtungen auf. Dieses ist möglicherweise dadurch erklärbar, daß es sich bei den drei Kleinsteinrichtungen um Betreuungsformen innerhalb eines Familienverbandes handelt.

Im Vorfeld der Untersuchung wurde die Hypothese aufgestellt, daß die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis vermutlich besser mit den Kontakten zu den leiblichen Eltern der betreuten Kinder umgehen können, weil sie einerseits besser darauf vorbereitet sind und während des Betreuungsverhältnisses intensiver begleitet werden und weil sie andererseits ein flexibles Rollenkonzept vertreten, das mit einer größeren Akzeptanz, nur „Ergänzungseltern“ zu sein und einer größeren Aufgeschlossenheit gegenüber Kontakten einhergeht. Für die traditionellen Pflegefamilien wurde ein eher exklusives Rollenverständnis vermutet, bei dem die Pflegefamilien dazu neigen, die leiblichen Eltern aus dem Pflegeverhältnis auszuschließen.

Diese Hypothese bestätigte sich nur für zwei der drei Betreuungsverhältnisse in der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien. In diesen beiden Pflegefamilien war keine bzw. kaum eine Reflexion hinsichtlich des Umgangs der Herkunftsfamilie mit der Inpfleggabe ihrer Kinder und der möglichen Auswirkungen des Wegganges der Kinder auf die Herkunftsfamilien erkennbar. Die beiden Pflegefamilien setzten sich mit der leiblichen Familie des Pflegekindes und der eigenen Einstellung zur leiblichen Familie des Pflegekindes gedanklich nicht auseinander. Die Herkunftsfamilien spielten, faßt man die Untersuchungsergebnisse zusammen, im Rahmen des Pflegeverhältnisses kaum eine Rolle.

Die Pflegepersonen zeigten kein Bewußtsein für die Notwendigkeit einer gedanklichen oder realen Beschäftigung mit dem Thema „leibliche Eltern“ für die Identitätsentwicklung des Pflegekindes. Zunächst erfolgten zu den leiblichen Familien der Pflegekinder keine Kontakte. Im weiteren Verlauf der Betreuungsverhältnisse gab es gelegentliche Kontakte, deren mögliche Bedeutung für die Entwicklung des Pflegekindes durch die Pflegepersonen jedoch nicht reflektiert wurde. Über die Hintergründe der Öffnung der des pflegefamilialen Systems in Richtung leiblicher Familie des Pflegekindes können jedoch keine Aussagen getroffen werden.



Im Gegensatz zur Hypothese ließ sich eine der traditionellen Pflegefamilien über den gesamten Untersuchungszeitraum hinweg einem flexiblen, am Modell der Ergänzungsfamilie orientierten Rollenkonzept, verbunden mit der Einbindung der leiblichen Eltern in das Leben der Pflegefamilie und einer flexiblen Kontaktgestaltung entsprechend den Wünschen des Pflegekindes und der Herkunftsfamilie zuordnen.

Im Unterschied zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen war das Ausmaß der Reflexion über die Bedeutung der Herkunftsfamilie im Pflegeverhältnis und in Bezug auf die Identitätsentwicklung in der Untersuchungsgruppe der traditionellen Pflegefamilien (bis auf eine Pflegefamilie) gering. Hier ließen sich Verbindungen zu den bei den traditionellen Pflegefamilien deutlich gewordenen Schwierigkeiten aufzeigen, ungewöhnliche Verhaltensweisen der Pflegekinder zu verstehen und damit mögliche Zugangswege für den Umgang mit dem Verhalten der Kinder zu erhalten.

Die Untersuchungsergebnisse für die traditionellen Pflegefamilien führen zusammengefaßt zu der Schlußfolgerung, daß Pflegefamilien sowohl exklusive (die Herkunftsfamilie eher ausschließende) als auch flexible (die Herkunftsfamilie einbeziehende) Rollenkonzepte vertreten können. Sie können damit für jeweils spezifische Bedürfnisse von Pflegekindern ein adäquates Setting bilden.

Die Tatsache, daß auch bei einem Teil der traditionellen Pflegefamilien flexible Rollenverständnisse und eine Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit den Herkunftsfamilien vorhanden sind, läßt deutlich werden, daß die Rollenverständnisse nicht ausschließlich im Rahmen von Ausbildung und Qualifizierung zu vermitteln sind, sondern ihre Spezifik zu einem großen Teil aus den Einstellungen der Familien erhalten, die nur begrenzt beeinflussbar sind. Einer Qualifizierung und Vorbereitung auf die Fremderziehung von Kindern kommt daher in Bezug auf die Rollenverständnisse die Aufgabe zu, den Pflegeeltern ihr Rollenverständnis bewußt werden zu lassen, das Bewußtsein für die Bedeutung einer Thematisierung der Herkunftsfamilie für die Identitätsentwicklung des Kindes zu fördern und im Rahmen des Vorbereitungs- und Kennenlernprozesses der Pflegefamilie durch den vermittelnden Träger herauszufinden, welche Kinder in welche Familien vermittelt werden können.

Für die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und die Pflegefamilien bestätigte sich die Annahme, daß sie ein größeres Verständnis für die Bedeutung der Kontakte besitzen und

die Thematisierung der Herkunftsfamilie als wichtig für die Entwicklung des Pflegekindes ansehen, für alle Betreuungsverhältnisse.

Die Betreuungspersonen zeigten eine Aufgeschlossenheit gegenüber den leiblichen Eltern der von ihnen betreuten Kinder und eine Bereitschaft zur Aufrechterhaltung der Kontakte, soweit sie dem Wohl des Kindes dienlich waren. Die Kontakte wurden flexibel, entsprechend den Wünschen der Kinder hinsichtlich der Häufigkeit und Ausgestaltung der Kontakte, arrangiert. Die Herkunftsfamilien wurden in das Betreuungsverhältnis mit einbezogen. Die Betreuungspersonen reflektierten über die Bedeutung der Herkunftsfamilie für das jeweils zu betreuende Kind und über den Umgang der leiblichen Eltern mit der Fremdunterbringung ihrer Kinder. In beiden Untersuchungsgruppen beschäftigten sich die Betreuungspersonen intensiv mit der Herkunftsfamilie und versuchten, sich in die Lage der leiblichen Eltern hineinzusetzen. Sie zeigten ein Bewußtsein für die Bedeutung der Herkunftsfamilie des Kindes für dessen Leben auch nach der Herausnahme aus der Herkunftsfamilie.

Die Beschäftigung mit dem Thema „Herkunftsfamilie“ war in der Untersuchungsgruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis im Vergleich zu den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung etwas stärker ausgeprägt. Die Annahme einer verständnisvolleren Sicht auf die Herkunftsfamilie als bei den traditionellen Pflegefamilien ließ sich für alle Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis, aber nur für eine der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung bestätigen. Zwei Kleinsteinrichtungen brachten ihr Unverständnis zum Ausdruck, daß die leiblichen Familien es nicht geschafft hatten, für das Wohl der Kinder zu sorgen. Die möglichen Hintergründe für die Schwierigkeiten der Eltern, ihre Kinder angemessen zu betreuen, wurden nicht betrachtet.

#### **Fragestellung 4:**

**Welche Formen der Unterstützung durch außerfamiliale Kräfte und Institutionen liegen bei traditionellen Pflegefamilien, bei Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und bei Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung vor, und wie wirken sie sich auf das Betreuungsverhältnis aus?**

Für die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis war die Hypothese aufgestellt worden, daß sie bereits zu Beginn des Betreuungsverhältnisses, aber auch im weiteren Verlauf institutionelle und informelle Netzwerke bewußter und stärker nutzen würden als die traditionellen Pflegefamilien. Es wurde ange-

nommen, daß die beiden Untersuchungsgruppen durch die Inanspruchnahme von Supervision und Fortbildung entlastet werden und eine höhere Stabilität der Betreuungsverhältnisse infolge fachlich reflektierter Sozialisationsbedingungen aufweisen würden. Diese Annahme bestätigte sich für alle Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis. Auf einen Teil der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung traf diese Annahme jedoch nicht zu.

Die Untersuchung ergab, daß die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis und die Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung bereits zu Beginn überwiegend in ein institutionelles Netzwerk, bestehend aus Jugendamt, verantwortlichem freien Träger und anderen Kleinsteinrichtungen, eingebunden waren. Während alle Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis in Kooperation mit dem freien Träger eine intensive Vorbereitung auf die bevorstehende Aufnahme durchliefen, wurde in einem Teil der Kleinsteinrichtungen eine spezifische Vorbereitung auf die Aufnahme fremder Kinder in die eigene Familie vernachlässigt. Es herrschte hier teilweise die Meinung vor, eine Ausbildung im sozialpädagogischen Bereich reiche als Vorbereitung aus.

Die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis bewerteten die Beratungs- und Begleitungsleistungen durch den verantwortlichen Träger im Unterschied zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen durchgehend als zufriedenstellend. Vor allem folgende Aspekte der Begleitung (im Rahmen von Supervision, Fallverlaufsbesprechung, Krisenintervention) trugen zu einer erfolgreichen Ausgestaltung der Betreuungsverhältnisse bei:

- Hilfe beim Verstehen kindlicher Verhaltensweisen und damit Unterstützung bei den im Pflegeverhältnis auftretenden Belastungen,
- Förderung des Verständnisses für pflegefamiliale Prozesse,
- Reflexion der eigenen Gefühle und Handlungen mit positiven Auswirkungen auf die weitere Ausgestaltung des Pflegeverhältnisses.
- Gemeinschaft mit anderen Pflegeeltern im Rahmen der Supervision als Möglichkeit des Austausches und der gegenseitigen Beratung sowie als Möglichkeit, durch den Vergleich mit anderen Pflegefamilien die eigenen Probleme einschätzen und relativieren zu können,
- Anerkennung für die geleistete Arbeit durch Personen, die den dahinter stehenden Arbeitsaufwand adäquat einschätzen können,

Als weiteres wichtiges unterstützendes Moment benannten die Pflegepersonen die ständige Erreichbarkeit der Mitarbeiter des VFP in Krisensituationen. Diese die Pflegeverhältnisse

begleitenden Komponenten hatten nach Aussage der Pflegepersonen eine stabilisierende Wirkung auf die Betreuungsverhältnisse. Im Gegensatz zu den traditionellen Pflegefamilien und den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung berichteten alle Betreuungspersonen von einem positiven Verlauf der Pflegeverhältnisse und einer zufriedenstellenden Entwicklung der Pflegekinder. Die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis zeigten sich in den Pflegeverhältnissen weniger belastet und wollen ihre Tätigkeit auch in Zukunft ausüben.

Die Kleinsteinrichtungen nutzten unterstützende Hilfen eines institutionellen Netzwerkes weniger umfangreich und waren teilweise mit der Qualität und der Quantität der bisher erhaltenen Hilfen unzufrieden. In dieser Untersuchungsgruppe bestand ein hoher Bedarf an kontinuierlichen Beratungsformen. Supervision erhielt nur eine der drei Kleinsteinrichtungen zum Ende des Untersuchungszeitraums, obwohl sie als Bestandteil der fachlichen Begleitung in den Konzeptionen festgelegt war. Hier ergeben sich Hinweise auf eine bessere Einbindung von Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung in ein qualifiziertes begleitendes institutionelles Netzwerk sowie Ansatzpunkte hinsichtlich einer Überprüfung der in den Konzeptionen festgeschriebenen Qualitätsstandards, betreffend der fachlichen Beratung und Begleitung, stellen sie doch eine wichtige Basis für die Entscheidung über die Vermittlung eines Kindes in die betreffende Einrichtung und für eine qualifizierte Betreuungsleistung dar.

Sowohl in der Gruppe der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung als auch in der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis spielte Fortbildung als unterstützendes Element entgegen der Hypothese bei der Ausgestaltung der Betreuungsverhältnisse kaum eine Rolle. Dieses ist möglicherweise darauf zurückzuführen, daß Fortbildungsangebote zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht vorhanden waren oder aber von den Betreuungspersonen nicht genutzt wurden. Hier zeigen sich Ansatzpunkte für eine Überprüfung des Stellenwertes von Fortbildungsangeboten und möglicherweise für eine Überarbeitung bestehender Angebote hinsichtlich der angebotenen Themen und der organisatorischen Machbarkeit einer Teilnahme der Betreuungspersonen an derartigen Veranstaltungen.

In beiden Untersuchungsgruppen ergab sich als weiteres Resultat, daß der Trägerverein tendenziell als wichtigerer Ansprechpartner als das zuständige Jugendamt angesehen wurde. Das Jugendamt wurde eher im Falle formaler Fragen, bei der Gestaltung der Besuchs-

kontakte und bei der Frage nach der weiteren Perspektive des Betreuungsverhältnisses in Anspruch genommen.

Für die traditionellen Pflegefamilien bestätigte sich die Annahme, daß die Kenntnis möglicher unterstützender Ressourcen und die Nutzung dieser zu Beginn der Pflegeverhältnisse geringer ausgeprägt sein würden. Die untersuchten traditionellen Pflegefamilien erhielten im Vorfeld der Inpflegenahme kaum eine Vorbereitung durch die Jugendämter. In zwei Familien war ein geringes Bewußtsein für die Notwendigkeit einer Vorbereitung erkennbar. Diese beiden Familien versuchten zu Beginn der Betreuungsverhältnisse, auftretende Konflikte möglichst innerhalb der Familie zu lösen. Sie vertraten demzufolge ein eher exklusives Rollenkonzept mit relativ geschlossenen familialen Außengrenzen.

Im Verlaufe der Pflegeverhältnisse zeigte sich bei den Pflegefamilien ein gewachsenes Bewußtsein für die Inanspruchnahme institutioneller Unterstützung. Diese wurde im Vergleich zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen jedoch in geringerem Umfang genutzt. Wie bei den Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung waren die traditionellen Pflegefamilien mit der Qualität der bisher erhaltenen Unterstützung unzufrieden. Sie äußerten das Gefühl, bei Problemen allein gelassen worden zu sein. Die Fachkräfte der Jugendämter boten häufig keine Lösungsansätze für vorgetragene Probleme. Eine der Pflegepersonen schätzte ein, daß es zu einem Abbruch gekommen wäre, wenn das aufgenommene Kind größere Schwierigkeiten mit in die Familie gebracht hätte. Dieses verdeutlicht die Notwendigkeit einer Verbesserung der beratenden und begleitenden Hilfen für traditionelle Pflegefamilien hinsichtlich der Möglichkeiten der Inanspruchnahme, aber auch hinsichtlich der Qualität der beratenden und begleitenden Hilfen im Vorfeld der Inpflegenahmen und im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse.

Vor dem Hintergrund der teilweise erheblichen Unzufriedenheit mit den institutionellen Hilfen ist möglicherweise das im Verlaufe der Untersuchung gewachsene Interesse an der Teilnahme an regelmäßigen Erfahrungsaustauschen mit anderen Pflegefamilien als Form der Einbindung in ein informelles Netzwerk zu sehen. Inwieweit dieser von den Pflegepersonen zum Zeitpunkt der dritten Interviewphase geäußerte Wunsch umgesetzt wurde, war im zeitlichen Rahmen der Studie nicht erfaßbar.

In der Untersuchungsgruppe der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und der traditionellen Pflegefamilien kamen die Vermittlungen zum Teil ohne die Ermöglichung einer

intensiven Entscheidungsfindung der Familien und eines umfassenden Abgleichs der Vorstellungen und Bedürfnisse des zu vermittelnden Kindes mit den Vorstellungen der aufnehmenden Familie zustande. Die im Verlaufe der Betreuungsverhältnisse aufgetretenen Krisen und die latente Abbruchgefahr hätten durch eine qualifiziertere Vermittlungsarbeit zu großen Teilen vermieden werden können.

Hier zeigt sich deutlich die Verantwortung der vermittelnden öffentlichen und der begleitenden öffentlichen und freien Träger für einen fachlich qualifizierten, die Spezifika des Pflegekindes und der aufnehmenden Familie abgleichenden, ausreichend vorbereiteten Vermittlungsprozeß. Die positiven Ergebnisse für die Pflegeverhältnisse in den Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis bezüglich der Vorbereitung und des Verlaufes bestätigen die hohe Bedeutung einer umfassenden Vorbereitung der Betreuungsverhältnisse in Form einer partnerschaftlichen, gleichberechtigten Zusammenarbeit zwischen vermittelndem Träger und aufnehmender Familie.

### **5.3. Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Betreuungstätigkeit in familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung - Ergebnisse der Analyse der abgebrochenen Betreuungsverhältnisse**

Im folgenden sollen aus den im Rahmen der Interviewanalyse der von einem Abbruch der Betreuungsverhältnisse betroffenen Kleinsteinrichtungen gewonnenen Erkenntnissen (vgl. 4.4.) Empfehlungen für eine zukünftige Ausgestaltung der Unterbringung in familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung abgeleitet werden. Da es sich um Erkenntnisse handelt, die in einem sehr kleinen Kreis von Kleinsteinrichtungen gewonnen wurden, sind diese im Sinne von zukünftig zu diskutierenden und an einer größeren Stichprobe zu prüfenden Orientierungen zu verstehen.

Als förderliche Rahmenbedingungen für eine erfolgreiche Betreuungstätigkeit in Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung haben sich im Rahmen der Interviewanalyse in den Kleinsteinrichtungen (sowohl abgebrochene als auch erfolgreiche Betreuungsverhältnisse) herausgestellt:

#### **1) hinsichtlich organisationssoziologischer Rahmenbedingungen:**

- Belegung der Kleinsteinrichtung mit maximal sechs Kindern und Jugendlichen,

- Familienprinzip als Prinzip des Zusammenlebens (d.h., die Kleinsteinrichtung ist der Lebensmittelpunkt der Betreuungspersonen, und die Familie ist der Integrationsbereich für die aufgenommenen Kinder; die Betreuungspersonen sind kontinuierlich zur Verfügung stehende Ansprechpartner und Bezugspersonen der Kinder),
- Vermeidung eines Wechselschichtsystems für die in der Einrichtung tätigen Personen; Wechselschichtsystem höchstens für ergänzende Fachkräfte.

## **2) hinsichtlich der Vorbereitung der Betreuungsverhältnisse:**

- ausreichende spezifische Qualifikation für die Tätigkeit in einer Kleinsteinrichtung,
- ausreichende Vorbereitung der Betreuungsverhältnisse (Vorbereitung des Kindes auf die Aufnahme, Vorbereitung der Betreuungspersonen durch Jugendamt u./ o. freien Träger der Einrichtung auf die Spezifik des Kindes),
- Aufnahme von Kindern entsprechend der in der Konzeption festgeschriebenen Ausrichtung der Kleinsteinrichtung (da dementsprechend auch die Qualifikation der Mitarbeiter ausgerichtet ist),
- Mitspracherecht der Betreuungspersonen und der Familienmitglieder bei einer bevorstehenden Aufnahme.

## **3) hinsichtlich des Zusammenlebens in der Kleinsteinrichtung:**

- größtmögliche Stabilität in der Gruppenzusammensetzung (Kinder und Betreuungspersonen),
- ausgewogene Zusammensetzung der Kindergruppe, um eine gemeinsame Alltagsgestaltung zu ermöglichen,
- gut miteinander arbeitendes Betreuungsteam,
- Sicherung ausreichender Möglichkeiten des privaten Rückzugs für die Mitarbeiter.

## **4) hinsichtlich der Einbindung in ein unterstützendes Netzwerk:**

- konstruktive, partnerschaftliche Zusammenarbeit zwischen Trägerverein und den Mitarbeitern der Kleinsteinrichtung (insbesondere Abstimmung hinsichtlich eines Mitspracherechts bei Entscheidungen, die die Einrichtung betreffen, Abgrenzung der Zuständigkeiten),

- Ermöglichung der in der Konzeption festgeschriebenen Inanspruchnahme beratender und begleitender Hilfen (insbesondere Supervision und Fortbildung, Teambberatung),
- Ermöglichung der Inanspruchnahme ergänzender institutioneller Hilfen (außerhalb der Trägereinrichtung).

#### **5.4. Zur Verwertbarkeit der in der Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse**

##### **Zur Generalisierbarkeit der Ergebnisse**

In der vorliegenden Studie wurde ein qualitatives Forschungsdesign gewählt. Die Untersuchung wurde über einen längeren, drei Zeitpunkte umfassenden Erhebungszeitraum durchgeführt, was von vornherein die Notwendigkeit einer Begrenzung der Stichprobe auf eine kleine Anzahl beinhaltete. Nur mit einer kleinen Stichprobe war das Ziel der Untersuchung realisierbar, die Erlebens- und Verhaltensprozesse der Betreuungspersonen zu erfassen. Der begrenzte Umfang der Stichprobe führt zu Einschränkungen bei der Repräsentativität und Generalisierbarkeit der Ergebnisse. Die Untersuchungsergebnisse sind daher als Hypothesen zu betrachten, deren Allgemeingültigkeit in weiteren Untersuchungen zu prüfen ist. Demgegenüber ist jedoch auch der besondere Wert dieser Stichprobe zu beachten. Für die Bearbeitung der Forschungsfrage war eine begrenzte, überschaubare und auswertbare Stichprobe notwendig, um in gründlicher und intensiver Erhebungsweise über einen langen Zeitraum von mindestens 18 Monaten mit jeweils denselben Familien dieses sensible Thema aufzugreifen und umfassend zu beleuchten. Der Wert der vorliegenden Studie liegt in verlässlichen, die individuellen Sichtweisen der Betreuungspersonen herausstellenden Aussagen über die besonderen Betreuungssettings in Pflegefamilien und familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung. Die Untersuchung ermöglichte es, die Entwicklungsverläufe der Kinder in den Familien in Abhängigkeit von der Betreuungsqualität umfangreich darzustellen.

Die Auswahl von Untersuchungsteilnehmern gestaltete sich aufgrund der Privatheit in diesem Forschungsfeld außerordentlich schwierig. Aus der Gesamtpopulation der ohnehin begrenzten Population von Pflegefamilien und Kleinsteinrichtungen wurden vergleichbare Betreuungsverhältnisse, die die bereits unter 3.3.3. beschriebenen Kriterien zu erfüllen



hatten, ausgewählt. Dieses schränkte die für die Untersuchung zur Verfügung stehende Zahl von Betreuungsverhältnissen weiter ein.

### **Empfehlungen für weiterführende Untersuchungen**

Für die im Rahmen der vorliegenden Untersuchung erzielten Ergebnisse und Bewertungen der drei Betreuungsformen ist zu berücksichtigen, daß sie auf der Basis subjektiver Aussagen der Betreuungspersonen entstanden sind. Eine ergänzende Erfassung der Sichtweisen anderer an den Betreuungsverhältnissen beteiligter Personenkreise sollte und konnte im Rahmen dieser Untersuchung nicht erfolgen. Vor dem Hintergrund der im Rahmen der vorliegenden Studie erzielten Ergebnisse, die als Tendenzen aufzufassen sind, ist daher für die Zukunft eine Beleuchtung der drei Betreuungsformen aus zusätzlichen Perspektiven wünschenswert. Dabei sollten insbesondere folgende Ebenen hinsichtlich unterschiedlicher Aspekte Beachtung finden:

#### **1) Öffentliche und in der Vollzeitpflege tätige freie Träger der Jugendhilfe:**

- Einschätzung der Bedarfe von Pflegefamilien hinsichtlich Beratung und Begleitung,
- Evaluation der Arbeitsweisen und Konzepte in den Pflegekinderdiensten,
- Möglichkeiten und Grenzen der fachlichen Begleitung von Pflegeverhältnissen.

#### **2) Pflegekinder:**

- rückblickende Reflexion über die Zeit in der Pflegefamilie und den Einfluß auf die Entwicklung der Kinder (im Rahmen einer Biographieforschung im Erwachsenenalter).

#### **3) Herkunftsfamilien von fremdbetreuten Kindern:**

- Erlebnis und Bewältigung der Inpflegegabe der Kinder,
- Einbindung der Herkunftsfamilien in die Betreuungsverhältnisse.

#### **4) Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung:**

- Ursachen der Abbrüche von Betreuungsverhältnissen,

- Wechselwirkung von Rahmenbedingungen und dem Erfolg der Betreuungstätigkeit.

### **Zum Problem der sozial erwünschten Aussagen in Interviews**

In der Erhebungsphase darauf geachtet, durch wiederholte, umformulierte Fragestellungen innerhalb einer Erhebungsphase sowie über die drei Erhebungsphasen hinweg eine Verzerrung des Datenmaterials durch sozial erwünschte Aussagen einzuschränken.

In der Gruppe der Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis bestand die Gefahr, daß die von den Pflegepersonen getroffenen Aussagen auf die Interviewfragen möglicherweise nicht das von ihnen im pflegefamilialen Alltag Realisierte, sondern lediglich das in der Qualifizierungsmaßnahme erworbene Wissen verbalisierten. Dagegen spricht zum einen, daß zwischen der Qualifizierungsmaßnahme und dem Zeitraum der ersten Erhebungsphase ein längerer Zeitraum von mindestens sechs Monaten lag. Zum anderen benannten die Betreuungspersonen nicht nur positive Aspekte ihrer Tätigkeit, sondern äußerten auch kritische Sichtweisen hinsichtlich ihres eigenen Erziehungshandels. Weiterhin nahmen die Betreuungspersonen im Rahmen der Interviews Erklärungen für von ihnen geschilderte Verhaltensweisen des Pflegekindes vor, ohne vom Interviewer darauf angesprochen worden zu sein, so daß davon ausgegangen werden kann, daß es sich um die von den Betreuungspersonen in den Pflegeverhältnissen tatsächlich erbrachten Leistungen handelt.

### **Die Vermischung von Untersuchungsgruppen im Verlaufe der Untersuchung**

In der Gruppe der traditionellen Pflegefamilien nahm der Partner einer der Betreuungspersonen während der zweiten und dritten Erhebungsphase an einer Qualifizierungsmaßnahme zur Pflegeperson im Angestelltenverhältnis teil. Im Rahmen der Erhebung und der Analyse war es nicht möglich, eventuelle Effekte der Qualifizierung auf das Erziehungshandeln der interviewten Betreuungsperson herauszufiltern. Bei der Betreuungsperson zeigte sich jedoch auch bereits zum Zeitpunkt der ersten Erhebungsphase ein den Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis vergleichbares Maß an Reflexivität und Bewußtsein über die Spezifika der Pflegefamilienerziehung.

## **5.5. Zusammenfassung der Untersuchungsergebnisse und Orientierungen für eine zukünftige Ausgestaltung der Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien bzw. familienähnlichen Formen der Heimerziehung**

Die Erkenntnisse der Untersuchung werden im folgenden zusammengefaßt und in Form möglicher Orientierungen für eine Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien bzw. familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung diskutiert.

Das **Betreuungsmodell „Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis“** hat sich als Unterbringungsform für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder bewährt. Es bildet ein qualifiziertes Betreuungssetting für Pflegekinder, das vor allem in den Aspekten der Vorbereitung von Betreuungsverhältnissen und der fachlichen Begleitung der Pflegefamilien eine hohe, die Begleitung der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und der traditionellen Pflegefamilien übertreffende Qualität aufweist. Eine fachlich fundierte, die Einhaltung der Qualitätsstandards berücksichtigende Ausgestaltung der Hilfen zur Erziehung wirkt sich positiv auf deren Leistungsfähigkeit und damit auf den Verlauf der Betreuungsverhältnisse aus. Unter Berücksichtigung der gestiegenen Ansprüche an Betreuungsleistungen auch in den traditionellen Pflegefamilien werden Bedarfe hinsichtlich eines Ausbaus qualifizierter Beratungs- und Begleitungsangebote sichtbar.

Im Verlaufe der Untersuchung zeigte sich im Unterschied zu den anderen beiden Untersuchungsgruppen durchgängig für alle drei qualifizierten Betreuungsverhältnisse eine positive Entwicklung der Pflegekinder und eine Stabilisierung der Pflegeverhältnisse, die hauptsächlich auf folgende Faktoren zurückzuführen sind:

- Einbindung in ein ausgebautes, auf die Spezifik der Pflegefamilienerziehung spezialisiertes Netzwerk institutioneller und informeller Hilfen sowie die Bereitschaft zur Inanspruchnahme dieser Hilfen,
- ausgeprägte Reflexionsfähigkeit bezüglich des pflegekindlichen Verhaltens und der Geschehnisse im pflegefamilialen Alltag unter Rückbezug auf das Wissen um die bisherige Biographie des Kindes, überwiegend zurückzuführen auf die tätigkeitsspezifische Vorbereitung und die kontinuierliche Begleitung der Pflegeverhältnisse.

Diese Faktoren führten zu einer Förderung der Kompetenzen im Umgang mit den Pflegekindern und damit zu einer Entlastung der Betreuungspersonen in den Pflegeverhältnissen.

Die Untersuchung ergab für die Pflegefamilien im Angestelltenverhältnis eine hohe Qualität der durch die Pflegefamilien erbrachten Betreuungsleistung. Entwicklungsbedarfe zeigten sich bezüglich einer besseren Realisierbarkeit von Kontakten innerhalb des informellen Netzwerkes der Pflegefamilien. Denkbar wäre in diesem Zusammenhang die Schaffung von Möglichkeiten der Kinderbetreuung während der Pflegeelternzusammenkünfte sowie von Möglichkeiten der Betreuung der Pflegekinder zur Entlastung der Pflegeeltern im Sinne einer Schaffung von Erholungszeiten.

Als weiteren wichtigen Ansatzpunkt ergab die Untersuchung eine Überprüfung der Rolle von Fortbildungsveranstaltungen für die Ausgestaltung der Pflegeverhältnisse hinsichtlich:

- des Bedarfs an Fortbildungen und der Wünsche in Bezug auf die inhaltliche Ausgestaltung sowie
- der Möglichkeiten einer Teilnahme der Pflegeeltern und ggf. Maßnahmen zur besseren Ermöglichung einer Teilnahme.

Unter Beachtung der Untersuchungsergebnisse für die Gruppe der **traditionellen Pflegefamilien** lassen sich als Anforderungen für die zukünftige Ausgestaltung des Arbeitsfeldes folgende Aspekte festhalten:

- verbesserte Information für interessierte potentielle Pflegefamilien hinsichtlich der Spezifika der Betreuung von Pflegekindern, der Vermittlung von Pflegekindern sowie den Anforderungen an Pflegefamilien,
- verbesserte Zusammenarbeit von vermittelndem Jugendamt und potentieller Pflegefamilie bei der Entscheidungsfindung bezüglich der Aufnahme eines Pflegekindes,
- verstärkte Arbeit mit den Pflegefamilien im Vorfeld einer Inpflegenahme hinsichtlich der Anforderungen, die auf die Pflegefamilie mit der Aufnahme eines Pflegekindes zukommen können (dazu gehört eine Auseinandersetzung mit den vertrauten Vorstellungen zu Elternschaft und zur Erziehung von Kindern und ggf. eine Modifizierung in Bezug auf pflegekindspezifische Bedürfnisse, die sich von denen leiblicher Kinder stark unterscheiden können),
- verbesserte Abklärung des Einverständnisses der Herkunftsfamilie und des aufzunehmenden Kindes mit den Rahmenbedingungen der Pflegefamilie durch die zuständigen sozialen Dienste (z.B. kirchliche Gesinnung, Formen der Alltagsgestaltung), um die Abbruchgefahr zu verringern,

- Vermeidung einer Überforderung pflegefamilialer Systeme durch den Abgleich der Bedürfnisse und Bewältigungspotentiale des pflegefamilialen Systems und der einzelnen Familienmitglieder unter Beachtung der spezifischen Bedürfnisse des zu vermittelnden Pflegekindes,
- Erweiterung des pädagogischen Repertoires von Pflegefamilien im Umgang mit fremdplazierten Kindern und Förderung der Reflexionsfähigkeit (Verstehen der pflegekindlichen Verhaltensweisen vor dem Hintergrund seiner Lebenserfahrungen, Reflexion des pflegeelterlichen Handelns in seinen Auswirkungen auf den Integrationsprozeß),
- Förderung des Bewußtseins einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit sowohl auf seiten der Pflegefamilien als auch auf seiten der begleitenden sozialen Dienste mit dem Ziel einer verstärkten Bereitschaft zur Inanspruchnahme außerfamilialer Hilfen durch die Pflegefamilien,
- Überprüfung und ggf. Arbeit am Bewußtsein der doppelten Elternschaft von potentiellen Pflegeeltern mit dem Ziel, die bisherigen Lebenserfahrungen des Pflegekindes in seiner Herkunftsfamilie als Bestandteil der pflegekindlichen Identität akzeptieren zu können,
- damit in Zusammenhang stehend eine die Flexibilität der Erwartungen der Pflegefamilie stärker berücksichtigende Vermittlung von Pflegekindern,
- Aufgreifen der Bedarfe nach einer stärkeren Einbindung der Pflegefamilien in ein informelles Netzwerk.

Die hier benannten Erkenntnisse sind nur im Rahmen einer bedarfsgerechteren Ausgestaltung der beratenden und begleitenden institutionellen Hilfen umsetzbar. Die Untersuchungsergebnisse führen zu der Forderung einer dahin gehenden Überprüfung des Umfangs und der Qualität der Unterstützungsleistungen für Pflegefamilien und ggf. einer Förderung der fachlichen Kompetenz der Mitarbeiter der begleitenden Institutionen. Diese Prüfung sollte in erster Linie der Beachtung der Spezifika der Fremdplazierung von Kindern und Jugendlichen und der Umsetzung der von der Fachwelt anerkannten Erkenntnisse in der Praxis der Pflegefamilien-Begleitung gelten.

Für die **Kleinsteinerichtungen der Heimerziehung** lassen sich aus den Untersuchungsergebnissen heraus ähnliche Orientierungen für eine Verbesserung der Betreuungsqualität ableiten:

- Ermöglichung einer intensiveren Phase der Entscheidungsfindung vor der Aufnahme eines Kindes, die den Abgleich der beiderseitigen Vorstellungen intensiviert und damit die Abbruchgefahr verringert,
- Überprüfung und ggf. Ausbau eines bedarfsgerechteren, fachlich qualifizierten Netzwerkes mit dem Ziel einer besseren Einbindung von Kleinsteinrichtungen in begleitende Hilfen und damit zusammenhängend einer Vermeidung von Überforderung und einer Entlastung der Kleinsteinrichtungen in Krisensituationen,
- Förderung der Reflexionsfähigkeit hinsichtlich der Auswirkungen des Handelns der Betreuungspersonen auf den Integrationsprozeß, hinsichtlich des Verstehens der Verhaltensweisen des Kindes unter Berücksichtigung seiner Biographie und dadurch eine Erweiterung des pädagogischen Repertoires im Umgang mit fremdplazierten Kindern,
- Überprüfung der Umsetzung und der Qualität der in den Konzeptionen der Kleinsteinrichtungen festgeschriebenen fachlichen Standards,
- Aufgreifen der Bedarfe nach einer stärkeren Einbindung in informelle Netzwerke als Entlastungsmöglichkeit.

Als Prämissen für eine Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien und familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung lassen sich vor dem Hintergrund dieser Erkenntnisse und unter Beachtung der Qualitätsdiskussion in der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. auch: Hamburger/ Müller/ Porr 1998, S. 114 ff.; BMFSFJ 2002, S. 80 ff., S. 256 ff.) formulieren:

1. Das Betreuungsmodell der herkömmlichen Pflegefamilienerziehung kann in Anbetracht der gestiegenen Anforderungen an Fremdunterbringung als alleiniges Betreuungssetting von Kindern in fremden Familien nicht mehr greifen. Die Untersuchungsergebnisse bestätigen die Notwendigkeit des Ausbaus und der Weiterentwicklung der spezifischen Angebotsprofile verschiedener Formen der Pflegefamilienerziehung und der Unterbringung in Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung. Es zeigte sich, daß nicht jede Familie für jede Betreuungsform geeignet ist, aber jedes der verschiedenen Betreuungsarrangements der intensiven Einbindung in eine soziale Infrastruktur bedarf. Pflegekinder sind, so bestätigte es die Untersuchung, durch ihre belastenden biographischen Erfahrungen zunehmend sozial, psychisch und seelisch beeinträchtigt. Pflegefa-

milien jeder Form benötigen daher ein fundiertes, die Spezifika der Aufnahme eines Pflegekindes berücksichtigendes Wissen sowie Fähigkeiten, adäquat auf diese Beeinträchtigungen eingehen zu können.

2. Mit dem vom Verein zur Förderung des Pflegekinderwesens in Mecklenburg-Vorpommern e.V. realisierten Betreuungsmodell „Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis“ wurde eine neue Form der Unterbringung von Kindern in Pflegefamilien entwickelt, die Verberuflichungs- und Verfachlichungstendenzen in einem sozialpädagogischen Feld aufgreift. Dieses neuartige Betreuungsmodell eines freien Trägers ist als historischer Vorgang für ein Feld zu werten, das bisher die Betreuung von Pflegekindern überwiegend im Rahmen der Laientätigkeit von Pflegepersonen vorsah.

Die Entwicklung derartiger Betreuungsmodelle ist Ausdruck gesellschaftlicher Entwicklungsprozesse im Bereich der Hilfen zur Erziehung, insbesondere der Unterbringung und Betreuung von Kindern außerhalb ihres Elternhauses. Im Rahmen der Untersuchung wurden relevante Aspekte dieser Entwicklungstendenz betrachtet sowie positive und kritische Gesichtspunkte herausgestellt.

Die „Pflegepersonen im Angestelltenverhältnis“ sind eine der möglichen Formen der Fremdunterbringung von Kindern und Jugendlichen. Sie haben sich als günstiges, die anderen Unterbringungsformen ergänzendes Leistungsangebot der Hilfen zur Erziehung bewährt. Ob und inwieweit sich die Betreuungsform als ein Leistungsangebot der Hilfen zur Erziehung durchsetzen und dieses sozialpädagogische Feld in die Verfachlichung eintreten kann und wird, muß in weiteren Untersuchungen evaluiert werden.

3. Die Betreuungspersonen in allen drei Betreuungsformen leisten eine verantwortungsvolle pädagogische, bisweilen sonderpädagogische Arbeit. Es bedarf vor diesem Hintergrund eines Ausbaus der Lobby von Pflegefamilien, die stärker als Partner der Jugendämter in der Realisierung einer öffentlichen Erziehung im privaten Raum der Familie zu sehen sind. Dieses ist verbunden mit einer angemessenen Anerkennung ihrer Tätigkeit in Form:

- einer qualifizierten Vorbereitung auf die Aufnahme von Pflegekindern,
- der Befähigung und Gewährleistung eines qualifizierten Entscheidungsprozesses, der (in Zusammenarbeit mit den vermittelnden Institutionen) die möglichen Anforderungen und Auswirkungen einer Inpflegenahme auf die Familie berücksichtigt; Pflegeeltern müssen befähigt werden und die Mög-

lichkeit haben, einzuschätzen, was sie als Pflegefamilie leisten können und was sie leisten wollen.

4. Die Leitlinien und fachlichen Standards der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. auch: BMFSFJ 2002, S. 64) bestätigend, ergibt sich die Notwendigkeit eines Ausbaus fachlich qualifizierter, die Spezifik der familialen Fremdunterbringung berücksichtigender Beratungs- und Begleitungsangebote für herkömmliche Pflegefamilien. Denkbar sind auch für den Bereich der Vollzeitpflege ein Ausbau kooperativer Arbeitsformen sowie eine Vernetzung der Angebote von öffentlichen und freien Trägern. Ansatzpunkte für eine verbesserte Kooperationskultur zeigen sich:
  - in der Zusammenarbeit öffentlicher und für den Bereich der Fremdunterbringung kompetenter freier Träger der Jugendhilfe hinsichtlich einer Qualifizierung der in den Pflegekinderdiensten tätigen Fachkräfte unter Berücksichtigung der Bedarfe der Pflegefamilien,
  - in der Zusammenarbeit öffentlicher und freier Träger bei der Vorbereitung und Begleitung von Pflegefamilien (im Sinne einer Vernetzung vorhandener Angebote und Unterstützungssysteme mit dem Ziel der Stärkung der sozialen Infrastruktur (vgl. auch: BMFSFJ 2002, S. 64),
  - in der Eruiierung der Möglichkeiten und Grenzen einer Privatisierung bestimmter Aufgabenbereiche des Pflegekinderwesens für Mecklenburg-Vorpommern.
  
5. Vor dem Hintergrund der Einführung eines Qualitätsmanagements in der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. Hamburger/ Müller/ Porr 1998, S. 114 ff.; BMFSFJ 2002, S. 80 ff.) mit dem Ziel der Optimierung der Leistungserbringung für die Adressaten der Jugendhilfe sind verstärkte Anstrengungen in Richtung einer Festlegung verbindlicher Leistungsbeschreibungen und Qualitätsstandards, die bislang nur zum Teil erfolgt ist, notwendig. Vor allem für die familienähnlichen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung besteht die Notwendigkeit der Entwicklung bzw. Überarbeitung von Kriterien, mit deren Hilfe die Leistungsvergabe entschieden wird. Neben den Kriterien für die Leistungsvergabe zeigten sich vor allem für die Gruppe der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung Bedarfe hinsichtlich einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung und Evaluierung der Arbeit der vermittelnden und begleitenden öffentlichen und freien



Träger, die zu einem „fachlich regulierten Qualitätswettbewerb“ (BMFSFJ 2002, S. 256 ff.) beitragen.

Aus der Evaluation gelingender und mißlingender Hilfeverläufe ergeben sich, wie die Studie gezeigt hat, Ansatzpunkte für die Gestaltung von Planungs- und Qualitätsentwicklungsprozessen für den Bereich der stationären Hilfen zur Erziehung.

6. Die Untersuchungsergebnisse bestärken die Intentionen des 11. Kinder- und Jugendberichtes (vgl. BMFSFJ 2002, S. 256 ff.) hinsichtlich der Vermeidung eines „preisgesteuerten Wettbewerbs“ zugunsten eines fachlich regulierten Qualitätswettbewerbs, der den in der Untersuchung dargestellten hohen Ansprüchen und Anforderungen an die Betreuung von Kindern und Jugendlichen außerhalb ihres Elternhauses Rechnung trägt. Die Auswahl von Betreuungsformen sowie die Vergabe von Leistungen an freie Träger dürfen sich nicht auf finanzielle Kriterien beschränken, sondern sollten die Qualität der zu erbringenden Leistung beachten.
7. Eine ausschließlich unter finanziellen Gesichtspunkten gestaltete Weiterentwicklung von Leistungsangeboten im Bereich der Hilfen zur Erziehung schränkt die Nachhaltigkeit der Betreuungsleistungen im Rahmen der Unterbringung in Pflegefamilien und familialen Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung ein. Der mit einer sinkenden Qualität der Betreuungsleistungen einhergehende Anstieg der Abbrüche von Betreuungsverhältnissen, wie ihn die vorliegende Studie als Tendenz ermittelt hat, bedeutet jeweils auch den Abbruch von Beziehungen für Kinder, die aufgrund ihrer bisherigen Lebensgeschichte zumeist bereits Beeinträchtigungen ihres Bindungsverhaltens aufweisen. Erneute Beziehungsabbrüche führen zu einer weiteren Einschränkung ihrer Bindungsfähigkeit, verbunden mit der Zunahme psychischer Störungen und Verhaltensauffälligkeiten (vgl. 2.4.).
8. Eine Stärkung der Qualität in der Vorbereitung und Begleitung von herkömmlichen Pflegefamilien und von Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung erfordert kurz- bis mittelfristig die Bereitstellung größerer finanzieller Ressourcen für die Qualifizierung der Mitarbeiter in den begleitenden Institutionen, für eine quantitativ und qualitativ intensiviertere Begleitung sowie für die Qualifizierung der Betreuungspersonen. Obwohl im Rahmen der vorliegenden Untersuchung keine ökonomische Recherche durchgeführt wurde, weisen die Untersuchungsergebnisse darauf hin, daß langfristig gesehen

eine derartige Umorientierung die volkswirtschaftlichen Kosten reduzieren kann, die aus abgebrochenen Erziehungsleistungen und einem Durchlaufen mehrerer Hilfen zur Erziehung für die Kinder und Jugendlichen resultieren (vgl. auch: BMFSFJ 2002, S. 257).

9. Das Jugendamt als zentrale Planungs-, Steuerungs- und Kontrollinstanz (Hamburger/ Müller/ Porr 1998, S. 114) trägt eine hohe Verantwortung für die Umsetzung der Elemente eines fachlich regulierten Qualitätswettbewerbs im Bereich der Fremdunterbringung. Es kann seine Verantwortung im Rahmen der Jugendhilfeplanung und im Rahmen der Hilfeplanprozesse wahrnehmen. Dabei ist, neben der Planung von Fallzahlen und Einrichtungsplätzen auch eine stärker qualitative Evaluierung der Angebote und der Handlungskonzepte hinsichtlich der drei Qualitätsdimensionen Strukturqualität, Prozeßqualität, Ergebnisqualität (vgl. ebd.) notwendig. Diese Erkenntnisse lassen sich durch die vorliegende Untersuchung bestätigen.

### **Verzeichnis der Abbildungen**

Abb. 1: Forschungsdaten zur Vollzeitpflege

Abb. 2 : Untersuchungsdesign und Zeitrahmen der Erhebungsphase

Abb. 3: Untersuchungsdesign: Entwicklung der Untersuchungspopulation im Verlauf der Erhebungsphase

## **Verzeichnis der Tabellen**

### **3. Kapitel**

Tab. 1: Gegenüberstellung der Konzeptionen der in die Untersuchung einbezogenen  
Betreuungsformen

Tab. 2: Zusammenfassung der statistischen Daten für die in die Untersuchung  
einbezogenen Betreuungsverhältnisse

### **4. Kapitel Erste Erhebungsphase**

Tab. 3: An der Entscheidungsfindung beteiligte Personen

Tab. 4: Rollenkonzepte der Betreuungspersonen

Tab. 5: Verhaltensauffälligkeiten der zu betreuenden Kinder

Tab. 6: Von den Betreuungspersonen benannte Belastungsfaktoren

Tab. 7: Rollenverständnis der Betreuungspersonen

- Tab. 8: Unterstützende institutionelle Ressourcen der betreuenden Familien
- Tab. 9: Informelles soziales Netzwerk der Pflegefamilien und Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
- Tab. 10: Umfang der Kontakte zwischen den Pflegefamilien bzw. Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Herkunftsfamilien
- Tab. 11: Reflexion der Betreuungspersonen bezüglich wichtiger Aspekte der Betreuungsverhältnisse

### **Zweite Erhebungsphase**

- Tab. 12: Veränderungen der Mitglieder der Familiensysteme im Zeitraum zwischen der ersten und zweiten Erhebungsphase
- Tab. 13: Verlauf der Betreuungsverhältnisse und aktueller Entwicklungsstand im allgemeinen
- Tab. 14: Aktuell bestehende Verhaltensauffälligkeiten der Kinder
- Tab. 15: Verbesserungen des Verhaltens
- Tab. 16: Verschlechterungen des Verhaltens
- Tab. 17: Fortbestehende Verhaltensauffälligkeiten
- Tab. 18: Von den Betreuungspersonen benannte Belastungsfaktoren
- Tab. 19: Unterstützende institutionelle Ressourcen der betreuenden Familien
- Tab. 20: Informelles soziales Netzwerk der Pflegefamilien und der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
- Tab. 21: Umfang der Kontakte zwischen den Pflegefamilien bzw. Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Herkunftsfamilien
- Tab. 22: Umfang der Reflexion über das Verhalten der Kinder zum Zeitpunkt des Zweitinterviews

### **Dritte Erhebungsphase**

- Tab. 23: Veränderungen der Mitglieder der Familiensysteme im Zeitraum zwischen der zweiten und dritten Erhebungsphase
- Tab. 24: Verlauf und aktueller Stand der Betreuungsverhältnisse

- Tab. 25: Verbesserungen im Verhalten der betreuten Kinder
- Tab. 26: Fortbestehende Verhaltensauffälligkeiten der Kinder
- Tab. 27: Unterstützende institutionelle Ressourcen der Pflegefamilien und der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
- Tab. 28: Informelles soziales Netzwerk der Pflegefamilien und der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung
- Tab. 29: Umfang der Kontakte zwischen den Pflegefamilien bzw. Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung und den Herkunftsfamilien

### **Auswertung der von einem Abbruch betroffenen Betreuungsverhältnisse**

- Tab. 30: Organisatorische Rahmenbedingungen der Kleinsteinrichtungen der Heimerziehung: Vergleich der Kleinsteinrichtungen mit und ohne Abbruch

### **Verzeichnis der Abkürzungen**

AKJ	Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BRD	Bundesrepublik Deutschland
bzgl.	bezüglich
DJI	Deutsches Jugendinstitut
e.V.	eingetragener Verein
FH	Fachhochschule
i.d.R.	in der Regel
i.V.m.	in Verbindung mit
JWG	Jugendwohlfahrtsgesetz
KJHG	Kinder- und Jugendhilfegesetz
m.	mit
M-V	Mecklenburg-Vorpommern

NRW	Nordrhein-Westfalen
per se	von selbst
SGB	Sozialgesetzbuch
Tab.	Tabelle
v.a.	vor allem
VFP	Verein zur Förderung des Pflegekinderwesens, Greifswald

### **Kennzeichnung der Textpassagen**

T	Traditionelle Pflegefamilie
A	Pflegefamilie im Angestelltenverhältnis
K	Kleinsteinrichtung der Heimerziehung

T1/1: 1/4-2/6 In diesem Beispiel handelt es sich um die Textpassage der traditionellen Pflegefamilie 1/ Erstinterview: Seite 1/ Zeile 4 - Seite 2/ Zeile 6 des im Anhang 5 befindlichen Interviewtranskriptes.

### **Literatur**

Ackermann, F./ Seeck, D. (1995): Handlungskompetenz und generative Deutungs- und Handlungsmuster der sozialen Arbeit. In: Eyferth, H./ Hirschauer, P./ Otto, H.-U./ Thiersch, H./ Utermann, K. (Hrsg.): Neue Praxis. Heft 1/ 95. Neuwied: Luchterhand. S. 79-91.

Aemmer, R. (2001): Professionalisierung und Qualitätsentwicklung im Pflegekinderwesen. In: Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. (Hrsg.): Update für das Pflegekinderwesen. Heft 2/ 01. Berlin. S. 7-10.

Alt, C. (2001): Kindheit in Ost und West: Wandel der familialen Lebensformen aus Kindersicht. DJI: Familiensurvey. Band 9. Opladen: Leske & Budrich.

Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik: Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses. [http://www.akj-stat.fb12.uni-dortmund.de/Jh\\_Hilfen\\_Alter.htm](http://www.akj-stat.fb12.uni-dortmund.de/Jh_Hilfen_Alter.htm). (17.03.2003).

Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik: Fachlicher Kommentar zu Ergebnissen der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik: Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses. [http://www.akj-stat.fb12.uni-dortmund.de/Jh\\_Hilfen\\_Alter.htm](http://www.akj-stat.fb12.uni-dortmund.de/Jh_Hilfen_Alter.htm). (17.03.2003).

Arnold, S. et al. (1996): Die Skulpturverfahren. In: Cierpka, M.: Familiendiagnostik. Berlin, Heidelberg u.a.: Springer. S. 339-365.

Beck-Gernsheim, E. (1992): Vorgeplantes Leben. Elternschaft zwischen sozialem und genetischem Risiko. In: Rauschenbach, T./ Gängler, H. (Hrsg.): Soziale Arbeit und Erziehung in der Risikogesellschaft. Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 147-163.

Blandow, J. (1972): Rollendiskrepanzen in der Pflegefamilie: Analyse einer sozialpädagogischen Institution. München: Juventa.

- Blandow, J. (1997): Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses. Stationäre Erziehungshilfen auf dem statistischen Prüfstand. In: Rauschenbach, T./ Schilling, M. (Hrsg.): Die Kinder- und Jugendhilfe und ihre Statistik. Band 2. Neuwied: Luchterhand. S. 15-86.
- Blandow, J. (2002): Fachliche Leitbilder im Pflegekinderbereich-Neue Entwicklungslinien und Handlungsfelder in der Familienerziehung. <http://www.agsp.de/UB Forum/Diskussionsbeiträge>. (17.03.2003).
- Blandow, J./ Walter, M. (2001): Die Renaissance der Verwandtenpflege? Das Pflegekinderwesen im System erzieherischer Hilfen. In: Rauschenbach, T./ Schilling, M. (Hrsg.): Kinder- und Jugendhilfereport 1: Analysen, Befunde und Perspektiven. Münster: Votum. S. 117-139.
- Blandow, J./ Walter, M. (2003): Historische Entwicklungslinien und aktuelle Ausdifferenzierung des modernen Pflegekinderwesens in Deutschland. In: IGFH (Hrsg.): Forum Erziehungshilfen. Heft 3/ 2003. Beltz: Weinheim. S.132-140.
- Blandow, J./ Widemann, P. (1990): 12 Jahre danach: Was ist erreicht-was bleibt zu tun? In: Dokumentation Hamburger Pflegekinderkongreß: Mut zur Vielfalt. Münster: Votum. S. 68-89.
- Blandow, J. u.a. (1999): Spezialisierung und Qualifizierung der Vollzeitpflege durch einen freien Träger. Abschlußbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung. Universität Bremen.
- Biermann, B. (2001): Vollzeitpflege. In: Birtsch, V./ Münstermann, K./ Trede, W. (Hrsg.): Handbuch Erziehungshilfen-Leitfaden für Ausbildung, Praxis und Forschung. Münster: Votum. S. 598-631.
- Böhnisch, L./ Lenz, K. (Hrsg.). (1997): Familie: Eine interdisziplinäre Einführung. Weinheim: Juventa.
- Böllert, K./ Karsten, M.-E./ Otto, H.-U. (1995): Familie: Elternhaus, Familienhilfen, Familienbildung. In: Krüger, H.-H./ Rauschenbach, T. (Hrsg.): Einführung in die Arbeitsfelder der Erziehungswissenschaft. Opladen: Leske & Budrich. S.15-27.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (1997): Streßbewältigung und Wohlbefinden in der Familie. 4. Aufl., Stuttgart u.a.: Kohlhammer.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2001): Die Familie im Spiegel der amtlichen Statistik. Bornheim: Chudeck Druck Service.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2002). (Hrsg.): Elfter Kinder- und Jugendbericht: Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland. Berlin: Muk. Medien- und Kommunikations GmbH.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2002): Leistungen und Grenzen von Heimerziehung. 2. Aufl., Stuttgart: Kohlhammer.
- Bundesministerium für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit (1990): Achter Jugendbericht. Bonn: Deutscher Bundestag.
- Damerius, M. (1996): Und plötzlich war alles ganz anders ...: Von „neuen Eltern“ im Sinne des DDR-Kinder- und Jugendhilferechts zu „Ergänzungs-, oder „Ersatzeltern“ im Sinne des KJHG der BRD. In: Stiftung zum Wohl des Pflegekindes (Hrsg.): 5 Jahre KJHG aus der Sicht des Pflegekinderwesens. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag. S. 73-103.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (Hrsg.). (1997): Fachlexikon der Sozialen Arbeit. 4. Aufl. Frankfurt a. M.: Eigenverlag.
- Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.). (1987): Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich. München: Verlag Deutsches Jugendinstitut e.V.

- Dewe, B. (2000): Perspektiven der modernen Professionstheorie für sozialpädagogisches Handeln. In: Müller, S./ Sünker, H./ Olk, T./ Böllert, K. (Hrsg.): Soziale Arbeit: Gesellschaftliche Bedingungen und professionelle Perspektiven. Neuwied u. Kriftel: Luchterhand. S. 289-302.
- Dewe, B./ Otto, H.-U. (2001): Profession. In: Otto, H.-U./ Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik. 2. Aufl., Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 1399-1423.
- Eichhorn, C. (1994): Im Dienste des Gemeinwohls-Frauenbewegung und Nationalstaat. <http://www.comz.asfh-berlin.de/~goedde/eichh.htm>. (17.03.2003)
- Fachgruppe Erziehungsstellen der IGFH (1996): Kriterien für professionelle Erziehungsstellenarbeit. <http://www.infothek.paritaet.org/igfh/igfhdocs.nsf/> (17.03.2003)
- Faltermeier, J. (2001): Verwirkte Elternschaft? Fremdunterbringung-Herkunftseltern-Neue Handlungsansätze. Münster: Votum.
- Faltermeier, J. u.a. (2003): Herkunftsfamilien. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.
- Freiburg, A./ Lettau, P. (1998): Übersicht: Rollenkonzepte von Pflegeeltern. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Friebertshäuser, G./ Jakob, G. (2001): Forschungsmethoden: qualitative. In: Otto, H.-U./ Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik. 2. Aufl., Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 576-591.
- Galuske, M./ Rauschenbach, T. (1994): Jugendhilfe Ost: Entwicklung, aktuelle Lage und Zukunft eines Arbeitsfeldes. Weinheim u.a.: Juventa.
- Gernert, W. (1993): Jugendhilfe. 3. Aufl., München u. Basel: Reinhardt.
- Gildemeister, R. (1992): Neuere Aspekte der Professionalisierungsdebatte. In: Eyferth, H./ Hirschauer, P./ Otto, H.-U./ Thiersch, H./ Utermann, K. (Hrsg.): Neue Praxis. Heft 3/ 92. Neuwied: Luchterhand. S. 207-219.
- Gildemeister, R./ Robert, G. (2000): Teilung der Arbeit und Teilung der Geschlechter: Professionalisierung und Substitution in der Sozialen Arbeit und Pädagogik. In: Müller, S./ Sünker, H./ Olk, T./ Böllert, K. (Hrsg.): Soziale Arbeit: Gesellschaftliche Bedingungen und professionelle Perspektiven. Neuwied u. Kriftel: Luchterhand. S. 315-336.
- GISS e.V. (Hrsg.) (2003): Strukturen der Vollzeitpflege in Niedersachsen. Bremen.
- Grandmontagne, E. (2001): Qualität im Pflegekinderwesen. In: Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. (Hrsg.): Update für das Pflegekinderwesen. Heft 2/ 01. Berlin. S. 16-19.
- Gudat, U. (1987): Entwicklungspsychologie der Eltern-Kind-Beziehung: Bindung. In: DJI (Hrsg.): Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich. München: Verlag Deutsches Jugendinstitut. S. 23-37.
- Güthoff, F. (1996): Die Perspektive der Pflegeeltern: Ergebnisse einer Pflegeelternbefragung. In: Gintzel, U. (Hrsg.): Erziehung in Pflegefamilien. Münster: Votum. S.39-55.
- Halfmann, J. (1996): Makrosoziologie der modernen Gesellschaft: Eine Einführung in die soziologische Beschreibung makrosozialer Phänomene. Weinheim u.a.: Juventa.
- Hamann, B. (1988): Familie heute: Ihre Funktion und Aufgabe als gesellschaftliche und pädagogische Institution. Frankfurt am Main: Diesterweg.
- Hamann, B. (1992): Zeitgeschichtliche Tendenzen gesellschaftlicher Entwicklungen als Herausforderung einer familienorientierten Erziehung. In: Schneewind, K.A./ Rosenstiel, L.v. (Hrsg.): Wandel der Familie. Göttingen u.a.: Hogrefe. S. 57-73.
- Hamann, B. (2000): Familie und Familienerziehung in Deutschland. Donauwörth: Auer.



- Hamberger, M. u.a. (2001): „Das ist einfach eine richtige Familie“: Zur aktuellen Entwicklung von Erziehungsstellen als Alternative zur Heimerziehung. Frankfurt a.M.: IGFH-Eigenverlag.
- Hamburger, F./ Müller, H./ Porr, C. (1998): Innovation und Steuerung aus der Praxis. Ministerium für Kultur, Jugend, Familie und Frauen in Rheinland-Pfalz.
- Hanselmann, P.G./ Weber, B. (1986): Kinder in fremder Erziehung: Heime, Pflegefamilien, Alternativen-ein Kompaß für die Praxis. Weinheim u.a.: Beltz.
- Heitkamp, H. (1989): Heime und Pflegefamilien: Konkurrierende Erziehungshilfen? Frankfurt a.M.: Diesterweg.
- Hettlage, R. (1998): Familienreport: Eine Lebensform im Umbruch. 2. Aufl., München: Beck.
- Hierdeis, H./ T. Hug (1997): Pädagogische Alltagstheorien und erziehungswissenschaftliche Theorien. 2. Aufl., Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Jordan, E. (2001): Pflegefamilien und Adoption. In: Otto, H.-U./ Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch Sozialarbeit/ Sozialpädagogik. 2. Aufl., Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 1346-1354.
- Jordan, E./ Güthoff, F. (1997): Gründe und Folgen der Beendigung von Pflegeverhältnissen. 3. Aufl., Münster: Votum.
- Junker, R. u.a. (1978): Pflegekinder in der Bundesrepublik Deutschland. Frankfurt a.M.: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge.
- Karsten, M.-E./ Otto, H.-U. (Hrsg.) (1996): Die sozialpädagogische Ordnung der Familie: Beiträge zum Wandel familialer Lebensweisen und sozialpädagogischer Interventionen. 2. Aufl., Weinheim und München: Juventa.
- Lüscher, K./ Schultheis, F./ Wehrspann, M. (Hrsg.): Die „postmoderne“ Familie. Konstanz: Universitätsverlag.
- Kaufmann, F.-X. (1990): Zukunft der Familie. München: Beck.
- Kaufmann F.-X. (1995): Zukunft der Familie im vereinten Deutschland: Gesellschaftliche und politische Bedingungen. München: Beck.
- Kolbe, J. (1999): Anforderungen an die fachliche Kompetenz von Pflegepersonen unter dem Aspekt ihrer Professionalisierung. Magisterarbeit am Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Greifswald. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Komdat2 (2/92): Vollzeitpflege im Wandel-Pflegeverhältnisse jenseits von Kurzzeit- und Dauerpflege. <http://www.akj-stat.fb12.uni-dortmund.de/komdat2.htm>. (17.03.2003)
- Koring, B. (1992): Die Professionalisierungsfrage der Erwachsenenbildung. In: Dewe, B./ Ferchhoff, W./ Radtke, F.-O. (Hrsg.): Erziehen als Profession. Opladen: Leske u. Budrich. S. 171-199.
- Kötter, S. (1994): Besuchskontakte in Pflegefamilien. Das Beziehungsdreieck „Pflegeeltern-Pflegekinder-Herkunftseltern“. Regensburg: S. Roderer Verlag.
- Kötter, S. (1997): Besuchskontakte in Pflegefamilien: Das Beziehungsdreieck „Pflegeeltern-Pflegekinder-Herkunftseltern“. 2. Aufl., Regensburg: S. Roderer Verlag.
- Kreppner, K. (1989). Familiäre Sozialisation. In: Nave-Herz, R./ Marckfka, M.: Handbuch der Familien- und Jugendforschung. Band 1. Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 289-309.
- Lakemann, U. (1999): Familien- und Lebensformen im Wandel: Eine Einführung für soziale Berufe. Freiburg i.B.: Lambertus.

- Lakies, T. (1995): Rechtsfragen der Familienpflege. In: Textor, M.R./ Warndorf, P.K.: Familienpflege: Forschung, Vermittlung, Beratung. Freiburg i.B.: Lambertus. S. 31-42.
- Luhmann, N. (1990): Soziales System Familie. In: Luhmann, N.: Soziologische Aufklärung. 5. Aufl., Opladen: Leske & Budrich.
- Lüscher, K. (1989): Von der ökologischen Sozialisationsforschung zur Analyse familialer Aufgaben und Leistungen. In: Nave-Herz, R./ Markefka, M. (Hrsg.): Handbuch der Familien- und Jugendforschung. Band I. Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 95-112.
- Lutter, E. (2000): Zukunft braucht Herkunft. Unveröffentlichtes Manuskript.
- Lutter, E. (2001): Qualität im Pflegekinderwesen: Psychosoziale Elternschaft-besondere Aufgaben erfordern besondere Fähigkeiten. In: Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. (Hrsg.): Update für das Pflegekinderwesen. Heft 2/ 01. Berlin. S. 19-22.
- Mannschatz, E. (1971): Einführung in die sozialistische Familienerziehung. Berlin.
- Maywald, J./ Weißmann, R. (1995): Fachkräfte im Pflegekinderbereich: Ein Handbuch zur Weiterbildung. Berlin: Manuskript des Arbeitskreises zur Förderung von Pflegekindern e.V.
- Maywald, J. (2000): Die Position des Kindes stärken: Konsequenzen der Bindungsforschung für die Arbeit mit Pflege- und Adoptivkindern. <http://www.agsp.de/UBVeröffentlichungen/Aufsätze/Aufsatz11>. (11.03.2003)
- Markefka, M. (1989): Symbolischer Interaktionismus, Ethnomethodologie und Familienforschung. In: Nave-Herz, R./ Markefka, M. (Hrsg.): Handbuch der Familien- und Jugendforschung. Band I. Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 63-79.
- Meier, H. (1997): Schulpädagogik. Band II: Für Fortgeschrittene. Berlin: Cornelsen Scriptor.
- Merkens, H. (1997): Stichproben bei qualitativen Studien. In: Friebertshäuser, B./ Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim u. München: Juventa. S. 97-106.
- Merten, R. (2000) Zur Binnenstruktur professionellen Handelns in der Sozialen Arbeit. In: Müller, S./ Sünker, H./ Olk, T./ Böllert, K. (Hrsg.): Soziale Arbeit: Gesellschaftliche Bedingungen und professionelle Perspektiven. Neuwied u. Kriftel: Luchterhand. S. 399-416.
- Meuser, M./ Nagel, U. (1991): ExpertInneninterviews-vielfach erprobt, wenig bedacht. Ein Beitrag zur qualitativen Methodendiskussion. In: Garz, D./ Kraimer, K. (Hrsg.): Qualitativ-empirische Sozialforschung: Konzepte, Methoden, Analysen. Opladen: Westdeutscher Verlag. S. 441-491.
- Meuser, M./ Nagel, U. (1997): Das ExpertInneninterview-Wissenssoziologische Voraussetzungen und methodische Durchführung. In: Friebertshäuser, B./ Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch Qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim u. München: Juventa. S. 481-491.
- Münder, J. (2001): Kinder- und Jugendhilfegesetz. In: Otto, H.-U./ Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch der Sozialarbeit/ Sozialpädagogik. 2. Aufl., Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 1001-1019
- Nave-Herz, R. (1993): Die Geschichte der Frauenbewegung in Deutschland. Hannover: Schlütersche Verlagsanstalt.
- Nave-Herz, R. (1994): Familie heute: Wandel der Familienstrukturen und Folgen für die Erziehung. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Nave-Herz, R. (1998). Familie und Kindheit aus familiensoziologischer Sicht. In: Beinroth, R. (Hrsg.): Familien- und Jugendhilfe: Herausforderungen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes an einer familienorientierten Jugendhilfe. Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 15-30.

- Nave-Herz, R./ Markefka, M. (1989). Handbuch der Familien- und Jugendforschung. Neuwied u.a.: Luchterhand.
- Niederberger, J.M./ Bühler-Niederberger, D. (1988): Formenvielfalt in der Fremderziehung: Zwischen Anlehnung und Konstruktion. Stuttgart: Enke.
- Nienstedt, M./ Westermann, A. (1998): Pflegekinder: Psychologische Beiträge zur Sozialisation in Ersatzfamilien. 5. Aufl., Münster: Votum.
- Nölke, E./ Müller, H./ Helsper, W. (1992): Professionalisierung durch Weiterbildung? In: Eyferth, H./ Hirschauer, P./ Otto, H.-U./ Thiersch, H./ Utermann, K. (Hrsg.): Neue Praxis. Heft 5/92. Neuwied: Luchterhand. S. 395-412.
- Oerter, R./ Montada, L. (1998): Entwicklungspsychologie: Ein Lehrbuch. 4. Aufl., Weinheim: Beltz, Psychologie-Verlags-Union.
- Oswald, H. (1997): Was heißt qualitativ forschen? In: Friebertshäuser, B./ Prengel, A. (Hrsg.): Handbuch qualitative Forschungsmethoden in der Erziehungswissenschaft. Weinheim u. München: Juventa. S. 71-85.
- Otto, H.-U./ Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch Sozialarbeit/ Sozialpädagogik. 2. Aufl., Neuwied u.a.: Luchterhand.
- Pasquale, J. (1998): Die Arbeit der Mütter: Verberuflichung und Professionalisierung moderner Mutterarbeit. Weinheim und München: Juventa.
- PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V. (2001): Leistungsbeschreibung für Hilfen zur Erziehung in Familien nach § 33 und § 34 SGB VIII (KJHG). Frankfurt am Main: PFAD e.V.
- Peter, H. (2000): Was die Hochschule nicht schafft ... - Der Beitrag der Fort- und Weiterbildung zur Professionalisierung der Sozialen Arbeit. In: Müller, S./ Sünder, H./ Olk, T./ Böllert, K. (Hrsg.): Soziale Arbeit: Gesellschaftliche Bedingungen und professionelle Perspektiven. Neuwied u. Kriftel: Luchterhand. S. 455-464.
- Peters, F. (Hrsg.) (1993): Professionalität im Alltag: Entwicklungsperspektiven in der Heimerziehung II. Bielefeld: Böllert KT-Verlag.
- Planungsgruppe PETRA; Thureau, H. & Völker, U. (1995): Erziehungsstellen-Professionelle Erziehung in privaten Haushalten: Eine Studie über die Leistungsmöglichkeiten der Erziehungsstellen des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen. Frankfurt a. M.: IGFH-Eigenverlag.
- Plinke, R./ Sell, I./ Sell, H. (1979). Erziehung in Pflegefamilien. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Salgo, L. (1991): Das neue Kinder- und Jugendhilfegesetz und seine Umsetzung in die Praxis. Pfad für Kinder Bayern e.V.
- Schaeffer, D. (1992): Tightrope Walking. Handeln zwischen Pädagogik und Therapie. In: Dewe, B./ Ferchhoff, W./ Radtke, F.-O. (Hrsg.): Erziehen als Profession. Opladen: Leske u. Budrich. S. 200-229.
- Schneewind, K.A. (1991): Familienpsychologie. Stuttgart u.a.: Kohlhammer.
- Schneewind, K.A. (1999): Familienpsychologie. 2. Aufl., Stuttgart u.a.: Kohlhammer.
- Schneewind, K.A./ Rosenstiel, L.v. (Hrsg.) (1992): Wandel der Familie. Göttingen u.a.: Hogrefe.
- Schraper, C. (1998): Beratung und Begleitung statt Eingriff und Kontrolle? In: Beinroth, R. (Hrsg.): Familie und Jugendhilfe: Herausforderungen des Kinder- und Jugendhilfegesetzes an einer familienorientierten Jugendhilfe. Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 31-50.

- Schunke, R. (1996): Die Entwicklung des Pflegekinderwesens im Land Sachsen-Anhalt“ In: Stiftung zum Wohl des Pflegekinds (Hrsg.): 5 Jahre KJHG aus der Sicht des Pflegekinderwesens. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag. S. 58-72.
- Schütze, F. (1992): Sozialarbeit als „bescheidene“ Profession. In: Dewe, B./ Ferchhoff, W./ Radtke, F.-O. (Hrsg.): Erziehen als Profession. Opladen: Leske u. Budrich. S. 132-170.
- Schwänke, U. (1988): Der Beruf des Lehrers: Professionalisierung und Autonomie im historischen Prozeß. Weinheim u. München: Juventa.
- Statistisches Bundesamt (2001): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe 2001: Pflegschaften, Vormundschaften, Beistandschaften, Pflegeerlaubnis, Vaterschaftsfeststellungen, Sorgerechtsentzug. [www.destatis.de/basis/d/solei/src/Pflegschaften\\_2001.pdf](http://www.destatis.de/basis/d/solei/src/Pflegschaften_2001.pdf). (29.03.2004)
- Statistisches Bundesamt (2001): Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe 2001: Hilfen zur Erziehung außerhalb des Elternhauses: Vollzeitpflege in einer anderen Familie: Begonnene und beendete Hilfen. Wiesbaden.
- Statistisches Landesamt Mecklenburg-Vorpommern (2000): Statistisches Jahrbuch 2000: Mecklenburg-Vorpommern. Ludwigslust: Buck.
- Struzyna, K.-H. (1995): Fremdunterbringung in der Zukunft. In: Jugendhilfe. Heft 6/ 1995. S. 323-334.
- Terhart, E. (1992): Lehrerberuf und Professionalität. In: Dewe, B./ Ferchhoff, W./ Radtke, F.-O. (Hrsg.): Erziehen als Profession. Opladen: Leske u. Budrich. S. 103-131.
- Suess, G.-J./ Pfeifer, W.-K. P./ MacKinsey-Crittenden, P. (1999): Frühe Hilfen: Anwendung von Bindungs- und Kleinkindforschung in Erziehung, Beratung, Therapie und Vorbeugung. Gießen: Psychosozial-Verlag.
- Textor, M.R./ Warndorf, P.K. (1995): Familienpflege: Forschung, Vermittlung, Beratung. Freiburg i.B.: Lambertus.
- Textor, M.R. (1995): Forschungsergebnisse zur Familienpflege. In: Textor, M.R./ Warndorf, P.K. (Hrsg.): Familienpflege: Forschung, Vermittlung, Beratung. Freiburg i.B.: Lambertus. S. 43-77.
- Textor, M.R. (2002): Pflegemütter im Spannungsfeld von Mutteridealen und Familienkonzept. In: PFAD-Bundesverband der Pflege- und Adoptiveltern e.V. (Hrsg.): PFAD-Fachzeitschrift für das Pflege- und Adoptivkinderwesen. Heft 1/2002. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag. S. 23-25.
- Thiersch, H. (1986): Die Erfahrung der Wirklichkeit - Perspektiven einer alltagsorientierten Sozialpädagogik. Weinheim u. München: Juventa.
- Thiersch, H. (1990). Kinderleben in Pflegefamilien. In: Mut zur Vielfalt: Dokumentation Hamburger Pflegekinderkongreß. Münster: Votum. S. 16-24.
- Thole, W./ Cloos, P. (2000): Soziale Arbeit als professionelle Dienstleistung. In: Müller, S./ Sünker, H./ Olk, T./ Böllert, K. (Hrsg.): Soziale Arbeit: Gesellschaftliche Bedingungen und professionelle Perspektiven. Neuwied u. Kriftel: Luchterhand. S. 547-567.
- Trede, W. (2001): Hilfen zur Erziehung. In: Otto, H.-U./ Thiersch, H. (Hrsg.): Handbuch Sozialarbeit/ Sozialpädagogik. 2. Aufl., Neuwied u.a.: Luchterhand. S. 787-803.
- Trede, W./ Winkler, M. (1995): Stationäre Erziehungshilfen: Heim, Wohngruppe, Pflegefamilie. In: Krüger, H.-H./ Rauschenbach, T. (Hrsg.): Einführung in die Arbeitsfelder der Erziehungswissenschaft. Opladen: Leske & Budrich. S. 219-234.
- Vereinigung der Pflege- und Adoptiveltern im Lande NRW (Hrsg.) (1991): Paten Extra. Band 4: Beratungsprojekt zur Selbstorganisation von Pflegeeltern.
- Weidenholzer, J. (1998): Helfen ist ein Beruf. In: Cinderella News (Nr. 2). Beilage zu Eltern für Kinder Nr. 70. Dez. 1998.

Wendt, A. (1995): Diagnostik von Bewältigungsverhalten. Band 5. Landau: Empirische Pädagogik.

Wiemann, I. (1991): Pflege- und Adoptivkinder: Familienbeispiele, Informationen, Konfliktlösungen. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH.

Wiesner, R. (2002): Perspektiven aus der Sicht der Familienpolitik. In: PFAD-Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e.V. (Hrsg.): PFAD-Fachzeitschrift für das Pflege- und Adoptivkinderwesen. Heft 1/ 2002. Idstein: Schulz-Kirchner-Verlag. S. 7-11.

Wolf, K. (1998): Professionelle Familienerziehung: Professionalität oder Harmonie? In: Jäger, C./ Braun, C. (Red.): Jugendhilfe. Heft 1/ 1998. Neuwied: Luchterhand. S. 32-42.

Zenz, G. (2001): Pflege- und Adoptivfamilien: Entwicklungspsychologische Einblicke. <http://www.agsp.de/UB> Veröffentlichungen/Aufsätze/Aufsatz. (11.03.2003).