

# **Gelingende Hilfen in Pflegefamilien**

**Ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung im Hilfesystem  
Vollzeitpflege**

Inaugural-Dissertation  
zur Erlangung des akademischen Grades  
Dr. phil.

am Fachbereich Politik und Sozialwissenschaften  
der Freien Universität Berlin

vorgelegt  
im Juni 2009  
von Carmen Thiele

geboren am 23. September 1962  
in Karl-Marx-Stadt (jetzt Chemnitz)

Tag der Disputation: 16.07.2009

---

1. Gutachter/in: Professor Dr. Reinhart Wolff
2. Gutachter/in: Professor Dr. Jürgen Blandow

## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung – das Forschungsinteresse</b>	<b>6</b>
<b>2</b>	<b>Hilfe zur Erziehung in Pflegefamilien</b>	<b>10</b>
2.1	Pflegefamilien – Zahlen, Fakten, Trends	12
2.1.1.	Hilfe zur Erziehung in Zahlen	12
2.1.2.	Pflegefamilien als differenzierte Hilfeangebote	15
2.1.3.	Rechtliche und materielle Rahmenbedingungen in Berlin	18
2.2	Wichtige Forschungsetappen	21
2.2.1.	Grundformen öffentlicher Ersatzerziehung	21
2.2.2.	Rollenbilder und Selbstkonzepte von Pflegemüttern – Versuch einer Theorie über gelingende Pflegeeltern – Pflegekind- Beziehungen (Blandow 1972)	23
2.2.3.	Ersatz- oder Ergänzungsfamilie?	26
2.2.4.	Die ISA–Studie über Gründe und Folgen der Beendigung von Pflegeverhältnissen eine quantitative und qualitative Untersuchung (Jordan / Güthoff 1991)	32
2.2.5.	Das Beziehungsdreieck Pflegefamilie – Pflegekind – Herkunftsfamilie eine quantitative Studie zur Familiendynamik in Pflegefamilien (Kötter 1994)	43
2.2.6.	Zwischen zusammen wachsen und auseinandergehen - eine quantitative Studie zu Pflegeverhältnissen als pädagogisches Verhältnis (Gassmann 2000)	50
2.3	Qualitätsdiskussion zu den Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien	62
2.3.1.	Kinderschutz als Rettung?	63
2.3.2.	Pflegekinderhilfe -DJI	64
2.3.3.	Qualitätsdiskussion in der sozialpädagogischen Praxis	66
2.3.4.	Praxisforschung	67
<b>3</b>	<b>Der Forschungsprozess</b>	<b>70</b>
3.1	Die ersten Schritte	70
3.2	Erarbeitung des Leitfadens	73
3.3	Zugang zum Feld	77
3.4	Gesprächssituationen	79
3.5	Die Auswertung	81
3.5.1.	Transkription	81
3.5.2.	Bearbeitung der Daten	84
3.5.3.	Erarbeitung soziodemografischer Daten	86
3.5.4.	Erarbeitung der Falldarstellungen	88
<b>4</b>	<b>Forschungsergebnisse</b>	<b>90</b>
4.1	Soziodemografische und statistische Daten	90
4.1.1.	Familienkonstellation - Elternebene	91
4.1.2.	Familienkonstellation – Kinder	94

4.1.3.	Dauer von Pflegeverhältnissen	95
4.1.4.	Vermittlungsalter der Kinder	98
4.1.5.	Berufsausbildung, Berufserfahrung und Vorbereitung	101
4.1.6.	Abbruch von Pflegeverhältnissen	104
4.2	Kurzporträts	105
4.2.1.	Biografische Begleiterin für Pflegekinder und ihre Mütter – Großpflegestelle Kurz- und Dauerpflege (Familie Wulff)	106
4.2.2.	Eine lernende und erfahrene Pflegemutter – Dauerpflege seit den siebziger Jahren (Familie Schmidt)	116
4.2.3.	Pflegefamilie als Beruf (Familie Schneider)	123
4.2.4.	Wir versuchen das Unmögliche – eine normale Pflegefamilie (Familie Meißner)	130
4.3	„Erfolg“ und „Familie“	141
4.3.1.	Irritation	141
4.3.2.	Aufgabenspezifischer Interpretationsrahmen von Pflegefamilien	141
4.3.3.	Familie als soziales Lernfeld	144
4.3.4.	Problemlösungskompetenz	146
4.3.5.	Erfolgskriterien	148
4.4	Elternschaft – Konstruktion als Familie	150
4.4.1.	Gefühlte Elternschaft	151
4.4.2.	Familie sein – Integration und Differenz	162
4.4.3.	Sowohl Elternschaft als auch Beruf	168
4.5	Machtbeziehungen in Pflegeverhältnissen	181
4.5.1.	Auftragsvergabe – staatliche Definitionsmacht (Jugendamt/Pflegefamilie)	182
4.5.2.	Pflegefamilie und Herkunftsfamilie	185
4.5.3.	Machtquellen der Kinder	187
4.6	Konflikte und schöne Erlebnisse	188
4.6.1.	Umgang mit der Fragestellung	189
4.6.2.	Das Verhältnis der Pflegekinder zu ihrer biologischen Familie	191
4.6.3.	Verhältnis zu Behörden	196
4.6.4.	Trennung und Abbruch	197
4.6.5.	Ungewohnte Verhaltensweisen (der Pflegekinder)	204
4.6.6.	Möglichkeiten der Konfliktbewältigung	214
4.6.7.	Schöne Erlebnisse	226
<b>5</b>	<b>Theoretischer Rahmen für ein Konzept von Gelingen</b>	<b>227</b>
5.1	Familiäre Systembildung und doppelte systemische Öffnung	232
5.1.1.	Familiäre Systembildung	234
5.1.2.	Öffnung zum Hilfesystem	237
5.1.3.	Öffnung zu anderen Familiensystemen	240

5.1.4.	„Sowohl als auch“ – ein Qualitätsmerkmal für gelingende Pflegebeziehungen	241
5.1.5.	Auswirkungen für die Praxis	243
5.2	Paradoxie der Zeit	244
5.2.1.	„Kindliche Zeitempfinden“ – eine Kategorie zwischen objektivierte Zeit und gelebter Zeit	246
5.2.2.	Die Kontinuität von Diskontinuität	249
5.2.3.	Pflegekinderhilfe und das Problem der Zeit	250
5.3	Macht – Ohnmacht	251
5.3.1.	Das Habituskonzept oder die symbolische Gewalt der Sozialisation	252
5.3.2.	Das soziale Feld Vollzeitpflege	256
5.3.3.	Auswirkungen für die Praxis	263
<b>6</b>	<b>Anlagen</b>	<b>266</b>
<b>7</b>	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>271</b>

## 1 Einleitung – das Forschungsinteresse

Gelingende Hilfen in Pflegefamilien – ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung im Hilfesystem lautet der Titel dieser Arbeit. Es wird hier der Versuch unternommen, zwei Diskussionslinien – die Diskussion in und um das Pflegekinderwesen – die Pflegekinderhilfe – und die Qualitätsdiskussion miteinander zu verbinden. Die Debatte um Qualität im Pflegekinderwesen ist nicht neu. Versucht man im Internet, Informationen zu Qualität im Pflegekinderwesen zu finden, so stößt man auf Tausende von Einträgen. Mit der logischen UND Verknüpfung von *Pflegekinder* und *Qualität* findet die Suchmaschine Google in 0,13 Sekunden 13.100 Einträge und bei der Verknüpfung von *Pflegefamilie* UND *Qualität* sind es in 0,27 Sekunden 12.000 Einträge<sup>1</sup>. Es ist eine große Gemeinde, die sich inzwischen mit Qualität und Pflegekinderwesen beschäftigt. Wie auch die Auswahl durch Google zeigt, gibt es unterschiedlichste Nuancen in der Beschäftigung mit dieser Problematik. So findet man Eintragungen von Gesetzesänderungen, deren Kommentierungen und Auswirkungen auf die Behörde – also einen eher juristisch<sup>2</sup> und verwaltungsrechtlichen Diskurs; Zeitschriften von Verbänden im Pflegekinderbereich sowie von Einzelprojekten – die sie sich und ihre Arbeit vorstellen oder sich zu wissenschaftlichen Erkenntnissen im Pflegekinderwesen austauschen; es finden sich nationale und internationale Tagungsankündigungen und Tagungsmaterialien bis zu wissenschaftlichen Publikationen (z.B.: [www.familienhandbuch.de](http://www.familienhandbuch.de), [www.sgbviii.de](http://www.sgbviii.de)), die direkt für den Onlinebetrieb produziert werden. Betrachtet man, welche wissenschaftliche Perspektive zur Beobachtung des Zusammenhangs von Qualität und Pflegekinderwesen eingenommen wird, erkennt man außer den bereits genannten juristischen und verwaltungsrechtlichen auch organisationssoziologische, familientherapeutische und psychologische Konzepte.

Schon lange vor dem wachsenden Interesse an „Qualität“ in der Sozialen Arbeit, insbesondere in der Jugendhilfe, ging es im Pflegekinderwesen um den „Erfolg von Pflegeverhältnissen“. Dabei fällt auf: es gibt keine einheitliche Bestimmung von Erfolg. Als wesentlichstes Kriterien für Erfolg galt, wenn es nicht zu einem Abbruch des Pflegeverhältnisses kommt. (vgl. Kötter 1994: 103) Die Herausbildung einer emotional befriedigenden Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegemutter (vgl. Blandow 1972: 61) ist eine Weiterentwicklung dieser Minimalbestimmung von Erfolg. Negative Komplementarität sowie Abbrüche werden als misslungene Interaktion zwischen Pflegekind, Pflegeeltern und Herkunftseltern gesehen. Als kritische Abbruchzeiten werden dabei die ersten zwei Jahre sowie die Pubertät angenommen. Als Hauptgründe werden Verhaltenschwierigkeiten des

---

<sup>1</sup> Gesucht mit Google am 26.09.2005: Option erweiterte Suche logische Verknüpfung mit UND; technische Basis: ISDN - Internetanschluss

<sup>2</sup> Die rechtswissenschaftliche Diskussion zu Umgangsrecht, Sorgerecht, etc, also die Fragen, ob und wann ein Pflegekind zurück zu seinen leiblichen Eltern gehen muss, weil die leiblichen Eltern das so wünschen, wird hier nicht mit betrachtet. Allein eine Aufarbeitung dieser Diskussion bietet genug Stoff für eine eigenständige Arbeit.

Kindes, Beziehungsschwierigkeiten in der Pflegefamilie sowie Gefühle der Überforderung der Pflegeeltern genannt (Heun 1984, Jordan/Güthoff 1997).

Der Erfolg von Pflegeverhältnissen wurde überwiegend am Ergebnis beurteilt. Das entscheidende Ergebniskriterium, was dabei herangezogen wurde, war die Dauer der Pflegebeziehung bis zur Verselbständigung oder zur (geplanten) Rückführung bei möglichst guter emotionaler Beziehung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern. Diese Ergebnisorientierung zieht sich als stabile Annahme durch die gesamte Erfolgsgesprächsdiskussion.

Auf dieser Annahme basierend beschäftigen sich weitere Forschungen mit den Einflussfaktoren für gelingende oder misslingende Pflegeverhältnisse und stellen dabei die Risikofaktoren heraus. Das Vermittlungsalter der Pflegekinder und damit ihre bisherige belastende biografische Erfahrung gelten als ein Erfolgshemmnis, das durch pflegeelterliche Erziehungs- und Beziehungsqualität vermindert werden kann (Blandow 1972, Jordan / Güthoff 1997, u.a.).

Die Konstellation im Beziehungsdreieck Pflegeeltern – Pflegekind – Herkunftseltern stellt eine weitere wichtige Einflussgröße dar. Oft wird davon ausgegangen, dass eine enge Beziehung der Pflegekinder zu ihren leiblichen Eltern zu mehr Problemen in der Pflegefamilie führt. Für die Pflegeeltern seien überwiegend die Kontakte der Pflegekinder mit ihren Eltern belastende Situationen (vgl. Kötter 1994).

In der hier skizzierten Perspektive wird im Wesentlichen die Pflegefamilie, also das Verhältnis der Pflegeeltern zu dem Pflegekind betrachtet, bzw. die Besonderheit dieser Beziehung unter Berücksichtigung der Qualität der psychologischen Beziehung der Pflegekinder zu ihren leiblichen Eltern. Psychologische Beziehungsqualität – Bindung – ist hier der überwiegende Blickwinkel.

Diese psychologische Betrachtung von Pflegeverhältnissen auf der Suche nach Erfolgsbestimmungen führte in den 80er Jahren zu der noch heute wirksamen Polarisierung von Pflegefamilien als Ergänzungsfamilie (DJI 1987) oder Ersatzfamilie (Nienstedt / Westermann 1989).

Nach Impulsen in den achtziger Jahren (Blandow/ Frauenknecht 1980) und vor allem in den neunziger Jahren (vgl. DJI 1987, Hamburger Pflegekinderkongress 1990, Gintzel 1996) wurde stärker als zuvor die besondere Verantwortung der vermittelnden und betreuenden Fachkräfte betont. Ihnen kommt eine besondere Verantwortung für die Moderation dieses komplexen Systems zu (Jordan/ Güthoff 1997).

Diese soziologische Perspektive ist stärker interaktionstheoretisch orientiert. Ihr Blickwinkel berücksichtigt auch das Zusammenarbeiten von Herkunftseltern – Jugendamt und Jugendamt – Pflegefamilie (Blandow/ Frauenknecht 1980, Blandow 1994, Jordan/ Güthoff 1997, Faltermeier 2001, Blandow 2002).

Eine völlig neue Betrachtung von Erfolg der Pflegeverhältnisse beginnt mit den Arbeiten von Hildenbrand (2005) und Gehres (2005). Hier wird die eher starre Orientierung auf den Bestand (Dauer

bei emotional befriedigender Beziehung zwischen Pflegeeltern und Pflegekind) des Pflegeverhältnisses aufgehoben durch einen Blick auf die Identitätsentwicklung von Pflegekindern. Auch die praktisch wenig nutzbringende Polarisierung auf Ersatz- oder Ergänzungsfamilie wird durch eine Perspektive der Pflegefamilie im Sinne einer „als ob“ Familie<sup>3</sup> ersetzt.

Eine weitergehende Perspektive der Beobachtung des Erfolgs von Pflegeverhältnissen fehlt jedoch. Diese Perspektive – das Erleben der Pflegeeltern, also der Menschen, die als Hilfedurchführende<sup>4</sup> wirken – fand sich in den vorhandenen Forschungsarbeiten und selbst in den Diskussionen der Fachkräfte der Sozialen Arbeit kaum wieder. Pflegeeltern waren in der fachlichen und wissenschaftlichen Diskussion nur in Form quantifizierter, als wichtig angenommener Datenkomplexe präsent. Aber das Leben und Erleben der Pflegebeziehung durch die Pflegeeltern, wie sie an ihren Aufgaben wachsen, welche Förderung und Unterstützung sie sich selbst wünschen und vor allem, wie sie sich selbst sehen, das war in den bisherigen Forschungen nicht zu finden. Des Weiteren fiel auf, dass der wissenschaftliche Blickwinkel sich überwiegend auf die Schwierigkeiten, die Probleme und auf Ursachen und Beendigungsgründe von gescheiterten Pflegebeziehungen konzentrierte. Diese besondere Wahrnehmung vor allem der Schwierigkeiten, die das Alltagserleben der Pflegefamilie bestimmen, läuft jedoch auf eine Vereinseitigung, eine Verengung des wissenschaftlichen Blicks hinaus. So entstand die Idee, eine andere, bisher vernachlässigte wissenschaftliche Perspektive zu nutzen und zu fragen: Wie konstruieren Pflegeeltern bzw. Pflegefamilien ihre Wirklichkeit? Was kann man aus der Konstruktion pflegefamilialer Wirklichkeit lernen?

Die Qualitätsdiskussion im Pflegekinderwesen steht freilich in einem engen Zusammenhang mit der Diskussion um die Verwaltungsreform und die stärkere Berücksichtigung des Handelns des öffentlichen Hilfesystems in ihrer Bedeutung für den Erfolg von Pflegeverhältnissen. Beeinflusst von betriebswirtschaftlichen und organisationssoziologischen Fragen steht das Hilfesystem als Institution stärker im Mittelpunkt der Debatte. Das Verständnis von Sozialer Arbeit als eine kooperativ hergestellte Dienstleistung markiert einen weiteren Diskussionspunkt. Wenn von kooperativ hergestellten Dienstleistungen die Rede ist, ergibt sich allerdings die Frage: Wer sind die Kooperationspartner und wer bietet welche Leistungen an? Und ist das komplexe Mehrecksverhältnis, das das Pflegekinderwesen charakterisiert, überhaupt mit diesem begrifflichen Instrumentarium zu erfassen?

Mit der Fragestellung *Gelingende Hilfen in Pflegefamilien* soll der Versuch unternommen werden, die Erfolgsgespräche im Pflegekinderwesen mit der Qualitätsdiskussion miteinander zu verknüpfen. Eng verbunden mit dem Namen Jona Rosenfeld ist eine besondere Herangehensweise der Erforschung und

---

<sup>3</sup> Die Formulierung des *als ob* markiert den Bezug zu Identitätskonstruktionen als interaktionell hergestellt (vgl. auch Krappmann 1969).

<sup>4</sup> Das ist die Bezeichnung der Pflegeeltern in den Protokollen der Hilfekonferenzen.



der wissenschaftlichen Reflexion Sozialer Arbeit<sup>5</sup>, die empirisch praktisch an den Erfahrungen und Erlebnissen, dem Praxiswissen der Betroffenen, ansetzt. Dieser Ansatz heißt „Lernen vom Erfolg“. Es ist dies ein Konzept, das auch eine Forschungsperspektive beschreibt, nämlich qualitativ empirisch die Praxis Sozialer Arbeit im Hinblick auf gelingende Hilfen zu untersuchen. Davon inspiriert frage ich in meinem Forschungsprojekt:

Sind Pflegeeltern mit ihren Erfahrungen in der Lage, mich darüber zu informieren, was gelingende Pflegeverhältnisse sind und welche Rahmenbedingungen förderlich wirken?

Dementsprechend gestaltet sich auch der Aufbau der Arbeit. So wird zunächst das Feld der Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien vorgestellt und eine Einordnung in den Gesamtkanon der erzieherischen Hilfen versucht. Schwerpunkt wird dabei Berlin sein, da es in der Pflegekinderhilfe keine einheitliche Struktur gibt (vgl. Walter 2004) und im Rahmen dieser Arbeit eine sinnvolle Eingrenzung vorgenommen werden musste. Außer quantitativen Beschreibungen geht es dabei ebenso um historische und wie um aktuelle Rahmenbedingungen. Anknüpfend an aktuelle Zahlen zur Altersstruktur der vermittelten Kinder wird verdeutlicht, dass die Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien ein stark differenziertes Feld mit hohen Anforderungen darstellen.

Des Weiteren wird betrachtet, wie die Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien Wissenschaft erforscht worden sind. Unter den vielen Möglichkeiten der Beobachtung der komplexen Pflegeverhältnisse werden jene ausgewählt, die sich besonders mit Pflegefamilien/ Pflegeeltern beschäftigen. Die vorliegenden einschlägigen Forschungsarbeiten werden auf Anknüpfungspunkte für das aktuelle Forschungsprojekt und auch auf ihre blinden Flecken hin untersucht. Dabei wird auf die wichtigen bipolare Diskussionen „Heim versus Familie“ und „Ersatz- versus Ergänzungsfamilie“ eingegangen, und es werden die Diskussionen um Qualität in der Sozialen Arbeit aufgegriffen. Qualität im Pflegekinderwesen und gelingende Hilfen in Pflegefamilien können m. E. als Fokussierungen dieser Diskussion gesehen werden. Deshalb wird auch der gegenwärtige Stand der Qualitätsdiskussion im Pflegekinderwesen in den Blick genommen. Es geht dabei vor allem um die Fragestellung: Wie wird nach Qualität gefragt und welche Bedeutung hat das für die Betreuung und Begleitung von Pflegefamilien?

Nachdem das Untersuchungsfeld und die aktuelle Diskussion vorgestellt sind, wird im 3.Kapitel der Arbeit der Forschungsprozess beschrieben, wobei herausgestellt wird, dass in qualitativ empirischer Forschungen nicht Repräsentativität sondern Validität und Nachvollziehbarkeit die Güte der Forschung markieren. Der Zugang zum Feld sowie das verwendete Instrumentarium werden beschrieben und auf ihre Bedeutung methodisch diskutiert. Die Darstellung des Prozesses ist dabei chronologisch und logisch angelegt. Typisch für qualitative Forschungsdesigns ist die Verschränkung

---

<sup>5</sup>

Soziale Arbeit verstehe ich dabei in Anlehnung an die Diskussion zu Sozialarbeitswissenschaft als die zusammenfassende Bezeichnung für Sozialarbeit, Sozialpädagogik und Soziokulturelle Animation (Sozialkulturelle Arbeit). Ähnliche Fassung vgl. u.a. Geiser 2000, 17, Kleve 2000, u.a.

von Datenerhebung und Auswertung. An dieser Stelle wird die chronologische Darstellung durch eine logische ergänzt. Erhebung der Daten und das Instrumentarium zur Auswertung der Daten werden nacheinander beschrieben, obwohl der Prozess zeitlich verschränkt ist (vgl. auch Hildenbrand 1999).

Die Präsentation der Forschungsergebnisse im folgenden Kapitel beginnt mit statistischen Angaben, die sich aus den Gesprächen ergaben. Diese werden mit denen aus quantitativen, hypothesenüberprüfenden Forschungsarbeiten (Blandow 1972, Jordan/ Güthoff 1991 sowie Kötter 1994) verglichen. Darauf folgen Fallbeschreibungen einzelner Pflegefamilien, die in ihrer Spezifik für bestimmte Formen der Realität von Pflegebeziehungen stehen. So wurden aus der Vielfalt eine Auswahl nach der inhaltlichen Ausgestaltung der Pflegestelle getroffen. Es werden u.a. eine Pflegestelle mit Kurz- und Dauerpflege, eine allein erziehende Pflegemutter und eine (klassische) Pflegefamilie sowie eine Pflegefamilie mit einem Selbstverständnis als Beruf vorgestellt. Die thematischen Schwerpunkte wie Erfolg und Familie, Elternschaft, Abhängigkeitsverhältnisse sowie Belastungen und Ressourcen inklusive der öffentlichen Wahrnehmung, die sich in den Interviews ergaben, werden anschließend nachgezeichnet. Es wird eine Besonderheit deutlich, die in den bisherigen Forschungsarbeiten nicht bzw. kaum in den Blick kommt. In ihrer Konstruktion von sich als Familie vereint *die Pflegefamilie* scheinbar Unvereinbares.

In den Versuchen, mich diesen Widersprüchen theoretisch zu nähern, wurde immer deutlicher, dass es dafür einer neuen wissenschaftlichen Konzeptualisierung bedarf, die die Grenzen bisheriger Ansätze bereit ist zu überschreiten. Es wird daher der Versuch unternommen, Pflegeverhältnisse in einem ambivalenztheoretischen Rahmen zu betrachten. Er wird, von den Forschungsergebnissen ausgehend, im 5.Kapitel rekonstruiert. Es wird herausgearbeitet, wie Gelingende Hilfen im Hilfesystem Vollzeitpflege kritisch verstanden werden können. Von den Spannungsverhältnissen, die in einer Pflegefamilie wirken (vgl. Thiele 2004) werden hier insbesondere die Fragen des Schließens und Öffnens des Familiensystems und damit überhaupt die Frage von Elternschaft diskutiert. Familiäre Systembildung, Paradoxie der Zeit, Macht-Ohnmacht-Beziehungen werden als Eckpfeiler des theoretischen Rahmenkonzepts herausgearbeitet.

## **2 Hilfe zur Erziehung in Pflegefamilien**

In der Kinder- und Jugendhilfe (vgl. SGB VIII) gibt es unterschiedliche Möglichkeiten, Eltern Hilfe zur Erziehung zu geben. Das sind zum einen therapeutische Hilfen (§27: Absatz 3), Beratungsangebote (§ 28), ambulante Maßnahmen wie die sozialpädagogische Familienhilfe (§31) und die Einzelfallhilfe (§30), teilstationäre Gruppenangebote wie die Soziale Gruppenarbeit (§29) und die Tagesgruppe (§32). Das Gemeinsame dieser Hilfeformen ist, dass Kinder und Jugendliche ihren Lebensmittelpunkt weiterhin in ihrer Familie haben. Zu dem Kanon der Hilfen zur Erziehung gehören

aber auch Maßnahmen, die für Kinder und Jugendliche einen anderen Lebensort bedeuten, Fremdplatzierungen. Diese kann man unterscheiden nach gruppenähnlichen Angeboten, wie familienanalogen Wohngruppen, Jugendwohngruppen (beide §34) und familiären Angeboten<sup>1</sup> wie Erziehungsstellen (§34) und Pflegefamilien (§33) sowie Angebote zur Vorbereitung und Unterstützung der Verselbständigung, wie betreutes Einzelwohnen (§§ 34 und 35). Die Erziehungshilfen außerhalb der leiblichen Familie können ein zeitlich befristetes Angebot oder auch einen auf Dauer angelegten Lebensort bieten. So gibt es mittlerweile, was in den siebziger Jahren fast undenkbar war<sup>2</sup>, Familien, die befristet, auch als Krisenunterbringung, fremde Kinder in ihrer Familie aufnehmen.

In den siebziger Jahren wurde festgestellt, dass es nur verstreute Aufsatzliteratur (vgl. Bonhoeffer / Widemann 1974:11) zum Pflegekinderwesen gab und es wurde bis Ende der achtziger Jahre ein Mangel an Forschungen im Pflegekinderbereich beklagt: „Familienpflege gehört immer noch zu den sozialwissenschaftlich vernachlässigten Jugendhilfebereichen.“ (Vgl. Abgeordnetenhaus von Berlin 1988: 6). Seit den neunziger Jahren ist dieser Jugendhilfebereich für die Sozial- und Erziehungswissenschaften jedoch ein interessantes Forschungsgebiet geworden. Dabei gibt es unterschiedliche Schwerpunktsetzungen:

**Das Pflegekind**<sup>3</sup> (Freud, Goldstein und Solnit 1973, 1982, 1988, Maywald 1999, Nienstedt/Westermann 1989, Sauer 2000, Salgo 2000, Wiemann 1994);

**Die Entwicklung der Pflegekinder** (Vgl. Hildenbrand / Gehres 2005 und 2008: Aufwachsen in Pflegefamilien – ein Forschungsprojekt zur Identitätsbildung und biografischen Entwicklung von Pflegekindern – DFG Projekt an der Friedrich Schiller-Universität Jena 2001-2003 und die Genese sozialisatorischer Kernkompetenzen in der Pflegefamilie: Salutogenese und Resilienz 2004-2005);

**Das öffentliche Hilfesystem/ Pflegekinderwesen** (Hier insbesondere die Arbeiten von Blandow, Walter 2004, Herborth 2000, Jordan 1990, Planungsgruppe Petra 1990, DJI 1987 aber auch die Qualitätsdiskussion auf Fachtagungen);

---

<sup>1</sup> Ich habe mich hier bewusst nicht an der Struktur des KJHG (SGB VIII) orientiert, sondern an dem Charakter des Angebotes. Es gibt zwischen Erziehungsstellen und Pflegefamilien viele Ähnlichkeiten aber auch gravierende Unterschiede. Als Hauptmerkmal wird in mehreren Publikationen (u.a. Dt. Verein für öffentliche und private Vorsorge 2004, AV-Pflege Berlin 2004) die institutionelle Anbindung der Erziehungsstelle genannt. Alle pädagogischen Entscheidungen, die über den Rahmen der Erziehungsstellenfamilie hinaus reichen, werden nur gemeinsam mit dem Träger vereinbart. Erziehungswohngruppen sind eine weitere Zwischenform. Hier lebt ein Paar oder eine einzelne Erziehungsperson mit einer Kleingruppe von Kindern zusammen. Im Pflegekinderbereich nannte man in Berlin diese Form Großpflegestelle. Grundmodelle für die Erziehungswohngruppe /Großpflegestelle waren sicherlich die SOS – Kinderdörfer sowie die Albert- Schweitzer – Kinderdörfer.

<sup>2</sup> Dies bezieht sich vor allem auf das Wissenschaftssystem sowie die sozialpädagogischen Fachkräfte. Vergleicht man die Publikationen aus den siebziger bis hinein in die achtziger Jahre, so wurde die Pflegefamilie überwiegend als Familie gesehen, die sich an einem Modell der "Normalfamilie" orientiere. Bestandteil dieses Familienmodells ist die Dauerhaftigkeit der elterlichen Verpflichtung und damit die Unersetzbarkeit. Einige wenige Praktiker und Wissenschaftler sahen auch schon in dieser Zeit die Chance befristeter Unterbringungen im familiären Rahmen. Zu diesen zähle ich insbesondere Peter Widemann, Martin Bonhoeffer, Hans Thiersch, Pflegekinderdienst der Stadt Dortmund (vgl. Bonhoeffer / Widemann 1974).

<sup>3</sup> Dabei gibt es unterschiedliche Aspekte: psychologische, rechtswissenschaftliche, soziologische u.a.)

**Die Pflegefamilie** (insbesondere Blandow, Kötter 1994, Jordan/ Güthoff 1997, Gassmann 2000, Sauer 2007) sowie neuerdings auch

**die Herkunftseltern** (insbesondere Faltermeier 2001, Faltermeier, Glinka, Schefold 2003).

Mein eigenes Forschungsinteresse gilt den Pflegefamilien<sup>4</sup>, die befristet oder auf Dauer Kinder aufnehmen und erziehen und die als gelungene Hilfeangebote bewertet werden.

## ***2.1 Pflegefamilien – Zahlen, Fakten, Trends***

### **2.1.1. Hilfe zur Erziehung in Zahlen**

Ich möchte als Erstes mit statistischen Angaben anfangen, um einen ersten Überblick zu ermöglichen. Im Jahr 2002 lebten bundesweit 63.000 junge Menschen in Pflegefamilien, 107.000 in Heimen und sonstigen betreuten Wohnformen, davon ca. 4.000 in Erziehungsstellen (vgl. Blandow 2005: 3).

Betrachtet man alle Formen der Hilfen zur Erziehung zeigt sich, dass die Fremdunterbringung (KJHG §§ 33 und 34) nur  $\frac{1}{4}$  der Fallzahlen aller Hilfen zur Erziehung ausmacht – aber mit ca.  $\frac{3}{4}$  aller Ausgaben die Teuerste in den Hilfen zur Erziehung ist (Dortmunder Arbeitsstelle für Kinder- und Jugendhilfestatistik). Von den Fremdunterbringungen insgesamt sind die Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien (ca.  $\frac{1}{4}$  aller Fremdunterbringungen bundesweit – siehe Zahlen oben) „das kleinste System in den erzieherischen Hilfen“ (Blandow 2005: 3) – dabei bestand einmal die große Hoffnung, dass die Anzahl der Unterbringungen in Heimen sich mit dem Ausbau des Pflegekinderwesens drastisch reduzieren würde. Doch die Zahlen täuschen. So gibt es durchaus Landkreise, in denen mehr Kinder in Pflegefamilien leben als in Heimen (vgl. Walter 2004, Blandow 2005, Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik, Universität Dortmund) und Landkreise, die mehr Kinder und Jugendliche in Hilfen nach § 34 SGB VIII<sup>5</sup> als in Pflegefamilien vermitteln. Diese Differenziertheit beruht nicht nur auf sozialstrukturellen Unterschieden, sondern ist ebenso Ausdruck unterschiedlicher Steuerungen, unterschiedlicher Traditionen und unterschiedlicher „Praxisideologien“ (vgl. Jordan/Güthoff 1997: 119 sowie 129).

In Berlin wurde der Ausbau des Pflegekinderwesens lange postuliert. Die Heimerziehung hingegen hatte eine starke Lobby. So änderte sich an der Verteilung der Hilfen lange wesentlich nichts. Interessant ist folgende Tabelle<sup>6</sup>, die ausgewählte Daten zeigt. Es sind Vergleichswerte aus den siebziger Jahren, den Achtzigern, den Neunzigern und auch aktuellere Werte.

<sup>4</sup> Tagespflegestellen (§32 Satz 2) sind davon ausgenommen.

<sup>5</sup> Das sind neben klassisch Wohngruppen der Heimerziehung zunehmend auch Erziehungsstellen.

<sup>6</sup> Die Zahlen für 1975 und 1984 stammen aus dem Abgeordnetenhaus von Berlin, Drucksache 10/2136. Die Zahlen von 1994 wurden vom Struzyna, Jugendamt Hellersdorf, erhoben; die von 2002-2004 sind aus einem Bericht der Senatsverwaltung für Finanzen. Die Zahlen 2005 stammen aus der Antwort zur kleinen Anfrage (Drucksache 16/10349 im Abgeordnetenhaus von Berlin).

Jahr	Unterbringung in Pflegefamilie		Unterbringung in Heimen	Fremduntergebrachte Kinder und Jugendliche gesamt
	absolut	in %		
1975	4287	35,7	7707	12.030
1984	3306	37,2	5577	8.920
1994	3499	31,0	7772	11.302
2002	2209	23,3	7270	9.501
2003	2556	29,2	6182	8.767
06/2004	2691	32,2	5660	8.383
2005	2711	33,0	5498	8.209

Tabelle 2-1- Hilfen zur Erziehung außerhalb der Herkunftsfamilie in Berlin

Die Hilfen zur Erziehung in Form der Unterbringung in Pflegefamilien liegen in Berlin jetzt wieder bei ca. 33 % aller Fremdunterbringungen. Wobei zu beachten ist, dass bis 1982 die Tagespflege und die Familienpflege gemeinsam als „Unterbringung in anderen Familien“ erfasst wurden (vgl. Jordan/Güthoff 1997: 88). Die bedeutend geringere Anzahl von Familienunterbringungen im Jahr 1984 ist demzufolge eine bereits um die Tagespflege bereinigte Anzahl.

Aber auch die Gesamtzahl der Fremdunterbringungen hat sich von 1975 zu 1984 drastisch verringert, die freilich in Verbindung mit einer veränderten gesellschaftlichen Problemwahrnehmung<sup>7</sup> zu sehen ist.

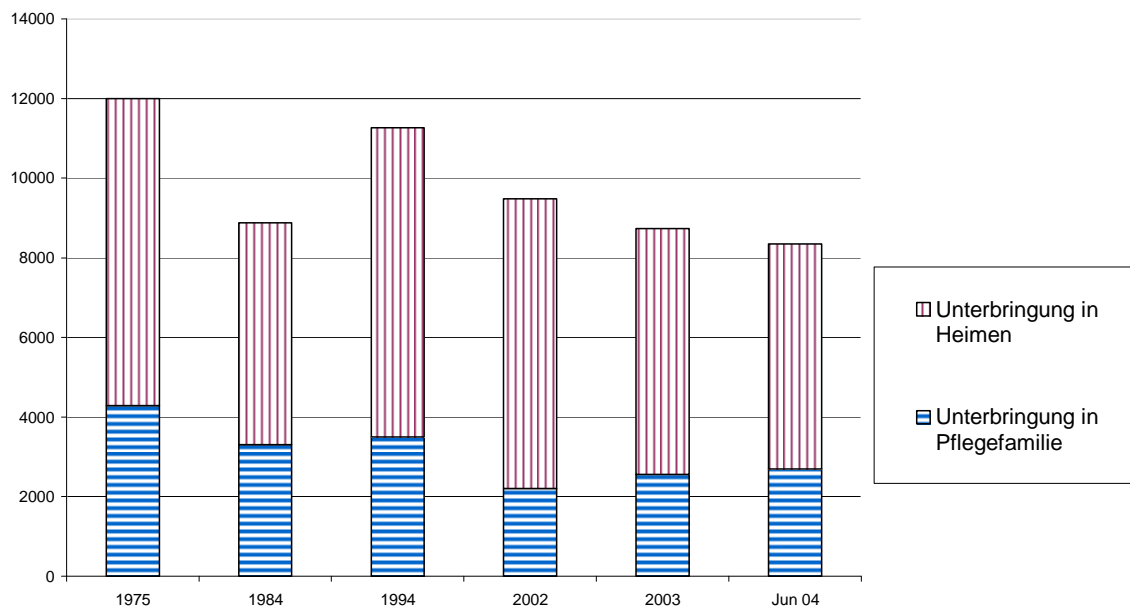
Mit dem Einigungsvertrag vom 3.10.1990 vergrößerte sich Berlin um fast die Hälfte. Bedingt durch diese Veränderung der Einwohnerzahl ist auch das Ansteigen der Unterbringungen in den neunziger Jahren zu verstehen. In der DDR und Berlin (Ost) gab es bis 1990 außer der Adoptionspflege und Verwandtenpflege<sup>8</sup> keine Pflegefamilien. Demzufolge betraf die Steigerung in den Fremdunterbringungen hauptsächlich die Heimerziehung. Die ersten Pflegefamilien als Angebot der Hilfen zur Erziehung entstanden im Beitrittsgebiet Anfang der neunziger Jahre. Die geringe Zunahme von Pflegefamilienunterbringungen dürfte sich damit weitgehend auf die neuen Bezirke beziehen.

<sup>7</sup> Es ist nicht Ziel meiner Arbeit, eine ausführliche Bewertung der 68er Bewegung vorzunehmen. Trotzdem seien an dieser Stelle wenigstens einige Auswirkungen auf die Jugendhilfe angedeutet.

<sup>8</sup> Überwiegend bei Ausfall der Eltern durch Unfall oder auch Krankheit.

Insbesondere seit der Jahrtausendwende werden unter dem Druck von Haushaltskonsolidierungsmaßnahmen in allen Jugendhilfebereichen Kosteneinsparungen verlangt. Betrachtet man den Tageskostensatz einer Pflegefamilie, so kommt man bei einem Kind von 8-14 Jahren für 2004 für Vollzeitpflege auf einen Tagessatz von ca. 20 € (und für 2006 auf ca. 24 €) und ca. 48 € bei

### Hilfen zur Erziehung außerhalb der Herkunftsfamilie in Berlin



2.1-1 Diagramm Fremdunterbringungen in Berlin

Vollzeitpflege mit erhöhtem Förderbedarf. Die Vollzeitpflegen mit erhöhtem Förderbedarf<sup>9</sup> liegen in Berlin bei ca. 40 % (vgl. Schipmann 2003) aller Vollzeitpflegeverhältnisse. In der Heimunterbringung<sup>10</sup> dürften die Kostensätze bei dem Drei- bis Vierfachen der Vollzeitpflege liegen. Diese Kostensatzberechnung hat aber ein großes Defizit! Die fachliche Betreuung der Erzieher und Erzieherinnen in Heimen, also Teambesprechungen, Supervision, Weiterbildung gehen in der einen oder anderen Form in diese Kostensatzberechnung mit ein. Die fachliche Begleitung der Pflegefamilie gestaltet der Pflegekinderdienst. Und häufig ist dieser ein Teil des örtlichen Jugendamtes. Die hier entstehenden Kosten werden bei der Kostenberechnung ausgeklammert oder in übrigen so genannten Umstrukturierungsmaßnahmen gern reduziert. Orientiert man sich für das Pflegekinderwesen an den Betreuungskosten, die mit einem der ersten freien Trägern ausgehandelt worden, so kommen dafür noch einmal ca. 5 € (vgl. Pflegekinderheft 1-03) und als einmalige Leistung die Kosten für die Akquirierung und Überprüfung (60 Leistungseinheiten ≈ 2.500 €) dazu.

<sup>9</sup> Das nannte sich vorher heilpädagogische Pflegestelle und das Erziehungsgeld war ausgehend vom Gehalt eines Erziehers mit 1/3 berechnet.

<sup>10</sup> Die Tageskostensätze handelt jeder Heimträger separat mit dem Land Berlin aus. So differieren diese von 70 bis 200 €. Durchschnittlich kann man von 125€ für Berlin ausgehen.

Während für ein Kind in der Heimerziehung weiterer erzieherischer Hilfebedarfe - wie therapeutische oder andere Leistungen schon Bestandteil des Kostensatzes sind, ist es nicht selten, dass Pflegefamilien für ihre Pflegekinder noch zusätzliche Leistungen organisieren. Somit kann man nicht grundsätzlich davon ausgehen, dass die Hilfe zur Erziehung in Pflegefamilien erheblich billiger als Heimerziehung ist.

Zum Halbjahr 2004 sanken die Hilfen zur Erziehung insgesamt auf 16.192 Fälle und bis Ende 2005 auf 15.198 Fälle von 21.508 Fällen in Jahr 2002. Bei der Heimerziehung fielen die Fallzahlen von 7.270 auf 5.498. Lediglich die Hilfen in Pflegefamilien erlebten einen quantitativen Ausbau um 22,73%.

### 2.1.2. Pflegefamilien als differenzierte Hilfeangebote

Betrachtet man außer den Gesamtzahlen der Unterbringung in Pflegefamilien auch die Altersstruktur der dort untergebrachten Kinder, und stellt damit die Frage nach den biografischen Erfahrungen der Kinder und Jugendlichen und deren Auswirkungen auf die Pflegefamilie, werden wichtige Beziehungen sichtbar.

Die Pflegefamilie, die bis zu den Untersuchungen von Kötter 1994 (vgl. insbesondere S.53, 62, 88, 110) noch das wissenschaftliche Bild prägte, das kinderlose<sup>11</sup> verheiratete Paar, das ein Kleinstkind möchte, um als „normale Familie“ zu leben, stellt heute den kleinsten Teil<sup>12</sup>. Zum einen umfasst die Anzahl der Pflegekinder im Alter von 0-3 Jahren nur ca. ein Viertel aller Kinder in Pflegefamilien. Auch gibt es inzwischen Pflegefamilien<sup>13</sup>, die befristet diese Kleinstkinder aufnehmen, um sie zu versorgen und gemeinsam mit dem Jugendamt eine Perspektivklärung durchzuführen. Ein großer Teil dieser Pflegekinder wechselt anschließend in eine „traditionelle“ Pflegefamilie<sup>14</sup>, einige gehen aber auch zurück in ihre Herkunftsfamilie. Es sind Kinder, die von ihren Müttern zurückgelassen wurden (Blandow 2005: 6, vgl. auch eigene Daten: Erzählungen der Familien Körner, Kunze, Schmidt), von

<sup>11</sup> Damit ist auch ein Zustand eingeschlossen, den Blandow mit relativer Kinderlosigkeit bezeichnet. Das heißt, in der Familie kann es schon Kinder geben und trotzdem besteht der Wunsch nach mehr Kindern. Darauf beziehen sich auch viele weitere Arbeiten. (vgl. Blandow 1972: 58; Kötter 1994: 52f; ...)

<sup>12</sup> Vergleicht man dazu die Zahlen von Berlin 1984, stellten die unter 3 Jährigen 37 % der in Pflegefamilien vermittelten Kinder. Der Anteil der unter 3 Jährigen an der Gesamtzahl der zu vermittelnden Kinder betrug dagegen nur 19 %. Bei JORDAN/GÜTHOFF 1997 betrug dieser Anteil 32,9 %)

<sup>13</sup> Ende der neunziger Jahre, inspiriert durch die bundesweite Fachtagung "Bereitschaftspflege", entwickelten die kommunalen Pflegekinderdienste großer Städte gemeinsam mit freien Trägern eine Konzeption für diese "Bereitschaftspflege" – die familiäre Bereitschaftsbetreuung (FBB). Aus der Vermittlungspraxis in der vorangegangenen Zeit ließ sich erkennen, dass die Kurzzeitpflege (PKV vom 28.9.1978 II Nr.21) verwendet wurde für die Unterbringung von Kindern bei Überforderungssituationen von Eltern, Drogen/Alkohol/Psychische Erkrankungen; Verdacht auf Missbrauch, Misshandlung; entwicklungsverzögerte, kranke Kinder, für die eine längere Beobachtungsphase der medizinischen, psychologischen Diagnostik einer anderweitigen Unterbringung oder Rückkehr in die Familie vorangehen soll; sowie Inobhutnahmen nach §42. Es wurde grundsätzlich festgestellt, dass Familien zu dieser sozialpädagogischen Leistung fähig sind. Diese Arbeit erfordere eine intensive Vorbereitung und Begleitung. Das zeigten auch die Modellprojekte in Berlin und Hamburg. So wurde der Berliner Pflegeelternschule vorgeschlagen, einen Kurs Bereitschaftspflege anzubieten. Die Schaffung entsprechender Voraussetzungen und Rahmenbedingungen wurde in die Entwürfen zu den Ausführungsvorschriften in den neunziger Jahren aufgenommen. Die in Berlin 2004 verabschiedete AV-Pflege enthält keine Bereitschaftspflegestellen mehr (vgl. AG Bereitschaftspflege 1997)

<sup>14</sup> Teilweise werden aus den Bereitschaftsunterbringungen die Kinder in Adoptivfamilien vermittelt oder in Hilfen zur Erziehung in Erziehungsstellen. Auch sehr kleine Kinder können schon solche massiven Störungen aufweisen, dass eine professionelle Hilfe notwendig wird. (Siehe auch die Beschreibung von Familie Schneider – S. 123ff.)

Eltern denen das Sorgerecht entzogen wurde<sup>15</sup>, die – selbst noch minderjährig – oft auf eine eigene Jugendhilfekarriere zurückblicken. Bei diesen kleinen Kindern geht man zumeist davon aus, dass sie sich noch relativ leicht in eine Familie integrieren lassen und dass die leiblichen Mütter sich mit der Zeit sich zurückziehen (vgl. dazu insbesondere Faltermeier 2001 und Faltermeier, Glinka, Schefold 2003). Aber selbst diese adoptionsähnlichen Gegebenheiten sind keine Garantie für einen Abbruch der traditionellen Jugendhilfekarrieren über Generationen hinweg. So „reproduziert Jugendhilfe oft das, was sie zu bekämpfen vorgibt: chaotische Gefühlswelten und ungelöste Ambivalenzen.“ (Blandow 2005:15, vgl. auch Schleiffer<sup>16</sup> 2000 und 1993)

Ca. 20 % der zu vermittelnden Kinder sind zwischen 3 und 6 Jahren<sup>17</sup>. Sie bilden eine zweite Subgruppe (Blandow 2005:6/7 sowie Daten dieses Forschungssamples z. B. die Erzählungen der Familien Meißner, Kunze, Milovicz, Schneider). Sie haben häufig Trennungen erlebt, wurden hin- und hergereicht, auch Gewalt und intergenerative Verwicklungen, Parentifizierung spielten nicht selten eine Rolle<sup>18</sup>. Dementsprechend ist das Verhalten dieser Kinder geprägt vom Überlebenskampf, dem zwanghaften Wunsch wahrgenommen zu werden und Anerkennung um jeden Preis zu gewinnen, von Regellosigkeit und Überforderung. Vom sozialen Umfeld werden sie als „ungezogen“, „auffällig“, „schwierig“ oder „problematisch im Verhalten“ wahrgenommen. Solche Kinder können ein Familiensystem sprengen aber auch als anspruchsvolle Aufgabe<sup>19</sup> von den Pflegeeltern gesehen werden.

Als eine dritte Subgruppe (BLANDOW 2005:7, vgl. aus meinen Daten Erzählungen der Familien Lehmann, Wulff, Schmidt, und Müller) kann man die Kinder zwischen 6 und 12 Jahren<sup>20</sup> betrachten. Außer Trennungserfahrung durch Scheidung oder wechselnde Partnerschaften der (meist) Mütter haben einige dieser Kinder ihre Eltern oder Elternteile durch deren Tod bzw. Selbsttod verloren. Ähnlich, aber eben auch länger als bei der voran beschriebenen Gruppe dauerten ihre Erlebnisse in ihren Familien an. Umso enger und chaotischer sind die Verstrickungen, die diese Kinder mitbringen.

<sup>15</sup> Teilweise sind es auch Mütter, die selbst schwer geistig behindert sind und deshalb nicht in der Lage sind, ihre Kinder angemessen zu versorgen.

<sup>16</sup> R. Schleiffer untersuchte adoptierte Jugendliche, die wegen ihres auffälligen dissozialen Verhaltens bereits klinisch relevant waren. Die Studie ist von daher auch besonders interessant, da Schleiffer damit auch wesentliche Impulse für Fragen der Identitätsentwicklung gibt. Ohne dass er sich auf Bourdieu bezieht, schließt er doch an die Theorie der sozialen Position an.

<sup>17</sup> Auch hier dazu die Zahlen von Berlin 1984 zum Vergleich: 17 % der in Pflegefamilien vermittelten Kinder waren zwischen 3 und 6 Jahren. Der Anteil dieser Altersgruppe an allen in Berlin neu zu vermittelten Kinder und Jugendlichen betrug 10,4 %. Bei der ISA Studie beträgt dieser Anteil 21,4 %. (vgl. Jordan / Güthoff 1991)

<sup>18</sup> Ähnliche Kinderbiografien auch bei Gehres 1997, Sauer 2008, Gehres/Hildenbrand 2008. Sie werden in ihrem Herkunftssystem innerfamiliär mit Rollenerwartungen konfrontiert, denen sie nicht entsprechen können, als Substitut für das elterliche Selbst, als Partnerersatz oder gar als Elternersatz (vgl. Richter 1967). Eine sehr gute Beschreibung der familiären Verwicklungen, psychoanalytisch und systemisch, vgl. Kötter 1994: 41-51.

<sup>19</sup> Diese veränderte Sicht der Pflegeeltern (Pflegermüttern und Pflegevätern) schafft die Möglichkeit für mehr Distanz und öffnet so ein Verständnis, das Verhalten der Kinder eben nicht nur als „ungezogen“ zu sehen, sondern es als etwas Gewordenes zu verstehen. Auch schafft diese Distanz die Möglichkeit für die Pflegeeltern, sich Selbstbestätigung und Anerkennung zu verschaffen. Die Tätigkeit wird nicht nur als Elternschaft wahrgenommen, sondern auch als Beruf. "Pflegepersonen mit einer sozialpädagogischen Ausbildung und/oder Erfahrung zeigen überwiegend ein professionelles Rollenverständnis und sind auch bereit, behinderte und mehr entwicklungsgeschädigte, auch ältere Kinder in Pflege zu nehmen." (Abgeordnetenhaus von Berlin, Drucksache 10/2136: 12)

<sup>20</sup> In Berlin betrug 1984 der Anteil der 6-12 Jährigen an den zu vermittelnden jungen Menschen 21 %. In Pflegefamilien wurden in dieser Altersgruppe 27,6 % vermittelt. In der ISA Studie beträgt dieser Anteil 32,9 %.



Liebe und Hass, Hoffnung und Resignation liegen dicht beieinander. Ein kleinerer Teil dieser Gruppe hat selbst den Weg aus diesen Verhältnissen gesucht<sup>21</sup>, über Umwege<sup>22</sup> oder auch direkt über den Kontakt zur Jugendhilfe<sup>23</sup>.

Ein weiterer kleiner Teil dieser Altersgruppe sind Kinder, die aus anderen Regionen der Welt unbegleitet nach Deutschland eingereist sind. Ihre chaotischen Lebensverhältnisse in den Ursprungsländern<sup>24</sup> haben Spuren hinterlassen. Diese Kinder und Jugendlichen suchen Stabilität und sei es nur für kurze Zeit. „Wir sind für diese Pflegekinder, die nur kurz bei uns waren, eine feste Größe in ihrem Leben, so ein fester Punkt, wo sie immer wieder zurückgreifen, wenn sie ein Problem haben.... Die brauchen irgendwie so'n Punkt in ihrem Leben, so'n Fixpunkt, und da ist alles immer noch wie es mal war.“ (Rottluff/ Familie Wulff: Abs. 7 und 37) Sie bringen ihre familiären Muster mit und erwarten „alles und nichts“. Eine Akzeptanz dieser Kinder, so wie sie sind, und das Vermitteln von Orientierung und Halt sind Aufgaben für die Pflegefamilie, die sie gleichzeitig bewältigen müssen. Die Anforderungen, denen sich die Pflegefamilie stellen muss, entsprechen allerdings oft denjenigen, die auch professioneller Erzieher bewältigen müssen und empfinden sich selbst als Erzieher, als wichtige Bezugspersonen für diese Kinder, ohne auf eine entsprechende Legalbewährung wie Schulabschluss oder Berufsausbildung für ihre Selbstbestätigung angewiesen zu sein. Zu diesem eher professionellen Verständnis passen m. E. eher Settings mit mehreren Pflegekindern. Für die Kinder ist es dann nämlich leichter, wenn vielleicht nicht die ganze Aufmerksamkeit und Liebe der Pflegeeltern ihnen gilt, sondern wenn sie sich auf Mehrere verteilen. Für die Pflegeeltern ist eine Öffnung hin zu mehreren Kindern gesünder<sup>25</sup>.

Als letzte Subgruppe, die auch über 25 % umfasst, sieht Blandow Kinder und Jugendliche über 12, ja sogar über 14 Jahre<sup>26</sup>. „Sie ließen sich auf der Flucht aus dem Elternhaus, nach dem Streit mit dem Stiefvater oder der Stiefmutter oder nach der Erkenntnis, dass es so nicht weiter gehen kann, von anderen Personen aus dem sozialen Umfeld finden oder sie hatten sich selbst auf die Suche nach einem besseren Ort zum Leben gemacht und ihn zum Beispiel bei den Eltern eines Schulfreundes, dem früheren sozialpädagogischen Familienhelfer der Familie oder der ehemaligen Bereitschaftspflege gefunden.“ (Blandow 2005:7/8) und diese Jugendlichen werden als relativ selbständige junge

<sup>21</sup> So erzählt eine Gesprächspartnerin, dass ein Kurzpflegekind nach dem siebten Aufenthalt bei ihr, nicht wieder zurück zu ihrer leiblichen Mutter wollte. Es besteht weiterhin Kontakt zur leiblichen Mutter, der von dem Pflegekind als belastend erlebt wird und trotzdem weiter gewünscht und aufrechterhalten wird.

<sup>22</sup> Nicht selten sind extreme Auffälligkeiten der letzte Versuch dieser Kinder, auf ihre Situation aufmerksam zu machen. Aber auch Varianten wie Versuche bei der Schulfreundin / Schulfreund, einer Lieblingslehrerin oder anderen bekannten Person unterzukommen, weisen auf ihre Probleme hin. Die Daten von D. Reimer (2007 und 2008) weisen auf die Aktivitäten dieser Kinder hin, ihre gegenwärtige Lebenssituation zu verändern.

<sup>23</sup> Hierzu zähle ich anonyme Anlaufstellen wie den Kinder- und Jugendnotdienst ebenso wie die Mitarbeiterinnen im Jugendamt.

<sup>24</sup> Das schließt die vielen Zwischenstationen in den „Durchreiselländern“ ein

<sup>25</sup> Die von den Pflegeeltern angebotene Bindung schafft Abhängigkeiten auf beiden Seiten. Das was Blandow 1972 mit negativer Komplementarität bezeichnet, fasse ich als das Ergebnis dieser Abhängigkeiten. Auch wenn "positives emotionales Wachstum" nicht mehr möglich ist, besteht nicht die Chance des Loslassens, da entstandene Abhängigkeiten dagegen stehen. Das können durchaus auch Abhängigkeiten sein, die stark durch altruistische Ideen geprägt sind.

<sup>26</sup> 1984 betrug in Berlin der Anteil der über 12-jährigen an allen Vermittlungen 49,6 %. Bezogen auf die Vermittlung in Pflegefamilien waren nur 18,4 % über 12 Jahre. In der ISA Studie sind 12,8 % der in Pflegefamilien vermittelten Jugendlichen über 12 Jahre.

Menschen gesehen. „In vielen Fällen verlassen die Jugendlichen die Familie<sup>27</sup> so, wie sie reingekommen sind: Selbständig und ohne viel zu fragen.“ (ebenda)

So verschieden, wie die Bedürfnisse der zu vermittelnden Kinder und ihre Wahrnehmung durch das öffentliche Hilfesystem und die verschiedenen Praxeologien, so differenziert sind auch die Bezeichnungen für die Unterbringungsformen in Pflegefamilien.

### 2.1.3. Rechtliche und materielle Rahmenbedingungen in Berlin

In Berlin gab es seit den siebziger Jahren einen qualitativen Ausbau von Pflegestellen. Dieser widerspiegelte sich auch in den Ausführungsvorschriften<sup>28</sup> über die Unterbringung von Minderjährigen in Pflegestellen von 1979. So heißt es in der PKV Nr. 18 „Formen der Pflegestellen:

(1) Pflegestellen sind in verschiedenen Formen möglich. Dabei stellt die dauernde Unterbringung von bis zu drei Minderjährigen (Dauer-Einzelpflege) die Grundform dar. Für alle Formen gelten die allgemeinen Voraussetzungen der Nummern 15-17.

(2) Von der Grundform abweichende Formen sind:

a) Heilpädagogische Pflegestellen (Nr. 19)

b) Großpflegestellen (Nr. 20)

c) Kurzpflegestellen (Nr. 21)

[...]

Mischformen sind möglich; hierbei müssen sämtliche Voraussetzungen der beteiligten Formen erfüllt sein.“ Zusätzlich entstand in den neunziger Jahren aus der Kurzzeitpflege als eine weitere besondere Form: die Pflegestelle auf Zeit / Bereitschaftspflege.

Mit der Ausdifferenzierung der Pflegestellenformen ergibt sich die Möglichkeit Pflegefamilien aus der traditionellen Wahrnehmung als Familien für unversorgte Kleinstkinder zu befreien. Mit der finanziellen Anerkennung der zu leistenden pädagogischen Arbeit wurde die Pflegefamilie auch als Lebensmodell<sup>29</sup> für Pädagogen, die nicht im Schichtdienst arbeiten wollten, interessant. Dennoch war die klassische traditionelle Dauerpflege mit 53,9 % noch die quantitativ größte Form.

Als heilpädagogische Pflege wurden Pflegeverhältnisse eingestuft, wenn die Kinder oder Jugendlichen

<sup>27</sup> In meinem Sample habe ich keine Pflegefamilien, die entsprechende Erfahrungen gemacht haben.

<sup>28</sup> Trotz dem Inkrafttreten des KJHG 1991 und dem AG KJHG von 1995 dauerte es bis 2004, bis das Land Berlin sich auf neue Ausführungsvorschriften einigen konnte. Die Entstehung der Ausführungsvorschriften über die Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege (§33) und Tagespflege (§32 Satz 2) [=AV-Pflege] von 2004 hat eine fast so lange Geschichte wie die Entstehung des KJHG.

<sup>29</sup> Des Weiteren entstand mit der Qualifizierung durch die Pflegeelternschule die Möglichkeit, Bewerberinnen und Bewerber aus den traditionellen Kreisen für diese sozialpädagogische Arbeit vorzubereiten. So hatte Berlin 1984 10,8 % heilpädagogische Pflegestellen, deren Erziehungsgeld sich am Gehalt eines Erziehers orientierte (1/3). Gerade die Personengruppe der ausgebildeten Pädagogen wird auch im Pflegekinderbericht von 1984 als zu werbende Zielgruppe für Pflegekinder angegeben.

körperlich, geistig oder seelisch behindert oder von Behinderung bedroht sind und die Pflegeperson eine der Beeinträchtigung entsprechende Ausbildung hat. Bezogen auf die biografischen Erfahrungen vor allem älterer Kinder, zeigt sich, dass ein größerer Teil von ihnen in ihrer Entwicklung von seelischer Behinderung bedroht war. Deswegen wurde betont: „Die Unterbringung in einer heilpädagogischen Pflegestelle setzt in der Regel eine fachpsychologische bzw. fachärztliche gutachtliche Empfehlung voraus.“ (Senat von Berlin 1988: 15). Ende 1982 waren das ca. 12 % der in Berlin untergebrachten Pflegekinder.

Als Großpflegestellen gelten Pflegefamilien, wenn sie vier bis sechs junge Menschen betreuen. Das konnten Dauerpflegeverhältnisse sein aber auch zeitlich befristete. Für die Bereitschaft vorübergehend Kinder oder/und Jugendliche in einer Großpflegestelle zu betreuen, gab es bis zu drei Monaten ein „Freihaltegeld“ (vgl. PKV Nr. 60, 65). Dieses aus der Heimerziehung kommende fiskalische Modell sollte es Pflegefamilien erleichtern, Pflegekinder wieder zurück zu ihren Eltern gehen zu lassen und die Überbrückung bis zur Aufnahme des nächsten Pflegekindes finanziell abzufedern. Für dieses gruppenpädagogisch orientierte Familienangebot war ebenfalls eine pädagogische Ausbildung einer der Pflegepersonen erforderlich.

Die Kurzzeitpflege bezeichnete eine vorübergehende Unterbringung bis zu maximal drei Monaten und konnte auf Antrag um noch einmal drei Monate verlängert werden. Auch für diese Pflegestellen gab es ein Freihaltegeld von bis zu 60 Tagen (ebenda). Zunehmend zeigte sich, dass diese Pflegeverhältnisse, vor allem wenn von Anfang an die Perspektive unklar war, sich länger hinzogen. Selbst Unterbringungen von über einem Jahr waren keine Seltenheit. Für diese Pflegeform entwickelte sich der Begriff „Pflegestelle<sup>30</sup> auf Zeit“.

Zu weiteren wichtigen Besonderheiten Berlins ist auf alle Fälle die Pflegeelternschule zu zählen. Die Berliner Pflegeelternschule begann 1981 mit ihrem ersten Lehrgang. Sie knüpfte an die Rahmenbedingungen durch die PKV an und ermöglichte ein Qualifizierungsangebot für Pflegeeltern.

Die fachliche Diskussion im Pflegekinderwesen zeigt schon damals, dass die Anforderungen an Pflegeeltern sehr hoch waren und die örtlichen Jugendämter personell an ihre Grenzen stießen. Man ging davon aus, dass Pflegeeltern Räume brauchten, in denen pädagogisches und psychologisches Wissen so mit ihnen erarbeitet wird, dass es ihnen im Alltag mit ihrem Pflegekind hilft, sich selbst und das Pflegekind zu verstehen. Es ging nicht um eine neue Ausbildung, sondern um die Fähigkeit, pädagogischen Alltag zu reflektieren, Kommunikation mit anderen Pflegeeltern zu initiieren und Pflegekinder als Kinder ihrer Eltern anzunehmen, also die klassische „Mutter- und Vaterrolle“ zu verlassen. (vgl. Sozialpädagogische Fortbildungsstätte ‚Haus Schweinfurthstraße‘ 1997) In der PKV wurde für die Anerkennung als heilpädagogische Pflegestelle eine Ausbildung verlangt, die den

---

<sup>30</sup> In dem Entwurf für die Ausführungsvorschriften für die Hilfen zur Erziehung in Pflegestellen von 1996 wird damit der Gedanke des KJHG § 33 aufgegriffen und in Anlehnung an das kindliche Zeitgefühl eine altersgestaffelte maximale Dauer empfohlen: unter einem Jahr – 6 Monate; unter drei Jahren – 1 Jahr und über drei Jahre – bis zu 2 Jahren.

Beeinträchtigungen des Pflegekinds entspricht. Viele der klassischen Pflegemütter waren allerdings ohne entsprechende Ausbildung, verfügten aber über langjährige Erfahrung. Über die Pflegeelternschule sollten nun diese Menschen ohne pädagogische Ausbildung aber mit Erfahrung in der Kindererziehung eine Möglichkeit bekommen, sich in Gruppen mit den Anforderungen, die Pflegekinder an die Familie stellen, auseinanderzusetzen, sich auch über den Lehrgang hinaus in Gruppen zu organisieren, um so die Vereinzelung zu durchbrechen und nicht zuletzt auch, um formal die Anerkennung als heilpädagogische Pflegestelle zu bekommen. Ohne das Engagement einzelner Personen wie engagierter Fachkräfte<sup>31</sup> in der Senatsverwaltung für Frauen, Jugend und Familie, im Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V., in Berliner<sup>32</sup> Jugendämtern und Experten aus dem Bundesgebiet wäre die Entstehung der Berliner Pflegeelternschule kaum denkbar gewesen.

Im Juli 2004 wurden in Berlin die neuen Ausführungsvorschriften (AV-Pflege) über Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) und teilstationärer Familienpflege (§ 32 Satz 2 SGB VIII) erlassen. Sie sind ein Versuch, die wild gewachsene Pflegefamilienlandschaft wenigstens für Berlin einheitlich zu gestalten. So wurde u.a. die Vielzahl der Formen eingeschränkt auf Vollzeitpflege, Vollzeitpflege mit erhöhtem Förderbedarf und befristete Vollzeitpflege. Damit orientieren sich die neuen Berliner Vorschriften teilweise an den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Vorsorge 2004. Die **allgemeine Vollzeitpflege** ist eine Hilfeform für Kinder und Jugendliche, die „vorübergehend oder dauerhaft“ in einer Familie außerhalb der Herkunftsfamilie untergebracht werden (vgl. Nr. 2 Abs. 2). Die offizielle Unterscheidung in Dauerpflege und vorübergehend Pflege entfällt damit. Das setzt vor allem für das öffentliche Hilfesystem, also für die Pflegekinderdienste, voraus, Pflegeeltern von Anfang an auf ihre Tätigkeit<sup>33</sup> vorzubereiten. In einer Vollzeitpflegestelle sollen nicht mehr als drei Pflegekinder betreut werden. Damit verabschiedet sich die AV Pflege von der Großpflegestelle<sup>34</sup> und dem ihr zugrunde liegenden Modell der Großfamilie, die es auch gesellschaftlich nur noch selten gibt.

Für Kinder mit besonderem Förderbedarf – Kinder / Jugendliche, mit „erheblichen Erziehungsschwierigkeiten und Entwicklungsbeeinträchtigungen – gibt es die **Vollzeitpflege bei erweitertem Förderbedarf** (vgl. Nr. 4 Abs. 2). Eine pädagogische Ausbildung der Pflegeperson wird nicht mehr vorausgesetzt; dafür werden Kompetenzen benannt, über die die Erziehungsperson verfügen muss.

Weiterhin gibt es die **befristete Vollzeitpflege**. Die maximale Befristung wurde auf sechs Monate festgeschrieben. Es soll in befristeten Vollzeitpflegestellen nur ein Kind betreut werden (vgl. Nr. 5 Abs. 4). Diese Einschränkung spricht dafür, dass das Modell der Bereitschaftspflege, also die

<sup>31</sup> Zu nennen wäre hier insbesondere das Wirken von Peter Widemann. In seiner über 20-jährigen Tätigkeit in der Berliner Senatsverwaltung hat er das Pflegekinderwesen in einem Maße mitentwickelt wie kein zweiter. Er hat über einen langen Zeitraum in Berlin und über die Stadtgrenzen hinaus das Pflegekinderwesen geprägt und gefördert.

<sup>32</sup> Berlin /West

<sup>33</sup> Das Wort Tätigkeit wird hier im Kontrast zu einem Modell der Mutterrolle verwendet.

<sup>34</sup> In Bezug auf Pflegefamilie hat man sich von diesem Modell verabschiedet, gleichzeitig aber mit den Erziehungswohngruppen im Bereich der 34-er Hilfen ein entsprechendes Modell geschaffen bzw. beibehalten.

Clearingstelle in privaten Haushalten, mit der befristeten Vollzeitpflege viele Ähnlichkeiten hat. Es wird ansonsten nicht deutlich, worin die Unterschiede zur allgemeinen Vollzeitpflege bestehen, die ja auch für vorübergehende Unterbringungen gedacht ist und für die diese Einschränkung nicht gilt. In den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (2004) gibt es übrigens keine Hinweise, dass für befristete Hilfeangebote in Pflegefamilien (Kurzzeitige Vollzeitpflege; Interims-Vollzeitpflege, familiäre Übergangs-/Bereitschaftsbetreuung) eine Begrenzung auf ein Pflegekind sinnvoll ist.

## **2.2 Wichtige Forschungsetappen**

Unter den vielen Möglichkeiten der wissenschaftlichen Beobachtung des komplexen Hilfesystems Vollzeitpflege werden hier jene aufgegriffen, die für die Entwicklung des Hilfesystems eine besondere Bedeutung haben und die sich besonders der ganzen Pflegefamilie zuwenden. Diese Forschungsarbeiten werden nach Anknüpfungspunkten für das aktuelle Forschungsprojekt und auch auf ihre blinden Flecken hin untersucht. Dabei wird auf wichtige bipolare Diskussionen wie Heim versus Familie und Ersatz- versus Ergänzungsfamilie eingegangen.

### **2.2.1. Grundformen öffentlicher Ersatzerziehung**

Durch die Geschichte öffentlicher Ersatzerziehung<sup>35</sup> zieht sich wie ein roter Faden der Wechsel in der Favorisierung von institutioneller Versorgung und Erziehung dieser Kinder zur familialen Unterbringung mit mehr oder weniger staatlicher Kontrolle.

Besonders ab dem späten Mittelalter wird deutlich, dass es dabei vor allem um das Wohl der Gesellschaft geht, weniger um das der Kinder. „Kinder und Jugendliche waren Objekte des Handelns, der Umgang mit ihnen fand aber eher unter strafrechtlichen und polizeirechtlichen Aspekten statt.“ (Münder 1996: 8) Unter diesem Blickwinkel ist es nicht verwunderlich, wenn vor allem die fiskalische Seite ausschlaggebend war, ob Heim<sup>36</sup> oder Familie bevorzugt wurden. Grundgedanke war, speziell in der Anstaltserziehung, die Erziehung zur Arbeit. „Im Laufe der Zeit gerieten die Waisenhäuser aber so sehr zum Mittel merkantiler Wirtschaftspolitik, dass an die Stelle der Erziehung zur praktischen Arbeit die Erwirtschaftung eines Überschusses trat“ (Schnabel 1980: 25). Diese Bedingungen führten zum Waisenhausstreit gegen Ende des 18. Jahrhunderts. In Folge dessen wurden viele Waisenhäuser geschlossen und die Kinder von den staatlichen Fürsorgebehörden bei Verwandten oder aber vorzugsweise in den Dörfern und Städten, wo sie geboren oder herangewachsen waren, untergebracht,

---

<sup>35</sup> Öffentliche Ersatzerziehung heißt in diesem Kontext, dass durch öffentliche Institutionen Erziehung für Kinder angeboten (verlangt) wird, deren leibliche Eltern diese Aufgabe nicht erfüllen. Das Nichterfüllen bezieht sich einerseits auf Waisenkinder aber beinhaltet gleichzeitig auch eine moralische Bewertung der Erziehungskompetenz der leiblichen Eltern: dass man ihnen nicht zutraut, ihre Kinder entsprechend der jeweiligen Normen und Werten zu erziehen.

<sup>36</sup> So wurde Anfang des 16. Jahrhunderts in der Stadt Ypern in Flandern durch die Schulväter nachgewiesen, dass die Anstaltserziehung in ihrem gemischten Internat billiger sei als Pflegestellen. Siehe u.a. Schnabel 1973 23ff). Heute ist das Verhältnis eher umgekehrt.

in der Schicht, der sie entstammten bzw. in der sie auch verwurzelt waren (vgl. Schnabel 1980: 25/26). Diese Rückführung der Kinder in das ihnen vertraute Milieu, die sicherlich dem fiskalischen Interesse entsprach, wird in der Gegenwart als pädagogisch sinnvolle Maßnahme gewertet (Faltermeier 2001:17). Unabhängig davon zeigen aber Untersuchungen, dass die Unterbringung dieser Kinder in bäuerlichen oder Handwerksfamilien vor allem dem Bedürfnis dieser Familie nach zusätzlichen Arbeitskräften entsprach (vgl. Blandow 1972). Faltermeier (2001: 18) beschreibt dieses als „Strukturschwäche“ der Ersatzfamilienerziehung: „Die in den Familien untergebrachten Pflegekinder wurden häufig ausgebeutet, mussten viel arbeiten und wurden gesundheitlich nur unzureichend versorgt.“ (ebenda) Das pädagogisch Sinnvolle, die regional und schichtspezifische Nähe der Unterbringung von Pflegekinder in ihrem Milieu hat als Gegenpol die Nutzung dieser „Zieh- und Haltekinder“ als Arbeitskräfte (wie übrigens auch die eigenen Kinder in die Arbeit hineinsozialisiert wurden). Die Ausbeutung der Pflegekinder<sup>37</sup> sowie die Praktiken der so genannten Engelmacherinnen (vgl. Scherpner 1979) führten zu einer stärkeren Kontrolle der Pflegefamilien.

Ein weiteres wichtiges Datum in der Diskussion öffentlicher Ersatzerziehung ist die Heinkampagne Ende der 60er Jahre. „Dabei lag das Hauptinteresse zunächst bei jugendlichen Heimbewohnern, für die, nach dem Vorbild der antiautoritären Erziehung, repressionsfreie Wohnformen in Jugendwohngemeinschaften oder in gemischten Wohngemeinschaften mit Heim-Jugendlichen und Studenten gefordert und geschaffen wurden. Die dadurch ins Bewusstsein gerückte Kritik an Strukturmerkmalen von Heimerziehung beschränkte sich jedoch nicht auf die Situation von Jugendlichen.“ (Blüml, Gudat u.a. 1999: Kap.1:1). Diese Reformversuche waren geprägt von einer Orientierung an den Bedürfnissen der Kinder und Jugendlichen gegenüber dem Aspekt der Versorgung, Unterbringung und Disziplinierung. Demokratisierung des Heimgeschehens speziell für die älteren Kinder und Familienprinzip für die jüngeren Kinder waren wichtige konzeptionelle Entwicklungen und führten nicht zuletzt zu einer Differenzierung stationärer Angebote. So gliederten zahlreiche Heime um sich herum Pflegestellen an (vgl. ebenda). „Und der Bereich musste klein bleiben, damit es ihn geben durfte.“ Sonst wären sie auf der einen Seite zu einer zusätzlichen Bedrohung der Heimerziehung neben allen anderen Verunsicherungen geworden und auf der anderen Seite hätten sie die niedrigen „Tarife“ des normalen Pflegekinderwesens durcheinander gebracht (Münstermann 1995: II). Wichtige Diskussionspunkte seit dieser Zeit sind die finanzielle und rechtliche Vernachlässigung des Pflegekinderbereiches sowie die mangelnde Beratung und Begleitung<sup>38</sup> der Pflegefamilien. Pflegefamilien sollten der Intention nach zu einer Art gleichberechtigter Institution der Jugendhilfe neben anderen werden. Doch die Realität sah weitgehend anders aus. Die umfangreichen Ergebnisse der Junker-Studie (Junker u. a. 1978) zeigten, dass

<sup>37</sup> In vielen Schriften findet man neben den Begriff Pflegekinder auch Bezeichnungen wie Zieh- und Kostkinder u.ä.

<sup>38</sup> Vg. Bonhoeffer / Widemann (Hrsg.) 1974; Gintzel (Hrsg.) 1996; Kötter 1997; Blüml / Gudat u.a. 1999, Gassmann 2000; sowie Tagungen der Fachkräfte im Pflegekinderbereich

zwischen den Realitäten im Pflegekinderbereich und den in die Pflegeverhältnisse gesetzten Erwartungen noch eine große Lücke klafft.

Der fachliche Diskurs zur öffentlichen Ersatzerziehung war<sup>39</sup> geprägt von dem unvermittelten Nebeneinander unterschiedlicher Positionen (siehe auch Thiersch 1980: 98). Nicht von ungefähr dauerten die Auseinandersetzungen über die theoretischen und praktischen Vorteile der Anstalterziehung/Heimerziehung oder Familienpflege bis Ende des 20. Jahrhundert fort.

Vor dem historischen Hintergrund der Ausbeutung von Pflegekindern ist es nachvollziehbar, dass die Bestimmungen im JWG (1922 bis 1990/91) sich überwiegend auf den Schutz der in den Familien untergebrachten Pflegekinder bezogen. Und dieser Schutzgedanke schloss den Schutz der Kinder und Jugendlichen vor ihren „erziehungsunfähigen“ leiblichen Eltern ein. Der gesellschaftliche Umdenkungsprozess<sup>40</sup> zur Erziehung, der in Folge der Heimkampagne einsetzte, wird mit dem neuen Kinder und Jugendhilfegesetz, welches ab 1990/1991 gilt, verstärkt. Bezogen auf Heimerziehung oder Familienerziehung soll es nun keine Vorabprioritäten mehr geben. Beide Hilfeformen (§33 - Vollzeitpflege sowie §34 - Heimerziehung und sonstige betreute Wohnformen) sind gleichwertig in dem Kanon der erzieherischen Hilfen benannt. Speziell in den juristischen Kommentaren zum SGB VIII, insbesondere zum Vierten Abschnitt (vor §27, bzw. zu §27) wird die Gleichrangigkeit betont (Münder Rz 8 ff; Scheerer, Sauer, Wiesner). Ihre numerische Ordnung ist keine Rang- und Reihenfolge. Für die Fachkräfte wird auf diese Weise ein Entscheidungsspielraum geschaffen, der sich an den individuellen Bedürfnissen der Hilfeempfänger und denen der Kinder und Jugendlichen orientieren soll.

Dieser Ermessensspielraum der Fachkräfte Sozialer Arbeit wird handlungstheoretisch als ein wichtiges Merkmal von Professionen markiert. Die dabei fehlende „klare“ Orientierung, als „wenn-dann – Option“ in technologischer Praxis geschätzt, kennzeichnet Luhmann als „Technologiedefizit“ und sie wird von Kleve sogar als ein Wesensmerkmal Sozialer Arbeit herausgestellt.

### 2.2.2. Rollenbilder und Selbstkonzepte von Pflegemüttern – Versuch einer Theorie über gelingende Pflegeeltern – Pflegekind- Beziehungen (Blandow 1972)

Diese Untersuchung ist verknüpft mit den gesellschaftlichen Themen und Fragestellungen im Kontext der Heimkampagne. Es wird jedoch der weitergehende Versuch unternommen, „das bestehende Wissen zum Pflegekinderwesen systematisch zu sammeln und zu einer Theorie zu verarbeiten“ (S.7) und wichtig ist: Blandow sucht bereits nach den Determinanten des Erfolgs von Pflegeverhältnissen. Zu wichtigen Themen, die Einfluss auf das Gelingen von Pflegebeziehungen haben gehören die Voraussetzungen, die die Pflegekinder mitbringen und die Kompetenz der Pflegeeltern (hier aber vor

<sup>39</sup> Teilweise gilt dies aber auch noch in der Gegenwart.

<sup>40</sup> Damit einher geht die Veränderung in der Bewertung der leiblichen Eltern durch das öffentliche Hilfesystem.(siehe auch

allem als die der Pflegemutter<sup>41</sup> gefasst). Diese beiden bisher nebeneinander laufenden Forschungen werden von Blandow über die Frage gelingender Beziehungen verbunden. Die Kompetenz der Pflegemutter wird vorrangig dabei an der Mutterrolle entwickelt. Das Selbstkonzept und die Motivation der Pflegemutter sowie ihr Rollenverständnis werden als die Faktoren für Kompetenzerwerb gesehen. Die Voraussetzungen, die Pflegekindern mitbringen, werden als Resultat ihrer Biografie gefasst. Die von Blandow referierten Forschungen beziehen sich dabei überwiegend auf Hospitalismus und Deprivation. Er öffnet darüber hinaus den Blick auf die zu dieser Zeit besonderen Umstände, die für Pflegebeziehung bedeutungsvoll sein kann: nämlich die stigmatisierte Herkunft des Kindes aus „unmoralischen“ Verhältnissen<sup>42</sup>.

In seiner Theorie der Pflegeeltern – Pflegekindbeziehungen bezieht Blandow sich vor allem auf das Konzept der sozialen Rolle. Er beschreibt die Mutterrolle und die Kindesrolle komplementär zur Mutterrolle, und sieht sie geprägt durch normative und affektive Erwartungen. Er zeigt, dass Pflegekinder, bedingt durch ihre Biografie, oft diesen Erwartungen nicht entsprechen (vgl. S.41), was auch in den Interaktionen der Pflegefamilie (insbesondere Pflegemutter) deutlich wird.

An dieser Stelle orientiert sich Blandow vor allem an den vier Funktionen der Mutterrolle und vergleicht diese mit derjenigen der Pflegemutterrolle. Für alle vier kann er Übereinstimmungen, aber auch wesentliche Unterschiede herausarbeiten. Im Vergleich mit der Mutterrolle kommt die Pflegemutter jedoch bedeutend schlechter davon, da sie ambivalenten Erwartungen in der Öffentlichkeit ausgesetzt ist. Die Fremdbewertung schwankt von Hochachtung bis Misstrauen, und da Pflegemütter selbst Bestandteil der Gesellschaft sind (vgl. Gesellschaftsbild bei Elias 1993: 11), ist diese Ambivalenz auch ihre eigene Ambivalenz. Die unterschiedlichen Erwartungen an eine Pflegemutter werden hier als Intra-Rollen-Konflikt (51) bezeichnet. Damit wird eine individualisierte Fassung der strukturellen Paradoxien, die in diesem Feld wirken, deutlich. Die in der Konzeption der Pflegemutterrolle entwickelten Antinomien werde ich später aufgreifen.

„Trotz, oder gerade weil, der Pflegemutter ein anerkanntes Rollenmodell fehlt, ist sie darauf angewiesen, sich bewusst ein eigenes Konzept von ihrer Rolle zu machen“ (54). Dies wird von Blandow als Selbstkonzept (vgl. 55-57) pointiert. Für den Erfolg von Pflegebeziehungen ist demzufolge wichtig, dass das Kind, das in ein neues Familiensystem vermittelt wird, jeweils in der Lage sei, die entsprechende komplementäre Kinderrolle einzunehmen. Für das öffentliche Hilfesystem ergäbe sich daraus die Notwendigkeit, die Selbstkonzepte von Pflegeelternbewerber zu erkennen und nur „passende“ Kinder zu vermitteln. Außer den Selbstkonzepten, so wird gezeigt, ist die Motivation der Pflegemütter von Bedeutung. Dabei versteht Blandow Motivation als Agens zur Herstellung des Gleichgewichts bei einer Diskrepanz zwischen einer unbefriedigenden Ist – Lage und einem

<sup>41</sup> Dies ist sicher auch im Kontext der Familienbilder, speziell der kleinbürgerlichen Familie der sechziger Jahre zu sehen. Zu den Familienbildern siehe u.a. Neidhardt 1966, 1968.

<sup>42</sup> Dies können Kinder von Prostituierten sein. Aber auch uneheliche Kinder passten nicht in das moralische Bild.



gewünschten Soll – Zustand, die jeweils eng mit dem Selbstkonzept korrelieren. Diese Diskrepanz<sup>43</sup> zwischen einem Ist-Zustand und einem erwünschten Zustand kann sich auf unterschiedliche Ebenen beziehen. Darum ist es für das öffentliche Hilfesystem<sup>44</sup> notwendig, die Motivationen aufzuzeigen und in ihren Wirkungen zu bedenken.

Dieser theoretische Rahmen zum „Passen“ der Pflegeeltern zu dem Kind oder der Pflegefamilie zu dem Kind spielt auch heute eine wichtige Rolle in der Vorbereitung und Überprüfung von Pflegeeltern. Die Frage, ob Selbstkonzepte sich im Verlauf von Pflegeverhältnissen verändern, stellt Blandow allerdings nicht explizit. Entsprechend seines theoretischen Rahmens bestimmt Blandow Erfolg als positive Rollenkomplementarität von Pflegemutter und Pflegekind, das ein „positives emotionales Wachstum der Rollenpartner ermöglicht“ (61). Es ist dies ein Konzept der Passung, welches bereits prozessual gedacht ist und das auf die Veränderung von Selbstkonzepten abzielt.

Entsprechend seiner theoretischen Annahmen entwickelt Blandow ein Untersuchungsdesign, in welchem er anhand soziodemografischer Daten des Pflegeverhältnisses<sup>45</sup> und über die Operationalisierung von positiver Rollenkomplementarität Erfolg von Pflegefamilien<sup>46</sup> untersucht. Positive Rollenkomplementarität drückt sich in einem Verhältnis von Pflegemutter und Pflegekind aus, das gekennzeichnet ist durch die „liebvolle Anerkennung des Kindes als Person“ und „einem Gefühl der Sicherheit auf Seiten des Kindes“(86). Demzufolge wurde negative Komplementarität dort angenommen, wo „die Pflegemutter ihr Unzufriedensein mit dem Kind in der einen oder anderen Form dokumentierte“ (86/87). Um Zusammenhänge von Erfolg und Selbstkonzept bzw. Motivation zu finden, wurden Selbstkonzepte über Rollenbefriedigungsthemen (So zum Beispiel: Jungbleiben, Glaube, soziale Tat, eigenes Kind, gebraucht werden, Einkommen, ganz Frau sein, schwierige Aufgabe, Spaß an Kindern, u.a.) operationalisiert und Motivationen wurden einerseits aus den Antragsunterlagen erhoben und in den Interviews untersetzt.

Selbstkonzept, Motivation, Alter (also biografische Erfahrungen) der Pflegekinder, Abbruch des Pflegeverhältnisses, Einschätzung des Kindes und Erziehungsverhalten wurden in Beziehung gesetzt.

So zeigt Blandow auf, dass über die Hälfte der Kinder belastende Erfahrungen gemacht hatten und zum Zeitpunkt der Vermittlung in eine Pflegefamilie bereits Verhaltensstörungen und eine retardierte geistige Entwicklung aufwiesen (vgl. S.102ff). Bei diesen Kindern war dementsprechend auch die

---

<sup>43</sup> Dies wird auch als Deprivation bezeichnet. Sie ist insofern von Bedeutung, weil sie speziell bei einer Betrachtung der Machtverhältnisse ihre Wirkung zeigt.

<sup>44</sup> Dies gilt natürlich vor allem für die Pflegeeltern selbst, vor allem wenn es darum geht, sich unbewusste Motivationen bewusst zu machen.

<sup>45</sup> Dazu gehören Daten wie: Alter der Kinder bei Aufnahme, vorherige Lebensorte, Geschwisterkonstellation, => also die Biografie dieser Kinder und ihre möglichen Auswirkungen auf das Verhalten dieser Kinder, das Alter der Pflegeeltern, Beruf bzw. soziale Schicht der Pflegeeltern u.a => und damit ihre sozialen Erwartungen an das Verhalten der Kinder.

<sup>46</sup> Ich unterscheide an dieser Stelle zwischen Pflegefamilie und Pflegeverhältnis. Mit Pflegeverhältnis fasse ich das Verhältnis von einem Pflegekind zu den Pflegeeltern (und Geschwistern), während Pflegefamilie auch mehrere Pflegekinder beinhalten kann und die ungeplante Beendigung eines Pflegeverhältnisses keine Informationen über das Verhältnis der Pflegeeltern zu den anderen Pflegekindern gibt.

Abbruchquote bedeutend höher, als bei Kindern, bei denen diese Störungen nicht beobachtet wurden. Dieses muss man natürlich in dem Kontext sehen, dass es sich bei der Gruppe der untersuchten Pflegeeltern<sup>47</sup> sehr häufig „um Menschen mit einem sehr einfachen Lebensstil und einer unreflektierten Beziehung zur Umwelt handelt“ (ebenda 153). Eng im Zusammenhang mit den Anforderungen, die an eine Pflegefamilie durch die lebensgeschichtliche Erfahrung des Kindes gestellt werden, ist die Frage nach dem Selbstkonzept und der Motivation von entscheidender Bedeutung. Die Untersuchung von Blandow zeigt, dass fast die Hälfte aller Pflegeeltern eher ein Mutterkonzept aufwiesen, also die Pflegekinder quasi als leibliche Kinder betrachtet wurden. In so einem Selbstkonzept war aber kein Platz für die besondere Lebensgeschichte des Pflegekindes, die außerhalb der Pflegefamilie lag. Günstiger waren die Bedingungen bei dem als „Ersatz-Mutter“ und „Helfer“ charakterisierten Selbstkonzepten. Diese Pflegefamilien ermöglichten die Integration der kindlichen Biografie in ihre Familiengeschichte.

Schlussfolgerung aus diesen Ergebnissen kann festgehalten werden, dass Kinder<sup>48</sup>, mit traumatischen Erfahrungen bei „traditionellen“ Pflegeeltern nicht sinnvoll untergebracht sind.<sup>49</sup> Eine andere Alternative eröffnet sich, wenn Pflegeeltern gut auf das vorbereitet werden, was von ihnen als „Hilfen zur Erziehung“ erwartet wird, Fachkräfte aus sozialen Berufen für eine quasi berufliche Tätigkeit in diesem Feld angesprochen werden und beide fachlich gut begleitet werden. Eine wichtige Verantwortung für das Gelingen von Pflegeverhältnissen liegt damit beim öffentlichen Hilfesystem, in der Vorbereitung von Pflegeelternbewerber auf das, was von ihnen erwartet wird, in der Suche und Werbung für Pflegeeltern, die den bereits protoprofessionellen Ansprüchen an das Zusammenleben mit schwierigen Kindern entsprechen und in der fachlichen Begleitung von Pflegeverhältnissen.

### 2.2.3. Ersatz- oder Ergänzungsfamilie?

Ähnlich polarisierend wie die Gegenüberstellung von Anstalts- oder Familienerziehung wurde und wird im Pflegekinderbereich die Frage diskutiert, ob eine Pflegefamilie eine Ersatzfamilie sein soll oder eine Ergänzungsfamilie. Blandow (1996: 56) markiert diesen Diskurs als einen „Glaubenskrieg, in dem sich alle auf das ‚Kindeswohl‘ berufen, in dem aber auch um Interessen gefeilscht wird.“ Beiden Positionen ist der Bezug auf bindungstheoretische Konzepte (vgl. Bowlby 1975, 1976, 1983) wesentlich.

<sup>47</sup> Viele andere Untersuchungen aus dieser Zeit (Dührssen 1964, Küchenhoff / Steinbrecher 1958) zeigen auf, dass Pflegefamilien überwiegend der unteren Mittelschicht bzw. der Unterschicht angehören. Inzwischen haben fast ein Drittel der Pflegeeltern einen sozialen Beruf. (vgl. Walter 2004)

<sup>48</sup> Vgl. Blandow 1972: 154 "Pflegefamilien haben sich nach unseren Erfahrungen als wenig geeignet erwiesen, die Bedürfnisse von Kindern etwa ab dem 5. Lebensjahr angemessen zu befriedigen. Dies gilt besonders für langjährige Heimkinder und für Kinder, die eine längere Zeit in einer gestörten Familienatmosphäre aufwuchsen"

<sup>49</sup> Diese Anschauung, die auf einer Sicht auf Pflegefamilie als „traditionelle“ Pflegefamilie beruht, ist auch heute noch vorzufinden. Formulierungen wie: "Es gibt eine Reihe von Gründen, die aus fachlicher Sicht eher eine professionelle Erziehung angezeigt erscheinen lassen." oder "Welche Störungen erträgt eine Pflegefamilie?" – lassen sich so oder auch so verstehen: Die Pflegefamilie wird immer noch als die traditionelle Familie gesehen, in deren Setting keine professionelle Erziehung möglich ist – oder als Reflexion über die Grenzen auch einer professionellen Pflegefamilie.

Bindung wird als ein Grundbedürfnis verstanden, welches nicht als Folge der Befriedigung anderer Bedürfnisse des Kindes wie Nahrungsaufnahme, Körperpflege oder sensorische Stimulation entsteht, sondern als eine sozial ausgerichtete Verhaltenstendenz, die dem Kind in erster Linie ein Gefühl von Sicherheit vermittelt. Auf der Basis dieser durch die Nähe zur Bindungsfigur vermittelten Sicherheit ist das Kind in der Lage, seine weitere Umwelt zu erkunden und differenziertere Bedürfnisse zu befriedigen. Das heißt nun aber nicht, dass die Pflegeperson<sup>50</sup> dabei den aktiveren Part hat. Die Untersuchungen<sup>51</sup> aus den sechziger Jahren zeigen vielmehr die aktive, ja initiative Rolle des Kindes beim Zustandekommen der Bindung. „Dieser initiative Beitrag des Kindes geht jedoch so weit, daß es manchmal durch die Dringlichkeit seiner Forderungen das Verhalten der Eltern diktiert und durch Schreien, Lächeln, Begrüßen, Herumkrabbeln etc. in fast planmäßiger Weise eine einmal gewonnene Bindungsfigur zur Aufrechterhaltung der Nähe bewegt. Bisweilen sind andere Erwachsene als die Eltern davon betroffen, und in manchen Fällen führt das Bindungsverhalten des Kindes dazu, daß diese Personen sich entgegen ihren ursprünglichen Plänen gezwungen sehen, ihre Lebensumstände so zu verändern, daß sie dem Kind als Bindungsfigur zur Verfügung stehen (Schaffer und Emerson, 1964). Bindung als eine Aktivität des Kindes, das ist für den Pflegekinderbereich wichtig, läßt sich nicht durch die erwachsene Betreuungsperson „herstellen“ und entzieht sich damit auch bis zu einem gewissen Grad der Planbarkeit.“ (Gudat 1999: 3.2.3) Dennoch bedarf es seitens der Pflegeperson einer bestimmten Verhaltensart, die als Sensitivität bezeichnet wird. Diese ist gekennzeichnet durch folgende Eigenschaften der Pflegeperson: Sie ist sehr aufmerksam gegenüber Signalen des Kindes<sup>52</sup> und reagiert auf sie schnell und angemessen; sie kann Dinge aus der Perspektive des Kindes sehen; und ihre Wahrnehmung der Signale des Kindes ist nicht durch eigene Bedürfnisse getrübt.

Auf der Basis einer sicheren Bindung zur Hauptbindungsfigur sind Kinder in der Lage, zu mehreren Personen Bindung zu entwickeln. Dabei darf Kommunikation und Interaktion nicht mit Bindung verwechselt werden. „In dem hier dargestellten Sinne als Bindung sind jedoch nur solche Beziehungen des Kindes zu bezeichnen, die in der Lage sind, das Bedürfnis des Kindes nach Sicherheit und Trost zu befriedigen. [...] Kinder mit mehreren Bindungen bilden häufig eine Hierarchie ihrer Bindungsfiguren, haben also in dem Fall, daß sie sich sehr unbehaglich fühlen, eine Vorliebe für eine dieser Personen. Für Betreuungsformen mit zeitweiser Abwesenheit der Hauptbindungsfiguren ist es nun wichtig, daß auch die andere(n) Bindungsfigur(en) dem Kind das Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit vermittelt, so daß es sich angstfrei und explorationsfreudig zeigt.“ (ebenda: 3.2.4)

---

<sup>50</sup> Mit dem Begriff Pflegeperson bezeichne ich in diesem Kontext die Person, die Bindungsangebot unterbreitet und für die Bindungsaktivitäten des Kindes zur Verfügung steht. Das kann die leibliche Mutter, der leibliche Vater, ein anderes Familienmitglied oder eine andere Person sein.

<sup>51</sup> AINSWORTH 1963; SCHAFFER / Emerson 1964 siehe GUDAT 1999

<sup>52</sup> Speziell in Säuglingsalter sind das Signale, die gefühlsbetonten Körperkontakt (trösten) fordern.

Bindungsstörungen<sup>53</sup> können entstehen, wenn dem Kind eine Bindungsperson fehlt<sup>54</sup> oder wenn die Bindungsperson unsicher, ambivalent reagiert. Gegenwärtige Forschungen in diesem Bereich gehen davon aus, dass bei einer sehr intensiven Bindung an eine neue Bezugsperson die sozialemotionale Entwicklung rasch voranschreitet, die Beeinträchtigungen jedoch nicht völlig reversibel sind. Bei ambivalenten, unsicheren Bindungen bleibt die Bindung an die ursprüngliche Bindungsperson bestehen und wiederholt den ambivalenten Charakter (vgl. Schleiffer 2000: 169/170).

Die Konzepte Ersatzfamilie sowie Ergänzungsfamilie beziehen sich beide auf das Bindungskonzept. Ihre Interpretationen und Schlussfolgerungen unterscheiden sich jedoch gravierend.

### Das Konzept der Ersatzfamilie

Nienstedt/Westermann (1989) favorisieren für Pflegekinder ein Modell der Ersatzfamilie, welches Kindern die Möglichkeit und Chance gibt, unter neuen Bedingungen alte Traumatisierungen zu bearbeiten sowie Bindungs- und Beziehungsfähigkeit zu erwerben. Grundannahme ist entsprechend ihres Familienverständnisses eine Erziehungsunfähigkeit der Herkunftseltern<sup>55</sup>. Das Ersatzfamilienmodell gehört zu einem Ansatz, der im Bezug<sup>56</sup> auf Goldstein, Freud und Solnit<sup>57</sup> (1974, 1982) Bindungen des Pflegekindes an seine Herkunftseltern als praktisch nicht existent oder als überwiegend schädlich betrachtet (vgl. Blüml, Gudat u.a. Kap. 2.5). Ihrem Blickwinkel auf das Kind entsprechend, befürworten Nienstedt/Westermann eine absolute Trennung des Kindes von seinem Herkunftssystem und lehnen auch die Aufrechterhaltung von Besuchskontakten ab. „Die Trennung und Scheidung des Kindes von seinen Eltern, die Ablösung aus verpflichtenden, lähmenden Angstbindungen ist eine Voraussetzung dafür, dass das Recht des Kindes auf einen Neuanfang in neuen Eltern-Kind-Beziehungen überhaupt verwirklicht werden kann.“ (Nienstedt/Westermann 1989:302). Dieses auf den Neuerwerb von Bindungsfähigkeit der Kinder abzielende Modell vernachlässigt die Bedeutung der ersten Bindung sowie der biografischen Wurzeln der Kinder. Ferner zeigen aktuellere psychologische Studien (Schleiffer 1993, 2000; Hoksberger / Juffer / Textor 1994; Kaiser 1993), dass dissoziale Störungen, die bei adoptierten Jugendlichen auftreten, ein Problem kennzeichnen, dass auf die Bedeutung des Herkunftsmilieus hinweist. So berichtet speziell Schleiffer von Normalitätserwartungen, die diese Kinder und Jugendlichen an sich selbst stellten, angelehnt an die Lebensweise ihrer Adoptiveltern, denen sie aber durch ihre genetische und lebensgeschichtliche Disposition nicht gerecht werden konnten. Bei den von Schleiffer untersuchten Fällen klinischer Behandlungsbedürftigkeit zeigte sich, dass diese Jugendlichen kaum die Chance hatten, sich intensiv

---

<sup>53</sup> Zu den Auswirkungen siehe Matecek / Langmeier 1970; Pechstein 1975, Bischoff 1975; Gudat 1982 (nach Gudat 1990)

<sup>54</sup> Hiermit ist das Fehlen einer konstanten Bezugsperson gemeint.

<sup>55</sup> Nienstedt/Westermann haben sich intensiv mit stark traumatisierten Kindern beschäftigt. Ihre Theorie orientiert sich an psychoanalytischen Objektbeziehungen und an der Bindungstheorie.

<sup>56</sup> Goldstein, Freud und Solnit bieten mit ihren Beispielen eine solche Interpretationsmöglichkeit, ohne jedoch eine derartige Festschreibung selbst vorzu nehmen.

<sup>57</sup> Diese eindeutige Bewertung der leiblichen Eltern findet sich in der Triologie von Freud, Solnit Goldstein nicht.

und persönlich mit ihrem Herkunftsmilieu auseinander zu setzen (vgl. Schleiffer 2000: 170ff). Diese Störungen in der Identitätsentwicklung von Adoptivkindern sind auch bei Pflegekindern möglich, vor allem wenn – obwohl vielleicht gut gemeint – ihnen die intensive Auseinandersetzung mit ihrem Herkunftsmilieu, noch vor der Adoleszenz verwehrt wird. Auch aus den Berichten des hier vorgestellten Forschungssamples wird deutlich, dass sich die Ablöse- und Identitätsfindungsphasen bei Kindern und Jugendlichen ohne Kontakt zu ihrem Herkunftsmilieu häufig konfliktreich gestalten. Verbindet man das Ersatzfamilienkonzept mit empirischen Daten zum Verbleib der Pflegekinder in den Pflegefamilien, wird die geringe empirische Relevanz des radikalen Trennungskonzeptes sichtbar. So zeigen die Untersuchungen der 90-er Jahre<sup>58</sup> deutlich, dass der geringste Teil der Pflegekinder in der Pflegefamilie verbleibt. In der Studie von Gütthoff/Jordan 1991 wird deutlich, dass fast 40% der Pflegekinder weniger als ein Jahr in der Pflegefamilie leben und nur ca. 5-10%<sup>59</sup> länger als 5 Jahre in der Pflegefamilie verbleiben. Parallel dazu zeigte diese Studie, dass ca. 30-40% der Pflegekinder in ihre Herkunftsfamilien(teile) zurückkehren. Damit wird deutlich, dass verstärkt Pflegefamilien Kinder auf Zeit aufnehmen, um ihnen anstelle familiärer Belastung in ihrer Herkunftsfamilie ein entwicklungsförderndes Angebot zu bieten.

Unabhängig von der quantitativen Seite gibt das Ersatzfamilienkonzept keine Antwort, welche Auswirkungen auf die Identitätsentwicklung der Kinder von der abgeschnittenen Vergangenheit erwartet werden. Unabhängig davon, ob es Kontakte der Pflegekinder zu ihren leiblichen Eltern(teilen) gibt, die Eltern(teile) bleiben im Wissen und Träumen der Kinder präsent.

### Das Konzept der Ergänzungsfamilie

Das Konzept der Ergänzungsfamilie basiert auf familientherapeutischen und systemischen Theorien. Es greift zudem auch auf die Bindungstheorie zurück und hebt speziell die Bedeutung der primären Mutter-Kind-Bindung hervor. „...so tun wir dies unter der stillschweigenden Annahme, daß das Kind vor Inpfleggabe bereits Bindungen hatte. [...] Dabei ist keineswegs angenommen, daß die bestehenden Bindungen mit einer durchwegs glücklichen Eltern-Kind-Beziehung gleichzusetzen sind. Häufig werden wir es eher mit den oben als unsicher-ambivalent bezeichneten Bindungen zu tun haben. So wünschenswert es für solche Kinder und auch für die Eltern wäre, wenn sie, eventuell durch geeignete Hilfen, ihre Situation verbessern könnten, so sicher ist doch, daß auch Kinder mit einer unsicher-ambivalenten Bindung in sehr starkem Maße an ihren Eltern hängen und durch einen Verlust in tiefster Weise betroffen wären. Worum es hier geht, ist, daß das Bemühen, für das Kind eine günstige Erziehungsumwelt zu schaffen, nicht auf Kosten der Bindung des Kindes an seine Eltern realisiert werden darf.“ (Gudat 1999<sup>60</sup>: 3.4) Wesentliche Impulse für dieses Modell kamen vor allem

<sup>58</sup> Vgl. dazu Gütthoff/Jordan 1991, Jordan 1996, Rauschenbach 1998

<sup>59</sup> In dieser Zahl sind aber auch formale Beendigungen von Pflegeverhältnissen enthalten, die keinen Lebensortwechsel des Kindes/Jugendlichen beinhalten, wie zum Beispiel Adoption oder Volljährigkeit. So kann man davon ausgehen, dass ca. ein Drittel aller Pflegekinder in der Pflegefamilie seinen Lebensort auf Dauer hat.

vom Deutschen Jugendinstitut<sup>61</sup>, das in vielen Publikationen zum Pflegekinderbereich aufgegriffen worden ist. Er lässt sich auf die folgende Formel bringen:

*Die Pflegefamilie schließt die Herkunftsfamilie mit ein und ermöglicht den Kindern den Erhalt gewohnter Bindungen als auch eine realistische Auseinandersetzung mit ihrer Situation. Das Ergänzungsfamilienkonzept sieht die Etablierung eines funktionalen erweiterten Elternsystems vor. Hierbei werden die Herkunftseltern zum Subsystem der Pflegefamilie auf der Elternebene.*

Geprägt von der Bedeutung frühkindlicher Bindung und den erwartbaren Verhaltensmustern von Herkunftseltern konstruiert Gudat in diesem Sinne einen konzeptionellen Rahmen zur Betrachtung von Pflegeverhältnissen, der den bisher üblichen Rahmen der Kernfamilie überschreitet, er betont „...daß wir eine Betrachtungsweise brauchen, die sich nicht nur auf binnenfamiliäre Prozesse bezieht, sondern die auch dazu geeignet ist, familienübergreifende Beziehungen einzubeziehen und zu verstehen.“ (Gudat 1999: 3.4.[3]) Hierzu orientiert sich dieser Ansatz an Konzepten systemischer Familientherapie.

Damit das Pflegekind nicht Mittelpunkt eines pathologischen Dreiecks wird, fordert Gudat, dass die Konflikte der Herkunftseltern und der Pflegeeltern, und eigentlich gehört das öffentliche Hilfesystem, also die Sozialarbeiterin, mit dazu, auf der Ebene der Erwachsenen bleiben und dort bearbeitet werden. „Die Pflegeeltern und leiblichen Eltern bilden auf diese Weise zusammen ein erweitertes Elternsystem“ (Gudat 1999a: 4.3.2.) Diese systemische Betrachtung nimmt eine therapeutische Sichtweise auf. Wie ein solches Subsystem auf der Ebene der Erwachsenen<sup>62</sup> funktioniert, bleibt noch offen. Jedenfalls wird die Beziehung zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern analytisch wesentlich, woran auch Faltermeier (2001) anknüpft und in Anlehnung an Mead die Pflegeeltern als „Signifikante Andere“ für die Herkunftseltern sieht. Damit wird verstanden: Die Beziehung von Pflegeeltern und Herkunftseltern kann sich nur entwickeln, wenn die Bedürfnisse, Interessen und Kompetenzen der Herkunftseltern ernst genommen werden und parallel dazu vom betreuenden Sozialen Dienst die Bedürfnisse, Interessen und Kompetenzen der Pflegeeltern<sup>63</sup> ernst genommen werden.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist zudem der über die Pflegeelternwerbung transportierte Blick auf die Kinder und die Herkunftseltern. Wenn auf den Werbeplakaten des Jugendamtes, der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe, die Kinder als zu rettende Geschöpfe herausgestellt werden, also primär altruistische Gefühle bei potentiellen Pflegeelternbewerber angesprochen werden, wird allerdings ein

---

<sup>60</sup> Basis der Zitate ist eine Online-Version als Word-Datei. Deshalb werden die Kapitelnummern und die Absätze angegeben und nicht die Seitenzahlen.

<sup>61</sup> Im Gegensatz zu dem Modell der Ersatzfamilie lässt sich dieses Modell schwer an Namen festmachen. Vom Deutschen Jugendinstitut wurde 1987 ein Handbuch zum Pflegekinderwesen vorgelegt, welches sich besonders mit der Dynamik des Verhältnisses Pflegeeltern – Herkunftseltern befasst. Mit dieser Veröffentlichung entfachte der Theoriestreit zu Ersatz- oder Ergänzungsfamilie. (vgl auch Faltermeier 2001) Dieses Handbuch ist 1999 als OCR-Kopie online veröffentlicht worden. Die Zitate von Gudat 1999 sind aus diesem Handbuch.

<sup>62</sup> Eine ähnliche Problematik entsteht auch in der Kommunikation der Herkunftseltern zum öffentlichen Hilfesystem wie auch zu den Erzieherinnen im Heim.

<sup>63</sup> Dieses wird besonders in dem Interview mit Frau Koerner deutlich. (vgl. Kapitel 4.6.4- S.197ff)

Konzept stark gemacht, dass diese Kinder vor ihren Eltern gerettet werden müssten. So trägt das öffentliche Hilfesystem schon mit einer solchen Werbestrategie dazu bei, dass die Gefahr einer Beziehungsspaltung zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie das Pflegeverhältnis von Beginn an begleitet.

### Die Differenzierung als ein Umgang mit Ambivalenz

Das Konzept der Ersatzfamilie sowie der Ergänzungsfamilie<sup>64</sup> basieren auf unterschiedlichen theoretischen Orientierungen und Vorannahmen, was Pflegefamilien zugemutet werden kann, bzw. wie die Erziehungsfähigkeit<sup>65</sup> der biologischen Eltern eingeschätzt wird. Zwar wird in den neueren Fachdiskussionen (Planungsgruppe Petra 1995: 22, Jordan 1996: 217) davon ausgegangen, dass eine entweder/oder – Option als allgemeine Leitlinie weitgehend überwunden sei, doch man findet ausdifferenziertere Zuordnungen. So wird beispielsweise von der Pflegefamilie in der die Vollzeitpflege<sup>66</sup>

- als „Ersatzfamilie“ gesprochen, wenn sie eine auf Dauer angelegte „Alternative zur Herkunftsfamilie“ darstellt und
- als „Ergänzungsfamilie“, wenn sie „ein für einen überschaubaren Zeitraum angelegter Lebensort“ ist (siehe Gintzel 1996:7).

In der bisherigen kontrovers geführten Fachdiskussion ist man verstärkt davon ausgegangen, dass die Bindungen eines Kindes an die Pflegeeltern nach einer längeren Dauer geschützt werden müssen. Goldstein, Freud und Solnit<sup>67</sup> bezeichnen diese als faktische oder psychologische Elternschaft. Im Mittelpunkt dieser Konzeption stehen also die aktuell vorhandenen Bindungen an die Pflegeeltern. Die Versorgung eines Kindes (zum Beispiel in einer Pflegefamilie) darf andererseits nicht gleichgesetzt werden mit der Entstehung von Bindung, auch wenn beide oft miteinander verknüpft seien (vgl. Gudat 1999). Hier liegt dann der Schwerpunkt auf den primär erworbenen Bindungen.

Beide Konzepte beziehen sich auf bindungstheoretische Forschungen. Beide stellen die Ermöglichung von Bindung als notwendiges Moment für die Entwicklung dar. Beide Konzepte folgen einer Denktradition des „Entweder-Oder“.

Mit den Hamburger Pflegekinder-Kongress 1990 „Mut zur Vielfalt“ wurde der Versuch unternommen, die theoretischen Lager „Ersatzfamilie“ und „Ergänzungsfamilie“ wieder zusammenzuführen. In der Auswertung der Tagungsdokumentation geht Faltermeier davon aus, dass dies bisher nicht gelungen

<sup>64</sup> In der neueren Literatur wird das Ersatzfamilienkonzept auch als exklusives Konzept und das Ergänzungsfamilienkonzept als inklusives Konzept bezeichnet. (vgl. Eckert Schirmer 1997, Ziegler 1997)

<sup>65</sup> im Sinne von Nienstedt/Westermann

<sup>66</sup> in Unterscheidung zur Tagespflege

<sup>67</sup> Hauptsächlich in „Jenseits des Kindeswohl“ (1974) beschäftigen sich die drei Autoren mit der Themenstellung, um was es geht, wenn der Staat der „bessere Vater“ sein will und willkürlich festlegt, wo ein Kind aufwachsen soll. Sie plädieren dafür zu schauen, welche Bindung das Kind entwickelt hat und diese soweit wie möglich zu schützen. Das können auch Beziehungen zu Pflegeeltern sein.

sei. Im Anschluss an diesen Kongress entstanden mehrere Forschungsarbeiten (Kötter 1994; Müller-Schlotmann 1998; für den Kanton Zürich: Gassmann 2000) die sich explizit dieser Thematik annahmen.

Berücksichtigt man noch in weitere analytische soziologische Beiträge Ambivalenzbewältigung in der Moderne zeigt sich als eine Umgangsform mit Ambivalenz eine weitere Ausdifferenzierung des Ordnungssystems (siehe Vester 1997: 123, Junge 2000: 14, Kleve 1999: 17, Liou 1999, ...). Mit der Zuordnung der Dauerpflege als Ersatzfamilie und der Kurzzeitpflege als Ergänzungsfamilie scheinen die Ambivalenzen zu verschwinden, doch nur auf den ersten Blick. Unabhängig davon, ob die Pflegefamilie eine auf Dauer angelegte Hilfe bieten soll oder eine zeitlich befristete Hilfe<sup>68</sup> ist, sie ist doch immer beides zugleich: Ersatzfamilie und Ergänzungsfamilie. Die Modellvorstellungen der Ersatz- und der Ergänzungsfamilie markieren nur die beiden Pole, zwischen denen Pflegefamilien in ihrem alltäglichen Handeln sich konstruieren.

Von einer ambiguitären Grundlage des Pflegeverhältnisses sprechen auch Gehres und Hildenbrand. Sie reflektieren kritisch den Diskurs zu Ersatz- oder Ergänzungsfamilie und stellen diesem eine familiensoziologische Betrachtung der Strukturmerkmale von Pflegefamilien gegenüber. „Bei Pflegefamilien handelt es sich um einen widersprüchlichen sozialisatorischen Ort für Identitätsbildungsprozesse insofern, als die Pflegefamilie mit der Herausforderung konfrontiert ist, familienähnliche diffuse Sozialbeziehungen auf Zeit und im Rahmen eines Vertragsverhältnisses zu entwickeln.“ (Hildenbrand 2005) Im Rahmen ihres Forschungsprojektes entwickeln sie die Schlüsselkategorie des „Als-Ob“ für das Verständnis der Sozialisation in Pflegefamilien. „Pflegefamilien leben – bis aus weiteres – so mit dem Pflegekind zusammen, *als* ob es sich bei der Beziehungsgrundlage um eine leiblich fundierte Familie handeln würde.“ (Hildenbrand 2005)<sup>69</sup>. Dieses „Als-Ob“ steht zum einen für das permanente Ringen der Pflegefamilie um Normalität/Normalisierung der familiären Beziehung und kennzeichnet gleichzeitig die strukturelle Differenz zur leiblichen Familie.

#### 2.2.4. Die ISA–Studie über Gründe und Folgen der Beendigung von Pflegeverhältnissen eine quantitative und qualitative Untersuchung (Jordan / Güthoff 1991)

Schon 1981 wurde im Institut für Soziale Arbeit e.V. (ISA) ein Projekt diskutiert, das sich damit beschäftigen sollte, warum Kinder vorzeitig und ungeplant die Pflegefamilie verlassen.

Vorausgegangen war die Anerkennung der Tatsache, dass in den Heimen zunehmend Kinder aller Altersgruppen aus Pflegefamilien aufgenommen wurden. Von 1988 bis 1991 wurde dieses Projekt dann verwirklicht. Ausgangspunkt war die Gesamtheit aller beendeten Pflegeverhältnisse. Diese

<sup>68</sup> Oftmals kann man das auch schlecht trennen. So bleiben Kurzzeitpflegekinder „hängen“ und werden zu Dauerpflegekindern oder als Dauerpflege geplante Hilfen enden vorzeitig.

<sup>69</sup> Gehres 2005 bezeichnet es als "als ob" familiäre Strukturen auch für diese sozialen Familien gelten würden.



Ausgangsbasis ermöglichte es, Beendigungen von Pflegeverhältnissen zu klassifizieren und damit auch zahlenmäßig genauere Angaben zum Verbleib von Kindern im Lebensort Pflegefamilie, zu Rückführungen in die Herkunftsfamilie sowie zu neuen Lebensorten der betroffenen Kinder und Jugendlichen zu gewinnen. Erwartet wurden zudem Hinweise auf die Leistungspotentiale und –grenzen von Pflegefamilien sowie für die Qualifizierung der Vermittlungsdienste (bei Jugendämtern und freien Trägern).

Im Rahmen dieses Projektes wurde zum einen die fachliche (einschließlich juristische) Diskussion im Pflegekinderwesen seit den siebziger Jahren aufgegriffen und wesentliche Entwicklungstrends bis zum Kinder- und Jugendhilfegesetz untersucht. Die Auswertung vorliegender statistischer Materialien und quantitativer Erhebungen zur Familienpflege bildete einen weiteren Teil des Projektes. Fallstudien vorzeitig beendeter Pflegeverhältnisse sollten differenzierteres Material für das Verständnis der ablaufenden Prozesse bereitstellen. Im Rahmen qualitativer Studien sollten diese komplexen Verläufe über die Erfahrungen der Pflegeeltern, der Pflegekinder und der betreuenden Sozialarbeiterinnen rekonstruiert werden.

Aus dem vorhandenen umfangreichen Material werden hier nur die Klassifikation der Beendigung von Pflegeverhältnissen sowie die quantitativen und qualitativen Untersuchungen zu beendeten Pflegeverhältnissen referiert.

In Bezug auf die beendeten Pflegeverhältnisse unterscheiden die Autoren drei Gruppen:

- *Statuswechsel*
- Beendigung durch *Auflösung* und
- vorzeitige/ ungeplante Beendigung, *Abbruch*.

Mit Statuswechsel bezeichnen die Autoren alle jenen Formen, wo das Pflegeverhältnis formal endet, Pflegekind und Pflegeeltern aber weiter familiäre Beziehung pflegen. Die eindeutigste Art des Erhalts der familiären Konstruktion ist die Adoption eines Kindes, das zuvor als Pflegekind in der Familie gelebt hat und die Beendigung des Pflegevertrages<sup>70</sup> (durch Volljährigkeit). Eine Beendigung des Pflegevertrages bedeutet nicht unmittelbar die Beendigung der familiären Gemeinschaft. Die Verselbständigung der jungen Menschen findet oft aus der Pflegefamilie heraus statt. Bei diesen Beendigungen gehen die Autoren „im Regelfall“ (Güthoff/Jordan 1991: 43) von gelungenen Pflegeverhältnissen aus, da die zugrunde gelegten formalen Kriterien mit gewisser Berechtigung als „Indikatoren für eine gelungene Beziehung und Bindung“ gedeutet werden können.

Demgegenüber bedeutet die Beendigung des Pflegevertrages durch Auflösung in jedem Fall einen Lebensortwechsel des Kindes oder Jugendlichen. Dazu gehörten die Rückführung in die Herkunftsfamilie, die Adoption durch andere Personen als die Pflegeeltern, Krankheit oder Tod der

---

<sup>70</sup> Nach dem JWG waren für Pflegekinder als Altersbeschränkung 16 Jahre festgelegt. Es gibt auch junge Volljährige, die noch als Hilfe zur Erziehung in ihrer Pflegefamilie leben.

Pflegeperson bzw. die Verselbständigung in einer anderen Form der Hilfen zur Erziehung. Die Vermittlung in eine andere Pflegefamilie als geplanten Prozess sehen die Autoren hier nicht – oder anders ausgedrückt, Krisenunterbringung in Pflegefamilien und die Motivation von Pflegepersonen Kinder aufzunehmen und sie befristet zu begleiten und Übergänge zu gestalten, spielten in ihren Überlegungen noch keine Rolle. Sie gehen beim Konzept der „geplante Veränderungen“ ausschließlich von Adoption oder von Rückführung in die Herkunftsfamilie aus. Welche Auswirkungen und Bedeutung diese für den jungen Menschen haben, ist dabei jedoch offen. Vor allem bei Rückkehr in die leibliche Familie sind auch spätere erneute Unterbringungen nicht auszuschließen, wozu diese Studie keine Angaben liefert. Verselbständigung in einer anderen Form der Hilfen zur Erziehung (z.B. betreutes Einzelwohnen oder auch Jugendwohngruppen) sollte, so die Studie, sehr differenziert betrachtet werden. Es bedürfe bei Pflegeverhältnissen, die durch Auflösung enden, eines genauen Blicks, „um bewerten zu können, ob insgesamt die Zeit bis zur Trennung für die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen förderlich war“. (Ebenda: 45) Legalbewährung, Schulabschluss, Berufsausbildung und ähnliche Kriterien wurden dafür herangezogen.

Vorzeitig / ungeplante Beendigungen, Abbrüche können hervorgerufen werden durch die Pflegefamilie, aufgrund spezifischer Verhaltensweisen des Kindes, aufgrund von Intervention der Herkunftsfamilie, durch Spätabbrüche (z. B. in der Pubertätsphase) sowie durch Mängel in der Vermittlung. Um mögliche Gründe für das Scheitern von Pflegeverhältnissen in den Blick zu nehmen, ist die Dauer des Pflegeverhältnisses eine Möglichkeit, um zu einem sinnvollen Unterscheidungsmerkmal zu kommen. So geht die Projektgruppe des ISA davon aus, dass relativ kurze Pflegeverhältnisse darauf hin deuten, dass es nicht zu einer „gelingenen Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie“ gekommen ist. Bei dieser Betrachtungsweise wird deutlich, dass als Hintergrundkonstruktion ‚die Pflegefamilie als dauerhafter Lebensort‘ eine Rolle spielt. Die Potentiale von Pflegefamilien als Lebensort auch für kurze Zeit wurden aus der fachlichen Sicht nicht betont. Dabei wird ein weiteres theoretisches Problem sichtbar: die Paradoxie der Zeit als objektivierter Zeit und gelebte Zeit (vgl. Hildenbrand 1993). So gehen die Wissenschaftler dieses Forschungsprojektes von der objektivierten Zeit, also der messbaren Zeit, aus und setzen sie aber mit der gelebten Zeit gleich, der Bedeutung, die diese Zeit für die Pflegekinder hatte. Gelebte Zeit kann aber mit einem zählenden Forschungsinstrument nicht erfasst werden. Sie kann nur erzählt werden. Ein quantitatives Design, wie die benutzten Statistiken, die Erhebungen der LJÄ und der überörtlichen Erziehungsträger und die Pflegeelternbefragung der ISA-Studie können keine Aussagen zur Integration der Kinder in die Pflegefamilie liefern, wenn als Kriterium nur die Dauer im Sinne der objektivierten Zeit, herangezogen wird.

Außer den Beendigungsgründen innerhalb der Pflegefamilie können auch Ursachen, die außerhalb des Systems der Pflegefamilie liegen, für den Verlauf von Pflegeverhältnissen ausschlaggebend sein. Entsprechend eines Verständnisses von Familie als System (vgl. Bronfenbrenner 1976 u.1981, auch Kötter 1994) bezeichnet man als Exosystem den Teil der Systemumwelt, an dem das betrachtete

System selbst nicht unmittelbar beteiligt ist, welches aber auf das familiale System wirkt. Bei einer Pflegefamilie gehören zu diesem Exosystem beispielsweise die Herkunftsfamilie sowie das Jugendamt als Organisation. Dissonanzen innerhalb der Organisation Jugendamt, Veränderungen im System der Herkunftsfamilie durch Erweiterung oder Reduzierung wirken auf die Pflegefamilie.

Als Spätabbrüche werden Pflegeverhältnisse klassifiziert, die lange bestanden und in der Phase der Pubertät, der krisenhaften Auseinandersetzung von heranwachsenden Kindern mit ihren (Pflege-) Eltern, abgebrochen werden (bezogen auf Adoptionen vgl. dazu Schleiffer 1993 und 2000).

Diese Systematik versteht die Projektgruppe des ISA als eine Unterstützung bei der Deutung und Bewertung von Pflegeverhältnissen. Überlappungen, Uneindeutigkeiten und Grauzonen sind, so wird deutlich, Mängel jeder Systematik<sup>71</sup> in einem so hochkomplexen Feld, die sich nicht vermeiden lassen.

Bei der Auswertung der Zahlen der Bundesstatistik zeigten sich überraschende Ergebnisse. So war man bislang davon ausgegangen, dass die überwiegende Mehrzahl der Pflegekinder in ihrer Pflegefamilie volljährig wird (Potthoff 1985 – 70 %; Blandow 1980 – 60 %; Berliner Pflegekinderbericht 1988 – 65 %; Jugendbericht der Bundesregierung 1990 – 60 % aber DJI 1987 – ein Drittel). Die vom Projekt zusammengetragenen Zahlen zeigten nun, dass die Verweildauer in Pflegefamilien und die in Heimen sich nicht grundlegend unterschieden. In der Heimerziehung betrug die Dauer der Unterbringung von 41,3 % aller entlassenen Kinder und Jugendlichen nicht länger als ein Jahr. In Pflegefamilien waren es 38,4 %. Von den 1987 entlassenen Kindern und Jugendlichen lebten 19,5 % länger als fünf Jahre im Heim und 24,1 % in Pflegefamilien. Die Auswertung der Bundesstatistik zeigte, dass ca. 40 % der Kinder aus Pflegefamilien nach relativ kurzer Zeit wieder in ihre Herkunftsfamilien zurückkehrten.

Insgesamt musste aber auch festgestellt werden, dass die Datengrundlage für die Beendigung von Pflegeverhältnissen sehr gering ist. So wurden verstärkt Landesjugendämter und überörtliche Erziehungsbehörden um Mitarbeit gebeten. Der Rücklauf entsprach nicht den Erwartungen. Vor allem zeigte sich, dass es bisher kein entsprechendes Instrument gibt, um beendete Pflegeverhältnisse nach ihrem Beendigungsgrund zu erfassen. Nur teilweise hatten einige überörtliche Erziehungsträger eine derartige Übersicht. Auf der Basis der dadurch gewonnenen Erkenntnisse wurden Fragebögen für eine Pflegeelternbefragung zu Gründen und Folgen beendeter Pflegeverhältnisse entwickelt. Über freie Träger und Jugendämter wurden diese Fragebögen verteilt. Befragt wurden Pflegeeltern, die in den letzten 10 Jahren ein Pflegeverhältnis beendet hatten. Aus den Fragebögen, die zurückkamen, wurden die aussortiert, die nicht in dieses Auswahlkriterium passten. Die Auswertung bezog sich auf 324 Fragebögen aus dem Bundesgebiet in den Grenzen vom Oktober 1989. Die meisten Fragebögen kamen aus den Regionen mit den 40.000er und 20.000er Postleitzahlen.

---

<sup>71</sup> vgl. dazu auch Walter 2004.

Von den 324 untersuchten Beendigungen haben über 70 % der Pflegekinder die Pflegefamilie vor Vollendung des 16. Lebensjahres verlassen. Damit widersprechen auch diese Ergebnisse der bis dahin gängigen Anschauung, dass die Mehrzahl der Pflegekinder bis zur Volljährigkeit in der Pflegefamilie bleibt. Für fast ein Drittel der in der ISA-Studie erfassten Pflegeverhältnisse dauerte das Pflegeverhältnis fünf Jahre und länger und für ein anderes Drittel weniger als 24 Monate. Auch bei der Frage nach dem Sorgerecht zeigte sich, dass Pflegefamilien sich als Institution der Jugendhilfe etabliert hatten. Bei über 60 % der befragten Pflegeeltern lag das Sorgerecht für ihre Pflegekinder bei den leiblichen Eltern.

Auffällig bei dieser Untersuchung war, dass bei fast der Hälfte der untersuchten Fälle sich eine so genannte schnelle Vermittlung, also eine ohne Vorbereitungskontakte vorlag. Diese Praxis entsprach nicht dem vom Deutschen Verein empfohlenen fachlichen Standard. Allerdings fehlen hier Aussagen zur Bedeutung dieser Vermittlungspraxis. Betrachtet man indessen, dass Pflegefamilien auch Kinder in Notsituationen unmittelbar aus der Herkunftsfamilie aufnehmen, so sind in solchen Fällen Vorbereitungskontakte und ähnliches selten bis gar nicht möglich. Inwieweit die hier herausgestellten häufigen schnellen Vermittlungen Notaufnahmen waren, wird nicht deutlich. Die Frage nach Vorbereitungskontakten ist im Zusammenhang mit geplanten Unterbringungen ein wichtiger Faktor für gelingende Beziehungen. Für die Aufnahme in Notsituationen, für die sich inzwischen auch manche Pflegefamilien qualifiziert haben, spielen sie keine Rolle. Was dafür aber umso wichtiger wird, und was von Güthoff in diesem Zusammenhang weniger erwähnt wird, ist die Vorbereitung der Pflegeeltern. Er zeigt mit dieser Untersuchung, dass es seitens der Pflegeeltern häufig am Anfang des Pflegeverhältnisses starke Be- und Überlastungen des familiären Settings gab, auf das Pflegeeltern nicht vorbereitet waren. Die Verhaltensweisen, die diese Kinder aus ihrem Milieu mitbrachten, vertrugen sich nicht mit den Werten und Normen der Umwelt der Pflegefamilie, und die Pflegefamilie konnte offenbar ihre eigenen Erwartungen nicht vorher überarbeiten. Aus den von Güthoff aufgezeigten Ergebnissen wird eine wesentliche Aufgabe der vermittelnden Fachdienste deutlich: die Vorbereitung der Pflegeeltern auf die Verhaltensweisen, die die Kinder mitbringen können. Dabei müssen die Fachdienste diese Vorbereitung nicht notwendig selbst anbieten, aber sie müssen gewährleisten, dass es eine solche gibt. Das kann über Pflegeelterngruppen vor Ort oder/und in organisierten Veranstaltungen bei Freien Trägern realisiert werden.

Ein nächster wichtiger Schwerpunkt in der Befragung der ISA-Studie ist die Bereitschaft der Pflegeeltern zur Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern. Zur Zusammenarbeit, verstanden als Besuch auch ohne Anmeldung, telefonische Kontakte, Treffen in neutraler Umgebung oder begleitete Treffen von Pflegekind und leiblichen Eltern, sind die meisten Pflegeeltern bereit. Jedoch zeigten sich Unterschiede zwischen der schriftlichen Befragung und einigen Interviews. So gaben Pflegeeltern an, dass sie mit den leiblichen Eltern nicht vor Aufnahme des Kindes Kontakt hatten. Zu Recht weist Güthoff hier auf die Problematik der fehlenden Mitwirkungsmöglichkeiten der leiblichen Eltern hin.

Die Schaffung von geschlossenen Bewusstseinkontexten (vgl. Faltermeier 2001), die die leiblichen Eltern aus dem Hilfeprozess ausschließt, kann durchaus auch zu ungeplanten Beendigungen führen. Es waren in der ISA-Studie immerhin über 60 % der leiblichen Eltern im Besitz des Sorgerechts und sogar 47,2 % des Aufenthaltsbestimmungsrechts. „Waren es die Pflegeeltern, die trotz ihrer formulierten Bereitschaft zur Zusammenarbeit letztlich doch nicht den Kontakt zu einer Bezugsperson ihres zukünftigen Pflegekindes suchten? Waren es die Herkunftseltern / Elternteile, die ihre Rechte und Pflichten dem Kind gegenüber nicht wahrnehmen konnten oder wollten und sich daher passiv dem Vermittlungsgeschehen hingaben oder waren es die MitarbeiterInnen aus den Jugendämtern und Verbänden, die in der Beteiligung der Bezugspersonen des Kindes im Zuge einer Vermittlung weder einen sozialarbeiterischen Akt der Bestärkung der elterlichen Verantwortung noch eine Hilfestellung für die betroffenen Kinder entdecken konnten?“ (Jordan / Güthoff (Hrsg.) 1997: 225). Um diesen Fragen nachzugehen, wurden von dem ISA-Projekt zum einen Expertengespräche als Gruppengespräche organisiert und durchgeführt sowie für einzelne gescheiterte Pflegeverhältnisse Fallrekonstruktionen erstellt. So verdeutlicht die Studie, dass nur in reichlich der Hälfte der untersuchten Pflegefamilien Kontakte zur Herkunftsfamilie bestanden. Die Autoren schließen daraus, dass diese Kontakte eine starke Belastung der Pflegefamilie darstellen und von dieser nicht unbedingt gewollt sind. Bestärkung findet das durch die Untersuchung von H. Nielsen in Berlin (siehe Jordan / Güthoff (Hrsg.) 1997: 253-273), wobei bei Nielsen die Verantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter sehr deutlich wird. Dieses bezieht sich zum einen auf die Vorbereitung, zum anderen aber auch auf die Begleitung des Pflegeverhältnisses. Teilweise zeigt sich, dass die Pflegeeltern sich als rechtlos gegenüber den Herkunftseltern empfanden und selbst gegenüber den Mitarbeitern des Jugendamtes das Gefühl bekamen, nicht über Probleme reden zu können, um nicht als unfähig bewertet zu werden. Eine wesentliche Ursache dafür sehen die Mitarbeiter der ISA-Studie darin, „dass SozialarbeiterInnen keine wirkungsvollen Muster haben, mit Pflegeeltern zu kommunizieren. Sie sind keine Klienten und werden doch so behandelt.“ (Jordan / Güthoff (Hrsg.) 1997: 270)<sup>72</sup> Dieses spannungsreiche Verhältnis Pflegefamilie – öffentliches Hilfesystem (Jugendamt) – Herkunftseltern kann man als basale Ambivalenzstruktur von Pflegeverhältnissen begreifen.

Die Begleitung der Pflegefamilie bei der Aufrechterhaltung der Kontakte zur leiblichen Familie des Pflegekindes hängt auch stark von der konzeptionellen Position der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Jugendämter ab. So zeigen die Expertengespräche, dass die Reduzierung von Pflegeverhältnissen auf Ersatzfamilie oder Ergänzungsfamilie sich unmittelbar auf die Betreuung von Pflegeverhältnissen auswirkt. „So zeichnet sich das Pflegekinderwesen derzeit durch eine konzeptionelle Flachheit aus, deren Schlüsselbegriffe entweder Ersatzfamilie oder Ergänzungsfamilie sind. Eine die Arbeit des kommunalen Pflegekinderwesens bestimmende Grundsatzposition lässt sich dann auch schnell

---

<sup>72</sup> Eine derartige Beschreibung der Zusammenarbeit findet sich partiell auch im Sample meiner Erhebung: Familien Schneider und Schmidt.

ausmachen.“ (Jordan/Güthoff (Hrsg.) 1997: 292). Die ISA-Studie sieht in diesem Kontext die Perspektive des Pflegekinderwesens in einer zunehmenden Akzeptanz der Formenvielfalt. Dabei bleiben diese unterschiedlichen Formen nebeneinander stehen. Die Forscher folgen einem Muster der Moderne: der weiteren Ausdifferenzierung gesellschaftlicher Lebensverhältnisse. Die Idee einer konzeptionellen Einheit, also mit der Ambivalenz als Strukturmerkmal, entwickeln sie nicht.

Ein weiterer Schwerpunkt der Untersuchung der ISA-Studie war die Frage nach der Vorbereitung und Begleitung von Pflegefamilien. Aus ihrem Sample hatten sich 17 % der Pflegefamilien vorher nicht intensiv mit dieser Thematik auseinandergesetzt und 82 % hatten sich über Literatur vorab informiert. Eine Vorbereitung über organisierte Formen wie Vorbereitungsseminare oder Gesprächskreise (auch mit erfahrenen Pflegeeltern) bekamen nur ca. ein Viertel der Pflegeeltern. Damit waren die meisten der Pflegeeltern gerade in der Anfangszeit auf die Tragfestigkeit ihrer gewachsenen häuslichen Strukturen angewiesen. Ca. die Hälfte von ihnen suchte und fand allerdings Hilfe in Selbsthilfegruppen und durch Pflegeelternverbände.

Diese Ergebnisse verweisen darauf, dass es durchaus die Bereitschaft seitens der Pflegeeltern gibt, sich außerhalb des eigenen familiären Rahmens Hilfe zu holen, dass aber auch eine explizite Vorbereitung auf das Pflegeverhältnis wichtig ist. Die Qualität der Vorbereitung und Begleitung des Pflegeverhältnisses spiegelt sich auch in der Bewertung der Arbeit des Jugendamtes durch die Pflegeeltern. Die 1990 abgeschlossene Studie zeigt einen noch immer vorhandenen Missstand auf: die Jugendämter und Verbände hatten noch immer nicht eingelöst, was Blandow schon 1972 gefordert hatte: die Beratung der Pflegeelternbewerber schon vor Beginn des Pflegeverhältnisses beginnen zu lassen. Auch wurden Kommunikationsmängel hinsichtlich der Zielstellung der Unterbringung bzw. der Erziehungsziele deutlich.

Die in der fachlichen Diskussion zum Pflegekinderwesen immer wieder thematisierten Faktoren, die einen konfliktreichen Verlauf bzw. einen Abbruch begünstigen, werden im folgenden den Ergebnissen ihrer Studie gegenübergestellt. Dabei werden folgende Risikofaktoren herausgestellt: Geschlecht des Pflegekindes, vorangegangene Aufenthaltsorte, Alter des Pflegekindes, Alter der Pflegemutter, Pubertät des Pflegekindes, Stellung des Pflegekindes in der Geschwisterreihe, Vermittlungspraxis.

Die Untersuchungen zeigen, dass es geringe Unterschiede in der Geschlechterverteilung gibt, was die Beendigungsgründe betrifft. So sind es geringfügig mehr Jungen, bei denen die Beendigungsgründe auf einen Wechsel des Lebensortes hinweisen. Bezogen auf vorangegangene Lebensorte zeigte sich, dass Kinder, die direkt aus dem Herkunftsmilieu in die Pflegefamilie kamen, diese auch meist wieder in Richtung Herkunftsfamilie verließen. Kinder mit mehreren vorangegangenen Lebensorten blieben zu fast der Hälfte in der Pflegefamilie und zur anderen Hälfte wechselten sie an einen anderen Lebensort. Signifikant selten ist bei diesen Kindern die Rückkehr in die Herkunftsfamilie. Die Anzahl vorangegangener Lebensorte erwies sich in dieser Untersuchung nicht als Faktor, der eine signifikante

Bedeutung für das Gelingen eines Pflegeverhältnisses hat. Dennoch weisen viele Wechsel darauf hin, dass diese Kinder leidvolle Erfahrungen mitbringen und die Pflegefamilie vor besonderen Belastungen steht. Ob und wie die Pflegefamilie diese bewältigt, wird nur ansatzweise aus der Untersuchung erkennbar. Bedeutsam scheint in diesem Kontext die Qualität der Betreuung durch das Jugendamt oder anderer Träger zu sein, sowie die Hilfeangebote außerhalb des familiären Netzwerkes. Ähnlich gestalten sich die Ergebnisse in Bezug auf das Lebensalter der Kinder. So sind es oft die jüngeren Kinder, die aus der Pflegefamilie heraus wieder zu ihren Eltern zurückkehren oder in eine Adoptionspflege vermittelt werden. Hingegen bleiben ältere Kinder (hier ab 9 Jahre und älter) in über 50 % der Fälle in der Pflegefamilie. In Anbetracht dieser Befunde davon auszugehen, dass diese Kinder sich leichter in die Pflegefamilie integrieren, wird der grundsätzlichen Polykontextualität von Pflegeverhältnissen nicht gerecht. Das Lebensjahr des Pflegekindes ist für sich allein keinen Risikofaktor dar. Im Zusammenhang mit seinen biografischen Erfahrungen, den vorhandenen Bindungen an seine Eltern/ Elternteile, den Erwartungen der Pflegeeltern sowie denen der leiblichen Eltern und des Jugendamtes wird das Lebensalter dennoch eine wichtige Größe im Vermittlungsprozess.

Bezogen auf das Alter der Pflegemütter zeigt die Untersuchung, dass Pflegeverhältnisse mit älteren Pflegemüttern seltener zu einem neuen Lebensortwechsel führten. Interpretiert werden könnte das in die Richtung, dass diese Gruppe weniger als Selbstkonzept ein Mutterkonzept aufwies, da sie ihre eigene Familienphase möglicherweise schon erfolgreich bewältigt hatte, und sie so den Besonderheiten der Pflegekindern gegenüber toleranter und offener sein konnte. Gleichzeitig kann die hohe Anzahl von Wechseln an einen anderen Lebensort bei den jungen Pflegemüttern auch ein Zeichen dafür sein, dass diese Kinder oft in Notsituationen aufnehmen und bei der Begleitung an einen neuen Lebensort unterstützen<sup>73</sup>. Das biologische Alter der Pflegemütter ist damit für sich allein kein Risikofaktor.

Die Ergebnisse vorliegender Regionalstudien, die bei einer Betrachtung der Abbrüche die Pubertät als kritische Lebensphase beschreiben, konnten von der ISA Studie nicht eindeutig<sup>74</sup> bestätigt werden. Dennoch zeigen ihre Zahlen, dass weit über die Hälfte der Jugendlichen ab 12 Jahre an einen neuen Lebensort wechseln, während nur sehr wenige in der Pflegefamilie blieben<sup>75</sup>.

Die Empfehlung, dass das Pflegekind das jüngste Kind in der Geschwisterreihe sein sollte, erwies sich in der ISA Studie als kein wesentlicher Faktor. Vor allem ältere Kinder konnten sich gut in die Geschwisterreihe einfügen und zeigten weniger Probleme mit jüngeren Kindern. Das bedeutet allerdings nicht, dass die Geschwisterkonstellation für Pflegeverhältnisse überhaupt unwichtig ist.

---

<sup>73</sup> So finde ich speziell bei den Daten meines Samples junge Frauen mit einer pädagogischen Ausbildung, die zu ihrem leiblichen Kind Pflegekinder aufnehmen und Übergänge in die Herkunftsfamilie oder auch in Adoptionspflegestellen, Erziehungsstellen oder zu Dauerpflegeeltern begleiten.

<sup>74</sup> Betrachtet man jedoch die Altersangaben, so zeigt sich, dass die (Vor-)Pubertät, also hier die Jugendlichen ab 12 Jahre, einen sehr hohen Anteil bei den Beendigungen ausmachen.

<sup>75</sup> Von 43 Kindern und Jugendlichen in den Altersgruppen von 12 bis 16 Jahren blieben 3 in der Pflegefamilie und 31 wechselten in einen neuen Lebensort. Neun kehrten in ihre Herkunftsfamilie zurück. In der Altersgruppe ab 16 blieben alle in der Pflegefamilie.

Vielmehr sind Einzelfallentscheidungen wichtig und keine starren Regelungen. Aus den Ergebnissen wird sehr deutlich, dass sich der Prozess der Vermittlung von Pflegekindern nicht technologisieren lässt.

Unter dem Stichwort Vermittlungspraxis beschäftigt sich die ISA-Studie überwiegend mit der Vorbereitung von Pflegeelternbewerbern. Dabei kann gezeigt werden, dass Wechsel an neue Lebensorte verhindert werden können, wenn Pflegeeltern vorbereitet werden. Weiterführende Aussagen zur Bedeutung der Vermittlungspraxis sind aus dem quantitativen Design der Studie nicht möglich. In qualitativen Fallrekonstruktionen zu gescheiterten Pflegeverhältnissen werden dann zu der Problematik der Vermittlung als einem hochsensiblen Prozess konkretere Aussagen gemacht.

Unter dem Begriff „Folgen einer Beendigung“ beschäftigt sich die ISA-Studie mit der Frage, ob es nach der Beendigung eines Pflegeverhältnisses (mit Lebensortwechsel, einschließlich Rückkehr in die Herkunftsfamilie) noch Kontakt zwischen Pflegekind und ehemaliger Pflegefamilie gibt. Dabei zeigt sich, dass es in fast der Hälfte aller Fälle keinen Kontakt mehr gibt. Zum einen kehrt sich die von Pflegeeltern praktizierte Kontaktsperre zu Beginn des Pflegeverhältnisses nun gegen sie selbst. Auch die „neuen“ Bezugspersonen<sup>76</sup> wollen die Kontakte nicht. Aber auch an diesem Punkt ist es meines Erachtens sinnvoller, auf den Einzelfall zu schauen. So ist es vor allem bei weiterführenden Unterbringungen, die auf Dauer angelegt sind (insbesondere Adoption) auch sinnvoll, loszulassen.

Die Dauer, im Sinne von objektivierter Zeit, gibt keine Hinweise darüber, welche Bedeutung die Pflegezeit für die Kinder und Jugendlichen hatte und welche Wirksamkeit sie für ihre Identitätsentwicklung entfaltet. Fast ein Viertel der Pflegeeltern möchte nach Beendigung des Pflegeverhältnisses von sich aus künftig keinen Kontakt mehr. Diese Fakten sind nun wieder gegensätzlich interpretierbar. So ist es aus der Sicht von Pflegeeltern, die bevorzugt kurzfristige Unterbringungen in ihrer Familie gewähren, sicherlich auch eine Zumutung<sup>77</sup>, zu allen ehemaligen Pflegekindern den Kontakt zu erhalten. Gleichzeitig kann die Ablehnung des Kontaktes zu ehemaligen Pflegekindern auch ein Zeichen für eine konfliktreiche Beendigung und eine noch nicht bewältigte Trauerarbeit sein. Die ISA-Studie geht davon aus, dass diesen Beendigungen Konflikte zwischen den Beteiligten vorausgingen und die Trennung ohne Option auf ein Wiedersehen erfolgte. Diese Konstellation wird von den Autoren so gedeutet, dass die familiären Systeme nur scheinbar offen seien, letztendlich sich aber durch Geschlossenheit auszeichnen. „Die Zugehörigkeit zu einem System wird durch Abbruch der Beziehungen zu dem anderen dokumentiert. [...] Kennzeichen eines geschlossenen Systems kann es auch sein, wenn die Pflegefamilie von sich aus keinen Kontakt mehr zu den Pflegekind nach Beendigung des Pflegeverhältnisses wünscht. Der Lebenslauf solcher Kinder weist dann schwarze Zeiten auf. Zeiten und Stationen, die nicht erwähnt werden dürfen, die traumatische

<sup>76</sup> Hier sind vor allem Pflegeeltern bzw. Adoptivbewerber und Herkunftsfamilie gemeint.

<sup>77</sup> In meinem Sample zeigte sich, dass diese Familien in einen Zeitraum von über zehn Jahren inzwischen schon über 70 Pflegekinder hatten.



Erfahrungen hervorriefen, vor der die Kinder geschützt werden müssen.“ (Jordan/Güthoff 1997: 251/252)<sup>78</sup>

Von den beendeten Pflegeverhältnissen interessierten in einer weiteren Phase des Projektes besonders diejenigen, die als gescheitert betrachtet wurden, also Pflegeverhältnisse, in denen es zu ungeplanten Beendigungen kam. Man erhoffte sich daraus Erkenntnisse, Belastungsfaktoren, Krisen und Fehlentwicklungen in Pflegeverhältnissen rechtzeitig erkennen und geeignete Hilfestellung geben zu können. Aus den vorangegangenen Untersuchungen und aus der Auswertung anderer empirischer Studien wurde deutlich, dass Pflegeabbrüche nicht durch eindimensionale Kausalbetrachtungen verstanden werden können (vgl. Jordan/Güthoff 1997: 300). In der Betrachtung der Ergebnisse von drei quantitativ angelegten empirischen Studien (Trasler 1960, Parker 1966 und George 1970) zu abgebrochenen Pflegeverhältnissen kommt die ISA Studie zu der Erkenntnis, dass „die Versuche, Erfolg bzw. Misserfolg von Pflegeverhältnissen anhand einer geringen Anzahl quantifizierbarer und objektiv überprüfbarer Variablen zu bestimmen, weitgehend gescheitert sind, d.h. zu widersprüchlichen Ergebnissen geführt haben.“ (Jordan/Güthoff 1997: 306). Die unterschiedlichen empirischen Untersuchungen, seien ihre Ergebnisse auch noch so widersprüchlich, können jedoch herangezogen werden, um die vermittelnden Fachdienste für mögliche Probleme und Krisen zu sensibilisieren und die Vorbereitungs- und Begleitungsaktivitäten zielgerichteter zu gestalten. Um aber Fragen nach Erfolg und Misserfolg zu untersuchen, bedarf es qualitativer Versuche, die Erfahrungen von Pflegeeltern, Pflegekindern und der betreuenden Sozialarbeiterinnen zu nutzen. So zeigen die Verfasser auf, dass bereits bei Berridge und Claever (1987) auf der Basis von 10 intensiven Fallanalysen abgebrochener Pflegeverhältnisse mehrere Problembereiche identifiziert werden konnten. Darunter waren Themen wie: Vermittlungsprozess als Ausbalancieren unterschiedlicher Erwartungen, Zusammenarbeit mit den Sozialen Diensten und das Fehlen von Ressourcen. Deutlich wurde in dieser Studie weiterhin, dass der Abbruchprozess in keinem der Fälle auf ein singuläres Ereignis zurückging, sondern stets am Ende eines Aufschaukelungsprozesses stand und oft auch von den Beteiligten nicht gleich als endgültig und irreversibel erlebt wurde. Bezogen auf die Zusammenarbeit mit den Sozialen Diensten wurden in dieser Studie gravierende Mängel und Inkongruenzen in der Wahrnehmung von Sozialarbeiterinnen und Pflegeeltern deutlich. So erlebten sich die Sozialarbeiter häufig als unwillkommen in der Pflegefamilie, während von den Pflegeeltern ein größeres Engagement, einschließlich Hausbesuche, gewünscht wurde (vgl. Jordan/Güthoff 1997: 312). Interessant wären an dieser Stelle Fragen nach dem Selbstverständnis und den Selbstbildern der Beteiligten. Es bleibt die Vermutung, dass die eigene gelebte Familienrealität der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialen Dienste (in ihrer aktuellen und traditionellen Gestalt) hier hinter den Rücken der Beteiligten ihre

---

<sup>78</sup>

Hier bietet sich die Frage an, wie geschlossen das System Heim ist. Würde das oben gesagte nicht auch für die Erziehungseinrichtung Heim gelten, gerade wenn man bedenkt, dass nach konfliktreichen Trennungen die betroffenen Kinder und Jugendlichen Hausverbot bekommen, also die Institution nicht nur den Kontakt zu dem Bezugserzieher ablehnt, sondern den jungen Menschen auch den Kontakt zum gesamten Sozialisationsmilieu verbietet?

Wirkung entfaltet. Bezogen auf die Auswirkungen der Abbrüche sind die Ergebnisse differenzierter. So werden Abbrüche nicht nur mit Trauer und Verlust verbunden, sondern auch als Befreiung aus unbefriedigenden Beziehungen und damit als Chance gesehen.

Für die ISA-Studie wurden 61 Fälle von abgebrochenen Pflegeverhältnissen untersucht. Datenmaterial sind dabei Gerichtsakten und andere veröffentlichte Falldarstellungen aus unterschiedlichen fachlichen Kontexten (Sozialarbeit, Jura, Psychologie) und eigene Recherchen. Bei den Falldarstellungen geht es nicht um Diskussion und Prognose zu einem speziellen Fall, sondern eher um die Analyse naiven Denkens und unprofessionellen Handelns. Ohne die grundlegenden Ergebnisse vorwegzunehmen, kann doch formuliert werden, dass die Vermittlungspraxis sich als das hochsensibelste Element herausstellt. „Bei alledem spielen unzulänglich (unprofessionell) verlaufende Vermittlungsprozesse eine herausragende Rolle. Einzelaspekte, Dissonanzen, Störungen gewinnen oft erst vor diesem Hintergrund ihre negative Dynamik.“ (Jordan/Güthoff 1997: 315). Die Fallskizzen wurden nach charakteristischen Problembereichen geordnet: Irritation durch unklare Perspektive; Problemeskalation durch fehlende Kooperation und Fachlichkeit; Konfusion in der Vermittlungsarbeit; Missachtung der Wünsche von Pflegeeltern und Kindern; Überforderung der Pflegefamilie; Fehleinschätzung der Entwicklungsbedürfnisse der Kinder; Krisen in der Pflegefamilie; fehlende Integration; Abbruch als Korrektur einer Fehlentwicklung. Es sind aber auch grundsätzlich andere Ordnungsmöglichkeiten gegeben. So ist bei vielen Fallskizzen eine fachlich unzureichende bis fehlende Vorbereitung und Begleitung ersichtlich<sup>79</sup>. Fehlende Beteiligung der Herkunftseltern und der Kinder kennzeichnen weitere Fälle<sup>80</sup>. Eine problematische Identitätsentwicklung mit vielen Bindungsabbrüchen, geringer Möglichkeit, sich mit den eigenen Wurzeln auseinanderzusetzen, charakterisieren Beendigungen in der Pubertät<sup>81</sup>.

Im Ergebnis dieses Forschungsprojektes wurde erkennbar, dass die Risiken von Pflegeverhältnissen sich nicht mit einem Set „objektiver“ Variablen erklären oder verstehen lassen. In allen untersuchten Fällen zeigte sich, dass der Abbruch das Ende eines konfliktreichen Interaktionsprozesses war und dass nicht selten unprofessionelle Vorbereitung und Begleitung durch das öffentliche Hilfesystem entscheidend Anteil daran hatte. Die Leistungspotentiale und –grenzen von Pflegefamilien werden nicht unwesentlich von dem sie betreuenden Dienst bestimmt. Wichtige Aufgaben für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialen Dienste der Jugendämter sieht diese Studie in einer stärkeren Einbeziehung der Perspektive der Herkunftsfamilie in den gesamten Prozess der Hilfeplanung. Hilfeplanung wird dabei als ein Permanency Planning, als kontinuierlich sichernde Planung verstanden.

---

<sup>79</sup> Marie – S. 319; Marcus – S.326; Markus –S.327; Michael – S.330; Gerd – S.331; Sebastian – S. 335; Björn – S.338

<sup>80</sup> Petra – S.318, Angelika & Joachim – S.323

<sup>81</sup> Albert – S.329; Fritz – S. 333, Nicole – S. 331

### 2.2.5. Das Beziehungsdreieck Pflegefamilie – Pflegekind – Herkunftsfamilie

eine quantitative Studie zur Familiendynamik in Pflegefamilien (Kötter 1994)

Angeregt durch die Diskussion um Ersatz- oder Ergänzungsfamilie entstanden Ende der achtziger und Anfang der neunziger Jahre mehrere Forschungsarbeiten, die sich damit beschäftigten die gegensätzlichen Ideen zu verbinden. In diesem Kontext ist auch die Untersuchung von Kötter zum Verhältnis von Pflegeeltern – Pflegekind – Herkunftseltern zu sehen. Ihr Anliegen ist, empirisch wie auch theoretisch eine Integration systemisch - familientheoretischer Konzepte und psychoanalytisch - entwicklungstheoretischer Ansätze. Ihr quantitatives empirisches Forschungsdesign basiert auf den Erkenntnissen der psychologisch orientierten Familienforschung, der Interaktionsforschung<sup>82</sup>. Sie entwickelt das Pflegeelterninterview als ein „theoriegeleitetes teilstrukturiertes Instrument zur Erfassung der Dynamik in Pflegefamilien“ (119). Es soll auf der Basis einer theoretischen Integration systemtheoretische und tiefenpsychologische Aspekte des Pflegeverhältnisses erheben. Dabei wird von einem Verständnis der erweiterten Pflegefamilie als Beziehungsdreieck von Pflegeeltern, Pflegekind und der Herkunftseltern ausgegangen, mit der Perspektive: eines systemtheoretisches Verständnisses der Pflegefamilie (DJI 1987) und eines psychoanalytischen Verständnisses der Objektbeziehungen in Pflegefamilien ausgegangen. Das Beziehungsgeflecht wirkt sich sowohl auf die Binnenstruktur der Pflegefamilie und auf seine Außengrenzen aus wie auch auf die Entwicklung und die Struktur der Objektbeziehungen des Pflegekindes in der Pflegefamilie.

Dieses PFI<sup>83</sup> besteht aus drei in sich geschlossenen Teilen: Demografie und Sozialstatistik der Pflegefamilie, innere Dynamik der Pflegefamilie und Außenbeziehungen der Pflegefamilie. Als interessante soziografische Daten werden das Alter der Pflegeeltern bei Aufnahme des Pflegekindes und zum Zeitpunkt der Untersuchung; Größe des Haushaltes; Alter, Geschlecht, Schulbesuch der leiblichen Kinder und der Pflegekinder sowie Schichteinstufung untersucht.

Der Themenbereich innere Dynamik der Pflegefamilie unterteilt sich in vier Untergebiete:

1) Entstehungsbedingungen eines Pflegeverhältnisses – Vorbereitung der Pflegeeltern, ihre Motive, Entscheidungsprozesse vor Beginn des Pflegeverhältnisses und vor allem die biografische Erfahrungen des Pflegekindes vor der Inpflegung; „Ein wichtiger Aspekt ist dabei, was die Pflegeeltern über das Kind und seine Geschichte wissen und welchen Stellenwert sie diesem Wissen im Nachhinein zumessen.“ (124/125). Dieses Wissen um die Geschichte des Pflegekindes kann nicht nur im Hinblick auf den Stellenwert bedeutsam sein, sondern vor allem in Bezug auf die Integration dieser Geschichte in die Familiengeschichte. Diese Frage stellt Kötter nicht. Sie interessiert eher ein Wissen der Pflegefamilie über die aktuelle Situation der Herkunftsfamilie als Merkmal für einen Informationsaustausch zwischen den Familien. Die biografische Entwicklung der Herkunftseltern, auf

<sup>82</sup> Sie nimmt vor allem Bezug auf Watzlawik – Interviewverfahren zur Überprüfung familialer Interaktionen.

<sup>83</sup> PFI ist die offizielle, in psychologischer Literatur auch so verwendete Abkürzung für das Pflegeelterninterview

deren Folie man die Handlungskompetenz bezüglich ihrer Kindern betrachten könnte, spielt zum Zeitpunkt der Untersuchung (unmittelbar nach dem Inkrafttreten des KJHG) noch keine Rolle.

2) Verlauf der Inpflegenahme – Bewältigung der Aufnahme und die pflegefamilialen und pflegekindlichen Anpassungsprozesse, Aufbau von Objektbeziehungen in den Phasen nach Nienstedt/Westermann 1989.

3) Qualität der pflegeelterlichen Aufgabenbewältigungsmechanismen. Dabei geht es um die Einschätzung der Familie hinsichtlich der Dimensionen der affektive Beziehungsaufnahme, der Kommunikation, der Werte und Normen, der Kontrolle und des Rollenverhaltens bei der Bewältigung pflegefamilienspezifischer Belastungen.

4) Die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie – Aufbau von Objektbeziehungen in der Pflegefamilie und die Qualität emotionaler Beziehungen zwischen Mitgliedern der Pflegefamilie.

Bei den Außenbeziehungen der Pflegefamilie werden die Beziehungen zu Freunden, Verwandten und dem Jugendamt abgefragt, sowie die Quantität und Qualität der sozialen Unterstützung und der Einmischung (sozialen Kontrolle). Ein weiterer Punkt sind die Beziehungen der Pflegefamilie zur Herkunftsfamilie sowie die des Pflegekindes zu seinen Eltern. Fragen des Fremd- und Selbstverständnisses der Pflegefamilie schließen diesen Teil ab.

Außer dem Pflegeelterninterview (PFI) kam ein Fragebogen für die Eltern und die Kinder zum Einsatz. Dieser wurde auf der Basis des FAM entwickelt. Alle Familienmitglieder sollten diesen unabhängig voneinander ausfüllen. Die Pflegeeltern bekamen dazu die Aufgabe, den Fragebogen ihren Kindern zu erklären.

Dieser FAM ist ein aus dem Familienmodell abgeleiteter Fragebogen über die Stärken und Schwächen von Familien auf verschiedenen Ebenen. Er beleuchtet das System Familie sowie dessen unterschiedliche Dyaden. Er bezieht sich als Selbstbeurteilungsbogen auf die intrapsychische Ebene, also auf die individuelle Wahrnehmung der Funktion jedes Familienmitgliedes in der Familie als Ganzes (vgl. Kötter 1994: 128ff).

Entsprechend ihrer Fragestellung geht es Kötter um die Bedeutung der Kontakte des Pflegekindes mit seinem Herkunftsmilieu für das Beziehungsdreieck Pflegefamilie – Pflegekind – Herkunftsfamilie. Es ist ihr Anliegen, die kontrovers geführte Diskussion zu Ersatz- versus Ergänzungsfamilie zu entschärfen und zu versachlichen. In der Erarbeitung des Instrumentariums und bei der Auswertung ihrer Forschungsergebnisse wird deutlich, dass die Wahrnehmung der Kontakte von ihr überwiegend im Zusammenhang mit der Konzeption des Pflegeverhältnisses, also mit der Frage nach einer quasi leiblichen Familie oder unter der Möglichkeit einer Rückführung gesehen werden. „Als weitere Ausgangsvariable eines Pflegeverhältnisses ist zu verstehen, ob Pflegeverhältnisse, in denen Kontakte geplant sind und stattfinden, anders konzipiert sind, also von Seiten des Jugendamtes, der

Herkunftseltern und der Pflegeeltern zu Beginn der Inpflegenahme anders definiert werden, als Pflegeverhältnisse ohne Kontakte. Deshalb wurden die Pflegeeltern über ihr Wissen um eine Rückkehroption auf Seiten des Jugendamtes und über Rückholversuche des Pflegekindes durch die Herkunftseltern befragt.“ (Kötter 1994: 163-164). Die Art der Fragestellung zeigt, dass es in dieser Zeit durchaus nicht unüblich war, seitens des Jugendamtes die Herkunftseltern auszuschließen. Nur ca. 20 % der befragten Pflegeeltern wussten von der Möglichkeit, einer Rückführung der Kinder zu ihren leiblichen Eltern. In ihren Vergleichsgruppen, also Pflegefamilie ohne Kontakte zu den Herkunftseltern, Pflegefamilie mit abgebrochenen Kontakten und Pflegefamilie mit laufenden Kontakten zu den Herkunftseltern gibt es keine signifikanten Unterschiede. Dies verweist auf die Vermittlungspraxis des öffentlichen Hilfesystems. Es ist also anzunehmen, dass in der Auswahl und Vorbereitung der Pflegeeltern auch ein eher geschlossenes Familienmodell der Mitarbeiterinnen/ Mitarbeiter des Jugendamtes seine Wirkung entfaltet. Eine andere Variable, die für die Wahrnehmung der Kontakte sehr wesentlich ist, und von Kötter (2000: 76) auch als solche markiert wird, ist die Kontaktsituation. Bei 80 % der Kontakte werden die Herkunftsfamilien (meist die Mütter) kontrolliert. Die Treffen von Pflegekind mit seinem Herkunftsmilieu finden unter Aufsicht der Pflegeeltern bzw. des Jugendamtes oder anderer Kontrollinstanzen wie Familienberatungsstellen oder therapeutischer Institutionen statt. Hier besteht eher die Wahrscheinlichkeit, dass die leiblichen Mütter sich aufgrund solcher Konstellation verabschieden. Die Auswirkungen eines solchen Machtgefälles beschreibt auch Faltermeier (2001:156-157). Gleichzeitig kann der **begleitete** Kontakt aber auch zur Entlastung der leiblichen Mutter sowie des Pflegekindes dienen (vgl. Thiele 2009).

Ein nächster Punkt, den Kötter untersucht, ist die Wahrnehmung der Kontakte durch die Pflegeeltern als Belastung. Belastung wird dabei nicht weiter operationalisiert. Die mittels PFI erhobenen Daten zu Befürchtungen gegenüber den Herkunftseltern werden der Variablen Belastung zugeordnet. So ergibt sich, dass Besitzansprüche der Herkunftseltern, ungenügender Schutz der Pflegekinder vor den leiblichen Eltern, Angst vor Herausgabeverlangen und sogar Angst vor einer negativen Bewertung seitens der Pflegekinder gegenüber ihren leiblichen Eltern die wesentlichen Belastungsmomente sind. Themen, wie Unzuverlässigkeit der Herkunftseltern (Nichtwahrnehmen von Terminen, Versprechen, die nie realisiert werden), Alkoholabhängigkeit, Drogenabhängigkeit und damit einhergehendes Verhalten sowie die Auswirkungen psychischer Krankheiten der Herkunftseltern spielen in diesem Kontext keine Rolle. Zwar fragt Kötter nach Alkohol- oder Drogen- bzw. Medikamentenabhängigkeit, bringt das aber nicht in Zusammenhang mit Belastungen der Pflegefamilie durch die Herkunftseltern. Güthoff (1991, 1997) fasst hingegen die Machtausübung der Herkunftseltern, das Kommen oder Nichtkommen als Belastungssituation.

Die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie wird von Kötter über zirkuläre Fragen erhoben. Zusätzlich zu den Beziehungen in der Pflegefamilie wurden die Beziehungen zu den Pflegegroßeltern abgefragt. In der Auswertung zeigte sich, dass es – unabhängig von den Kontakten – ein starkes

Zusammengehörigkeitsgefühl in allen Familien ihres Samples gab. Sogar das Zusammengehörigkeitsgefühl in Familien mit laufenden Kontakten war etwas größer als in den beiden anderen Gruppen. Der Frage, inwieweit die vorhandenen Kontakte für das Pflegekind einen fördernden Einfluss auf die Identitätsentwicklung haben und damit auch den Zusammenhalt eher fördern als behindern, wird von Kötter nicht nachgegangen. Somit kann sie nur eine gelungene Integration in die Pflegefamilie den Beziehungen zur Herkunftsfamilie gegenüber zu stellen und nicht auch eine UND – Option, also gelungene Integration in die Pflegefamilie und Beziehungen zum Herkunftsmilieu, als gleichzeitig möglich denken. Interessant sind des Weiteren die durchgängig etwas schwierigeren Beziehungen der Großeltern zu den Pflegekindern.

Die Außengrenze der Pflegefamilie ist der nächste Schwerpunkt der Auswertung. Kötter untersucht ihn in Bezug auf zwei Orientierungen, einmal die Verankerung der Pflegefamilie in einem sozialen Netzwerk und zum anderen ihre Öffnung zum Hilfesystem, also zu den Sozialarbeiterinnen und den Sozialarbeitern. Dabei ergibt sich, dass Pflegefamilien mit laufenden Kontakten flexiblere Grenzen haben als die beiden anderen Gruppen.

In der Zusammenfassung ihrer Ergebnisse zeigt sich, dass die von Kötter untersuchten Pflegefamilien ohne Kontakte des Pflegekindes zu seinen Eltern eine deutliche Tendenz zu einem adoptivfamilienähnlichen Zustand zeigen. Die Nichtleiblichkeit der Pflegekinder ist bewusst. Gleichzeitig wird eine „normale“ Familiensituation versucht herzustellen, in der die Differenz der Pflegekinder zu den leiblichen Kindern als Familienkonstruktionsprinzip deutlich wird. Die Einheit vom Herstellen einer Familie (Integration des Pflegekindes) und einer gleichzeitigen Differenzierung in leibliche und Pflegekinder wird von Kötter leider nicht diskutiert. Auch alle von ihr verwendeten modellhaften Abbildungen für Pflegefamilien und Familien können diese Besonderheit nicht mit abbilden (vgl. S. 23, 40, 54, 61). Unabhängig davon wird bei den untersuchten Familien deutlich, dass die Herkunftsfamilie bewusst außen vor gelassen wird. Es gibt ein Wissen von den / um die Herkunftsfamilien, auch bedingt durch das relativ hohe Aufnahmealter dieser Kinder, aber die Vorgeschichte scheint als ein abgeschlossenes Kapitel in der Lebensgeschichte der Kinder wahrgenommen zu werden. Die Adoptionsähnlichkeit dieser Familien wird auch durch den hohen Grad an Adoptionsbereitschaft deutlich.

Bedingt durch die Auswahl des Samples, also Dauerpflegefamilien mit Kindern, die mindestens zwei Jahre in der Pflegefamilie leben und noch nicht das 14. Lebensjahr erreicht haben (vgl. 139), können in dieser Untersuchung keine Aussagen zur Identitätsentwicklung dieser Kinder gemacht werden. Es bleibt offen, wie diese Kinder den Prozess der Adoleszenz bewältigen (siehe in diesem Zusammenhang Schleiffer 1993 und 2000). Auch ermöglicht das Untersuchungsdesign keine Aussagen über so genannte „verdeckte“ Unterbringungen<sup>84</sup>, eine Praxis, die bei Misshandlungen und sexueller Gewalt

---

<sup>84</sup> In meinem Sample zum Beispiel bei Familie Meissner.

gegenüber Kindern gelegentlich zur Anwendung kommt. Bei diesen Settings wissen die leiblichen Eltern nicht, wo ihre Kinder untergebracht sind.

Problematischer in der Interpretation scheinen m. E. die ziemlich geschlossenen Grenzen der Pflegefamilie auch zu ihrem sozialen Netzwerk (Verwandte, Bekannte Nachbarn – 301ff). Hier besteht auch die Eventualität, dass mit dem teilstrukturierten Fragebogen nicht die Beziehungen erfasst werden konnten, in denen sich Pflegeeltern bewegen<sup>85</sup> und damit die Interpretation eher auf geschlossenerer Grenzen verweist. Die von Kötter explizierten geschlossenen Grenzen versperren den Blick auf mögliche Ressourcen bei der Bewältigung von Belastungssituationen.

Als Ergebnis der zweiten Untersuchungsgruppe, der Pflegefamilien mit abgebrochenen Kontakten, fällt auf, dass deren Pflegekinder häufig noch sehr jung und auch die Anzahl der vorangegangenen Aufenthaltsorte sehr gering waren. Auch waren die Pflegemütter zum Zeitpunkt der Aufnahme jünger als in den beiden anderen Gruppen. Diese sozialstrukturellen Besonderheiten lassen die Vermutung aufkommen, dass der Abbruch der Kontakte zum Herkunftsmilieu durch die Pflegefamilie bewusst oder auch unbewusst gefördert wurde. Die vom öffentlichen Hilfesystem transportierte Idee des Schutzes der Pflegekinder vor ihren leiblichen Eltern (vgl. Faltermeier 2001 und 2003) wirkt sicher begünstigend. Eine Analyse des Kontaktabbruchs lässt sich anhand des Untersuchungsdesigns nicht nachvollziehen. Auffällig gegenüber den anderen Gruppen ist, dass das erfolgreiche Verdrängen der Herkunftseltern die pflegeelterliche Dyade festigt. Ähnlich wie in den Familien ohne Kontakte scheint das gelebte Familienmodell eher in Richtung Adoptionsfamilie, also „die Erweiterung der Familie um ein quasi leibliches Kind“ (Kötter 1994:224), zu gehen. Auch zeigt sich, wie bei den Familien ohne Kontakte, eine Integration des Pflegekindes in die Familie bei gleichzeitiger Differenzierung zu den leiblichen Kindern (falls vorhanden). Die negativ erlebten Kontakte zum Herkunftsmilieu des Pflegekindes begünstigen auch hier eher geschlossene Außengrenzen, sowohl zum Hilfesystem als auch zum sozialen Umfeld.

In der dritten von Kötter untersuchten Gruppe, Pflegefamilien mit laufenden Kontakten des Pflegekindes zu seinen leiblichen Eltern, sind die Pflegemütter älter als in den beiden anderen Gruppen und haben eher caritativ-helfende Aufnahmemotive. Die aufgenommenen Pflegekinder haben länger als in den anderen beiden Gruppen bei ihren leiblichen Eltern gelebt. Damit kann man davon ausgehen, dass bei diesen Kindern auch ein stärkeres Bedürfnis nach Kontakten mit ihren Eltern vorhanden ist. Inwieweit die Kinder selbst die Initiatoren der Kontakte sind (direkt oder indirekt), geht aus dem Untersuchungsdesign nicht hervor. Es spricht aber Mehreres dafür. Ein großer Teil dieser Pflegeeltern ist nicht für die Aufrechterhaltung der Kontakte. „Insgesamt sehen die meisten Pflegeeltern die Kontakte eher negativ und sprechen sich gegen ihre Weiterführung aus.“ (Kötter

---

<sup>85</sup> Durch die Einengung der Antwortmöglichkeiten in einem quantitativen Design werden eventuell die für Pflegeeltern wichtigen Beziehungen nicht erfasst.

1994: 232) Für die Mehrzahl der Kinder liegt das Sorgerecht bei den leiblichen Eltern. Sicher auch ein Umstand, der die Beibehaltung der Kontakte beeinflusst. Auch hier wird m. E. trotz der laufenden Kontakte die zuvor beschriebene Einstellung des öffentlichen Hilfesystems wirksam. Dies äußert sich unter anderem darin, dass den Kontakten einseitig nur eine Bedeutung für die Herkunftseltern beigemessen wird und die kindliche Perspektive ausgeblendet bleibt.

Alle drei untersuchten Gruppen kamen aus zwei Jugendämtern. Es gibt in der Auswertung keine Unterscheidung bezüglich des betreuenden öffentlichen Hilfesystems. Es kann also davon ausgegangen werden, dass es in beiden Jugendämtern es eine ähnliche Praxiskonzeption gibt. Auch die Ergebnisse von Faltermeier 2001 und 2003 sprechen dafür<sup>86</sup>.

Kötter benennt in ihrer letzten Untersuchungsgruppe, dass es zwar Informationsaustausch zwischen den leiblichen Eltern und den Pflegeeltern gibt, sagt aber gleichzeitig, dass es keine gemeinsame Erziehung des Pflegekindes gäbe. Diese Positionsbestimmung bleibt allerdings bei ihr sehr ungenau. Sie benennt lediglich, dass es keinen gemeinsamen Erziehungsauftrag gibt. Inwieweit die Auseinandersetzung des Kindes mit den unterschiedlichen Welten und dem unterschiedlichen Verhalten von leiblichen Eltern und den Pflegeeltern ein wichtiges Entwicklungsmoment darstellt, bleibt offen.

Bemerkenswert ist, dass die Pflegefamilien hier offenere Außengrenzen aufweisen als die beiden anderen Gruppen. Dies bezieht sich nicht nur auf die Öffnung zu dem Herkunftssystem und dem öffentlichen Hilfesystem, sondern schließt die Ressourcenerweiterung durch eine stärkere Nutzung des sozialen Umfeldes ein. Das steht möglicherweise in einem engen Zusammenhang mit den stärker erlebten Belastungen gegenüber den anderen beiden Gruppen. Kötter sieht in der Bewältigung größerer Belastungen in dieser Gruppe den Zusammenhang zu den caritativen Aufnahmemotiven aber nicht einen Zusammenhang zur Erschließung von Ressourcen außerhalb der Familie.

In der Untersuchung der Anpassungsphasen nach Nienstedt/ Westermann fällt in dieser Gruppe auf, dass die Regressionsphase nur selten auftritt. Kötter stellt in diesem Kontext dementsprechend die Frage, ob die Regressionsphase wirklich eine notwendige Voraussetzung für das Gelingen von Integration in die neue Familie darstellt und verneint dieses. Die Pflegeeltern erleben diese Kinder als in die Familie integriert (vgl. Kötter 1994:243).

Die Gruppe mit den laufenden Kontakten ist die einzige Gruppe, in der es entsprechend der Untersuchung auch Loyalitätskonflikte gibt. Demgegenüber erwähnt Kötter, dass in der Ergänzungsfamilienkonzeption davon ausgegangen wird, dass Kontakte Loyalitätskonflikte zu verhindern helfen. – Zwei konträre Aussagen. Leider unternimmt es die Autorin nachfolgend nicht, der Differenz nachzugehen. Auch kann ihr Untersuchungsdesign keine Antwort darauf geben. In ihrer

---

<sup>86</sup> Sicher ist in diesem Zusammenhang der Zeitpunkt der Untersuchung, Anfang 1991, relevant.



Untersuchung wird zwar an mehreren Stellen sichtbar, welche Bedeutung das öffentliche Hilfesystem, also die Familienideale und Lebensvorstellungen der Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter auf die Vorbereitung und Auswahl potentieller Pflegeeltern haben. Dieses wird aber nicht weiter von ihr thematisiert.

In ihren Schlussfolgerungen für die Praxis weist Kötter darauf hin, dass ihre Untersuchung keine Entscheidung zwischen den Ersatz- und Ergänzungsfamilienverständnis herbeiführen kann. Vor allem Aussagen zu langfristigen Auswirkungen von Besuchskontakten konnten mit ihrer Untersuchung nicht getroffen werden. Die Konsequenzen, die sie daraus zieht, sind m. E. verkürzt. Kötter empfiehlt, dass die Entscheidung pro oder kontra Besuchskontakte davon abhängig gemacht wird, ob das Kind neue Objektbeziehungen in der Pflegefamilie aufbauen soll oder später wieder in die Herkunftsfamilie zurückkehrt. Die Kriterien, die dafür vor Beginn des Pflegeverhältnisses in Rechnung gestellt werden sollen, sind das Ausmaß der psychosozialen Deprivation der Herkunftsfamilie und die Aussicht auf eine mittelfristige Verbesserung dieser Situation, das Alter des Pflegekindes, die Anzahl vorangegangener Unterbringungen sowie Art und Ausmaß von traumatischen Erfahrungen des Kindes. Problematisch ist dabei, dass vor allem traumatische Erfahrungen des Kindes sich oft erst dann zeigen, wenn Kinder schon längere Zeit in der Pflegefamilie leben. Auch ist zu bezweifeln, ob es wirklich möglich ist, die Art der Bindung eines Kindes an seine leiblichen Eltern vorab festzustellen. Grundsätzliche Bedürfnisse des Kindes nach Kontakt und Auseinandersetzung<sup>87</sup> mit seinen leiblichen Eltern bleiben bei ihrem Vorschlag außerhalb der Betrachtung.

Zu Recht weist Kötter darauf hin, dass Besuchskontakte eine erhebliche Belastung für die Pflegefamilie darstellen. Reduziert werden können diese Belastungen m. E. durch eine konsequente Einbeziehung der leiblichen Eltern in das Hilfeplanverfahren und das Bemühen des öffentlichen Hilfesystems keine geschlossenen Bewusstseinskontexte gegenüber den Herkunftseltern zu errichten. Die in der Untersuchung Kötters deutlich werdende Praxis des öffentlichen Hilfesystems scheint ein wesentliches Element der Verstärkung der Belastung der Pflegefamilie zu sein. Eine Vorbereitung und Begleitung der Pflegefamilien, die von Beginn an berücksichtigt, dass Pflegekinder Eltern haben, kann dort zu einer Entspannung führen. Trotzdem ist nicht davon auszugehen, dass die Kontakte generell nicht zu Spannungen und Belastungen in der Pflegefamilie führen. Eine intensive Betreuung der Pflegefamilien, auch von externen Institutionen (Erziehungsberatungsstellen u.a.), kann die Ressourcen der Pflegefamilie dabei erweitern. Auf den intensiven Betreuungs- und Begleitungsbedarf der Pflegefamilien weist Kötter ebenfalls hin. Als wichtige Aspekte der Betreuung nennt sie die Reflexion von Problemsituationen, die Bewahrung der Grenzen im Beziehungsdreieck sowie die frühzeitige Erkennung von Spannungen und Konflikten. Des Weiteren empfiehlt sie Supervision und Weiterbildung für die Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter des öffentlichen Hilfesystems.

---

<sup>87</sup> Insbesondere aktuellere Arbeiten zur Identitätsentwicklung von Pflegekindern weisen auf die Notwendigkeit der Auseinandersetzung mit dem Herkunftsmilieu hin. (vgl. Gehres / Hildenbrand 2008)

Ihre Schlussfolgerungen für die Praxis sind getragen von einer Aufspaltung der strukturellen Ambivalenzen des Pflegeverhältnisses. Sie empfiehlt eine Trennung bereits bei der Auswahl von Pflegeeltern: an Pflegeeltern ohne eigene Kinder und damit möglicherweise mit einem familienstrukturellen Aufnahmemotiv sollten Kinder ohne Kontakte vermittelt werden und ältere Pflegeeltern mit caritativen Aufnahmemotiven und eigenen leiblichen Kindern kämen für Kinder mit Besuchskontakten in Frage.

Begünstigt durch ihre theoretische Aufspaltung der strukturellen Ambivalenzen des Pflegesystems auf der Elternebene fördert sie die Differenzierung in ein Ergänzungsfamilienmodell für befristete Unterbringungen und ein Ersatzfamilienmodell für Unterbringungen, die einen neuen Lebensort für das Kind bedeuten.

#### 2.2.6. Zwischen zusammen wachsen und auseinandergehen -

eine quantitative Studie zu Pflegeverhältnissen als pädagogisches Verhältnis  
(Gassmann 2000)

Der Titel von Gassmanns Lizentiatsarbeit ist „Zwischen zusammen wachsen und auseinandergehen. Eine Studie zum Erleben von Pflegebeziehungen durch Pflegeeltern“. Sie stellt dieses ambivalente Verhältnis in den Kontext der pädagogischen Relevanz ihres Themas. Mit diesem Verständnis von Ambivalenz als einer strukturellen Eigenschaft geht die Autorin über bisherige Forschungsarbeiten in diesem Feld hinaus. „Pflegekinder und Pflegeeltern befinden sich in einem Prozess *zwischen zusammen wachsen und auseinandergehen*, das heißt, sie machen zwar eine gemeinsame Entwicklung durch, befinden sich jedoch in einem Verhältnis, welches seine Funktion erfüllt hat, wenn es sich selbst wieder auflöst oder aber auch aufgrund externen Eingreifens aufgelöst wird. Dieser Prozess spiegelt die Grundlage jedes pädagogischen Verhältnisses. Pädagogische Verhältnisse kennzeichnen sich durch dieses zusammen Wachsen und Auseinander gehen.“ (Gassmann 2000: 25/26). In ihrer Arbeit will sie den gelebten Alltag von Pflegefamilien transparenter machen. Dabei interessiert sie besonders, welchen Belastungen sich Pflegeeltern gegenüber sehen und welche Ressourcen ihnen zur Verfügung stehen, mit solchen umzugehen. Es geht der Autorin um die Fragen, warum Pflegeverhältnisse gelingen, wo die Ressourcen von Pflegefamilien liegen und wie sie genutzt werden können. „Pflegeeltern befinden sich einzigartig im Spannungsfeld zwischen zusammen wachsen und auseinandergehen. Sie versuchen die Gegensätzlichkeiten in sich zu vereinen und leisten koordinative Arbeit.“ (S.26).

Ihre Arbeit untergliedert sich in einen theoretischen Teil und einen empirischen Teil. Speziell im Aufbau des theoretischen Teils sowie im Forschungsdesign wird ein großer Einfluss der Forschungsarbeit von Kötter (1994) deutlich. In der Tradition quantitativer Forschungsarbeiten entwickelt sie im theoretischen Teil ihr Modell widerstandsfähiger Pflegebeziehungen. Aus diesen

theoretischen Überlegungen heraus entfaltet sie, aufbauend auf anderen Studien, ein Forschungsdesign, sich diesen Überlegungen empirisch zu nähern.

Ihre ersten allgemeinen theoretischen Überlegungen gelten der Lebensform Pflegefamilie. Dabei setzt sie sich mit aktuellen Arbeiten zu Familie und Moderne auseinander. Fremdplatzierungen im historischen Kontext und die Kontroversen in der Ersatzerziehung sowie Begriffsklärungen schließen diesen Teil ab. Besonders interessant ist, dass sie bereits bei der Thematisierung von Individuation und Familiensinn die Widersprüchlichkeit aufgreift und sie nicht mehr gegeneinander stellt, sondern in ihrer Parallelität<sup>88</sup> stehen lässt. Bei der theoretischen Fassung von Familie orientiert sie sich einerseits an Schneewind (1987) und der Weiterentwicklung von Senn (1996) (Gassmann 2000: 37). Dabei kommt sie zu dem Ergebnis, dass sich Kriterien wie Abgrenzung, Privatheit, Nähe und Dauerhaftigkeit sich nicht einfach auf Pflegefamilien übertragen lassen. Sie orientiert sich dann an der Familienfassung von Cierpka, die sich durch die Merkmale zwei Generationen sowie „Suche nach Intimität und Privatheit und durch die Utopie der Familie“ (vgl. Cierpka zitiert in Gassmann 2000: 38) beschreiben lässt. Dabei kann mit dem Begriff der **Utopie der Familie** die Konstruktionsleistung der Familienmitglieder begriffen werden.

In der Kontroverse Heimerziehung versus Pflegefamilienerziehung orientiert sie sich an der Theorie einer zeitlichen Differenzierung: Aufnahme in ein Heim, um die Perspektivmöglichkeiten abzuklären und möglicherweise anschließend Vermittlung in eine Pflegefamilie. Dabei bezieht sie sich einerseits auf Nienstedt/Westermann und auf Unzner. Kritisch weist sie darauf hin, dass es keine Empfehlungen zur Dauer dieser Interimslösung gibt und zum anderen, dass diese ebenfalls mit erneuten Trennungen für das Kind verbunden ist. Dass die Favorisierung derartiger Zwischenlösungen von Nienstedt/Westermann mit ihrem Konzept von Pflegefamilie als Ersatzfamilie zusammenhängt, wird von ihr nicht mitgedacht. Hervorzuheben ist ihre kritische Reflexion der Kontroverse zum Ersatz- oder Ergänzungsfamilienverständnis: „Beide Verständnisse werden der komplexen Situation von Pflegeverhältnissen nicht wirklich gerecht und sind darüber hinaus auf die Familie fokussiert, weshalb sich hinter diesen Verständnissen scheinbar mehr bürgerliche Familienideologie versteckt als echte Sorge um das Wohl des Kindes. Beide Verständnisse gehen weitgehend von einem statischen Familienbild aus. Sie vernachlässigen die Prozesse in den einzelnen und zwischen den Systemen, die Individualität einzelner Pflegeverhältnisse sowie die Entwicklung des Pflegekindes.“ (Gassmann 2000: 56) Dementsprechend geht sie davon aus, dass Kinder sich in verschiedenen Kontexten entwickeln können und es nicht sinnvoll ist, die Kontexte im Hinblick auf ihre Effizienz gegeneinander abzuwägen. Mit ihrer Arbeit möchte Gassmann nach Faktoren suchen, die zum Gelingen von Pflegeverhältnissen beitragen.

---

<sup>88</sup>

Zur Parallelität gegensätzlicher Erscheinungen und deren theoretischer Reflexion siehe auch B. Nedelmann 1997

Auf metatheoretischer Ebene beschäftigt sie sich, ähnlich wie Kötter, mit Bindungs- und Systemtheorie. Beide Theorien sollen dahingehend untersucht werden, welche Aussagen zu Belastungsfaktoren und Resilienz sich aus ihnen entwickeln lassen.

In ihrer Reliteration zur Systemtheorie bemerkt die Autorin kritisch, dass die Frage, was als Ganzheit verstanden wird, eine ideologische Vorentscheidung ist, die im Rahmen der systemtheoretischen Familienforschung nicht mehr hinterfragt wird. Wichtig wird diese Fragestellung in Bezug auf Pflegefamilien vor allem im Hinblick darauf, was als das Ganze betrachtet wird. Dabei erfolgt die Betrachtung der Kleinfamilie<sup>89</sup> als Ganzes vor dem kulturellen Hintergrund westeuropäischer Normen und Werte. Weiterhin weist Gassmann auf Widersprüche in den Erwartungen an Pflegefamilien hin, und zwar nicht als lösbare Probleme, sondern als systemimmanente strukturelle Bedingung. „Pflegekinder werden in Familien mit der Motivation platziert, dem Pflegekind (weiterhin) Familienerfahrungen anzubieten, und mit dem Anspruch, dass die Pflegefamilie die familiären Aufgaben übernimmt. Die Pflegefamilie wird aber wesentlicher Merkmale der Familie beraubt, der hohen Privatheit und der relativ weitgehenden Autonomie.“. Der Pflegefamilie wird teilweise gerade das verunmöglicht, was von ihr verlangt wird, nämlich das Angebot eines privaten, intimen und weitgehend selbstregulierenden autonomen pädagogischen Systems. (vgl. Gassmann 2000: 69-70) Im Rahmen ihrer an Kötter und Cierpka angelehnten ökologischen Betrachtung von Pflegefamilien entdeckt Gassmann noch weitere Ambivalenzen, die bisher kaum als in der Struktur des Systems bedingt gesehen wurden. Die Aussagen von Kötter und Blandow spitzt sie dahingehend zu, dass Macht und Verantwortung im Gesamtsystem unklar verteilt sind und sich daraus ein Kommunikationsbedarf entwickelt, der selbst wieder gleiche Machtverteilung unterstellt. Ähnlich wie die ISA Studie weist Gassmann auf die Notwendigkeit der Professionalisierung der Sozialen Dienste hin, die diese ambivalenten Strukturen wahrnehmen, ihre eigene Rolle in diesen erkennen und entsprechende Begleitung von Pflegeverhältnissen anbieten.

Auch in der Darstellung der Bindungstheorie nimmt sie wie Kötter Bezug auf Bowlby. Sie weist auf die unterschiedlichen Bindungsmuster hin und darauf, dass die Bindungstheorie Veränderungen im Bindungstyp für möglich hält, es aber bisher keine Untersuchungen gibt, die das belegen können. „Die Frage, in welchem Ausmaß frühkindliche Bindungserfahrungen für die spätere Biografie einer Person bestimmend sind, stellt seit einiger Zeit auch die Hauptkontroverse in der Bindungsforschung dar.“ (Gassmann 2000: 82/83) Dies ist auch ein Hauptargument der Diskussion von Nienstedt/Westermann zur Bedeutung von „Ersatzeltern“. Diesen wird nach ihrem Modell die Aufgabe übertragen, Bindungsmuster, die junge Menschen in ihrer bisherigen Biografie entwickelt haben, zu verändern. Gleichzeitig wird anerkannt, dass die Herkunftsfamilie für Pflegekinder die Basis für Identität und Selbstwertgefühl darstellen. Damit wird ein Dilemma der Pflegefamilienerziehung deutlich. Der

---

<sup>89</sup> Vater, Mutter und leibliche Kinder.

Aufbau befriedigender Beziehungen wird als eine in erster Linie von den Pflegeeltern zu realisierende Aufgabe angesehen. Die Versorgung der Grundbedürfnisse nach Schutz, Nähe und Geborgenheit sind die Basis für Bindung. Der aktive Teil des Kindes, nämlich angebotene Bindungsobjekte als solche anzunehmen oder abzulehnen, bleibt bei dieser Betrachtung unbeachtet. So entsteht eine leicht kausale Zuordnung, die das Phänomen der Resilienz nicht erklären kann. Resilienz fördernde Wirkung wird lediglich den Pflegeeltern attribuiert, die „sensibel, einfühlsam und responsiv“ mit den Pflegekindern interagieren.

So wie Kötter die Integration von bindungstheoretischer Sichtweise mit einer familientherapeutischen Betrachtung nutzte, um die Belastungsfaktoren im Beziehungsdreieck Pflegeeltern – Pflegekind – Herkunftseltern zu erarbeiten, nutzt Gassmann diese Integration unterschiedlicher theoretischer Ansätze, um protektive Faktoren bzw. Ressourcen der Pflegefamilie zu erforschen. Zuvor stellt sie jedoch die Frage, was erfolgreiche Pflegebeziehungen sind. Anhand ihrer sehr umfangreichen Literaturrecherchen kommt sie zu der Einschätzung, dass es keine wissenschaftlich abgesicherte Erfolgsbestimmung im Pflegekinderwesen gibt. Bezug nehmend auf die ISA-Studie entwickelt sie ein Modell, Erfolg nicht statisch, sondern dynamisch zu bestimmen. In einem ersten Gedankengang knüpft sie dabei an die bekannten Belastungsfaktoren an, die sie in der Biografie des Kindes verortet, in der Struktur der Pflegefamilie, der Persönlichkeit der Pflegeeltern, den Bedingungen seitens der Behörde sowie den Bedingungen in der Herkunftsfamilie. In einem nächsten Schritt bestimmt sie Gelingen als Nicht Scheitern, wie es sich in der Pflegekinder-/Pflegefamilienliteratur abzeichnet. Dieses ist notwendig, da es nach ihrer Aussage in der Pflegefamilienerziehung durch die fehlenden Zielvorgaben auch keine „Definition des Gelingens“ gibt. Die fehlenden Zielvorgaben beziehen sich ihrerseits auf die Pflegefamilienerziehung überhaupt, sowie auf Erziehungsziele im Besonderen. Wichtig ist an dieser Stelle ihre Fassung von Pflegeverhältnissen als pädagogische Verhältnisse. So kann sie davon ausgehen, dass bei pädagogischen Verhältnissen ein Scheitern immer mitgedacht werden muss, auch wenn es nicht erwünscht ist. Vier Aspekte des Scheiterns pädagogischer Verhältnisse greift sie heraus und nutzt sie anschließend, um eine Bestimmung von Gelingen zu entwickeln. Bei den genannten Aspekten geht es einmal um die Reaktionsform des Scheiterns, die Idee der Unmöglichkeit des Scheiterns, das vorprogrammierte Scheitern und die positive Seite des Scheiterns.

Als Reaktionsform des Scheiterns in Pflegebeziehungen thematisiert Gassmann in Anlehnung an Nienstedt/Westermann den Abbruch. Dabei stellt sie selber fest, dass der Abbruch eigentlich nur der Endpunkt eines Prozesses ist. Die Fassung von Blandow 1972, der Gelingen als positive Komplementarität und damit als positives emotionales Wachstum von Pflegemutter und Pflegekind betrachtete und in negativer Komplementarität schon einen Aspekt des Scheiterns sah, findet bei ihr keine Berücksichtigung. Mit Bezug auf Nienstedt/Westermann beschreibt sie Reaktionsformen des Scheiterns als Verleugnung, Resignation und Kompensation. Die Pflegeeltern könnten sich das

Scheitern nicht eingestehen, da es „eine erhebliche Kränkung darstellen würde, was sie mit ihrer Rollendefinition, unentbehrlich oder ein unermüdlicher Helfer zu sein, nicht in Einklang bringen können.“ (Nienstedt/Westermann zitiert in Gassmann 2000: 110). Als Resignation wird das Verbleiben in Beziehungen gesehen, die keine Veränderungspotentiale mehr beinhalten, weder auf Seiten des Kindes, noch auf Seiten der Pflegeeltern. Unter Kompensation wird die Neudefinition der Beziehung verstanden, also ein Prozess der aktiven Herstellung von Passung. „Wird das Scheitern durch eine Neudefinition der Beziehung, das heißt durch ein Loslassen von Erwartungen kompensiert, wandelt sich der Prozess des Scheiterns unter Umständen in Richtung eines Gelingens.“ (Gassmann 2000: 110). Scheitern ist dann ein dialektisches Moment von Gelingen.

Eng mit pädagogischen Verhältnissen und erziehungstheoretischen Reflexionen verbunden ist die Idee der Unmöglichkeit des Scheiterns verbunden. Anknüpfend an Oelkers Verständnis von Erziehung als einer Kette fördernder Einwirkungen, kann Erziehung nicht scheitern, sondern nur verhindert werden. Erziehung kann vor der Zeit enden, gestört werden oder nicht alle Erwartungen erfüllen.

Behinderungen, Beendigung vor der anvisierten Zeit, unerfüllte Erwartungen (von wem auch immer) kennzeichnen auch die Realität von Pflegebeziehungen. Und wie markiert man die Bewegung zwischen den Polen Scheitern und Gelingen? Bezogen auf erziehungstheoretische Arbeiten Oelkers nennt Gassmann hier vor allem das Vorhandensein eines Ziel, eines Standards, der erreicht werden soll, aber auch verfehlt werden kann, einen Prozess bzw. Versuche, die darauf bezogen sind, sowie die Erfahrung von Vorankommen oder Zurückbleiben (vgl. ebd.: 111). Ihrer Ansicht nach ist *Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie* das Ziel des Pflegeverhältnisses. Die Integration stellt für sie dabei die Bedingung zur Erziehung eines autonomen Menschen dar. Damit wird die Integration aber vom Ziel zu einem Teilziel, zu einer Bedingung, auf deren Basis das Ziel von Erziehungsverhältnissen überhaupt, nämlich Autonomie, erreicht werden kann. Integration ist dann der Prozess, dessen Vorankommen oder Zurückbleiben die Richtung der Bewegung kennzeichnet.

Der dritte Aspekt, das vorprogrammierte Scheitern, bezieht sich auf die generelle Auflösbarkeit pädagogischer Beziehungen. Pflegebeziehungen werden von Gassmann als pädagogische Verhältnisse und gleichzeitig als unspezifische Sozialbeziehungen (vgl. Oevermann 1996) gesehen. Im Vergleich zu anderen pädagogischen Verhältnissen haben sie zusätzlich den Charakter enger emotionaler Bindung, die aber nicht wie bei leiblicher Elternschaft biologisch fundiert ist, die nicht unaufrückbar und doch nur schmerzhaft und schwierig aufzulösen ist. Pflegebeziehungen sind im *dazwischen* angesiedelt.

Der vierte Aspekt, den Gassmann hier hervorhebt, ist die Sicht auf Scheitern als neue Chance, als Grenzerfahrung, die eine Veränderung befördert. Sie entwickelt damit eine Sichtweise, die die Tragik eng mit der Hoffnung und Chance verbindet. Diese Betrachtungsweise lässt das *Sowohl-als-auch* gleichzeitig nebeneinander bestehen (vgl. u.a. Nedelmann 1997).

Basierend auf den bisherigen Erkenntnissen entwickelt Gassmann eine Bestimmung von Gelingen, die sich auf Integration, Wachstum und Zufriedenheit bezieht. Integration versteht sie dabei als Prozess, in dem die Erfahrung von Vorankommen möglich ist. „Diese Erfahrung kann als Wachstum bezeichnet werden und äußert sich im Gefühl der Pflegeeltern, das Pflegekind fördern zu können und auch selber in der Begegnung mit dem Pflegekind zu wachsen.“ Bei dieser Erfahrung handelt es sich um Zufriedenheit mit der Entwicklung der Pflegebeziehungen und der eigenen Rolle (Gassmann 2000: 114). Diesen Prozess, den Gassmann hier beschreibt, kann man auch als Prozess der aktiven Passung bezeichnen, der permanenten Abstimmung der Entwicklungsaufgaben des Pflegekindes mit den Entwicklungsbedürfnissen der Pflegeeltern. Dieser Gedanke ist nicht neu. „Von einem erfolgreichen Pflegeverhältnis kann, in Anlehnung an unseren theoretischen Rahmen, dann gesprochen werden, wenn in der Pflegefamilie positive Rollenkomplementarität herrscht. Dies erscheint gerechtfertigt und zur Bestimmung ausreichend, da positive Komplementarität, »positives emotionales Wachstum« (Ackermann) der Rollenpartner ermöglicht.“ (Blandow 1972: 61). Neu an Gassmanns Fassung ist, dass sie, wie an mehreren Stellen bereits aufgezeigt, eine ambivalenztheoretische Betrachtung von Pflegeverhältnissen, also eine wissenschaftliche Reflexion, die das *Sowohl-als-auch*, das *Dazwischen* einschließt und nicht zu bereinigen versucht.

Nachdem sie ihre drei Bestimmungsmerkmale von Gelingen entwickelt hat, wendet sie sich als nächstes der Charakterisierung der Begriffe *Integration*, *Wachstum* und *Zufriedenheit* zu. Mit Rückblick auf die Theorie des phasenförmigen Verlaufs der Integration nach Nienstedt/Westermann und die empirische Bestätigung der ersten zwei Phasen von Kötter fasst Gassmann Integration als Abbauen einer ursprünglichen Fremdheit<sup>90</sup>. Diese Anpassungsleistung muss von beiden Seiten geleistet werden und bedarf personeller sowie kontextspezifischer Ressourcen. Damit verlässt sie das enge theoretische Korsett der Integrationsphasen. Für die Begriffe Wachstum und Zufriedenheit bezieht sie sich auf die Burnoutforschung sowie auf entwicklungspsychologische Forschung. Sie hebt besonders das kybernetische Modell hervor, demzufolge die Selbstentfaltung<sup>91</sup> (in Helferberufen) sowohl das Engagement für Andere als auch das eigene Wachsen mit den Aufgaben enthält<sup>92</sup>. In der von ihr zitierten Studie von Krameyer-Schön (1993 u.1998) gibt es mehrere Aussagen von Pflegeeltern, die sich in diese Richtung äußern. Die Freude an Entwicklungsfortschritten der Kinder und die Uminterpretation von schwierigen belastenden Situationen in Entwicklungssituationen sowie die Überarbeitung von Erwartungen kennzeichnen diesen Bereich. Ein Beispiel aus meinem Sample: So erzählt eine Familie darüber, wie stolz sie ist, dass die Kinder bei ihnen was lernen, und sei es nur mit Messer und Gabel zu essen, und dass man vor allem in der Anfangszeit damit leben lernen muss,

<sup>90</sup> Inwieweit sie die soziologische Dimension der Fremdheit (Vgl. Luthé 1997) als einer ambivalenten Bestimmung fasst, wird noch nicht deutlich.

<sup>91</sup> Altruismus ist demnach nicht zu trennen von eigenen Entwicklungsbedürfnissen.

<sup>92</sup> In meinem Sample frage ich danach, an was sie sich in Zusammenhang mit ihren Pflegekindern am liebsten erinnern. Bei dieser Frage, aber auch in anderen sprachlichen Kontexten erzählten meine Gesprächspartner von den positiv besetzten Empfindungen eigener Entwicklung.

dass das Essen eben an der Tapete landet. „Und beim Essen, ich sag mal, ich denke schon, dass man da eine große Toleranz haben sollte. Wenn wir die Kinder kriegen, die ersten 14 Tage essen die nicht vernünftig. Manche können überhaupt gar nicht essen. Also die können wirklich nur wie die Urwölfe sich--. [...] Das machen sie zwei Wochen. Nach zwei Wochen essen alle Kinder halbwegs vernünftig.... Aber die ersten zwei Wochen muss man eben auch mal weg sehen. Wenn der Teller fliegt, dann fliegt er halt.“ (Rottluff/ Familie Kunze: 51-53) „Also ich denke mal das Gute und das Positive und das Lachen und das Albern und die Entwicklungsfortschritte überwiegen bei weitem die Tapeten abreißen, die Teller werfen und sonst dergleichen. Sonst sollte man es nicht machen.“ (Rottluff/ Familie Kunze: 72) „Ob es gelingt, ein Kind fördern zu können, Erfolg zu haben, ist eine subjektive Einschätzung, vor dem Hintergrund von Erwartungen und oft eine (Re-)Interpretationsleistung (vgl. Kohli 1991: 314).“, (zitiert nach Gassmann 2000:118). Diese Charakterisierung von Gelingen bezieht sich aber nur auf die Ebene des Mikrosystems Pflegefamilie. Ein wesentliches Verdienst von Gassmann ist es, diese auch auf das gesamte System, einschließlich des öffentlichen Hilfesystems und des Herkunftsfamiliensystems, zu beziehen. Ihre Bestimmung von Gelingen bezieht sich auf einen gemeinsamen Prozess der beteiligten Systeme (Pflegefamilie, Herkunftsfamilie, Behörde), in dem Aufgaben und Ziele gemeinsam umschrieben, überprüft und den aktuellen Anforderungen angepasst werden. Damit ist die wesentliche Eigenschaft von Gelingen die Kommunikation der drei Systeme und nicht der Umgang der Pflegeeltern mit dem Pflegekind. „Die Problematik dieses Ansatzes liegt darin, dass es Pflegeverhältnisse eigentlich nur gibt, weil eines dieser Systeme in seiner Funktion derart beeinträchtigt ist, dass entweder aus eigener Einsicht oder auf Eingreifen des gesellschaftlichen Übersystems das Pflegekind aus diesem System herausgelöst wurde.“, (Gassmann 2000: 119). Die Ambivalenz ihrer Begriffsbestimmung wird von Gassmann selbst aufgezeigt und stehen gelassen.

In der Prozesssicht wird Gelingen von Gassmann als erfolgreiche Belastungsbewältigung markiert. Als theoretische Grundlage verwendet sie das Konstrukt der Resilienz, das neben Risikofaktoren und Belastungsbewältigung auch Schutzfaktoren berücksichtigt. Zu den Schutzfaktoren können das soziale Netzwerk, Freundschaftsbeziehungen und Stressbewältigungskompetenz gezählt werden (vgl. Bründel: Bielefelder Studie zur Resilienzstudien an Heimkindern 1993). Wichtig ist es der Autorin, dieses Modell nicht als additives sondern als interaktives Modell zu verstehen, d.h. nicht die Quantität der Schutzfaktoren im Kontrast zu den Risikofaktoren als das entscheidende Moment zu betrachten, sondern die Qualität in Bezug auf Belastungsverarbeitung. In Auswertung weiterer Studien fügt sie zu den Schutzfaktoren noch das Vorhandensein eines biografischen Begleiters<sup>93</sup> hinzu. Dabei bezieht sie sich nicht namentlich auf Mead, sondern beschreibt es so: „eine enge Bindung mit mindestens einer

<sup>93</sup> Zur Beschreibung des biografischen Begleiters siehe auch Faltermeier 2001



kompetenten und stabilen Person, die auf die Bedürfnisse des Kindes eingestimmt ist“ (Gassmann 2000: 123). Dabei ist die offizielle Funktion (Lehrerin, Nachbarin, ...) dieser Person nicht relevant.

Mit Hilfe des Modells individueller Resilienz versucht sie nun ein theoretisches Konstrukt für resiliente Pflegebeziehungen zu entwickeln. Die Fassung der „Schutzfaktoren“ als „Ressourcen“ ist m. E. nachvollziehbar. Allerdings müsste man bei der Beobachtung der Ressourcen das ganze System betrachten und nicht nur die Pflegefamilie allein. Die Bindung zwischen dem Pflegekind und den Pflegeeltern wird als die entscheidende Widerstandsquelle gesehen, als Ressource, um das Pflegeverhältnis widerstandsfähig zu halten.

Versucht man ihr Modell der Resilienz auf die Pflegefamilie anzuwenden, so könnte unter dem Begriff der Ressourcen durchaus das soziale Netzwerk der Pflegefamilie betrachtet und die Frage nach Begleitern gestellt werden. Diese Fragen müssten aber genauso für die anderen Systeme sowie für die Kommunikation zwischen den Systemen gestellt werden.

Schwierigkeiten bereitet auch die Übertragung des Modells der individuellen Belastungsbewältigung auf Pflegeverhältnisse. Gassmann nutzt das Stressmodell von Lazarus: eine Situation, die negative Gefühle auslöst, wird als belastend erlebt. In dem zweistufigen Modell, kognitive Einschätzung der Anforderung und Abgleichen mit den vorhandenen Handlungsressourcen, entspricht die wahrgenommene Diskrepanz zwischen den beiden Bewertungen dem Ausmaß des erlebten Stresses. Belastungsfaktoren sind also stets individuelle Bewertungen und sind von außen schlecht zu beurteilen. Die Bearbeitung der Belastung kann durch kognitive Prozesse, Handlungen oder aber auch durch Umdeuten geschehen. Dieses Modell ist auf die einzelnen Subsysteme (Pflegefamilie, Soziale Dienste, Herkunftsfamilie) des Hilfesystems Vollzeitpflege übertragbar.

Im Kontext von Problembewältigung geht Gassmann des Weiteren auf die Psychologie der Kontrollmeinung und auf Konzepte zur Kompetenzerwartung ein. Diese Ausführungen unterstützen die Bedeutung der subjektiven Bewertung im Bewältigungsprozess. Sie beziehen sich ausschließlich auf intrapersonelle Ressourcen. Weitere Ressourcen, die sie für wichtig hält, sind: Diskursbereitschaft; partnerschaftliche Unterstützung, Rollenverhalten und Familiensinn sowie Grenzen und Selbstverständnis der Pflegefamilie und soziale Unterstützung. Dabei wird die Diskursbereitschaft nur in Bezug auf die Eltern- Kind- Kommunikation gesehen. Die Aussagen zur pädagogischen Präsupposition sind ein interessanter Hinweis, vor allem, wenn sie im Kontext von Hilfeplangesprächen betrachtet werden. Für Pflegefamilien unterstellt Gassmann ein Familienmodell, welches geprägt sei durch starke Familienorientierung und die tendenzielle Bereitschaft, auf anderes zu verzichten. Dabei nennt sie ausdrücklich die Berufstätigkeit der Frau. Ein Selbstverständnis von Pflegemutter als Berufstätigkeit passt so nicht in ihre Annahmen zur Pflegefamilie. Auch in ihrer Zusammenfassung zu Grenzen und zum Selbstverständnis geht sie hinter ihre zuvor entfaltete theoretische Rahmung (vgl. diese Arbeit S.52 und 56) zurück und setzt als Systeme die Pflegefamilie und als anderes System die Herkunfts-

familie. Damit ist das Pflegekind Grenzgänger/ Grenzüberschreiter und die Polykontextualität gerät außer den Blick. Gleichzeitig lässt sich erkennen, dass sie sich in Bezug auf Grenzen und Selbstverständnis stark bei Kötter orientiert, was auch mit der Anwendung und Weiterentwicklung des PFI (Pflegeelterninterview) von Kötter in Zusammenhang stehen könnte. In Bezug auf soziale Unterstützung wird deutlich, dass diese zwar ein wichtiger Bereich in der Belastungsbewältigung ist, das sich empirisch (mit einem hypothesengeleiteten quantitativen Design) aber keine Wirkungsmodelle überprüfen lassen.

Die Entwicklung ihres empirischen Designs geht von dem Ergebnis der theoretischen Problemfaltung aus. Das heißt, im Gegensatz zu bisherigen Forschungsarbeiten entwickelt Gassmann eine Definition von Gelingen, die sich nicht auf „Nicht-Scheitern“ reduziert. Gelingen fasst demzufolge das Ziel von Pflegebeziehungen als die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie. Von einem prozesshaften Verständnis ausgehend, schließt dieses die Kriterien Wachstum, also entwicklungsfördernd wirken und selbst sich dabei entwickeln können, sowie Zufriedenheit als Kriterium für das positive Empfinden des Wachstums mit ein.

Die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie bezieht sich in der Prozesssicht auf die Komponenten: Belastungsfaktoren (Risikofaktoren), Ressourcen, Belastungsbewältigung. Im Kontext der Resilienzforschung konzentriert sie sich stärker auf die Ressourcen. Zu den Ressourcen zählt die Autorin die Wirksamkeitserwartung der Pflegeeltern, deren Diskursbereitschaft, Zufriedenheit mit der innerfamiliären Rollenverteilung, Grenzen- und das Selbstverständnis der Pflegefamilie sowie soziale Unterstützung.

Diese Ressourcen werden im empirischen Teil von ihr operationalisiert und ein entsprechendes methodisches Design entwickelt. So geht es ihr zum einen darum, mittels deskriptiver Statistik allgemeine Aspekte der Pflegefamilie zu beschreiben und zu erklären. Die Ressourcen von Pflegefamilien, also die positiven Bewältigungsmöglichkeiten von Belastungen ist der andere Aspekt. Aus unterschiedlichen Quellen entwickelt sie die Hypothese, dass die Bewältigungsmöglichkeiten von Pflegefamilien mehr Aussagekraft zum Gelingen von Pflegeverhältnissen hat, als die Überprüfung von Ausgangsbedingungen und Belastungen. Ihre Haupthypothesen werden in einem nächsten Arbeitsschritt in mehrere Teilhypothesen zerlegt und mit den logischen Operatoren „und“, „oder“, und „wenn-dann“ wieder verbunden. Ihr methodisches Instrument ist ein Pflegeelternfragebogen, der sich am Aufbau des PFI orientiert.

Gassmann beschreibt die Variablen: Ausgangsbedingungen, Gelingen und Ressourcen. Entsprechend ihrer theoretischen Entwicklung gehören zu Gelingen die Kriterien Integration, Wachstum und Zufriedenheit. Über 18 Items erhebt sie diese Position. Ergänzt werden diese durch Fragen, ob und wie die Pflegeeltern die Entwicklung ihres Pflegekindes unterstützen. Dabei zeigen die Ergebnisse, dass die meisten Pflegeeltern von einer Integration des Pflegekindes in ihre Familie ausgehen und es

altersentsprechend (je jünger desto mehr Unterstützung) fördern und selbst auch ein Gefühl des Wachstums und der Zufriedenheit erleben.

Zu den Ausgangsbedingungen zählen die soziodemografischen Aspekte sowie die Beziehungen zur Herkunftsfamilie, Motivation, biografische Geschichte des Pflegekindes und die Vorbereitung. So hatten aus dem Sample über 80 % der Pflegefamilien Kontakt zur Herkunftsfamilie. Der bei Kötter deutliche Zusammenhang der Existenz eigener leiblicher Kinder und abgebrochener bzw. nie vorhandener Kontakte konnte von Gassmann in ihrer Untersuchung nicht bestätigt werden. Hier stellt sich außer der von Gassmann selbst untersuchten Frage nach der statistischen Bedeutsamkeit von Verwandtschaftspflegeverhältnissen vor allem die, inwieweit die Auswahl und Vorbereitung von Pflegeeltern im Kanton Zürich und in Deutschland sich unterscheiden.

In Bezug auf die Geschichte des Kindes zeigten über 50 % der Kinder Verhaltensauffälligkeiten, die von den Pflegeeltern als Folge traumatischer Ereignisse interpretiert wurden. Dabei weisen die Untersuchungen auch nach, dass diese Kinder häufigere Betreuungswechsel hinter sich haben und auch die Situation in ihren Herkunftsfamilien sehr belastend ist. Zu den häufig genannten Belastungsfaktoren der Herkunftsfamilien gehören u.a. finanzielle Probleme; Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit; Arbeitslosigkeit.

Die Motivation von Pflegeeltern kann karitative, selbstwertbezogene, religiöse oder familienstrukturelle Ausprägung haben. In Gassmanns Sample zeigte sich, dass Hilfe- und Herausforderungsmotive weitaus entscheidender waren, als Glaubens- oder Familienmotive. Dabei wurden die Ergebnisse der Studie von Kötter teilweise bestätigt. Dies betraf vor allem die Tatsache, dass in beiden Samples eher ältere Pflegemütter eine helfende Motivation hatten und darin eine Herausforderung sahen. Hier muss man allerdings auch berücksichtigen, dass in der Untersuchung von Gassmann einer großer Teil der untersuchten Pflegeverhältnisse Verwandtschaftspflegeverhältnisse sind, dass häufig die Großeltern die Pflegeeltern sind.

Die Vorbereitung der Pflegeeltern erfasst sie über die Items: „Ich konnte mich ausreichend auf das Pflegeverhältnis vorbereiten“ und „ich habe die Vorbereitung positiv erlebt“. Nur zu einem Drittel wurde eine ausreichende Vorbereitung bzw. das positive Gefühl einer guten Vorbereitung angegeben. Fast zwei Drittel fühlen sich nicht ausreichend vorbereitet. In der Studie von Gassmann wurde dabei explizit nur nach Wissensdefiziten (Perspektive des Pflegeverhältnisses und Wissen über die Vergangenheit des Pflegekindes) gefragt.

Obwohl sie selbst das Gelingen des Pflegeverhältnisses in ihrem theoretischen Teil als Prozess beschreibt, hat die Autorin die Antizipation des Prozesscharakters und die zu erwartende Familiendynamik nicht zu Themen gemacht, die zur Vorbereitung von Pflegeeltern gehören könnten. Die den Fachkräften logischen Zusammenhänge leidvoller Erfahrungen dieser Kinder und deren auffällige Verhaltensweisen werden den aufnehmenden Pflegeeltern als Basiswissen unterstellt. Betrachtet man

die Daten zu auffälligem Verhalten, Wissen der Pflegeeltern zur Herkunftssituation, der Gesamteinschätzung der Vorbereitung und dem Wissenszuwachs während des Pflegeverhältnisses zeigt sich, dass fast die Hälfte dieses Samples es lernt, ihr Pflegekind besser zu verstehen, also seine Verhaltensauffälligkeiten auf der Folie seiner Vergangenheit zu sehen, und dass die Pflegeeltern ein Klima bieten, in dem das Kind sich auch öffnen kann. Wissen, Nichtwissen und Handlungskompetenz scheinen wichtige Elemente eines Spannungsverhältnisses von gelingenden Pflegebeziehungen zu sein.

Belastungsfaktoren sieht Gassmann in den Bereichen des Verhaltens der Kinder, den Umgangssituation mit diesem Verhalten (Rollenbelastung), Zeit-, Paarbebelastung sowie Belastung durch Kontakt mit Herkunftseltern. Fast die Hälfte der Pflegekinder dieses Samples zeigt auffällige Verhaltensweisen, überwiegend im sozialen Verhalten. Im Vergleich der Belastungserfahrungen der Pflegeeltern mit dem pflegekindlichen Verhalten wird deutlich, dass anstrengende Kinder auch von den Pflegeeltern belastender erlebt werden. Das zieht sich durch alle Bereiche. Belastender wird der Mangel an Zeit und hier vor allem an Zeit für die Partnerschaft erlebt. Die Herkunftsfamilie bzw. die Kontakte mit der Herkunftsfamilie ist bei Gassmann weniger ein Belastungsmoment. Sicher ist in diesem Zusammenhang auch die hohe Anzahl von Verwandtschaftspflegeverhältnissen von Bedeutung. Besonders interessant ist ihre Frage nach Übertragungsbeziehungen. So vergleicht sie als belastend empfundene Beziehungen des Pflegekindes mit seinen leiblichen Eltern und mögliche Auswirkungen auf die Beziehung zu dem entsprechenden Pflegeelternanteil. Ein derartiger Zusammenhang wurde falsifiziert (vgl. Gassmann 2000:228).

Ressourcen untersucht sie auf drei Ebenen: der Ebene der Person, also von Pflegemutter oder Pflegevater, der Ebene der Pflegefamilie und drittens der Ebene des sozialen Umfeldes. Zum sozialen Umfeld gehören halbprofessionelle und professionelle Kontakte der Pflegeeltern<sup>94</sup> und solche zu der Herkunftsfamilie. Diese Einengung des sozialen Umfeldes auf die drei genannten Bereiche grenzt seitens des Designs die Ressourcenmöglichkeiten ein. Das individuelle informelle soziale Umfeld der Pflegefamilien wird so nicht als Ressourcenquelle erfasst.

Auf der persönlichen Ebene untersucht sie die Auswirkungen von Lebensfreude, Selbstwirksamkeitserwartung, Offenheit und Diskursbereitschaft. Offenheit und Diskursbereitschaft sind Bereiche, die m. E. eher in Bezug auf das familiäre System angewendet werden können. Die von Gassmann erhobene hohe Lebensfreude ist somit einmal Ressource auf der personellen Ebene, kann aber auch gleichzeitig auch als ein Ergebnis des Gelingens interpretiert werden. Auch die Selbstwirksamkeitserwartung der Pflegeeltern war sehr hoch. Auf der Ebene der Pflegefamilie sieht Gassmann Ressourcen nur in den Bereichen der partnerschaftlichen Aufgabenverteilung. Es gibt in den meisten Familien ihres Samples eine eher traditionelle Rollenverteilung, obwohl in fast der Hälfte beide Elternteile ganz oder teilweise

---

<sup>94</sup> Kontakte zu Pflegeelterngruppen bzw. zum öffentlichen Hilfesystem

berufstätig (außer Haus) sind. Dabei zeigte sich auch eine hohe Zufriedenheit mit der gelebten Rollenverteilung. Dieses Ergebnis nimmt Gassmann zur Grundlage, um ihre These einer überwiegend „familienzentrierten“ Grundeinstellung der Pflegefamilien bestätigt zu sehen. Eine andere Interpretationsmöglichkeit ergibt sich, wenn man die (berufliche) Herausforderung als Motivation mit einbezieht. So könnte die Aufgabenverteilung und die Zufriedenheit auch Auskunft über ein Berufsverständnis als Pflegemutter sein. Mit ihrem standardisierten Fragebogen sind Unterschiede wie „Pflegemutter sein“ und „tätig sein als Pflegemutter“ nicht erkennbar.

Offenheit und Diskursbereitschaft sind in ihrer Erhebung bei den Pflegeeltern stark ausgeprägt. Diese Kompetenzen sehe ich als Ressource auf der Familienebene. Die einzelnen Items, die Gassmann zu der Kategorie Diskursbereitschaft zusammenfasst, könnten inhaltlich auch als Partizipation oder als innerfamiliäre Kommunikation interpretiert werden. So geht es in diesem Items<sup>95</sup> um das gemeinsame Aushandeln von Regeln und Routinen und die Mitwirkung der Pflegekinder an Entscheidungen, die sie betreffen. Die Offenheit als Kommunikationsbereitschaft nur auf der personellen Ebene ist m. E. nicht ausreichend, um sie als Ressource für das System Pflegefamilie nutzen zu können. Erst eine Offenheit<sup>96</sup>, die die familiäre Schließung überwindet und erhält, kann Ressourcen eröffnen. Gassmann stellt selber fest, dass Pflegeeltern ein Bedürfnis nach Austausch und professioneller Unterstützung haben. Eine weitere Ressource, die sie auf der Ebene der Familie sieht, ist das Selbstverständnis der Familien. Das Boxplot zum Verständnis „normale“ Familie bzw. Familie mit anderen Aufgaben liegt ziemlich in der Mitte. Man kann in der Interpretation also davon ausgehen, dass die Pflegefamilien ihres Samples sich sowohl als „normale“ Familie sehen und gleichzeitig wahrnehmen, dass sie anders sind. Diese Ambivalenz zeigt Gassmann nicht auf, eher versucht sie, ähnlich wie Kötter, das Ergebnis zu differenzieren – auf Familien, die eher auch eine Adoption wünschen und Familien, die sich eher als Ergänzungsfamilie sehen. Diese Ambivalenz des Sowohl-als-auch ist m. E. auch schwer mit einem statistisch deskriptiven Design darzustellen.

Ressourcen des sozialen Umfeldes werden über den Bereich Unterstützung erfragt. Es zeigt sich, dass von Seiten der Pflegeeltern Unterstützung erwartet und eingefordert wird. Eine hohe Zufriedenheit wird aus dem Boxplot deutlich. Es wird keine weitere Differenzierung in der Auswahl der Unterstützungssysteme vorgenommen. Unterstützung verlangen oder erwarten, bedeutet auch immer das System Pflegefamilie zu öffnen. Die Öffnung der Pflegefamilie zum Herkunftssystem wird über Besuchskontakte und Austausch erfragt. Es zeigt sich, dass es in Gassmanns Sample einen hohen Wert in der Öffnung zum Herkunftssystem gibt und kein Bedürfnis, dieses noch mehr zu intensivieren. Auch hier zeigen sich gegenläufige Bewegungen.

<sup>95</sup> R38: Wenn es um ... geht, soll er/sie meiner Meinung nach auch mitreden. R40: Ich glaube, dass .... für ihre/seine Entscheide auch Verantwortung übernehmen kann, ähnlich auch die Items R39 und R41-R46 (vgl. Gassmann 2000:249).

<sup>96</sup> Eine Offenheit nur auf der personellen Ebene kann zwar für ein Individuum des familiären Systems erleichternd wirken, dennoch ist es nicht in der Lage, Systemressourcen zu erschließen. Erst wenn es der Pflegefamilie ermöglicht, sich als Familie zu öffnen, können sie sich auch wieder als Familie erfahren. Die Öffnung des Systems bewirkt eine Stabilisierung der Systemgrenzen.

In der Diskussion ihrer Forschungsergebnisse weist Gassmann darauf hin, dass linear kausale Interpretationen der Dynamik des Forschungsgegenstandes nicht gerecht werden. Auch das von ihr verwendete Regressionsmodell „vermag die Dynamik in pflegefamilialen Systemen letztlich nicht abzubilden.“ (ebd. 287). Die Zieldefinition Gelingen mit den Kriterien Integration, Wachstum und Zufriedenheit verweist zudem mehr auf eine adoptionsähnliche Sicht auf Pflegeverhältnisse und bedingt damit wesentlich auch die Interpretation der Ergebnisse. So kennzeichnet das „Ersatzfamilienverständnis“ bzw. die Sicht als quasi „normale“ Familie eher die Subjektivität der Forschung. Des Weiteren weist sie besonders auf die Zirkularität von einigen Aussagen hin. So kann die gute Anpassung ein Ergebnis gelungener Integration sein, aber auch als Voraussetzung für Integration interpretiert werden (vgl. ebd. 289).

So betont Gassmann in der Interpretation der Forschungsergebnisse die Bedeutung einer ressourcenorientierten Pädagogik im Pflegekinderwesen. Sie versteht darunter eine gezielte Förderung der Ressourcen von Pflegefamilien (siehe 291). Die Unterstützungsleistung für Pflegeeltern empfiehlt sie, von der Kontrollfunktion zu trennen. „Pflegefamilien haben widersprüchliche Aufgaben“ (294). Damit markiert sie einen Ansatz in der Erforschung von Pflegefamilien, der den Sowohl-als-auch Charakter als ein typisches Merkmal und damit als mögliche Betrachtungsperspektive erschließt.

Wie die oben dargestellten Untersuchungen aufzeigen, haben im Pflegekinderwesen das öffentliche Hilfesystem, also repräsentiert durch die Pflegekinderdienste der Kommunen und der freien Träger sowie auch von den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter der Jugendämter (speziell der sozialpädagogischen Dienste) eine hohe Verantwortung für das Gelingen von Pflegebeziehungen. Um so mehr ist zu begrüßen, dass Mitte der neunziger Jahre auch im Pflegekinderbereich verstärkt Diskussionen zu Qualität und Qualitätsentwicklung auftraten. Die Qualitätsdiskussion in den Hilfen zur Erziehung, speziell im Pflegekinderbereich wird daher im nächsten Abschnitt aufgegriffen.

### ***2.3 Qualitätsdiskussion zu den Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien***

Versucht man im Internet Informationen zu Qualität im Pflegekinderwesen zu finden, so stößt man auf Tausende von Einträgen. Mit der logischen UND Verknüpfung von *Pflegekinder* und *Qualität* findet die Suchmaschine Google in 0,13 Sekunden 13.100 Einträge und bei der Verknüpfung von *Pflegefamilie* UND *Qualität* sind es in 0,27 Sekunden 12.000 Einträge<sup>97</sup>. Dabei reicht die Spanne der Eintragungen von Gesetzesänderungen, deren Kommentierungen von Behörden, Trägern und Einzelprojekten über Zeitschriften von Verbänden im Pflegekinderbereich, über nationale und internationale Tagungsankündigungen und Tagungsmaterialien bis zu wissenschaftlichen

---

<sup>97</sup> Gesucht mit Google am 26.09.2005: Option erweiterte Suche logische Verknüpfung mit UND; technische Basis: ISDN - Internetanschluss

Publikationen<sup>98</sup>, die direkt für den Onlinebetrieb produziert worden sind. Eine ausführliche Besprechung der gesamten Diskussion zu Qualität im Pflegekinderwesen ist hier nicht möglich. Einige Grundzüge des Diskurses sollen hier herausgestellt werden und ihre konzeptuellen Grenzen besprochen werden. Die Qualitätsdiskussion ist der Schnittpunkt zweier Diskurse, des Praxisdiskurses und des wissenschaftlichen Diskurses.

Einige der bekanntesten und bedeutendsten Diskussionsschwerpunkte sind:

- auf das Kind fokussierte theoretische Konzepte, welche bindungstheoretische Ansätze als Begründung, Maßstab und Qualitätskriterium nutzen (vgl. Ersatzfamilienkonzept – S. 28) und die dazu polare Diskussion zu Pflegefamilie als Ergänzungsfamilie (DJI).
- ein outputorientiertes Qualitätskonzept, das sich (teils unter wohlklingenden Formulierungen wie „Wirkungsorientierte Jugendhilfe“) evaluativ mit der Frage beschäftigt, was wirkt und welche Ergebnisse entstehen. In diesem Kontext sind auch Evaluationsdesigns zu verstehen, die nach Schulabschlüssen, Berufsausbildung, also nach Bildungskapital<sup>99</sup> fragen.
- eine eher an den Verwaltungsabläufen orientierte Diskussion, die angeregt über ISO 9000ff - Konzepte Verfahrensfragen, also „wann entscheidet wer über was und auf welcher Grundlage“ als Gegenstand sieht.
- organisationssoziologische Konzeptionen zur „lernenden Organisation“.
- eine Forschung, welche die sozialpädagogische Praxis retrospektiv untersucht, also z.B.
  - Pflegeverhältnisse nach ihrer Bedeutung für die Identitätsentwicklung (Gehres / Hildenbrand),
  - Ressourcen und Belastungen der Pflegekinder (Wolf / Reimer) und der Pflegefamilien (Gassmann)
  - die Problematik doppelter Elternschaft (S. Sauer)

Von den hier genannten und noch vielen anderen Arbeiten<sup>100</sup> sind wichtige Impulse für die Pflegekinderhilfe ausgegangen. Offen bleibt die Frage nach der Nachhaltigkeit sowie der Reichweite dieser Diskurse. J. Blandow (2007:42) bezweifelt, dass es bisher gelungen sei, in der Breite vernünftigen Standards zum Durchbruch zu verhelfen.

### 2.3.1. Kinderschutz als Rettung?

Hier sind vor allem die Arbeiten von Nienstedt und Westermann zu nennen (vgl. Kap. 2.2.3 Ersatz- oder Ergänzungsfamilie? – insbesondere S. 28ff). Ihr Ansatzpunkt ist ein auf das Kind fokussierter Blick. Diese Betrachtung von Pflegeverhältnissen wird auch heute noch unter dem Begriff „Ersatzfamilienmodell“ diskutiert. Vor allem die Stiftung zum Wohl des Pflegekindes vertritt diese

<sup>98</sup> zB: [www.familienhandbuch.de](http://www.familienhandbuch.de), [www.SGBVIII.de](http://www.SGBVIII.de)

<sup>99</sup> im Sinne Bourdieus 1987, 1998

<sup>100</sup> Hamburger Kongress „Mut zur Vielfalt“, vgl. Beiträge in „Kinder in Ersatzfamilien“ 1974, Faltermeier 2001,

Position. „Ihr Anliegen ist es, ein breites öffentliches Interesse für Pflegekinder und ihre besondere Situation zu wecken. Das Hauptaugenmerk ist dabei auf solche Kinder gerichtet, deren Entwicklung und Sozialisation durch die Ursprungsfamilie anhaltend nicht gesichert werden kann und die deshalb auf *Dauer* in einer Pflegefamilie leben. Die Verbesserung der Lebenssituation dieser Kinder ist das Stiftungsziel. Dabei wird davon ausgegangen, dass das Wohl des Pflegekindes für alle Beteiligten höchste Priorität hat.“ (www.stiftung-pflegekind.de). Was von der Stiftung unter dem Wohl des Pflegekindes verstanden wird, zeigt sich in den von ihr im Jahr 2000 verabschiedeten Leitsätzen. Wesentlich darin ist, dass „die Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie nicht als Hilfe für die Eltern, sondern als Hilfe für das Kind“ (ebenda) verstanden wird. Die leiblichen Eltern<sup>101</sup> werden in diesem Konzept vollständig ausgeschlossen. In dieser Betrachtung des „Wohl des Pflegekindes“ wird die Bedeutung der leiblichen Familie nicht gesehen. Die Vertreter eines auf das Kind fokussierten Ansatzes benutzen zwar gelegentlich die Formulierung „kindzentriert“, sehen aber nicht das Kind im Zentrum seiner Beziehungen sondern **nur das Kind**. „Die Entwicklung neuer Eltern-Kind-Beziehungen ist in der Regel nicht mit dem Ziel vereinbar, dass Bindungen und Beziehungen zu den leiblichen Eltern aufrechterhalten werden.“ (ebenda) Nimmt man die Erkenntnisse aus der Bindungstheorie ernst und weiß von der egozentristische Wahrnehmung kleiner Kindern (vgl. K. Grossmann<sup>102</sup>, Müller-Schlottmann<sup>103</sup>) so ist unverständlich, warum Kindern, die nicht mehr bei ihren Eltern leben können<sup>104</sup>, die Auseinandersetzung mit dieser Situation und ihrer Herkunftsfamilie nicht ermöglicht wird. Kinder haben eine Bindung<sup>105</sup> an ihre leiblichen Eltern. In dem gut gemeinten Anliegen, Pflegekinder vor Allmachts- und Herrschaftsansprüchen ihrer leiblichen Eltern zu schützen, übersehen die Vertreter dieses Konzeptes, dass die Auseinandersetzung mit dem „warum“ der Fremdunterbringung eine wesentliche Aufgabe für eine gelingende Identitätsbildung ist (vgl. Gehres/Hildenbrand 2008). Die Ambivalenz doppelter Elternschaft wird aufgespalten. T. Bauriedl (1994) bezeichnet die Aufspaltung von Ambivalenzen als pathologisch. Pflegekinder leben notwendigerweise mit der Ambivalenz *doppelter Elternschaft*. Die Verleugnung dieser Ambivalenz und deren Spaltung zugunsten der leiblichen oder der Pflegeeltern ist somit entwicklungsschädigend.

### 2.3.2. Pflegekinderhilfe -DJI

Das Deutsche Jugendinstitut (DJI), das mit dem Ergänzungsfamilienkonzept (vgl. S. 29) den Gegenpol zum Ersatzfamilienmodell beteiligt sich ebenfalls schon seit vielen Jahren an der Qualitätsdiskussion zum Hilfesystem Vollzeitpflege. Die ersten Beiträge, die zu diesem Ansatz führten, stammen aus den

---

<sup>101</sup> Selbst in der Adoption wird die Bedeutung der leiblichen Eltern für die Identitätsentwicklung von Adoptivkindern erkannt.

<sup>102</sup> Vortrag 19. Tag des Kindeswohl 2008 in Potsdam

<sup>103</sup> Workshop Tagung „elective.affinities: 2nd International Network Conference, 2008 in Lüneburg

<sup>104</sup> Es gibt auch Kinder, die vor ihren Eltern geschützt werden müssen. Man kann aber nicht die Bedingungen, die für eine äußerst kleine Anzahl von Pflegekindern gilt, für alle dauerhaften Pflegeverhältnisse fordern.

<sup>105</sup> und auch eine – zumindest fantasierte – Beziehung zu diesen Eltern. „Die Bindung an die wahren Eltern und auch an die erziehenden Eltern ist nicht auflösbar“ (Helliger 2000)



Jahren 1980 bis 1985. „Nach ‚Heimkampagne‘ und Heimreformen wurde die Familienpflege im Laufe der 70er Jahre aus pädagogischen wie aus finanziellen Gründen für die öffentliche Jugendhilfe zu einer willkommenen Alternative für die Unterbringung von Kindern. Denn im Unterschied zu der künstlich hergestellten und nur mit großem Aufwand aufrechtzuerhaltenden Erziehungsumwelt der Heime konnte die Jugendhilfe bei den Pflegefamilien auf bereits vorhandene natürlich gewachsene, gut in ihr soziales Umfeld integrierte Erziehungsumwelten zurückgreifen, die den Pflegekindern die Chance zu kontinuierlichen Bindungen und Beziehungen und zu einem unproblematischen Hineinwachsen in das gesellschaftliche Leben zu bieten schienen, ohne daß die Jugendhilfe viel dafür tun müßte.“ (DJI 1987). Diesen großen Erwartungen an die Pflegefamilie standen nur unzureichende personelle und fachlich-methodische Kapazitäten der Jugendhilfe gegenüber. Dennoch resultieren wichtige Entwicklungsschritte der Pflegekinderhilfe, wie die Schaffung von Pflegekinderdiensten aus dieser Zeit. In den Bemühen Pflegeverhältnisse zu stabilisieren, wurde tendenziell damals noch die Herkunftsfamilie der Kinder ausgeschlossen. Begünstigt wurde dies durch die Situation, dass die Pflegekinderdienste nur für die Pflegekinder und die Pflegeeltern zuständig waren und oft nicht einmal die Geschichten kannten, warum die Kinder aus den Familien genommen worden waren. Vision des DJI- Projektes war die Übernahme von Ansätzen aus dem angloamerikanischen Raum, die Herkunftseltern bei der Gestaltung von Pflegeverhältnissen und der Zukunftsplanung für sich und ihre Kinder einbeziehen und schädliche Einflüsse auf das Kind durch intensive Arbeit mit den Herkunftseltern und nicht durch deren Ausgrenzung zu reduzieren. So wurde bald die „Stellung und Bedeutung der Herkunftsfamilien in Pflegeverhältnissen“ zum zentralen Thema des Projektes. (vgl. DJI 1987). Zu den Forschungsergebnissen gehörte die Feststellung, dass die Ausgrenzung der Herkunftsfamilie nicht zum Regelfall für Pflegeverhältnisse werden darf. So kamen sie zu dem Schluss, dass Elternparteien sich bemühen müssen, ihre Konflikte soweit wie möglich unter sich zu klären, statt das Kind damit zu belasten. Die Jugendhilfe wurde aufgefordert, Pflegefamilien prinzipiell als Ergänzungs- und nicht als Ersatzfamilien, als erweitertes Familiensystem und nicht als Kernfamilie mit einem quasi adoptierten Kind zu verstehen und den Pflegeeltern ein solches Verständnis verstärkt nahe zu bringen (vgl. DJI 1987).

Die Idee, systemische Ansätze aus der Familienberatung und Familientherapie in ihrer Wirksamkeit für Pflegeverhältnisse zu überprüfen, war progressiv. Die Unerfahrenheit mit dem komplexen Gebilde „Pflegefamilie“ und die unhinterfragte Denkweise zu Familie (in ihrer kleinbürgerlichen Gestalt) führten zu Wortgebilden wie „erweitertes Eltermsubsystem“.

Vom DJI wurde im Dezember 2008 nun eine neue Studie vorgestellt. In dieser richtet sich der Fokus auf die Wahrnehmung der Pflegebeziehung durch Pflegekinder, Pflegeeltern sowie Herkunftseltern. „In einer explorativen Teilstudie werden Pflegekinder im Alter von 10 bis 14 Jahren zu ihrem Aufwachsen in der Pflegefamilie befragt. Von besonderem Interesse dabei sind der Wechsel der Lebenswelten von der Herkunftsfamilie in die Pflegefamilie, das Selbstbild der Kinder sowie deren

Unterstützung durch die Fachkräfte der Jugendhilfe.“ schreibt G. Sandmeir (2008) in ihrer Präsentation. „Die Befragung von Pflegekindern zu ihrem Selbstbild, ihrer wahrgenommenen Situation, ihren Beziehungen und den wahrgenommenen Kontakt zu Fachkräften bringt dementsprechend unmittelbare Erkenntnisse, die nicht sekundär aus den Beurteilungen von Erwachsenen ableitbar sind. Eine qualifizierte Arbeit mit Herkunftsfamilien bzw. dem Herkunftsnetz von Pflegekindern [ist-CT] nicht nur für gelingende Rückführungen, sondern auch für die Beziehungssicherung, Besuchsgestaltung, Identität und den Selbstwert von auf Dauer untergebrachten Pflegekindern und für das (Mit-)Verantwortungsgefühl der Mitglieder der Herkunftsfamilie von großer Bedeutung“ (www.dji.de).

Mehr als die Aussicht auf eine den gegenwärtigen Stand in der Forschung bündelnde Studie ist hier und jetzt aber noch nicht möglich. So muss vorerst offen bleiben, ob die Widersprüchlichkeit des komplexen Systems Vollzeitpflege analytisch ausreichend erfasst wird.

### 2.3.3. Qualitätsdiskussion in der sozialpädagogischen Praxis

Ein weiterer Strang der vielfältigen Qualitätsdiskussionsbeiträge kommt aus dem Jugendhilfebereich selbst. Dort wird die Frage gestellt, mit welchen Methoden und Verfahren die Jugendhilfe selbst die Entwicklung von Qualität in Pflegeverhältnissen erfassen und bewerten kann. Der Gesetzgeber hat für den Bereich der Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege das Erfordernis der Qualitätsentwicklung ausdrücklich nicht vorgesehen. Das Geschehen in dem privaten Raum Familie ist vom Grundgesetz geschützt und entzieht sich der öffentlichen Durchleuchtung. Und gerade dieser intime Raum diffuser Sozialbeziehungen hat<sup>106</sup> eine fördernde Wirkung für die Entwicklung junger Menschen. Für die öffentliche Jugendhilfe bleibt für die Qualitätsbeobachtung und -entwicklung nur der öffentliche Raum: die sozialpädagogischen Prozesse im Zuge der Hilfestellung sowie die Leistungen zur Beratung und Unterstützung von Pflegepersonen und leiblichen Eltern. (vgl. R. Arendt 2007) Nicht verwunderlich ist, wenn Qualitätsdiskussionen, die in dem sozialpädagogischen Dienst (Pflegekinderdienst) geführt werden, sich stark an den Abläufen der Hilfestellung und der Werbung und Vorbereitung von Pflegeeltern orientieren. Das sind die Bereiche, die unmittelbar beeinflussbar sind. Schon Themen, die sich zum Beispiel auf die Kommunikationsstrukturen im Jugendamt beziehen, also über den Pflegekinderdienst hinaus reichen, sind nicht allein durch diesen zu erörtern und gegebenenfalls zu verändern. Die Wirksamkeit der Qualitätsdiskussion findet hier ihre Grenzen in dem System, das an der Diskussion beteiligt ist.

Das Modellprojekt „Wirkungsorientierte Jugendhilfe“ (hier der Modellstandort – „Pflegekinder im Kiez“, in Berlin Friedrichshain-Kreuzberg) beschäftigt sich ebenfalls mit den öffentlichen Feldern, die einer Beeinflussung zugänglich sind. „Unter Wirkung verstehen sie Effekte professionellen Handelns,

---

<sup>106</sup> als Regelannahme

die bewusst intendiert sind und durch gezielte Aktivitäten oder Kontextgestaltung ermöglicht werden. Effekte entstehen in komplexen Abhängigkeiten. ... Notwendig ist es deshalb, einen Dialog über Einflussfaktoren, beobachtbar Effekte und deren Messinstrumente zu etablieren, der fachliche Komplexität einfängt, Nebenwirkungen berücksichtigt und somit ein gemeinsames Lernfeld unter der Überschrift „Wirkungsorientierung“ schafft.“ (www.wirkungsorientierte-jugendhilfe.de /seiten/material/wojh\_schriften\_heft\_6.pdf: S. 54). Die selbstreflexive Betrachtung der eigenen fachlichen Praxis, die Verständigung über notwendige und mögliche Rahmenbedingungen, Standards in der Arbeit nach außen sowie im Umgang miteinander, meist im Kontext der Erarbeitung von „Qualitätshandbüchern“ ermöglicht einem Fachdienst (Pflegekinderdienst in freier oder öffentlicher Trägerschaft) sich selbst als lernende Organisation zu entwickeln. Erfahrungen aus der Praxis der Hilfen zur Erziehung zeigen, dass über die gemeinsame Diskussion zur eigenen fachlichen Praxis Prozesse angestoßen werden, die in ihrer Reichweite mit dem schriftlichen Ergebnis eines „Qualitätshandbuchs“ nicht annähernd erfasst werden.<sup>107</sup> Des Weiteren zeigt sich, dass vor allem durch die in diesem Modellprojekt „erzwungene“ Kooperation von öffentlichen und freien Trägern, die bisher vorherrschende Interaktion zwischen den Trägern einer gemeinsamen Kommunikation zugänglich gemacht wurde und damit Prozesse eines dialogischen Umgangs miteinander angestoßen wurden.

Praxisdiskurse nehmen Impulse aus der Theorieentwicklung auf. Einige dieser Theoriediskurse, die die (sozialpädagogische) Praxis beobachten, sollen im Folgenden unter dem Terminus „Praxisforschung“ betrachtet werden.

#### 2.3.4. Praxisforschung

Der Bereich, der mit Praxisforschung hier gefasst wird, reicht von aktuellen soziologischen Arbeiten, wie Gehres /Hildenbrand 2008 und S. Sauer 2008, über pädagogische Themen, wie von D. Reimer und organisationssoziologisch orientierten Betrachtungen bis zu der selbstreflexiven Fragestellung:<sup>108</sup> *Was hat die Praxis von der sozialpädagogischen Forschung zu erwarten?*

Im Diskurs zu gelingender Praxis (Best Practice) wird die Organisation und ihre Umwelt beobachtet. Gefragt wird nach dem Adressaten gelingender Praxis, nach dem Kontext und nach der individuellen Bedeutung sowie den situativen Gegebenheit für die Bestimmung. (vgl. Blandow 2007) Mit einer solchen ökologisch orientierten Herangehensweise werden die unterschiedlichen Systemebenen in den Blick genommen und wird versucht, die Komplexität einer solchen Bestimmung vielschichtig zu halten. Die Frage nach dem „für wen“ zielt auf die unterschiedlichen Beteiligten (und ihre Erwartungen) an dem komplexen System Vollzeitpflege ab. Es ist illusorisch anzunehmen, dass die

<sup>107</sup> H. U. Krause, IGfH Jahrestagung 11.09.2008, Magdeburg

<sup>108</sup> Vortrag auf der Tagung `Elective Affinities`: 2nd International Network Conference, 25.09.2008

Interessen von leiblichen Eltern, die ihrer fremduntergebrachten Kindern, die von Pflegeeltern, Pflegekinderdienst und sozialpädagogischen Dienst (wie möglicherweise auch der Leitung des Jugendamtes) deckungsgleich sind. „Außerdem lässt die Interessen-Skizze immerhin auch schon eine Antwort zu: Weil man es notwendigerweise immer mit jedenfalls teilweise inkompatiblen Interessen zu tun hat, wird sich jede Überlegung zur Best Practice im Pflegekinderbereich mit Fragen des Interessenausgleichs, mit den für ihn vorgesehenen Verhandlungsmodellen sowie mit den Arrangements zur Verarbeitung von Enttäuschung und Unterlegenheit befassen müssen.“, formuliert zu Recht J. Blandow (Blandow 2007: 45-46).

Die Frage nach dem Kontext hat überdies auch unterschiedliche Dimensionen. So ist der Kontext einmal als Lokalbestimmung – also als ortsgebunden – zu fassen. In einer Großstadt mit einem gut ausgebauten Netz öffentlicher Verkehrsmittel sind 30 Kilometer eine ganz andere Entfernung als in einer ländlichen Region, wo möglicherweise nur zwei Mal am Tag ein Bus – oder auch gar keiner fährt. Kontext hat aber auch eine historische, zeitgeschichtliche Dimension. Der gesellschaftliche Kontext und seine Macht für das Bewusstsein, von K. Wolf (1999) auch als Deutungsmacht gekennzeichnet, engen die Handlungsmöglichkeiten<sup>109</sup> aller Beteiligten ein. In der Dialektik von Allgemeinen – Besonderen – Einzelnen kann die situative Betrachtung, einschließlich der individuellen Deutungen, als eine weitere Spezifizierung des Kontextes verstanden werden. Zu den Bedingungen des Makrosystems kommen die von Meso- und Exosystem hinzu. Bei diesen Überlegungen fällt auf, dass es eine objektiv bestimmbare, allgemeingültige *Best Practice* nicht geben kann, sondern je nach Perspektive und Situation wird es viele geben muss (vgl. Blandow 2007). Gelingende Praxis ist eine soziale Konstruktion der konkret an dieser Situation Beteiligten. Diese kann nur diskursiv hergestellt werden – was aber gleichbedeutend ist mit einer (häufig sehr schwierigen) Kooperation aller Beteiligten (vgl. Sauer 2008). In Kooperationsprozessen greifen diese auf ihre Alltagserfahrungen und verfügbaren Wissensbestände zurück, bewerten diese auf dem Hintergrund ihrer jeweiligen Interessen. Organisationssoziologisch stellt sich an dieser Stelle die Frage, wie eine Organisation fachlich methodisch und auch personell ausgestattet sein sollte, um diese notwendige Reflexionsleistung in die fachliche Praxis einzubinden. Im Sinne eines ökologischen Verständnisses müssen wieder mindestens zwei grundlegende Fragen gestellt werden – die Frage nach der Interaktion des Systems mit seiner Umwelt und die nach der Kommunikation im System. Bezogen auf den Pflegekinderdienst formuliert J. Blandow (2007: 50) das so: „Was macht gute Arbeit mit BewerberInnen und Pflegeeltern aus?“ – als Frage zur Systemumwelt und „Was macht einen guten Pflegekinderdienst aus? – eine System-Innenwelt-Perspektive. Die organisationssoziologisch

---

<sup>109</sup> So kann man die Gründung der Stiftung zum Wohl des Pflegekindes auch als eine Antwort auf das KJHG verstehen. Mit dem KJHG wurde stärker als vorher die Verantwortung der leiblichen Eltern angesprochen – diese sind die Antragsteller der Hilfen zur Erziehung. Diesem neuen gesellschaftlichen Kontext setzt die Stiftung die auf das Kind fokussierte Perspektive ausdrücklich gegenüber. (vgl. ihre Leitsätze)  
P. Bourdieu fasst dies als den sozialen Raum, der sowohl als Handlungsvoraussetzung wirkt, wie auch durch Handlung selbst Veränderung erfährt.

(ökologisch) geführte Qualitätsdiskussion betrachtet die Rahmenbedingungen fachlichen Handelns nach außen und im Innenverhältnis. Nicht beantwortet werden allerdings Fragen anderer Disziplinen, wie zum Beispiel; wie unterstützt man Pflegefamilien bei der Bewältigung des pädagogischen Alltags mit traumatisierten Kindern, was bedeutet es für Fachkräfte, Pflegeeltern und Pflegekinder, wenn die leiblichen Eltern psychisch krank sind, welche Rechte haben Pflegekinder und Pflegeeltern und anderes mehr.

Die eigene Eingebundenheit in die Gesellschaft, die Komplexität des Handlungsfeldes, die Notwendigkeit systemübergreifender Kommunikation und die Risiken von Entscheidungen, um nur einige zu nennen, können mit einer organisationssoziologisch orientierten Betrachtung in den Blick genommen werden.

„Lernen vom Erfolg“ untersucht gelungene Praxis. Dies können Hilfeprozesse oder Organisations- und Kommunikationsstrukturen, familiäre oder individuelle Entwicklungen u.a. sein. Bedeutsam bei der Auswahl der Praxisbeispiele ist, dass diese retrospektiv als gelungen bewertet worden sind. Ziel der Beobachtung / Untersuchung ist es, Inputs für die Gestaltung förderlicher Rahmenbedingungen (vgl. Kapitel 1) zu erarbeiten. In diesem Kontext ist auch die hier vorgelegte Arbeit zu verstehen.

Eine letzte, hier noch kurz angeschnittene Diskussionslinie formulierte K. Wolf<sup>110</sup> so: *Was hat die Praxis von der sozialpädagogischen Forschung zu erwarten?* Dieser Diskurs ist nicht so neu. Im Grundanliegen geht es um die Praxisrelevanz sozialpädagogischer Theoriekonstruktion. Dieser Diskurs knüpft an Hans Thierschs Theorie der lebensweltorientierten sozialen Arbeit an. Im Sinne eines professionellen sozialpädagogischen Selbstverständnisses bedeutet Lebensweltorientierung, die individuellen sozialen Probleme der Betroffenen **in deren** Alltag in den Blick zu nehmen sowie den Selbstdeutungen und Problembewältigungsversuchen der Betroffenen mit Anerkennung zu begegnen. An diesem Punkt knüpft K. Wolf an, indem er mehr ethnologisch ausgerichtete empirische Forschung einfordert – Forschung, die sich der Lebenswelt nicht mit einem vorgefertigten Raster nähert, sondern offen ist, sich von ihr überraschen zu lassen. So angelegte Grundlagenforschung<sup>111</sup>, die Ressourcen und Belastungen in den Blick nimmt, das Verständnis der Selbstkonstruktionen von Individuen, Familien, ermöglicht, bietet der Praxis mehr als „zählen und messen“.

Dies ist eine weitere Grundlage der hier vorgelegten Arbeit. Das Gebilde „Pflegefamilie“ wird in ihrer Selbstkonstruktion und in seinem Umgang mit konfliktreichen Themen untersucht, um aus dem abgeleiteten Wissen dann Impulse und Ideen für die Vorbereitung, Qualifizierung und Begleitung von Pflegefamilien zu gewinnen und diese Erkenntnisse theoretisch zu bündeln. So werden eine von der

---

<sup>110</sup> Vortrag auf der Tagung `Elective Affinities`: 2nd International Network Conference, 25.09.2008

<sup>111</sup> Das Wort Grundlagenforschung wurde von K. Wolf selbst gebraucht und versteht sich nicht als Gegenpol zu „angewandte Forschung“, wie es in älteren Theoriediskussionen verstanden wurde.

Ethnologie inspirierte Forschungspraxis mit der Konzeption „Lernen vom Erfolg“ für diese Arbeit miteinander verbunden.

### ***3 Der Forschungsprozess***

Um herauszufinden, was gelingende Hilfen in Pflegefamilien sind, kann ich an Wissen und Ergebnisse der vorgestellten Untersuchungen anknüpfen. Mit einem Untersuchungsverfahren, das ex ante erstellte Hypothesen überprüft, würde aber der Rahmen auf bereits Bekanntes, die Vorannahmen des Wissenschaftssystems und der Fachkräfte der Sozialen Arbeit eingengt. In der vorliegenden Arbeit soll die besondere Aufmerksamkeit den Wahrnehmungen der Pflegeeltern gelten. Die Entwicklungs- und Veränderungsprozesse, die Wirklichkeitskonstruktionen der Pflegeeltern stehen im Mittelpunkt des Interesses. Diese Wahrnehmungsperspektive ergänzt den Wissensbestand zu Pflegeverhältnissen und schließt wissenschaftssoziologisch an die Idee einer perspektivischen Sicht (vgl. Mannheim 1995: 258), einer Verschränkung unterschiedlicher Sichten, an.

Die skizzierte Forschungsidee hat eine Reihe von Konsequenzen für das Untersuchungsdesign. Ohne jetzt den oft noch polarisierend geführten Disput<sup>1</sup> zu quantitativen und qualitativen Methoden zu wiederholen, ist die Verwendung eines qualitativen, theoriegenerierenden Verfahrens meinem Forschungsfeld und der Forschungsfrage angemessen. Das Spektrum qualitativer Methoden empirischer Sozialforschung ist sehr groß. Um die Angemessenheit meines methodischen Designs darzustellen, werde ich den Forschungsprozess als eine Abfolge von Entscheidungen skizzieren. (vgl. Wolf 1999: 24 mit Bezug auf Flick 1991).

#### ***3.1 Die ersten Schritte***

In dem Nachdenken darüber, wie die Wirklichkeitskonstruktionen von Pflegeeltern erforscht werden können, wandte ich mich der fallrekonstruktiven Familienforschung<sup>2</sup> und der Biografieforschung<sup>3</sup> aus dem Spektrum ethnologisch orientierter Ansätze zu. Ausschlaggebend war dabei u.a. die Betrachtung von Familie als Zusammenhang interagierender Personen, die durch zwei widersprüchliche aber notwendig miteinander verschränkte Beziehungen gekennzeichnet ist: die Paarbeziehung und die Eltern-Kind-Beziehung. Gleichzeitig ist auch zu berücksichtigen, dass Familien als Verweisungs-zusammenhang von milieutypischen Selbstverständlichkeiten der Welt- und Selbstauffassung<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Zu Grundfragen und Grundthemen der Forschungsmethoden verweise ich auf die Standardwerke wie Lamnek 1993, Flick 2002, Flick; Kardorff; Steinke 2000 u.a. In der Darstellung des Forschungsprozesses werde ich mich jeweils auf relevante methodologische Theorien beziehen. Gleichzeitig ist es wichtig anzuerkennen, dass vor allem in der aktuellen Diskussion zunehmend versucht wird, die Polarisierungen aufzubrechen. (vgl. dazu Tagungsdokumentation des 1. Berliner Methodentreffens Juni 2005)

<sup>2</sup> Vgl. B. Hildenbrand 1999

<sup>3</sup> Vgl. Rosenthal 1995, 1997

<sup>4</sup> Blandow bezeichnet das in Anlehnung an Neidhardt (1971: 61) Enkulturation und Plazierungsfunktion (vgl. 1972: 34).

erscheinen (vgl. Hildenbrand 1999: 11ff), „... wenn wir rekonstruieren wollen, was Menschen im Laufe ihres Lebens erlebt haben und wie dieses Erleben ihre heutige biografische Gesamtsicht, d.h. auch ihren heutigen Umgang mit der Vergangenheit, und ihre gegenwärtige Handlungsorientierung konstituiert, müssen wir Erinnerungsprozesse und deren sprachliche Übersetzung in Erzählungen hervorrufen.“ (Rosenthal 1995: 205) Dies war die zweite Überlegung, die mich bewog, ein biografisch narratives Design zu wählen. Die Text- und thematische Feldanalyse schließt methodisch an Schütze 1983 sowie an Fischer 1982 an: Es geht um die Rekonstruktion der Wissens- und Relevanzsysteme der Subjekte, um ihre Deutung ihres Lebens, ihre Einordnung von Erlebnissen und Erfahrungen in thematische Felder, **nicht** in der Absicht **subjektiv gemeinten Sinn** zu rekonstruieren, sondern als Rekonstruktion der Gesamtgestalt der Biografie. „Wir wollen also nicht nur analysieren, wie die Biografen die soziale Welt erleben, sondern ebenso, wie die soziale Welt ihr Erleben konstituiert.“ (ebenda: 218)

Grundlage meiner Analyse sollten Beobachtungsprotokolle zum Umfeld der interviewten Familien und biografisch narrative Interviews werden. Dabei ging es mir nicht um die gesamte Lebensgeschichte meiner Interviewpartner, sondern um ihre Geschichte als Pflegefamilie.

Dementsprechend formuliert war die erzählauffordernde Frage: *„Ich möchte Sie bitten, mir Ihre Geschichte als Pflegefamilie zu erzählen, all die Erlebnisse und Situationen, die Sie für wichtig und bedeutsam halten.“*

Meine ersten Interviewpartner waren mir als Pflegeeltern schon länger bekannt. Hier zeigte sich, dass in dem Gespräch Detaillierungen wegfielen, da vieles als bekannt galt bzw. als geteiltes Wissen vom Interviewten vorausgesetzt wurde und von der Interviewerin nicht negiert wurde. Dies betraf hauptsächlich die Erlebenswelt als Pflegemutter.

*„Wir haben festgestellt, dass viel zu wenig Informationen über die Kinder, deren Probleme, deren Auffälligkeiten, schwere Vergangenheit. Ich weiß nicht, ob es dir auch so gegangen ist, dass die Informationen sehr dünn sind, mitunter überhaupt nicht.“ (Helga Müller: Absatz 4)*

*I: Wie hat sie sich denn in der Schule verhalten. Gab es Rückmeldungen von der Schule über Probleme?“*

*H: Nein, die sind überaus angepasst. Ich weiß nicht, wie es bei dir ist, ob du das kennst. Die also für andere keine Probleme darstellen, weil sie überaus angepasst sind.“ (ebd.: Absätze 68-69)*

*„ ...dadurch kann ich auch oftmals mehr verstehen, weil man überlegt ja, was hast du falsch gemacht, was kann sein, warum istn das Kind so. Ich weiß nicht, ob es dir auch so geht. Warum heult das jetzt, warum reagiert das jetzt so? Hast du jetzt irgendwas, überlegt, überlegst hin, war eigentlich nichts“ [...]* *„Aber wenn du jetzt mit den Kindern, wenn das nicht so'n Extremfall ist, leben musst und das tagtäglich, was du auch kennst, so erst mal erlebst, das ist dann doch schon.“ (ebd.: 77)*

Dies wurde in den ersten Auswertungsgesprächen in der Forschergruppe deutlich. Eine Möglichkeit bestand jetzt darin, zu schauen, was die Interviewte weglässt und dadurch als gemeinsames Wissen, gemeinsamen Situationskontext „Pfleagemutter“ kennzeichnet. Das lässt sich im Weiteren kontrastieren mit Material einer Pflegefamilie, zu der es keinen gemeinsamen Background gibt. Zu dieser kam ich über Empfehlung der Pflegeelternschule.

Nach den biografisch narrativen Interviews mit diesen zwei Pflegefamilien (ca. je 8 Stunden Bandmaterial) und den ersten Auswertungsschritten wurde deutlich, dass ein sehr umfangreiches Material entstanden war, mein Forschungsinteresse damit aber schwer zu realisieren war. Viele Ideen aus der Auswertung des sehr umfangreichen Materials flossen in die weitere Arbeit mit ein. So zeigte sich, dass in beiden Familien „Familie“ als eine Konstruktionsleistung präsentiert wurde, die einerseits die Integration der Kinder einschließt und gleichzeitig den Kindern ihre Eltern lässt<sup>5</sup>. Sehr deutlich wurde auch, dass die Pflegeeltern ein eigenes Entwicklungsthema haben, dass eng mit den Entwicklungsaufgaben der Kinder korrelierte. Beide Familien erzählten auch aus der Zeit, bevor sie Pflegefamilie wurden. Sie reflektierten ihre Pflegeelternzeit auf der Basis ihrer Erfahrungen als Kind in ihrem eigenen Familiensystem, den Erfahrungen, die die Pflegekinder mitbringen, und ihrer vorangegangenen Familienerfahrung. Speziell die von ihnen hergestellten Bezüge zu ihrem Erfahrungshintergrund nahmen viel Raum ein.

An dieser Stelle bestand jetzt die Notwendigkeit, entweder meine Fragestellung dem Material anzupassen, also die Familienbiografie von Pflegefamilien zu untersuchen, inklusive der von ihnen selbst hergestellten Bezüge, oder die Forschungsfrage beizubehalten und das methodische Design dem entsprechend zu verändern. Ich entschied mich für das Letztere.

Die aus der bisherigen Auswertung der biografisch narrativen Interviews gebildeten relevanten Kriterien wie Beziehungsbalance, Passung als Prozess, Ambivalenztoleranz und Ambivalenzreflexion wurden in den weiteren Fortgang der Arbeit mit einbezogen.

Um dem Besonderen „Gelingender Hilfen“ nachzuspüren, wurde ein neues Forschungsdesign entwickelt. Es ging dabei sowohl in der Auswahl der Gesprächspartner als auch inhaltlich um eine stärkere Zuwendung zum Thema „Gelingende Hilfen“.

Aus den biografisch narrativen Interviews und der vorhandenen Literatur zum Pflegekinderwesen wurden spannungsgeladene Themenbereiche ausgewählt und ein Leitfaden erarbeitet. Für die Auswahl der Gesprächspartner sollten nun Pflegeeltern angesprochen werden, die als erfolgreich gelten. Um der Komplexität dieses Hilfesystems zu entsprechen, ging es dabei um die Selbstdefinition von

---

<sup>5</sup>

Damit habe ich bei diesen Pflegeeltern ein anderes Verständnis von Integration gefunden, als es einerseits vom Wissenschaftssystem angenommen wird (siehe Kötter, Grassmann, Jordan/Gintzel und andere) und andererseits ein Merkmal sein könnte, das erfolgreiche Pflegeverhältnisse ausmacht.



Pflegeeltern als erfolgreich und um die Auswahl als erfolgreich durch die öffentlichen und freien Träger (Pflegekinderdienste) sowie durch die erwachsenen ehemaligen Pflegekinder.

### **3.2 Erarbeitung des Leitfadens**

Es war mir wichtig, die Gesprächsthemen der Pflegeeltern trotz Orientierung an »Gelingenden Hilfen« nicht von vornherein zu stark einzuschränken. So habe ich eine Kombination aus Leitfadeninterview, problemzentriertem Interview und narrativem Interview entwickelt.

#### Methodische Überlegungen

Flick (vgl. Flick 2002) fasst unter den Oberbegriff Leitfadeninterviews das problemzentrierte Interview wie das Experteninterview. Aber auch narrative Elemente lassen sich darin einbauen (vgl. ebd.: 146). Dabei ist der Leitfaden eher ein Grundgerüst für die Datenerhebung. Die Bezeichnung als Grundgerüst ist sinnvoll, da im Verlaufe des Gespräches dem Interviewer die Möglichkeit bleibt, Zwischenfragen zu stellen, etwa dann, wenn Inhalte nicht verstanden wurden oder einer Konkretisierung bedürfen. Mit einer paraphrasierten Einleitung wird deutlich, wie viel und was verstanden wurde.

*„I: Da möchte ich jetzt noch mal zurückkommen: ‚die anderen sind inzwischen auch so weit informiert, die wissen wo sie gucken müssen‘, heißt das, sie gehen sozusagen...“ (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 38).*

*“I: Sie haben erzählt, dass die Kinder, die Sie hier haben, regelmäßigen Kontakt mit ihren Eltern haben. Und ich möchte noch mal nachhaken, wie sich diese Begegnungen gestalten?“ (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 74).*

Weiterhin orientierte ich mich auch an den Merkmalen des von Witzel erarbeiteten problemzentrierten Interviews. Besonders passend ist dieses Verfahren, da es „biographische Daten mit Hinblick auf ein bestimmtes Problem thematisiert“ (Flick 2002: 135). Die Empfehlung, einen Kurzfragebogen (vgl. ebd. sowie Witzel 1985) zusätzlich zu verwenden, wurde von mir aufgegriffen. Diesen bezeichne ich als Interviewbegleitbogen (vgl. Kapitel 4.1, S.90ff). Er enthält soziodemografische Daten wie: Geschlecht des/der Gesprächspartner, außerhäusliche Erwerbstätigkeit in Teilzeit oder Vollzeit, berufliche Qualifikation und eine Frage zum Beginn des ersten Pflegeverhältnisses.

Das narrative Interview schien mir aus der Möglichkeit heraus interessant zu sein, einen Zugang zu den Sichtweisen und dem Wirklichkeitserleben von Pflegefamilien zu erhalten (vgl. Flick 2002: 146). Über narrative Impulse im Interview werden Erzählungen herausgefordert, die Aufschluss über Erlebensprozesse geben. Leitgedanken waren dabei die Erzählpflichten, in die sich der Erzähler begibt. Diese Pflichten sind der Gestaltschließungszwang – die angefangene Geschichte muss beendet werden, die Gestalt geschlossen; der Kondensierungszwang – die Verdichtung auf das für die Geschichte

Notwendige; und der Detaillierungszwang – die für das Verständnis der Geschichte notwendigen Details und Hintergrundinformationen werden mitgeliefert (vgl. Schütze 1983, 1987, Rosenthal 1995).

### Inhaltliche thematische Entwicklung des Leitfadens

Um die im bisherigen Forschungsprozess entwickelten Kriterien wie Beziehungsbalance, Passung als Prozess, Ambivalenztoleranz und Ambivalenzreflexion für den weiteren Forschungsprozess zu nutzen, habe ich mich auf einige spannungsgeladene Themenbereiche im Pflegeverhältnis konzentriert. Diese Schwerpunkte sind: Der Vermittlungsprozess als der offizielle Anfang eines Pflegeverhältnisses, das soziale Umfeld (das Mesosystem) der Pflegefamilie, das System Familie, das Spannungsverhältnis Herkunftsfamilie – Pflegefamilie, die Betreuung durch den öffentlichen/freien Träger sowie der Ablösungsprozess des Pflegekindes aus der Pflegefamilie und das eigene Verständnis von Erfolg.

Außer den bereits genannten inhaltlichen Materialien kamen Impulse für die Fragen auch von De la Camp 2001<sup>6</sup>. Sie arbeitet ebenfalls mit einem Leitfaden und initiiert umfangreiche Erzählungen. Sie konzentriert sich auf die Themenbereiche: Motivation; Erlebnisse als Pflegeelternbewerber im Umgang mit dem Jugendamt, freien Trägern und Herkunftseltern – speziell Umgang mit der geschlechtlichen Orientierung der Pflegepersonen; Veränderungen in der Partnerschaft; Umgang der Kinder mit dieser Situation sowie Diskriminierungserfahrungen. Von Hosemann; Kriz; von der Schlippe (1993) übernahm ich die Idee, mit zirkulären Fragen zusätzlichen Raum für eigene Fragen der Gesprächspartner zu erschließen.

Der Leitfaden begann mit der Erfolgsthematik, da diese auch den Zugang zum Feld bestimmte. Da aus drei unterschiedlichen Perspektiven – (a) Pflegekinderdienst, (b) erwachsene ehemalige Pflegekinder und (c) Pflegeeltern selbst – Vorschläge für die Interviews kommen sollten, ist entsprechend der Zugangswege die erste Fragestellung (A) in drei Varianten erarbeitet worden.

Auch der Themenkomplex zur Ablösung (J) wurde in unterschiedlichen Ausgestaltungen entwickelt. Hier bestand die Möglichkeit, entsprechend des Interviewverlaufes eine der Möglichkeiten herauszugreifen. Der Themenkomplex zur Betreuungssituation durch öffentliche oder/und freie Träger (K) konnte bei Bedarf auch wegfallen. Interessant wurde diese Thematik vor allem bei Pflegefamilien, die überwiegend befristete Unterbringung anboten<sup>7</sup> sowie Regionen, wo bereits der Übergang von kommunaler Trägerschaft in freie Trägerschaft vollzogen worden war.

<sup>6</sup> Sie führte Interviews mit homosexuellen Paaren, die ein (oder mehrere) Pflegekind(er) haben.

<sup>7</sup> Bei diesen Pflegefamilien gibt es sowohl Rückführungen in die Herkunftsfamilie als auch Weitervermittlung in eine andere Hilfe zur Erziehung. Das können Pflegefamilien, Erziehungsstellen oder auch Jugendwohngruppen sein. Bei Kleinstkindern kommt es gelegentlich auch zu Adoptionen.

### Leitfaden

- Aa) Sie wurden von Ihrem Sie betreuenden Pflegekinderdienst als erfolgreiche Pflegeeltern empfohlen. Was meinen Sie, warum Ihr Pflegekinderdienst gerade Sie empfohlen hat? Was könnten die Kriterien dafür sein.
- Ba) Würden Sie selbst sich auch als erfolgreiche Pflegefamilie sehen? Und was wären ihre Kriterien, Merkmale für eine erfolgreiche Pflegefamilie?
- Ac) Sie wurden von Ihrem inzwischen erwachsenen Pflegekind als erfolgreiche Pflegefamilie empfohlen. Was meinen Sie, hat Ihr Pflegekind bewegt, Sie zu empfehlen? Was könnten die Kriterien dafür sein.
- Bc) Würden Sie selbst sich auch als erfolgreiche Pflegefamilie sehen? Und was wären ihre Kriterien, Merkmale für eine erfolgreiche Pflegefamilie?
- Bb) Sie bezeichnen sich selbst als erfolgreiche Pflegeeltern. Mich interessiert jetzt, was Sie unter „erfolgreich“ verstehen. Was ist für Sie erfolgreich und woran kann man erfolgreich erkennen?
- C) Ich möchte Sie bitten, sich zu erinnern. Wie gestaltete sich der Vermittlungsprozess, als sie das erste Pflegekind aufnahmen? Was können Sie mir darüber erzählen?  
Als Sie das letzte Pflegekind aufgenommen haben, wie war da der Vermittlungsprozess?
- D) Wie hat ihr soziales Umfeld, Freunde Verwandte reagiert, als sie Pflegekinder bzw. ein Pflegekind aufnahmen, und wie sind Sie damit umgegangen?
- E) Was passierte, wenn ein (neues) Pflegekind in die Familie kam, mit ihrer Familie? Können Sie darüber erzählen?
- F) Können Sie sich an Situationen erinnern, die Sie als konfliktreich empfanden? Können Sie über solche Situationen erzählen und auch, wie Sie damit umgegangen sind, was Ihnen geholfen hat, damit klar zu kommen?
- G) Nach den Krisen möchte ich nun wissen, an welche Erlebnisse mit ihren Pflegekind erinnern sie sich besonders gern und warum? Erzählen sie mir bitte auch über diese!
- H) Haben Ihre Pflegekinder oder hat Ihr Pflegekind Umgang mit seiner leiblichen Mutter oder/und leiblichen Vater? Können Sie mir erzählen, wie sich diese Begegnungen gestalten?

- J<sup>8</sup>-1) Sind von Ihnen Pflegekinder zurück zu einem Teil ihrer leiblichen Eltern oder gar zu beiden und wie gestaltete sich der Prozess der Überleitung?
- J-2) Haben Sie Kinder in die „Verselbständigung entlassen und wie gestaltete sich der Ablöseprozess? Bekamen Sie Unterstützung und was war hilfreich?
- K) Vor einigen Jahren hat ein Prozess der Übertragung von Aufgaben der Werbung, Vorbereitung und Begleitung von Pflegeeltern auf freie Träger begonnen. In Kommunen, bzw. überregional, existieren inzwischen freie Träger als Pflegekinderdienste. Werden Sie von einem örtlichen Pflegekinderdienst, also beim Jugendamt, betreut oder von einem freien Träger? Welche Erfahrungen haben sie mit der Übernahme durch einen freien Träger gemacht?
- L) Stellen Sie sich vor, Sie haben die Aufgabe, Pflegeelternbewerber vorzubereiten. Was würden Sie ihnen erzählen bzw. empfehlen?
- M) Gibt es einen Bereich, den ich jetzt nicht dabei hatte und der Ihnen noch wichtig ist? Gibt es noch eine Frage, die Sie gestellt hätten?
- N)<sup>9</sup> Dann habe ich am Rande noch eine Frage. Auf eine Anfrage, sich als erfolgreiche Pflegeeltern zu einem Interview zur Verfügung zu stellen, hätten Sie sich da gemeldet?

#### Methodische Diskussion des Leitfadens

Speziell der Fragenkomplex zu „erfolgreiche Pflegefamilie“ (Fragen A und B) ist angelehnt an die Form des fokussierten Interviews (vgl. Flick 1991: 122/123). Mit dem Fokus auf Erfolg wird eine Dilemmasituation provoziert. Der Terminus „Erfolg“ gehört eher in einen Bereich der beruflichen Tätigkeit. Hier wird er von der Interviewerin im Kontext Familie verwendet, die mehr den intimen, nichtberuflichen Bereich gesellschaftlichen Lebens bezeichnet. Wie gehen die Interviewpartner mit dieser Situation um?

Im Themenkomplex zu dem Beginn des Pflegeverhältnisses zeigt die Interviewerin, dass sie sich bereits intensiv mit dieser Thematik beschäftigt hat. Ohne fachlichen Background lautete die Fragestellung eher folgendermaßen: *Wie hat es angefangen? Können Sie darüber erzählen?* Mit der Fokussierung auf den Vermittlungsprozess scheint die Motivation aus der Erzählthematik ausgeschlossen. Dies ist durchaus beabsichtigt, aber nicht vordergründiges Anliegen. Zum einem gibt es sehr viele Arbeiten, die sich explizit mit der Motivation von Pflegeelternbewerbern beschäftigen. Auch ist die Motivation der Pflegeelternbewerber bereits ein wichtiges Thema im Überprüfungsverfahren der Pflegekinderdienste. Dieses kann als Bestandteil des Vermittlungsprozesses gesehen und erzählt werden. Somit besteht die Möglichkeit, dass die Gesprächspartner die Motivation anderenorts

<sup>8</sup> Je nach der im Verlauf des Interviews sich ergebenden Situation wurde die Variante eins oder zwei oder auch beide gewählt.

<sup>9</sup> Zusätzliche Frage, nachdem keine Rückmeldungen von "Erfolgreichen Pflegeeltern" kamen. Sie dazu auch S. 78.

auch wieder ins Thema hineinholen. Die vordergründige Nichtthematisierung der Motivation durch die Interviewerin in Verbindung mit der Erfolgsthematik eröffnet auch die Möglichkeit, das Interview durch die Gesprächspartner in Richtung auf ein Experteninterview<sup>10</sup> umzudefinieren.

Mit der Frage „Stellen Sie sich vor, Sie haben die Aufgabe, Pflegeelternbewerber vorzubereiten. Was würden Sie ihnen erzählen bzw. empfehlen?“ wird eine rückblickende Bewertung ihrer Erfahrungen assoziiert. Vergleicht man jetzt diese Fragestellung mit dem dritten Hauptteil eines biografisch-narrativen Interviews, so sind Analogien erkennbar. Schütze beschreibt diesen dritten Teil als „Aufforderung zur abstrahierenden Beschreibung von Zuständen, immer wiederkehrenden Abläufen und systematischen Zusammenhängen sowie [...] theoretischen Warum-Fragen und ihrer argumentativen Beantwortung.“ (Schütze 1983: 285). Im Unterschied zum autobiografisch narrativen Interview geht es bei dieser Frage aus dem Leitfaden nicht um Theorien zur Autobiografie, sondern eher um Theorien als Experte im Feld, als erfahrene Pflegemutter oder Pflegevater.

### **3.3 Zugang zum Feld**

Für die Gewinnung der Gesprächspartner wurden die öffentlichen und freien Träger angeschrieben, mit der Bitte im Adressmittlungsverfahren<sup>11</sup> das Forschungsprojekt zu unterstützen. Zuvor wurde beim Berliner Beauftragten für Datenschutz das Projekt vorgestellt und datenschutzrechtlich überprüft. Die Ergänzungen und Änderungen wurden eingearbeitet.

Ich veranschlagte ca. 5 Interviews mit Pflegeeltern, die sich selbst als erfolgreich bezeichnen, 5 mit von den Trägern vorgeschlagenen Pflegeeltern und 5 mit von ehemaligen Pflegekindern vorgeschlagenen. Da gegenwärtige Studien in diesem Bereich (vgl. Walter 2004) zeigen, dass mit einem Rücklauf von ca. 25 % zu rechnen ist, wurden 12 Kommunen gebeten, jeweils 5 Pflegefamilien selbst vorzuschlagen und an 5 ehemalige Pflegekinder aus ihrer Region die Briefe<sup>12</sup> weiterzuleiten. Pflegeeltern, die sich selbst als erfolgreich bezeichnen, wurden in einem ähnlich formulierten Brief über die Lobbyverbände angesprochen.

Die Briefe an die Pflegekinderdienste wurden Mitte Juli 2004 über die Alice-Salomon Fachhochschule für Sozialarbeit / Sozialpädagogik versandt. Gleichzeitig mit den Briefen an die Pflegekinderdienste wurden von dem Betreuer des Forschungsvorhabens, Prof. Dr. Reinhart Wolff, die Jugendamtsdirektoren angeschrieben und gebeten, das Forschungsvorhaben zu unterstützen<sup>13</sup>.

---

<sup>10</sup> Inwieweit diese Umdefinition in den Interviews zum Tragen kam, siehe Absatz Gesprächssituationen S. 79.

<sup>11</sup> Das heißt, die Pflegekinderdienste erhielten an Pflegeeltern formulierte Briefe, mit der Bitte diese weiterzuleiten. In diesem Brief war die Adresse sowie Telefon und e-Mail der Forscherin angegeben. Es stand somit allen Pflegeeltern frei, sich mit der Forscherin in Verbindung zu setzen.

<sup>12</sup> Ein Muster dieser Briefe befindet sich jeweils im Anhang. (Anlagen 1 bis 4)

<sup>13</sup> Ihnen wurden jeweils das Forschungsexposee, der Leitfaden und der Brief, der an die Mitarbeiterinnen der Pflegekinderdienste sowie die Vorgangsnummer des Berliner Beauftragten für Datenschutz mitgeteilt bzw. als Anlage beigefügt. Von einem Jugendamtsleiter wurde die Beteiligung an diesem Forschungsprojekt abgelehnt.

Die Rückmeldungen der Pflegeeltern, die zu einem Gespräch bereit waren, begannen in der ersten Augustwoche und zogen sich bis in den Oktober 2004 hin. Es wurde mit allen, die sich meldeten, ein Gesprächstermin vereinbart. Vom August 2004 bis Oktober 2004 wurden insgesamt 14 Interviews geführt. Mit einer Ausnahme<sup>14</sup> waren das alles Pflegeeltern, die von ihrem Pflegekinderdienst empfohlen wurden.

Den Ort des Gespräches konnten die Pflegeeltern selber wählen. Ein Gespräch fand „auf Arbeit“ – also in einem Besprechungsraum im Erwerbsumfeld der Gesprächspartnerin statt. Alle anderen Gespräche wurden im privaten Umfeld (Wohnung, Haus oder auch Garten) der Pflegefamilie durchgeführt. Von den hauptberuflich als Pflegeeltern oder Pflegemütter Tätigen wurden Gesprächszeiten in den Vormittagstunden gewählt. Während bei Kötter die Pflegeeltern zur Bedingung machten, dass die Pflegekinder nicht an der Untersuchung teilnehmen (Kötter 1994: 140), kamen bei einigen Gesprächen die Kinder dazu, hörten kurz neugierig in die Unterhaltung hinein und gingen wieder. Durch die Zeitwahl in den Vormittagsstunden wurde allerdings eine Nichtteilnahme der Pflegekinder begünstigt. Zwei Gespräche begannen erst am späten Nachmittag und zwei weitere zogen sich in den Nachmittag hinein.

Lediglich ein Pflegekinderdienst konnte ein ehemaliges Pflegekind erreichen. Dies lebte zurzeit gerade in einer Einliegerwohnung seiner Pflegefamilie. Die Empfehlung des Pflegekinderdienst und des ehemaligen Pflegekindes deckten sich. Einige Pflegekinderdienste teilten selbst mit, dass sie keine Kenntnis über den Verbleib der Pflegekinder haben.

Von Pflegeeltern, die sich selbst als erfolgreich sehen, erfolgte keine Rückmeldung. Im Zusammenhang mit den fehlenden Rückmeldungen wurden deshalb im Verlauf der Datenerhebung die Interviews (mit denen von den Pflegekinderdiensten als erfolgreich vorgeschlagenen Pflegeeltern) durch eine Frage ergänzt, die sich darauf bezog, ob sie sich bei dieser Fokussierung auf eine erfolgreiche Praxis auch selbst mit der Forscherin in Verbindung gesetzt hätten<sup>15</sup>. Diese wurde durchgängig verneint. C: „Nö!“ B: „Nee! Würde ich nicht machen.“ (Neustadt /Familie Larson: Absatz 12, 13)

Rückmeldungen kamen aus sechs Kommunen. Dabei waren städtische sowie auch eher dörfliche vertreten. Das Sample enthält etwa zu einem Drittel Familien mit einer DDR – Sozialisation (5 Familien) sowie ca. Zwei Drittel Familien mit einer Geschichte aus der „alten“ BRD (10 Familien), davon hatte die Hälfte (5 Familien) vor 1990 Pflegekinder aufgenommen<sup>16</sup>. Damit hingen

<sup>14</sup> Diese Pflegefamilie wurde vom Pflegekinderdienst und ihrer inzwischen erwachsenen Tochter empfohlen. Dies war das einzige Pflegekind, das von den Pflegekinderdiensten erreicht wurde.

<sup>15</sup> Siehe Leitfaden Fragestellung N).

<sup>16</sup> Wenn man die Zahlen addiert, kommt man auf 15 Familien, bei 14 Interviews. Das ist kein Rechenfehler. Eine Familie hat in der DDR (Adoptiv-)Kinder aufgenommen, ist später nach Berlin West übersiedelt und hat noch vor 1990 wieder Pflegekinder aufgenommen. Sie erscheint als Familie mit DDR-Sozialisation sowie als Familie mit Erfahrungen der Jugendhilfe in Berlin West (JWG-Zeit).

unterschiedliche soziale Erfahrungen mit der Jugendhilfe zusammen. Es gab für beide Teile Deutschlands grundlegende gesetzliche Veränderungen.

Bereits noch zur Zeit des JWG gab es innovative Ansätze zur Erziehung in Pflegefamilien, die weit über die Kontrolle von Pflegefamilien hinausgingen. Es gab in einigen Regionen Rahmenbedingungen für das Pflegekinderwesen, die nicht Bundesstandard<sup>17</sup> waren; zu nennen sind hier insbesondere die Einrichtung sonder- bzw. heilpädagogischer Pflegestellen und Großpflegestellen sowie auch die besonderen Qualifizierungsmöglichkeiten vor allem durch die „Pflegeelternschule“.

In dem Sample sind sowohl von kommunalen Trägern betreute Pflegefamilien vertreten als auch solche, die inzwischen von freien Trägern betreut werden.

Entsprechend datenschutzrechtlicher Bestimmungen und dem Versprechen, das ich meinen Gesprächspartnern gegeben hatte, wurden alle Daten anonymisiert. Um eine Rückverfolgung oder Einordnung der Gesprächspartner zu verhindern, wurden alle Namen verfremdet, einschließlich der Namen Kommunen sowie die Bezeichnung von Trägern der Jugendhilfe.

### **3.4 Gesprächssituationen**

Alle Interviews mit den Pflegeeltern bzw. Pflegemüttern waren stark von der Erfolgsthematik vorgeprägt. In dem Brief, den die Pflegefamilien von den Jugendämtern bekamen, erfuhren die potentiellen Interviewpartner, dass sie von ihrem betreuenden Pflegekinderdienst als erfolgreiche Pflegefamilie gesehen werden. Auch die Eingangssequenz der Interviews begann mit der Frage nach erfolgreichen Pflegeverhältnissen, als antizipierte Fremdbewertung (A) – Erfolgskriterien ihres betreuenden Pflegekinderdienstes sowie als Selbstbewertung (B)– eigene Vorstellung, was eine erfolgreiche Pflegefamilie ist. Mit dieser Zuschreibung als erfolgreiche Pflegefamilie wurde sehr unterschiedlich umgegangen. Überwiegend konnte ich feststellen, dass die Zuschreibung als erfolgreich abgelehnt und gleichzeitig angenommen wurde. Die Ablehnung erfolgte zum Teil über Normalisierungen, wie: *„dass ich die ganz normalen Sachen im Leben mache, also wenn ich Kinder bekomme, mach's so, also nix Besonderes. Für mich sind das das normalste, natürlichste von der Welt.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 3) bzw. über eine moralische Bewertung von „erfolgreich“: *„Das hört sich ein bisschen nach Eigenlob an“* (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 3), oder *„erfolgreich, äh, ist so ein besetzter Begriff für mich irgendwie von daher, ähm, kann ich—kann ich damit gar nicht so viel anfangen“* (Brühl/ Schmidt: Absatz 7).

---

<sup>17</sup> So schreibt Güthoff in Auswertung der ISA-Studie 1988: "Pflegepersonen, die vor dem Hintergrund einer pädagogischen Ausbildung erwerbstätig und professionell Pflegekinder aufnehmen wollen, finden u.a. wegen ihrer unzureichenden Entlohnung noch immer keinen Platz im Pflegekinderwesen." (Güthoff 1997: 223) Demgegenüber war mit der Finanzierung der heilpädagogischen Pflegestellen und der Großpflegestellen in einigen Städten auch Platz für diesen Personenkreis als Pflegeeltern. (Siehe diese Arbeit S. 18)

In der Dilemmasituation, zwei Begriffe, nämlich „Erfolg“ und „Familie“ zu verbinden, die unterschiedlichen Bereichen angehören, zeigte sich bei einigen Familien eine Interpretation, die sich überwiegend an dem beruflichen Kontext<sup>18</sup> orientierte.

Insgesamt lässt sich an allen Interviews feststellen, dass die Erfolgsthematik, die Zugang zum Feld und die Eröffnung des Gesprächs war, eine große Bedeutung für die weitere Gestaltung der Interviews hatte. Externalisierungen, Uminterpretationen und latente Schuldzuweisungen kennzeichnen in einigen Interviews die Sequenzen zu den erlebten Konflikten. Ein Gefühl, sich rechtfertigen zu müssen oder erklären zu müssen, warum die Kinder so sind, wie sie sind, findet sich ebenfalls in vielen Gesprächen. Die emotionale Betroffenheit wurde meist nonverbal kommuniziert.

### Methodologische Überlegungen zur Gesprächssituation

Mit dieser Fokussierung auf Erfolg zeigte sich, dass die methodische Intention narrativer Interviews dadurch umgestaltet wurde. Die vorliegenden Texte kann man daher in der überwiegenden Zahl als problemzentrierte Interviews oder auch als leitfadenorientierte Gesprächsführung (Meuser; Nagel 1991) mit einer Tendenz zum Experteninterview einschätzen. Die teilweise sichtbar werdende Uminterpretation der Gesprächssituation entstand durch die im Laufe des Gespräches geteilte Anerkennung<sup>19</sup> der Pflegemutter bzw. Pflegeeltern als Experten für dieses Feld. Auf die Herstellung des Expertenstatus als einen relationalen Status verweisen auch Meuser und Nagel (vgl. ebd. 1991: 443). Während der einzelnen Gespräche sowie besonders bei der Transkription der Interviews verstärkte sich die These der teilweisen Uminterpretation in Experteninterviews. Deshalb wurden die erzeugten Daten nochmals verglichen mit den methodischen Besonderheiten von Experteninterviews (siehe insbesondere Meuser; Nagel 1991).

Trotz der Verwendung eines Leitfadens kann man von einem offenen Interview sprechen. Die Strukturierung des Gegenstandes und die Definition, was alles zum Gegenstand gehört, blieb dem Gesprächspartner vorbehalten. Die Gesprächspartner waren „Teil des Handlungsfeldes, das den Forschungsgegenstand ausmacht“ (ebd. 443). Experteninterviews sind auch dadurch gekennzeichnet, dass nicht die ganze Person Gegenstand des Interviews ist, sondern die Person im Kontext ihres organisatorischen oder institutionellen Zusammenhang. Sie sind „Repräsentanten“ des untersuchten Handlungsfeldes und geben Auskunft darüber (vgl. ebd. 445). Insbesondere bei Familie Kunze und Familie Schneider, partiell auch bei Familie Baecker und Familie Koerner steht das berufliche Verständnis als Pflegefamilie und ihre in dieser Zeit erworbene Handlungskompetenz im Mittelpunkt ihrer Gesprächsführung. Damit ergibt sich eine Möglichkeit der Methodentriangulierung.

---

<sup>18</sup> Auf dieses gehe ich noch separat ein. Es zeigt sich eine markante Korrelation zwischen dem Umgang mit der Zuschreibung als erfolgreich und einem starken Verständnis von Pflegemutter als Tätigkeit.

<sup>19</sup> Damit ist gemeint, dass die von den Pflegemüttern und Pflegeeltern in der Interaktionssituation kommunizierte Selbstdefinition als Experte von der Interviewerin angenommen und sogar bestärkt wurde.



Aus der methodischen Betrachtung der Gesprächssituation, vor allem der Dilemmasituation, die durch die in der Einleitungsfrage von der Forscherin hergestellte Kombination von Erfolg und Familie hervorgerufen wurde, entstanden neue Fragen. Wie reagieren Familien<sup>20</sup>, die nicht mit dieser Öffentlichkeit einer Pflegefamilie leben? Welche Orientierungen ziehen sie heran? Gibt es Unterschiede zu den Pflegefamilien oder Ähnlichkeiten?

Um auf diese Fragen Antwort zu bekommen habe ich im November 2005 ein weiteres Interview und ein Gruppengespräch geführt. Bei beiden nutzte ich das Medium Internet. Es entstanden so ein Chat-Interview und ein Chat-Gruppengespräch. Beide Chats wurden aufgezeichnet und liegen als Textprotokolle vor.

Bei der Auswertung dieser entstandenen Texte muss berücksichtigt werden, dass diese von den Gesprächspartnern selbst schriftlich gefasst worden. Die methodologischen Besonderheiten für die Auswertung autobiografischer Dokumente werden hier hinzugezogen (vgl. Fuchs-Heinritz, W. 2000).

### **3.5 Die Auswertung**

#### **3.5.1. Transkription**

Der Auswertungsprozess beginnt mit der Datenerhebung und läuft parallel zu ihr. Der besseren Übersicht und Nachvollziehbarkeit wegen, werden sie hier nacheinander dargestellt.

Die in den Interviews gewonnenen kommunikativen Daten werden durch Transkription zu Texten. Vorteil der Umwandlung des Interaktionsprozesses in Text ist die bessere Handhabung in der Auswertung, nachteilig ist die damit einhergehende Verfremdung durch die subjektiven Lesarten. Auch die besten Transkriptionsregeln können keine „Objektivität“ herstellen. (vgl. Jaeggi, Faas, Mruck 1998<sup>21</sup> [4]) Mit Transkriptionsregeln wird die Umwandlung nichtsprachlicher Äußerung in Textzeichen bezeichnet. Ich habe folgende Transkriptionszeichen verwendet:

<u>einmal unterstrichen</u>	⇒ Starke Betonung auch bei Wortteilen möglich.
g e s p e r r t	⇒ gedehnt gesprochen
//hm [er]//	⇒ kurzer Sprecherwechsel, mit Angabe wer.
(4) ⇒ Pausenzeit beim Sprechen	
[.....]	⇒ ergänzende Kommentierung
Ab- - seine Absicht	⇒ Abbruch und neu angesetzt
sie- -	⇒ Abbruch (manchmal kommt es auch zum Sprecherwechsel)
<u>probiert</u>	⇒ sehr undeutlich, mehr geraten als gehört.
/hallo [laut]	⇒ gilt ab dem einfachen Schrägstrich bis zur Kommentierung
ABER	⇒ sehr laut
[	⇒ Abbruch bei einem Sprecher und der nächste setzt ein. Textteile
]	können sich auch überlappen. Das heißt, wo die Klammern diese“][“
	Position zueinander haben, sprechen mehrere.

<sup>20</sup> Ich meine hiermit Familien, die keine Pflegefamilien sind, sondern eher den Merkmalen familiensoziologischer oder familientherapeutischer Modelle entsprechen.

<sup>21</sup> Für online Publikationen wird der Absatz in eckigen Klammern angegeben. Vgl. auch die Zitation bei FQS

@.@                   ⇒ kurzes Lachen  
 @(5)@               ⇒ ca. 5 Sekunden Lachen  
 (.....)             Textteile nicht zu verstehen, meist als Kommentierung noch mal angefügt

Im Stadium der Transkription findet bereits eine intensive Interaktion mit den gewonnenen Daten statt. Deshalb wurden von den 14 Interviews die ersten sieben von mir selbst transkribiert.

Bei der Transkription entstanden nicht nur die ersten Codierungen, sondern auch Memos zur Interviewsituation, zu Übertragungs- und Gegenübertragungssituationen.

[Memo Gesprächssituation]

Text               Rottluff\Frau Kunze  
 Autor             CT  
 Erstellt am      04.11.2004

An ihrer Wortwahl wird deutlich, dass sie in der DDR sozialisiert ist.

Es war das neunte Interview. Mehrere Zwischenfragen entstammen dem Wissen aus vorangegangenen Interviews.

Sie präsentierte sich als Expertin für dieses Feld.

Die Forscherin markiert mit dem Sozialisationsvermerk nicht nur die Nähe zu ihrer Sozialisation.

Gleichzeitig besteht die Möglichkeit, dass dieses zu einer besonders wohlwollenden Interpretation

oder zu Verfälschungen durch ein angenommenes gemeinsames Wissen führt. Für die weitere

Bearbeitung des Textes war die Arbeitshypothese, Darstellen als Expertin, mit richtungweisend. So

wurden die Interaktionen der Interviewerin daraufhin betrachtet, inwieweit sie diese Selbstdefinition annimmt oder in Frage stellt.

[Memo Gesprächssituation]

Text               Brühl\Frau Richter  
 Autor             CT  
 Erstellt am      31.10.2004

Schon bei dem Telefonat meinte sie, dass sie keine gute Gesprächspartnerin sei, da sie zurzeit mitten in einem sehr anstrengenden Konflikt mit einem ihrer Pflegekinder steht. Erst nach längerem Telefonieren entschließt sie sich doch zum Interview.

Am Vortag ruft sie noch einmal an, und legt das Interview aus dem häuslichen Kontext in den ihrer beruflichen Tätigkeit.

Spontan habe ich ein Sympathiegefühl für diese Frau. Assoziationen und Erinnerungen an Krisen und Konfliktsituationen mit meinem Pflegesohn entstehen.

Ich befinde mich in der Gefahr, ihr in der gegenwärtigen Situation nicht als Forscherin, sondern als Pflegemutter zu begegnen.

Begleitend zu den Interviews wurde von mir ein Forschungstagebuch geführt. Ideen, Fragen, und Sonstiges, was im Zusammenhang mit dem Interview mir als wichtig erschien, wurde stichwortartig notiert. Für die weitere Bearbeitung habe ich diese Notizen bei der Transkription jeweils als Memo

hinzugefügt und in die Auswertung mit einbezogen. Diese begleitenden Texte werden auch als Präskript und Postskript bezeichnet (vgl. Jaeggi, Faas, Mruck 1998. [7], [10]).

[Memo Anerkennung ⇔ Abwertung]

Code Perspektivenübernahme durch Pflegemutter

Autor CT

Erstellt am 30.06.2005

In der Perspektivenübernahme der Pflegemutter gegenüber der leiblichen Mutter wird deutlich, dass die Pflegemutter sehr wohl **die situationsgebundene Abwertung** der leiblichen Mütter in den Besuchskontakten nachempfinden kann.

Besuchs- bzw. Kontaktsituationen stellen von der formalen Situation eine generelle Abwertung der Herkunftseltern dar (vgl. Kötter 1997, Faltermeier 2001).

Die Pflegemutter gehört der gleichen Berufsgruppe (Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin) wie die Forscherin an. Es gibt eine Tendenz der Pflegemutter, sich gegenüber der Forscherin als kompetente Expertin zu präsentieren. Sehr viele reflexive Textteile.

[Memo Anerkennung ⇔ Abwertung]

Code Elternkontakte ohne Kontrolle

Autor CT

Erstellt am 06.07.2005

Die Pflegemutter (Kunze) bietet Besuchskontakte an und versucht dabei die leibliche Mutter als kompetent anzuerkennen. Sie verlangt, dass sich die Mutter um ihr Kind kümmert, auch ohne ihre Anwesenheit. Damit versucht sie, die stigmatisierende Situation der Besuchskontakte **im** Haus der Pflegeeltern abzuschwächen.

Vergleiche mit anderen Literaturquellen (Kötter, Faltermeier) zum Erleben der Besuchskontakte durch die Herkunftseltern!

Im Kontrast zu der anderen Pflegemutter (Schneider) redet sie weniger darüber, was die Besuchssituation für die Herkunftseltern bedeutet, sondern mehr, wie sie selbst damit umgeht.

Beide Memos beziehen sich auf unterschiedliche Texte. Sie wurden als Auftragsmemo verwendet, parallel dazu die Besuchssituationen noch mal mit den angegebenen wissenschaftlichen Arbeiten zu vergleichen und auch die anderen Texte noch einmal genauer daraufhin zu untersuchen, wie dort Besuchssituationen erzählt werden. Des Weiteren wurden auch Unterschiede in der Präsentation der Gesprächspartner markiert.

[Memo Verfahren-Qualität]

Code verwaltet werden

Autor CT

Erstellt am 26.10.2004

Bezeichnet das Gefühl der Pflegeeltern, dass Pflegekinder oder ihre Probleme nur unter den rechtlichen Aspekten gesehen werden.

?? Hat das was mit der Organisation und dem Qualitätsgedanke über Verfahren zu tun??

Auch dieses Memo bezeichnet weitere Fragen, die im Verlauf des Forschungsvorhabens beantwortet werden sollen. Durch die parallele Beschäftigung mit Publikationen zur Thematik Qualität im Pflegekinderwesen bzw. in den Hilfen zur Erziehung war meine Sensibilität für den Kontext Qualität und Verfahrensfragen verstärkt.

### 3.5.2. Bearbeitung der Daten

Bereits mit der Transkription begann die Codierung der entstehenden Texte.

25.08.2004 15:57 S. 10 Zeile 28: Kontrolle durch eigene Verwandtschaft – vernachlässigst du dein eigenes Kind bei so vielen Pflegekindern – Selbstvergewisserung, durch Nachfragen beim leiblichen Sohn.

Widersprüchlichkeiten von eigenen und fremden Kindern werden angedeutet.  
(Zitiert nach Memo zu Transkriptprotokoll 1-1)

Dieses Zitat erhielt dann den Code: Außenbewertung und Rückversicherung in der Familie

25.08.2004 16:41 S.12 Z. 2 – Pflegekinder zerstören semantisch die systemische Schießung der Familie, indem sie trennen zwischen Frau ... für die Pflegemutter und „Vati“ für den Pflegevater. D.h. die Paarbeziehung muss so stabil sein, dass beide damit umgehen können. Die Pflegekinder holen sich semantisch den Pflegevater in ihr (Wunsch)Familiensystem, und verbinden ihn mit ihrer Mutter. Letztens im Gespräch mit anderen [betraf Situation bei anderen Pflegeeltern] die Frage, inwieweit die leiblichen Mütter den Partner der Pflegemütter gern als den Vater ihrer Kinder sehen, und davon statusmäßig profitieren möchten.

(Zitiert nach Memo zu Transkriptprotokoll 1-1)

Dieses Zitat codierte ich zuerst mit „Semantische Trennung der Paarbeziehung“. Hier bezog es sich lediglich auf den Umgang der Pflegekinder mit dem Pflegevater. In einem späteren Text wurde über eine leibliche Mutter Ähnliches (vgl. Absatz 2) erzählt. Im weiteren Fortgang der Arbeit wurde dieses in der Kategorie der Elternschaft verortet. Im weiteren Verlauf der Auswertung wurde daraus der Code: Elternschaft/Widersprüche/ Holen des Pflegevaters in eigene Herkunftsfamilie.

Diese Übertragung der während der Transkription entstandenen Codes kann man als offene Codierung bezeichnen. Methodologisch unterscheidet man in der Methodologie der Grounded Theory offene, axiale und selektive Codierung (vgl. Strauss/ Corbin 1996: 182ff; Flick 2002: 265ff). Beim offenen Kodieren werden die Daten in einzelne Ereignisse zerlegt, und ähnliche Ereignisse werden zu Konzepten (mitunter auch Kategorien genannt) zusammengefasst. (vgl. auch Corbin /Hildenbrand) So ergibt sich in dem vorliegenden Datenmaterial der Begriff **Elternschaft** als eine wichtige Kategorie. Mit diesem Begriff und ihm zugeordnete Unterbegriffen sind im Material 121 Textstellen codiert:

#### **Elternschaft**

<b>Unterbegriff 1. Ordnung</b>	<b>Unterbegriff 2. Ordnung</b>	<b>Unterbegriff 3. Ordnung</b>
Ersatzmutterrolle	Konkurrenz	
Ersatzfamilie		
Kinder als Geschenk		
Muttertag		
Widersprüche	holen des Pflegevaters in eigene HF Gefühle und (fachliche) Grenzen	und Konkurrenz gegen die PM
gefühlte Elternschaft	Beziehungen die bleiben	der Kinder untereinander/ Gemeinschaftssinn Stabilität ich hab euch ganz toll lieb Integration Experiment und Kreativität des PKD emotionale Bindung - von anderen anerkannt und Ablösung

Unterbegriff 1. Ordnung	Unterbegriff 2. Ordnung	Unterbegriff 3. Ordnung
		familiäre Traditionen (auch nach Vertragsende)
	Stolz sein auf die (Leistungen der) Kinder	
	Illusion leiblicher Elternschaft (Anfangsmotivation)	Wunden heilen durch Liebe
		sich selbst als Familie gesehen
Gleich und ungleich Konkurrenz	Eifersucht der Oma auf die PK	
Erwartungen an die Kinder		

Beim axialen Kodieren werden Konzepte von ihren Eigenschaften und Dimensionen her entwickelt, indem diese zu ihren Subkonzepten in Beziehung gesetzt werden. Beim selektiven Kodieren werden Konzepte integriert, indem Beziehungen definiert werden, um eine theoretische Erklärung in Bezug auf das bzw. die untersuchten Phänomene zu formulieren.



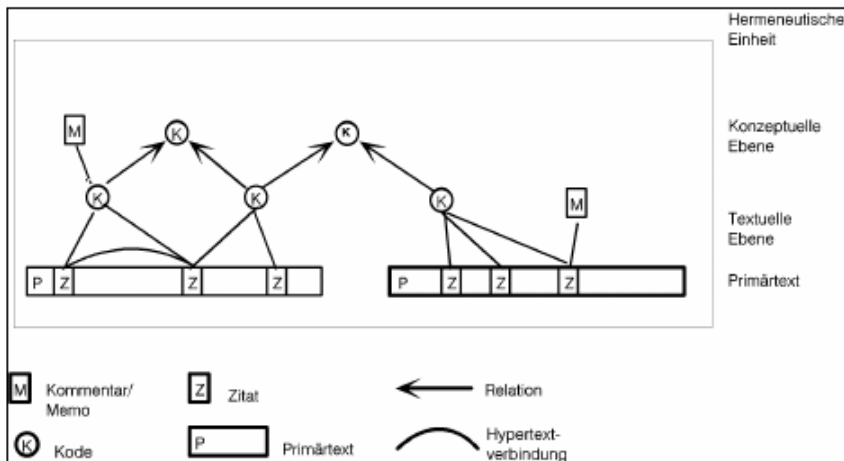
Abbildung 3.5-1: Textinterpretation als Prozess: Von (Primär-) Text über Zwischenergebnisse zu einem (Ergebnis-) Text nach Böhm, Legewie und Muhr

Böhm, A., Legewie, H. und Muhr, T. (1992: 8) skizzieren den Prozess so:

- Auswahl der zu interpretierenden Dokumente
- Lesen der Texte
- Markieren (Unterstreichen von Textpassagen); Annotationen am Rande des gedruckten Dokumentes (Stichworte, Markierungen, Zeichen)
  - ⇒ Diese Arbeitsschritte charakterisieren das Codieren.
- Schreiben von Text zu bestimmten Dokumenten bzw. Dokumentpassagen; Verweise von einer Textpassage zu einer anderen
  - ⇒ Diese Texte kann man auch als Memos bezeichnen.
- (manchmal) Veranschaulichung von Sachverhalten in Zeichnungen (Netze, Diagramme)
- Integration von verschiedenen selbstgeschriebenen Texten. Resultat ist ein kohärenter Text.

Die dabei ablaufenden Tätigkeiten lassen querschnittartig eine Struktur der Textinterpretation erkennen, wie in der Abbildung 3.5-2 ersichtlich. Die Primärtexte sind die Ausgangsdokumente der Interpretation. Auf einer darüber liegenden Ebene sind Kommentare und Codes angesiedelt, die unmittelbar auf Textpassagen verweisen (textuelle Ebene). Diese Ebene gehört gleichzeitig zur konzeptuellen, insofern Codes und Kommentare untereinander vernetzt sind und keinen direkten Bezug mehr zu Textpassagen haben.

Abbildung 3.5-2: Primärtexte und damit verknüpfte Interpretationen (Codes, Kommentare, Memos etc.).



### 3.5.3. Erarbeitung soziodemografischer Daten

Mit dem Interviewbegleitbogen wurden nur wenige soziodemografische Daten erhoben. Mit der Angabe zum Geschlecht des Gesprächspartners wurde die Gesprächssituation markiert. So gab es Gespräche mit den Paaren (sechs) und mit Pflagemüttern (acht). Die Frage nach der Berufsausbildung bzw. Zusatzqualifikation erfasste die beruflichen Vorkenntnisse für die Tätigkeit als Pflegeperson. Die Frage nach dem Beginn des ersten Pflegeverhältnisses ist die letzte Position aus dem Interviewbegleitbogen. Alle anderen soziodemografischen Daten wurden aus den Interviewtexten selbst gewonnen.

Daten, die unmittelbar zählbar waren, wurden in eine Excel-Tabelle übertragen und ausgezählt. Bei den geringen Datenmengen aus 14 Interviews war dafür keine spezielle Technik notwendig. Alle anderen aus den verbalen Daten gewonnenen Informationen in der soziodemografischen Auswertung verwendeten Informationen wurden angelehnt an die qualitative Inhaltsanalyse erarbeitet. Aus den Texten wurden die Segmente, die beispielsweise mit der Paarsituation, dem Vorhandensein leiblicher Kinder, Vermittlungsalter der Pflegekinder, Abbrucherfahrungen und Bedeutung der Ausbildung der Pflegeeltern beschäftigt paraphrasiert und tabellarisch erfasst. Dort, wo es sich inhaltlich anbot, wurden Rubriken zum Zählen<sup>22</sup> entworfen und die Ergebnisse ausgezählt.

Bezirk	Textquelle (Absatz)	Text	Alter
Brühl	Schmidt (3)	zu meiner zweijährigen Tochter ein Pflegekind aufgenommen, mein erstes Pflegekind	3
	Schmidt (33)	die ist ja jetzt 29, und der Pflegesohn 30	
	Schmidt (17)	Die warn äh 9 und 6	9 & 6
	Schmidt (54)	also der kam mit 1 ½	1 ½
	Schmidt (58)	Die hat damals 3 Jahre schon bei uns gewohnt [...] die war fünf Jahre alt,	2
	Richter (9)	Die letzten, das sind zwei Geschwister. Das liegt auch schon wieder 12 Jahre	2 & 4

22

So entstanden die Rubriken leibliche Kinder, Adoptivkinder, Geschlechtsunterschied von eigenen und Adoptiv-/Pflegekindern zu der Kategorie Familienkonstellation – Kinder

Bezirk	Textquelle (Absatz)	Text	Alter
	Richter (28)	zurück. Also ich bin immer wieder, also bei den letzten beiden bleiben, 14 und 18.	
	Richter (11)	hab ich erst mal gekiekt, was das für'n Wurm ist, der da ankommt und eigentlich sechs Jahre alt sein	6
Rottluff	Wulff 5	wir haben Kontakte zu diesen kleinen Mädchen geknüpft, war damals acht Jahre alt,	8
	Breuer; (3) Breuer (85)	Er kam zu uns mit 6 Jahren 2 Jahre jüngeren Schwester	6 & 4
Hartau	Krüger (41)	ein Kind knapp zwei Jahre alt, ein Junge	2
	Krüger (48)	da war das Kind ungefähr zwei Monate	2 Mon.
	Krüger (53) Krüger (102)	als dann die Zwillinge zu uns kamen die Zwillinge waren also Mädchen und Junge	
	Krüger (97) Krüger (194) Krüger (198)	ähm gekommen ist er mit 5 und gegangen ist er als er 11 dem Sebastian und der Silke, das waren auch Geschwister der Sebastian war 5, [...] Silke war die ältere Schwester.	5 & (5&)
	Schneider (36)	Es kam ein Kind zu uns, dass genau so alt war, mit eindreiviertel, wie unsere Tochter	1 ¾
Gablenz	Milovicz (24)	Ja es waren zwei Brüder die waren 4 und 7	4 & 7
	Milovicz (40)	der Pflegesohn war 15 nee war 12	12
Neustadt	Larson (53) Larson (56)	Die Kinder waren neun und zehn. wir haben unsere Kinder jetzt schon 5 Jahre	4 & 5
	Larson	Das hätten wir kriegen können. Das war noch unter zwei, glaub ich.	>1, <2
	Larson (76)	das erste, das wir hatten, also ein ziemlich dunkler Junge. So deutlich ausländisch also anderer Herkunft, das war schon zu sehen. Aber das war, der war auch schon, der war auch schon 11 fast 12 als der gekommen ist,	11 Jahre
Glösa	Seifert (56) Seifert (63)	Kevin wurde im Dezember geboren und im März kriegte ich ein Anruf, ob ich bereit wäre, den Kevin zu nehmen Sie war 4 ½ und Kevin war 5 Monate.	4 ½ & 5 Mon.
	Lehmann (9)	War 10, ein Junge	10
	Lehmann (21)	Und da war er erst ach	8
	Lehmann (30)	Also der war ja auch sehr jung, der zweite, der da kam. Also okay, der war neun	9
	Meißner (13)	Unser erstes Pflegekind äh ist zu mir in den Kindergarten gegangen, in die Krippe	<3
	Meißner (19) Meißner (58)	Das [Kind] war zwei Jahre alt, hhhfff und wie sich dann rausstellte, bei der ersten ähm Begegnung, hatte er auch noch eine Schwester [...] diese beiden Kinder ja aufgenommen, vor vier Jahren fast fünf Jahren dies Mädchen, die ist jetzt neun	2 & 4

Tabelle 3-1: Alter bei Vermittlung

Die Aussagen zur Ausbildung (siehe Tabelle 3-2) wurden nicht quantifiziert, sondern boten einem Überblick zur Beschreibung.

Textquelle	Text	1.Paraphrasierung
Brühl\ Frau Schmidt	ähm damals sehr, sehr unbedarft irgendwie, also nicht vorbereitet vom Jugendamt  Und ja, dann hab ich mich da so reingewurstelt und durchgewurstelt und äh selber versucht äh klar zu kommen. Ich meine dadurch, dass ich im Heim	unvorbereitet, unwissend  learning by doing, Ausbildung als Basisqualifikation dafür

Textquelle	Text	1.Paraphrasierung
	schon gearbeitet hatte, und ähm die Ausbildung als Erzieherin gemacht habe, war ich ja also ein bisschen schon vorbereitet, war ja nicht ganz unbedarft, wie vielleicht Pflegeeltern, die mit pädagogischen ähm Sachen gar nix—noch gar nichts vorher zu tun hatten.	
Hartau\ Familie Krüger	Wir kommen zwar beide aus pädagogischen Berufen, aber mit einem verhaltensgestörten Kind hatten wir überhaupt keine Erfahrung	Ausbildung passt nicht zur erlebten Praxis
Hartau\ Familie Baecker	Allet: Psychologie Pädagogik ähm im Umgang mit den Kindern und was mir auch geholfen hat ähm selber Wat mir auch geholfen hat, selber Sozialarbeiter gewesen zu sein, und selber im Amt gesessen zu haben, mich quasi in die Kollegen auf der anderen Seite rein versetzen zu können.  Ich denke, da hat die Ausbildung schon geholfen, son Stück Fachwissen zu haben. Und vielleicht hat's auch ein Stück ähm Respekt von der anderen Seite gebracht. Also nicht nur so da kommt die Mami, die son bisschen ähm mit den Kinderchen wat machen will, und die müssen wir belehren. Sondern da iss eine Kollegin auf der anderen Seite, die macht eben die andere Arbeit.	Ausbildung als Fachwissen, Ausbildung als Anerkennungsbonus, Berufliche Erfahrung als Basis für Perspektivwechsel
Neustadt\ Familie Larson	Äh und ich finde die Profession, die wir haben, find ich schon, das ist eine Hilfe. Weil ähm nee wenn man mal so sieht das ist einfach ein Prozess, dann kann ich wesentlich einfacher damit umgehen.	Ausbildung => Reflexionsfähigkeit und Fachwissen
Hartau\ Familie Schneider	Ja, ich denke, wenn man so eine Ausbildung macht, hat man sowieso schon eine bestimmte Ausrichtung, Interessen und hat sich mit Psychologie und so befasst. Vielleicht jemand anderes nicht, der sich gar nicht für so was interessiert hat. Aber eigentlich die Ausbildung an sich, hat mir gar nicht geholfen. Also das ist mein Gefühl.	Ausbildung als Basiswissen learning by doing, Erwartung an Ausbildung?

Tabelle 3-2: Beispiel für Paraphrasierung

Die so gewonnenen Daten wurden für die Darstellung in Kapitel 4.1.5 Berufsausbildung, Berufserfahrung und Vorbereitung weiter komprimiert und verdichtet. Es konnten damit Zusammenhänge aufgedeckt werden, die zwar bisher vermutet wurden, aber nicht empirisch belegt waren.

### 3.5.4. Erarbeitung der Falldarstellungen

Bei der Auswahl der Fallbeschreibungen wurde die Vielzahl der Ausgestaltungen von Pflegeverhältnissen berücksichtigt, wie sie sich auch im Sample abzeichnete. So wurde in einem Datendurchlauf die Besonderheit – also ein Versuch der Klassifizierung – für jede Pflegefamilie ermittelt. Dabei orientierte ich mich nicht an der Selbstbezeichnung (Dauerpflege, Kurzzeitpflege...) wie sie die Interviewpartner gebrauchten. Die Einordnung nach typischen Merkmalen erfolgte anhand der aus dem Interview gewonnenen Informationen. Durch immer stärkere Paraphrasierungen und



Abstraktionen entstand eine Übersicht, die eine Auswahl ermöglichte, in denen der Schnittpunkt von Allgemeinen und Besonderen sich am deutlichsten zeigte.

Bei den sich eher an einem klassischen bürgerlichen Familienmodell orientierenden Pflegefamilien wurden so differenziert zwischen denen, die bereits in den siebziger Jahren als Pflegefamilie angefangen hatten und denen, die erst nach dem Inkrafttreten des KJHG in diesem Bereich aktiv wurden. Der Bestand der Paarbeziehung wurde ebenfalls in die Betrachtung einbezogen, sowie die Nationalität der Pflegekinder und deren aus den Gesprächen erkennbaren besonderen Entwicklungserfordernisse.

Bezogen auf die Pflegefamilien, die mehr befristete Unterbringungen in ihrem Haushalt anboten, wurde ähnlich vorgegangen. Es wurde die Paarebene betrachtet, die Anzahl der gleichzeitig im Haushalt lebenden Pflegekinder, Besonderheiten zum Alter der Pflegekinder bzw. der Aufnahmesituation.

Aus der somit entstandenen Übersicht wurden diese vier Familien ausgewählt.

<b>Familie</b>	<b>Besonderheit</b>
Familie Wulff / Rottluff	Kontakt zu den leiblichen Müttern
Familie Schmidt / Brühl	Entwicklung der Pflegemutter an ihren Aufgaben und Herausforderungen, Position zu den leiblichen Eltern, Beginn Pflegeverhältnis in des siebziger Jahren
Familie Meißner / Glösa	Lebensbedrohliches und lebensveränderndes Ereignis des Pflegekindes
Familie Schneider / Hartau	Pädagogen, die Pflegefamilie für sich als Lebensaufgabe betrachten.

Eine Familie des Samples zeigt die Besonderheit, dass die Paarebene mit einem Homosexuellen Paar besetzt ist. Da diese Familie<sup>23</sup> in ihrer Selbstwahrnehmung als Familie Ähnlichkeiten zu anderen Dauerpflegefamilien zeigte, wurden sie hier nicht als Fall ausgewählt. Wie durch ihre Paarsituation zu erwarten war, gab es hier keine Konflikte zum gegengeschlechtlichen leiblichen Elternteil, dafür aber mehrere Spannungen zum gleichgeschlechtlichen leiblichen Elternteil der Pflegekinder.

---

<sup>23</sup>

Die Besonderheiten eines solchen Settings herauszuarbeiten wird gegenwärtig an der Universität in Jena praktiziert.

## 4 *Forschungsergebnisse*

„Allerdings muss sich die Darstellungsweise formell von der Untersuchungsweise unterscheiden. Die Forschung hat den Stoff sich im Detail anzueignen, seine verschiedenen Entwicklungsformen zu analysieren und deren inneres Band aufzuspüren. Erst nachdem diese Arbeit vollbracht, kann die wirkliche Bewegung entsprechend dargestellt werden. Gelingt dies und spiegelt sich nun das Leben des Stoffes ideell wider, so mag es aussehen, als habe man es mit einer Konstruktion apriori zu tun.“  
(Marx 1873)

In der Darstellung der Forschungsergebnisse werden die Erkenntnisse aus dem Forschungsprozess aufgegriffen und in anderen logischen Formen präsentiert. In der Erforschung des Pflegekinderwesens<sup>1</sup> spielten lange Zeit die Rahmenbedingungen wie Paar- und Familiensituation der Pflegeeltern, Alter der Kinder, Dauer der Pflegeverhältnisse, rechtliche Ausgestaltung<sup>2</sup>, Auffälligkeiten der Pflegekinder bei der Aufnahme, Besuchskontakte, Ausbildung der Pflegepersonen und Ähnliches eine große Rolle. In Anknüpfung an diese Forschungen werden im Folgenden auch diese quantitativen Dimensionen dargestellt. Dabei geht es nicht um Repräsentativität. Interessant sind diese soziodemografischen Daten unter anderem dadurch, dass sie aufzeigen können, welche Ausschlüsse<sup>3</sup> sich durch die Festlegungen des Samples ergeben bzw. welche Veränderungen sich im Feld<sup>4</sup> vollzogen haben.

Im zweiten Teil dieses Kapitels werden einige der Gesprächspartner in einer Art Kurzporträt vorgestellt. Hier beschränke ich mich auf vier Pflegefamilien, die bestimmte typische Merkmale der Situation des Pflegekinderwesens verdeutlichen. Die Profile dieser Pflegefamilien reichen von der „traditionellen“ Pflegefamilie, die in den siebziger Jahren angefangen haben, über die Spezifika wie Großpflegestellen bis zu Pflegefamilien, die sich in ihrem Selbstbild stark an professionellen Erziehungsstellen<sup>5</sup> orientieren.

Im letzten Teil dieses Kapitels werden die Themenbereiche dargestellt, die von den Pflegefamilien als bedeutsam entwickelt worden und einen theoretisch erweiterten Blick auf Pflegeverhältnisse ermöglichen.

### 4.1 *Soziodemografische und statistische Daten*

Die folgenden hier referierten Daten stammen sowohl aus dem Interviewbegleitbogen<sup>6</sup> als auch direkt aus den Interviews.

---

<sup>1</sup> Siehe Kapitel 2, Seite 21ff

<sup>2</sup> Damit ist angesprochen, wer beispielsweise das Sorgerecht hat, bzw. das Aufenthaltsbestimmungsrecht hat.

<sup>3</sup> Dies wird insbesondere in Bezug auf die Untersuchung von Kötter deutlich.

<sup>4</sup> Die Untersuchung von Blandow ist von Ende der sechziger Jahre, die ISA-Studie über 20 Jahre später und die vorliegende Arbeit noch mal 10 Jahre später.

<sup>5</sup> Vergleiche vorliegende Arbeit Seite 11

<sup>6</sup> Siehe methodische Diskussion der Interviewgestaltung, insbesondere Seite 73 und Anlage V

#### 4.1.1. Familienkonstellation - Elternebene

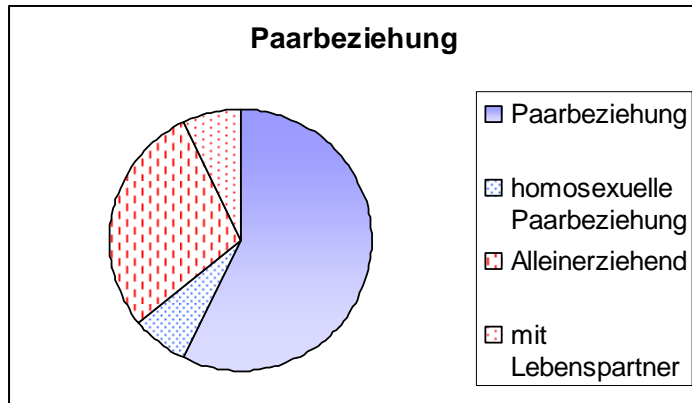


Abbildung 4.1-1: Paarbeziehung im Sample

Paarbeziehungen zeitlich mit der Aufnahme der Kinder/des Kindes in Zusammenhang steht. Zwei benennen die Situation als Pflegefamilie begünstigend für das Scheitern ihrer Paarbeziehung. Diese Familien begannen als Pflegefamilie in den frühen achtziger Jahren und eher. Es ist nicht ausgeschlossen, dass die ungenügende Vorbereitung der Pflegeeltern zu dieser Zeit Illusionen zuließ, die an der Wirklichkeit scheiterten. „...damals sehr, sehr unbedarft irgendwie, also nicht vorbereitet vom Jugendamt, sondern hab mich einfach gemeldet, ich möchte das, und da haben die gesagt, hier ist eins und nehms ses. [Lachen] Also es war damals noch ganz einfach, man wurde auch gar nicht vorbereitet“. (Brühl/ Frau Schmidt: Absatz 3) „Also beim ersten Pflegekind war—war'n mein Mann und ich ja sehr jung gewesen und daraufhin ähm. (...) Also wir haben uns überhaupt keine Vorstellungen gemacht, wie das werden könnte und wir waren völlig überfordert mit der ganzen Situation.“ (ebd.: Absatz 33)

Auffällig ist auch, dass Tagespflege (vom Jugendamt genehmigte Betreuung von kleinen Kindern gegen Bezahlung) in den siebziger und achtziger Jahren<sup>7</sup> ein häufiger Zugang zu diesem Feld waren. Diese Frauen suchten eine Beschäftigung, die, bedingt durch ihre eigenen kleinen Kinder, mit Familie vereinbar war.

Pflegefamilien, die erst in den neunziger Jahren angefangen haben, erzählten unaufgefordert über die Bedeutung der Vorbereitung. Dies mussten nicht organisierte Vorbereitungskurse sein. Teilweise war es „nur“ die Möglichkeit, sich im Vorfeld dazu bei anderen Pflegeeltern zu informieren, bzw. an den Terminen der informellen Pflegeelterngruppen im Kreis teilzunehmen. Oftmals lief die Vorbereitung mehr über das persönliche Engagement der Bewerber als über die Pflegekinderdienste. Einige der Pflegeelternbewerber erhielten auch die Möglichkeit sich über die Pflegeelternschule vorzubereiten.

Bezogen auf die Paarbeziehung der Pflegeeltern wurden drei unterschiedliche Formen deutlich. Von meinen 14 Interviewpartnern leben neun in einer Paarbeziehung, davon eine gleichgeschlechtliche. Vier gaben an, allein erziehend zu sein. Davon hatten drei früher in Paarbeziehungen gelebt. Aus ihren Erzählungen ging hervor, dass das Scheitern ihrer

<sup>7</sup> Dies betrifft die BRD, wo vor 1990 das JWG galt.

Eine Gesprächspartnerin gehört weder zu den Alleinerziehenden noch zu den in einer Partnerschaft lebenden Pflegeeltern. Sie lebt mit den Pflegekindern in einem Haushalt, und ihr Lebenspartner hat eine eigene Wohnung. Offiziell gilt sie als allein erziehend. Nimmt man jetzt das Familienmodell (Cierpka 1990, Kötter 1994) als Muster, so kann man sehen, dass hier aber die Paarebene mit 2 Personen besetzt ist. Aus den Erzählungen der Pflegemutter wird auch deutlich, dass ihr Partner durchaus auch eine Elternbedeutung für ihre Pflegekinder hat. Allerdings passen die Außengrenzen dieser Familie schlecht in das Modell. Auch die Haushaltsfunktion (vgl. Blandow 1972, Neidhardt 1971) passt so nicht zu dieser Familienform.

Vergleicht man die dieser Arbeit zugrundeliegenden Zahlen mit denen des Berliner Pflegekinderberichtes<sup>8</sup> von 1988, so sind dort ca. 10 % der Bewerber allein stehend. Dies sind allerdings nur Aussagen zur Bewerbersituation, zur Entwicklung der Partnerschaft mit Pflegekind(ern) gibt es keine Daten. In meinem Sample waren zur Bewerbersituation 2 Bewerber (ca. 14 %) allein stehend und zum Zeitpunkt der Gesprächssituation 5 Familien (35 %). Aus der Untersuchung von Kötter 1994 lassen sich keine Vergleichsdaten heranziehen, da eine Bedingung ihres Samples war, dass die Pflegefamilie eine Mutter – und – Vater – Familie, „eine vollständige Dauerpflegefamilie“, ist (vgl. Kötter 1994: 139). In der Pflegeelternbefragung von Güthoff (Jordan / Güthoff 1997: 228) werden bei ca. 10 % der Pflegeeltern Veränderungen in der Partnerschaft<sup>9</sup> angegeben, davon sind fast 6 % Scheidung / Trennung. Ob es ein Zusammenhang der Veränderungen auf der Paarebene mit dem Zusammenleben mit Pflegekindern gibt, bleibt bei ihnen offen.

Das Scheitern der Partnerschaft betrifft in meinem Sample 21 %. Bedenkt man, dass das gemeinsame Merkmal dieses Samples es ist, dass diese Pflegefamilien als erfolgreiche Pflegefamilie von ihrem Pflegekinderdienst gesehen werden, so lässt sich das ambivalent bewerten. Es kann einerseits als Kompetenz gesehen werden, dass an unbefriedigenden Beziehungen nicht festgehalten wird und diese Familien möglicherweise flexibler in ihren Arrangements sind. Gleichzeitig werden Familienkonstellationen reproduziert, die die Pflegekinder<sup>10</sup> verlassen haben, nämlich allein erziehende Mütter.

Eine weitere Besonderheit in meinem Sample ist, dass es hier nur die (Pflege-)Mütter sind, die aus der Partnerschaft in der Familie weiter für das Pflegeverhältnis zuständig blieben. Es bleibt die Frage, inwieweit die überwiegend weiblichen Mitarbeiterinnen der Pflegekinderdienste dies begünstigen.<sup>11</sup>

---

<sup>8</sup> Das ist eine willkürliche Auswahl, die aus forschungsökonomischen Gründen gemacht wurde. Man hätte genauso gut eine andere Großstadt oder eine ländliche Region nehmen können.

<sup>9</sup> Es liegen Aussagen von 163 Pflegepersonen vor.

<sup>10</sup> In vielen Interviews sowie auch aus den vorliegenden anderen Forschungen wird über die Situation der der Herkunftsfamilie der Pflegekinder ausgesagt, dass sie entweder keinen Vater oder einen gewalttätigen und oft betrunkenen Vater kennen.

<sup>11</sup> Die Forschungsarbeit von S. Sauer weist ebenfalls darauf hin, dass Männer vom öffentlichen Hilfesystem ausgeschlossen werden (Sauer 2008). Interessant wären an dieser Stelle Gespräche mit den Männern, die hier ausgeschlossen worden, oder eben gegangen sind. Aus derartigen Gesprächen ließen sich möglicherweise auch genderspezifische Probleme in Pflegebeziehungen, wie Umgang mit tradierten Rollen- und Familienbildern oder der Interaktion von (weiblichen) Fachdiensten mit Männern und Frauen u.a. erarbeiten. Aus forschungsökonomischen Gründen ist dieses hier nicht möglich.

„ ...aber mein Mann hat in der Zeit wo er beurlaubt war, sagen wir mal, den Hausfrauenkoller gekriegt. Also der ist damit nicht fertig geworden, dass er hier nur Hausfrau war. Erst war es toll, erst war es interessant, auch dass der zu Hause bleibt und nachher er war, hat sich irgendwo nicht ausgefüllt und ähm und hat sich dann dem Alkohol ergeben, wat bei Pflegekindern nun überhaupt nicht geht, und daraufhin hab ich denn gesagt entweder du oder ich. Dann habe ich mit dem Jugendamt abgesprochen, das ich mir zutraue, das alleine zu machen und hab mich denn von meinem Mann getrennt.“ (Baecker, Absatz 27)

Über die Belastung der Paarbeziehung durch Pflegekinder sprechen viele meiner Interviewpartnerinnen.

„Und also ich denk mal vor allen Dingen mein Mann war völlig überfordert und also wir haben uns, glaub ich, acht Monate später getrennt. Und ich glaube, dass das nicht der einzige Grund war, aber das äh mindestens äh die Aufnahme des Pflegekindes die Trennung beschleunigt hat“. (Brühl /Frau Schmidt, Absatz 33)

“Also unsere Beziehung hat hat es nicht äh überlebt, sag ma mal so. Und das hat, denk ich mir, auch was mit den Kindern zu tun, „(Brühl / Fam. Schmidt, Absatz 25) <sup>12</sup>

“... wir waren mehr als 20 Jahre verheiratet. Mein erster Mann kam mit dem Adoptivsohn nicht klar. Mein Mann war selbständig und hat gedacht, der kriegt einen Erben für sein Laden und so und das war alles nicht so“. (Glösa / Familie Seifert, Absatz 78).

“ Und alle, alle müssen mit ziehen. Es müssen alle wollen. Also es muss der Partner wollen, und nicht nur, dass der sagt, naja, wenn du willst, dann mach es doch halt, ich nehme das dann halt so mit. Das funktioniert nicht. Spätestens beim dritten Kind ist die Ehekrise da. Weil die Kinder ja, sag ich mal, weil wenn er jetzt nicht dahinter stehen würde, er würde 'ein Hals kriegen, wenn der Tomatenteller fliegt. Auch er muss es tolerieren“. (Rottluff / Familie Kunze, Absatz 116)

“dann riskiert man ja das diese Familie kaputt geht, Beziehungen kaputt gehen und dass die Kinder letzten Endes da wieder raus müssen, wieder eine Verlusterfahrung machen. Und ich habe auch gesehen, dass da ganz viele Beziehungen kaputt gegangen sind. Dass ganz viele Frauen dann alleine dastehen mit den Kindern“ (Hartau / Familie Schneider, Absatz 83)

“Ähm ich muss ehrlich sagen, man braucht einen Partner, auf den man sich verlassen kann, [...]. Also man wird ganz viel zum Reden gezwungen und man muss auch ganz viel reden, ansonsten geht das nach hinten los. Ich denke, dass es so'ne Beziehung auch arg belasten kann. Gerade wenn jeder, ja wenn der Toleranzbereich sehr sehr unterschiedlich ist, bei beiden“ (Glösa / Familie Koerner, Absatz 28)

“ Sie: Tja, ich denke eine ganz wichtige Sache ist ähm als Pflegeeltern muss die Beziehung der Eltern dann eine total intakte Beziehung sein. Eine Beziehung, die schon angekratzt ist, aus welchen Gründen

---

<sup>12</sup> Das bezieht sich auf die nächste Paarbeziehung, die sie eingegangen ist.

*auch immer, sollte niemals Pflegekinder nehmen, weil die Belastung ist nach der Anpassungsphase sehr ..... und ich muss sagen wir haben kein Pflegekind erlebt, das nicht versucht hat uns auseinander zubringen. Also ich denke, das ist so eine Sache, die ich für immens wichtig halte. (Hartau / Familie Krüger, Absatz 276)*

#### 4.1.2. Familienkonstellation – Kinder

Aus meinem Sample haben sieben Familien eigene Kinder. Zwei Familien hatten vor den Pflegekindern bereits adoptierte Kinder. Fünf Familien haben nur Pflegekinder. Bezieht man jetzt die Familien mit adoptierten Kindern mit ein, haben 50 % meines Samples keine leiblichen Kinder (bei Blandow 1972 ebenfalls 50 % , bei Jordan/Güthoff 1997 22,5 % und bei Kötter 1994 31,4 %). Soziodemografisch entsprechen sie damit dem Modell der kinderlosen Familie, dem häufig als Selbstkonzept die „Mutterrolle“ und damit ein Herkunftsfamilien ausschließendes Familienmodell (vgl. Kötter 1994: 53) zugeschrieben wird.

*“ Also ich habe keine leiblichen Kinder. Von daher war es, und das haben auch die Großen, also die jetzt erwachsen sind, ähm so bestätigt, war es für uns einfacher. Weil die Rollen waren klar. Man brauchte nicht differenzieren oder ähm ja Unterschiede oder irgend so was machen. “ (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 27) „Ähm es ist immer schwierig. Also einerseits ist es schön, dass die Kinder ähm Kontakt zu ihren Eltern weiter haben, weil sie denn auch die Realität überprüfen können. Aber es kommt auch immer wieder hier mit rein, ähm dass verglichen wird, dass die Eltern glorifiziert werden, und dass hier mies gemacht wird.“ (ebd.: Absatz 57)*

*“Hab ich ihm gesagt, du kannst zu deiner Mutter, so oft du möchtest. Es muss nur mit mir besprochen sein. Und es muss jetzt in den Tagesablauf passen, also nicht während der Schule. Aber wenn es jetzt möglich war, und wir nichts vor hatten, konnte er seine Mutter besuchen.“ (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 37)*

Die Ergebnisse von Kötter (1994)<sup>13</sup> und auch Blandow (1972) konnte ich bei meinem Sample nicht bestätigen. Auch bei den Familien ohne leibliche Kinder wurde der Kontakt der Kinder zu ihren Eltern eher befürwortet als negiert. Damit verbanden die meisten<sup>14</sup> auch eine Vorstellung von der Bedeutung der Wurzeln für die weitere Entwicklung der Kinder. Aber es zeigte sich auch, dass das nicht immer so war. Vor allem in den Familien<sup>15</sup>, die schon seit den siebziger Jahren oder früher Kinder aufgenommen hatten, lässt sich eine Entwicklung beobachten: vom Ablehnen der leiblichen Eltern in der Anfangszeit bis zur Anerkennung der Bedeutung der Eltern für die Kinder. Die Veränderung des Blickwinkels wird vor allem sprachlich sichtbar. So werden die Besuchskontakte in der Anfangszeit aus der

<sup>13</sup> Sie verweist darauf, dass 31,4 % der Familien ihres Samples keine leiblichen Kinder haben und die meisten davon zu den Gruppe der Familien ohne Kontakt zum Herkunftsmilieu oder abgebrochenen Kontakten gehören. (vgl. KÖTTER 1994: 145)

<sup>14</sup> Bezogen auf die Familien ohne leibliche Kinder

<sup>15</sup> Unabhängig davon, ob eigenen Kinder vorhanden sind oder nicht.

Perspektive des „Rechts der leiblichen Eltern“ beschrieben und für die Gegenwart als „Recht der Kinder“ auf ihre Wurzeln (siehe hierzu Unterkapitel 4.4 Elternschaft).

Zwei weitere Familien könnte man zu denen mit relativen Kinderlosigkeit (vgl. Blandow 1972) zählen. Bei ihnen hatte das erste Pflegekind jeweils das Geschlecht, das zuvor in der Kindergeneration nicht vertreten war. Eine der dieser Familien bietet befristete Unterbringung von größeren Kindern (ca. 10 bis 13 Jahre) an.

Blandow (1972) und Kötter (1994) gehen tendenziell davon aus, dass Familien ohne eigene Kinder bzw. solche, die Pflegekinder aus der Motivation der relativen Kinderlosigkeit aufnehmen, weniger für ältere Kinder oder gar für befristete Unterbringungen geeignet sind. Dagegen wurden von den o. g. Familien sowohl ältere Kinder, stark entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und auch Kinder für eine befristet Zeit aufgenommen. Ihre Arbeit wurde seitens der Pflegekinderdienste als erfolgreich wahrgenommen. Von den vorangegangenen Untersuchungen ausgehend, lässt sich die These entwickeln, dass das mit der Bewerbersituation durch den überprüfenden Fachdienst antizipierte Familienmodell, bzw. Selbstkonzept, kein statisches ist. Die befragten Familien zeigen, dass es eine Flexibilität der Familienkonstruktion gibt, dass „Passung“ als Prozess innerhalb des Pflegeverhältnisses hergestellt wird.

#### 4.1.3. Dauer von Pflegeverhältnissen

In der Untersuchung von Blandow spielen zeitlich befristete Pflegeverhältnisse keine Rolle (vgl. Blandow 1972: 81, 152). In der sozialen Praxis<sup>16</sup> fanden befristete Unterbringungen eher außerhalb der „Hilfen zur Erziehung“ statt und waren somit keine öffentlichen Hilfeangebote. Gleichzeitig findet Blandow auch bei den „Dauerpflegekindern“ Aufenthalte in der Pflegefamilie von weniger als einem halben Jahr und anschließender Rückkehr in die Herkunftsfamilie. Er verweist des Weiteren auf amerikanische und englische Studien, die bereits befristete Unterbringungen kennen.

Das Sample der Untersuchung von Kötter (1994) bilden 51 Dauerpflegeelternpaare. Auch ihre Untersuchung wird noch von den rechtlichen Rahmenbedingungen des JGW geprägt. Damit kann in Bezug auf befristete Unterbringung angenommen werden, dass für Kötter das Gleiche gilt, wie für Blandow beschrieben. Unabhängig davon passte die Thematik befristete Unterbringung von Kindern in Pflegefamilien nicht zu ihrer Forschungsfrage (Auswirkung der Besuchskontakte auf die pflegefamiliale Dynamik von Dauerpflegefamilien).

Mit einer detaillierten Untersuchung der Dauer des Pflegeverhältnisses ist es der ISA-Studie (Jordan/Güthoff 1997) als erster Untersuchung gelungen, die soziale Praxis in ihrer Vielgestaltigkeit genauer darzustellen. Das Phänomen befristeter (kurzzeitiger) Unterbringung von Kindern in Pflegefamilien und die unterschiedlichen Familienkonstellationen wurden damit erstmals bewusster

<sup>16</sup> Zum jeweiligen Untersuchungszeitraum (vor 1990).

reflektiert. „Kurz-, Übergangs- und Dauerpflegestellen sollen sich nicht nur auf traditionelle Familienkonstellationen beziehen, sondern auch Einzelpersonen und andere auf Dauer angelegte Haushalts- und Lebensgemeinschaften umfassen.“ (Jordan/Güthoff 1997: 41) Die Dauer der Unterbringung wurde von ihnen aus unterschiedlichen statistischen Angaben der einzelnen Bundesländer errechnet. So ergaben sich folgende Daten:

Dauer	Familienpflege in %			Heimerziehung in %		
	1985	1986	1987	1985	1986	1987
unter einem Monat	7,0	8,4	6,8	8,9	9,8	10,8
ein Monat bis 6 Monate	17,6	19,3	19,2	18,8	18,7	17,9
über 6 Monate bis ein Jahr	13,7	12,2	12,4	11,1	11,6	12,6

Tabelle 4-1: Dauer der Unterbringung in der Heimerziehung und in Pflegefamilien (aus Jordan/Güthoff 1997:90)

In den Fachdiskursen (vgl. Jordan/Güthoff 1997: 92, IGFH 1977: 302) nahm man bis dahin an, dass die Heimerziehung eher die Aufgabe der befristeten Unterbringung hatte und in die Pflegefamilien Kinder vermittelt wurden, bei denen es eher um eine dauerhafte Unterbringung ging. Die von der ISA-Studie erarbeiteten Zahlen zeigen nun recht deutlich, dass auch Pflegefamilien recht häufig befristete Unterbringung leisten. Besonders anschaulich verdeutlicht das das folgende Diagramm. Auch zeigten die Ergebnisse der ISA Studie, dass die meisten Kinder aus Pflegefamilien in ihre Herkunftsfamilien zurückgingen.

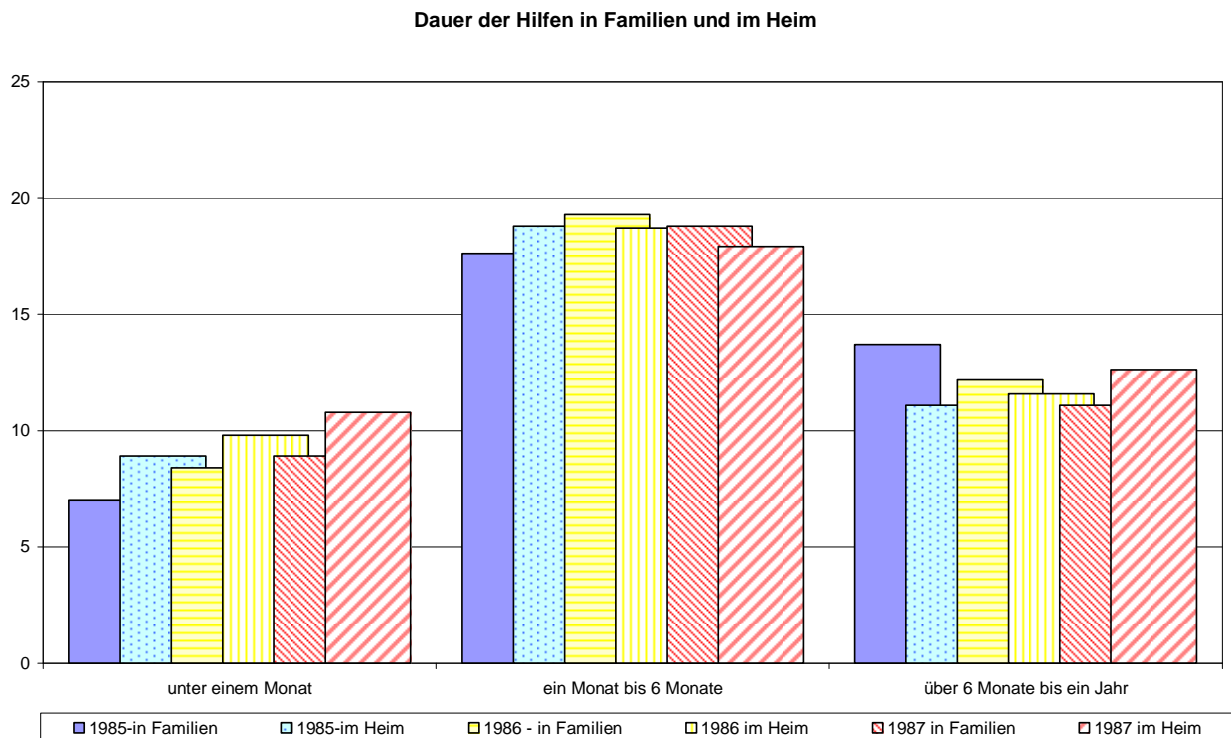


Abbildung 4.1-2: Diagramm Dauer der Hilfen in Familienpflege und Heimerziehung in den Jahren 1985 bis 1987 (nach Jordan/Güthoff 1997)



Von diesen Erkenntnissen ausgehend, habe ich bewusst auf eine Einengung des Samples verzichtet. Bei der Auswertung der Interviews zeigte sich, dass Kurzzeitpflege in diesem Sample erst nach 1990 und nur im Beitrittsgebiet<sup>17</sup> vertreten ist.

Bezogen auf das Vorhandensein von kurzzeitigen Unterbringungen in Pflegefamilien gehe ich von einer Verzerrung<sup>18</sup> meines Samples aus. Diese Verzerrung ist möglicherweise bedingt durch den von mir gewählten Zugang zum Feld über die Pflegekinderdienste. Diese wurden um die Vermittlung erfolgreicher Pflegefamilien gebeten, wobei das Kriterium „erfolgreich“ nicht näher definiert worden war. So besteht die Möglichkeit, dass die Pflegekinderdienste aus den Kreisen traditionell nur auf Dauerpflege geschaut haben. Eine eng damit verbundene These wäre, dass die Dauer, der Erhalt der Beziehungen, für diese Pflegekinderdienste ein Erfolgskriterium ist. Die Pflegekinderdienste aus dem Beitrittsgebiet haben mit dem Aufbau des Pflegekinderwesens als Hilfe zur Erziehung erst nach 1990 angefangen. Ihre gesetzlichen Rahmenbedingungen waren bereits durch das Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) geprägt. So ist es speziell für diese Kreise nicht verwunderlich, dass befristete ebenso wie dauerhafte Unterbringungen im Blick der Pflegekinderdienste sind.

In meinem Sample nehmen 43 % der Pflegefamilien aus diesen Kreisen Kinder in Notsituationen auf. *„...sind wir eigentlich eine Kurzpflegestelle. Das heißt so eine Art Kinder-Not-Dienst, will ich mal sagen.“* (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 7) *„Es wird angerufen, ganz spontan. Das kann von mir aus mitten in ihrer eigenen Familienfeier sein. Dann wird angerufen und gesagt, könn sie bitte sofort kommen in die so-und-so Straße. Wir stehen dort mit der Polizei und müssen das Kind raus holen.“* (ebd.: Absatz 17) *„Wenn ich jetzt Kinder in die Kurzzeitpflege bekomme, wird da überhaupt nichts vermittelt. Da kommt ein Anruf, wir haben hier Not am Mann, und manchmal abends um halb neun. Und in den aller-, allerseltensten Fällen ist das jetzt eine langfristige Vermittlung, dass man da sagt, da weiß eine Mutti, dass sie in drei Wochen zur Kur fährt, und die guckt sich jetzt mal schon die Pflegestelle an, und sie könn' sich schon mal kennen lernen. Das ist der absolute Ausnahmefall. Also das ist nicht – von daher kann ich über Vermittlungsversuche gar nichts sagen. Da wird nur angerufen, mir wird das Alter des Kindes mitgeteilt, wobei das Jugendamt weiß, dass ich nur größere Kinder nehme. Die fragen mich also nicht bei Kleinen. Die wissen, dass ich da schon meine bestimmten also Anforderungen habe, was das Alter der Kinder angeht. Und dann wird angerufen, und dann wird mir der Fall ganz kurz geschildert, und wird gefragt, haben Sie Platz, haben Sie kein Platz, und dann war's das. Mehr ist da nicht.“* (Rottluff / Familie Wulff, Absatz 24) *„Da kam also erst mal die Überprüfung, ist klar, na, äh dann kam irgendwann ein Anruf: Wir hätten ein Kind, einen*

<sup>17</sup> Dies lässt vorsichtige Vermutungen zu den Einschätzungen „erfolgreich“ von den traditionelleren Mitarbeiter(Innen) in den Pflegekinderdiensten und den neuen Sozialpädagogischen Fachkräften in den neu gestalteten und strukturierten Jugendämtern im Beitrittsgebiet zu. Möglichewrweise ist es in einigen traditionellen Pflegekinderdiensten noch heute nicht üblich, für befristete Unterbringungen auch an Pflegefamilien zu denken. Auch die Studie von Walter (2004) weist darauf hin.

<sup>18</sup> Basis dieser Annahme ist unter anderen eines der biografisch narrativen Interviews, in dem deutlich wurde, dass durchaus auch Pflegefamilien für befristete Unterbringung gibt. Auch im Gespräch mit Familie Baecker wird deutlich, dass es in ihrer "Berufsbiografie" als Pflegemutter befristete Unterbringungen gab. Es scheint, dass die Form "Großpflegestelle" beides einschließt.

*kleinen Jungen, damals neun Monate alt, lebte in der Eifel schon bei einer Pflegemutter, von der eigenen Mutter, ich sag mal vergessen, in Anführungszeichen, ähm im Hotel irgendwie, ist dann dort in die Kurzpflege gekommen, ähm die Mutter ist dann hier in Glösa wieder aufgetaucht, das heißt, das Kind muss ähm nach Glösa, weil, die Zuständigkeit ja in Glösa liegt.“ (Glösa / Familie Koerner, Absatz 20) „Normal ist das eigentlich so, dass ein Anruf kommt und sagt, wir haben hier ein Pflegekind ähm, also das kürzeste war wirklich, dass ich innerhalb einer halben Stunde ein Pflegekind hatte oder auch zwei, worauf man sich einstellen muss. Das ist eigentlich die Regel. Ist nicht so, dass man soviel Zeit hat, sich darauf einzustellen.“ (ebd.)*

Alle Familien aus meinem Sample, die Kinder als „befristete Vollzeitpflege“ aufnehmen, haben mindestens auch ein Dauerpflegekind, das meist „hängen geblieben“ ist. Die anderen in diesen Familien untergebrachten Kinder bleiben zwischen sechs Wochen und einem dreiviertel Jahr in den Pflegefamilien.

Die Lebensortperspektive der Kinder aus meinem Sample ist sehr unterschiedlich. Ohne es exakt mit Zahlen belegen zu können, zeigt sich in den Interviews als Trend die Rückführung in die leibliche Familie. Bei einigen größeren Kindern wurde von Jugendwohngruppen oder betreutem Einzelwohnen als Lebensort nach der Kurzzeitpflege gesprochen. Bei den kleineren Kindern erzählten die Pflegemütter auch über die Kontaktabstimmung und Überleitung in eine neue Pflegefamilie, Adoptivfamilie oder auch Erziehungsstelle, die dem Kind eine dauerhafte Perspektive bieten soll.

In den Dauerpflegefamilien meines Samples war die bisher kürzeste Pflegedauer zwei Jahre<sup>19</sup>. Sieben der Pflegefamilien haben bereits Pflegekinder in die Selbstständigkeit entlassen und pflegen immer noch einen familiären Kontakt zu diesen Kindern. Formal endete der Pflegevertrag mit dem 23. oder 21. Lebensjahr (Wulff, Baecker, Krüger, Lehmann, Milovicz, Richter, Schmidt). Vier Familien (Richter, Breuer, Seifert, Baecker) haben aktuell<sup>20</sup> Pflegekinder im Ablöseprozess. Diese Kinder sind entweder gerade 18 geworden oder noch unter 18. Es zeigt sich aber eine deutliche Tendenz, den Pflegevertrag mit der Vollendung des 18. Lebensjahres zu beenden.

#### 4.1.4. Vermittlungsalter der Kinder

Statistische Angaben zum Vermittlungsalter der Kinder sind zu unterscheiden nach geplanten kurzfristigen Unterbringungen und geplanten dauerhaften Perspektiven.

In meinem Sample sind zwei Familien, die entweder speziell Säuglinge und Kleinstkinder bzw. Kleinstkinder bis zu Kindern im Grundschulalter als befristete Hilfeangebote bei sich aufnehmen. Eine Familie nimmt erst Kinder ab dem Ende des Grundschulalters (10 bis 13 Jahre) auf. In diesen drei

<sup>19</sup> Aufnahme eines Pflegekindes zwei Jahre vor dem Interview.

<sup>20</sup> zum Zeitpunkt der Untersuchung

Familien sind fast 150 Kinder über insgesamt 32 Jahren (einmal 12 Jahre und zweimal 10 Jahre Kurzzeitpflege) betreut worden.

Von den Familien, die Dauerpflegekinder aufgenommen haben, waren das jüngste Kind zwei Monate und das älteste zehn Jahre. Diese Daten sind nicht vollzählig. So haben Pflegeeltern mit mehreren Pflegekindern nicht über alle Pflegekinder erzählt, sondern überwiegend über die, die durch ihre Geschichte ihnen besonders in Erinnerung geblieben waren. Diese Zahlen sind trotzdem vergleichbar mit den von Blandow (2005) referierten<sup>21</sup>.

Auch in meinem Sample waren ca. ein Viertel der Kinder zwischen ein und drei Jahren, zwischen 3 und 6 Jahren sowie zwischen 6 und 9 Jahren.

Hinzu kommt, dass vier der Pflegeeltern meines Samples Geschwister aufgenommen haben. Dies waren einmal 5-jährige Zwillinge, zwei Mädchen im Alter von 6 und 9 Jahren, zwei Jungen im Alter von 4 und 7 Jahren sowie ein Geschwisterpärchen von 6 und 3 Jahren. Orientiere ich mich an der

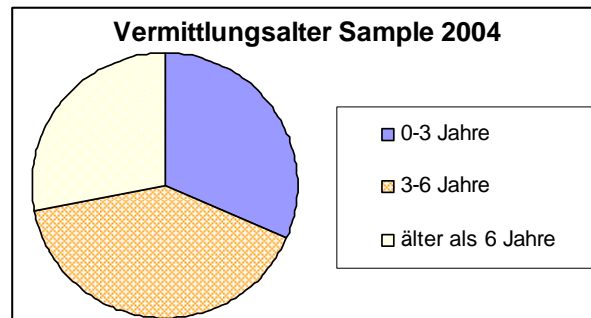


Abbildung 4.1-3 Vermittlungsalter im Forschungssample

Altersstrukturierung von Blandow (1972), erhält man folgendes Diagramm (Abbildung 4.1-3).

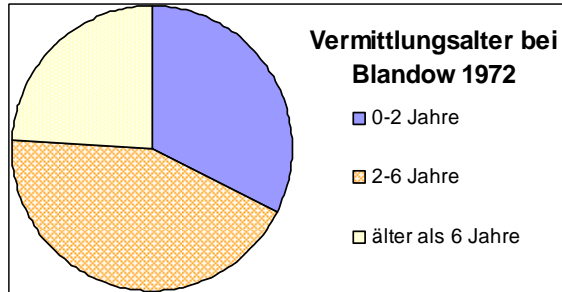


Abbildung 4.1-4: Vermittlungsalter Blandow (1972 :82)

Älter als sechs Jahre waren 24,4 % (vgl. Abbildung 4.1-4)

In der Untersuchung von Blandow (1972) ist die Altersstrukturierung nach den Gruppen unter einem Jahr, ein bis zwei Jahre, zwei bis sechs Jahre und älter als sechs Jahre vorgenommen. So sind in diesem Sample 11,9 % unter einem Jahr, 20,6 % zwischen ein und zwei Jahren. Die größte Gruppe sind die Kinder zwischen zwei und sechs Jahren.

In der ISA-Studie wurden Daten zu 324 Pflegekindern erhoben. Diese Zahl schließt auch Kinder ein, die nach den §§ 5/6 des JWG untergebracht wurden und deren Pflegepersonen keiner Erlaubnis nach §27 bedurften; Jugendliche, die im Sinne des §27 JWG kein Pflegekind mehr waren; Heranwachsende, die keine Leistungen durch Jugendamt oder Sozialamt erhielten und von ihren Pflegepersonen aber als Pflegekind betrachtet wurden, sowie junge Volljährige, die noch Hilfen nach dem JWG oder dem BSHG erhielten. Aus diesen Zahlen wurden die Aufnahme als Pflegekind für Jugendliche über 15 Jahre herausgerechnet. Dabei ergab sich folgende Tabelle (Tabelle 4-2 :Aufnahmealter ISA-Studie (Jordan/Güthoff 1997:213)). Zu beachten ist bei diesen Zahlen, dass hier nicht zwischen einer

<sup>21</sup> Siehe dazu Kapitel 2: insbesondere S. 15 ff: je ca 25 % in den Gruppen 0 – 3; 3 – 6; 6 – 9. Diese Zahlen entstammen der Kinder- und Jugendhilfestatistik.

geplanten dauerhaften Unterbringung und befristeten (Kurzzeitpflege oder Übergangspflege) unterschieden wurde.

Alter bei Aufnahme	unter 1 Jahr	1 bis unter 3 Jahre	3 bis unter 6 Jahre	6 bis unter 9 Jahre	älter als 9 Jahre	Gesamt
absolute Zahl	53	50	67	58	63	291
in %	17,5	16,6	22,2	19,2	24,5	100

Tabelle 4-2 :Aufnahmealter ISA-Studie (Jordan/Güthoff 1997:213)

Angelehnt an die Alterstrukturierung in der Studie von Blandow (1972) wurden aus den Angaben der ISA Studie die Altersgruppen der unter Einjährigen und die der bis Dreijährigen zusammengefasst sowie ebenfalls die aller über sechs Jahre. Dabei gibt sich folgendes Diagramm (Abbildung 4.1-5). Der große Anteil der unter 3-jährigen ist auch in dem

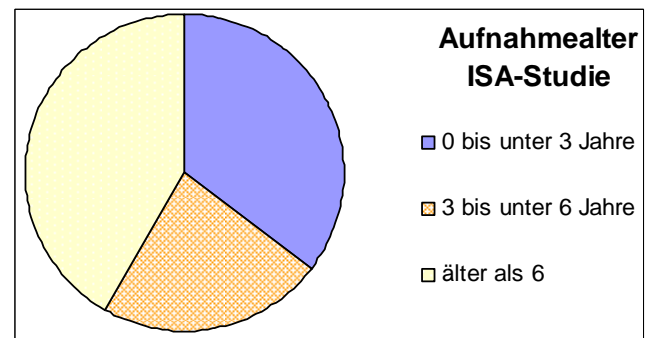


Abbildung 4.1-5 Aufnahmealter in der ISA-Studie

Kontext zu verstehen, dass 18 % aller Beendigungen Kinder unter dem 3. Lebensjahr waren. Hier ist möglicherweise ein großer Anteil befristeter Unterbringungen enthalten.

In der Untersuchung von Kötter (1994) gibt es nur Durchschnittszahlen für das Aufnahmealter der Kinder in die Pflegefamilie. Sie unterscheidet nur hinsichtlich des Merkmals, ob die Kinder Kontakt mit ihren leiblichen Eltern haben. Das niedrigste Aufnahmealter haben demnach die Pflegekinder mit abgebrochenen Kontakten (2,2 Jahre). Für Pflegekinder ohne Kontakte zu ihren leiblichen Eltern lag das Aufnahmealter bei durchschnittlich 4,1 Jahren und für die Kinder mit laufenden Kontakten bei 3,7 Jahren.

Trotz der schwierigen Vergleichbarkeit lässt sich erkennen, dass auch in ihrem Sample das „klassische“ Bild von der Pflegefamilie, die statt eigener Kinder ein Kleinstkind aufnimmt, nicht bestätigt werden kann.

Das Sample 2004 zu erfolgreichen Pflegefamilien ist in Bezug auf das Aufnahmealter der Kinder die in eine dauerhafte Unterbringung vermittelt werden, zu den Untersuchungen von Blandow 1972, Jordan/Güthoff 1997 und Kötter 1994 kompatibel. Es bestätigt die Vermittlung von Kindern jenseits des Kleinstkindalters<sup>22</sup>. in Pflegefamilien. Das Lebensalter der Pflegekinder zum Zeitpunkt der Vermittlung, das bisher als Risikofaktor gesehen wurde, scheint nicht den Stellenwert zu haben, den man lange annahm. Allerdings ergeben sich dadurch Anforderungen an die Pflegeeltern, die über die gewöhnlichen Erwartungen an die elterliche Kompetenz hinausgehen. Diese hohen Anforderungen an

<sup>22</sup>

Zu den damit einhergehenden biografischen Erfahrungen der Kinder siehe auch Kapitel 2.

Pflegeeltern werden im fachlichen Diskurs überwiegend im Kontext von Berufsausbildung und Berufserfahrung diskutiert.

#### 4.1.5. Berufsausbildung, Berufserfahrung und Vorbereitung

Entsprechend dieses Diskurses wurde im Interviewbegleitbogen die berufliche Qualifikation bzw. die „Zusatzausbildung“ der Pflegeeltern erhoben. In dem Sample, welches von den Pflegekinderdiensten als erfolgreiche Pflegeeltern empfohlen wurde, dominieren pädagogische und psychologische Ausbildungen. Vier Personen haben eine Ausbildung als Erzieherin bzw. Erzieher, acht Personen sind Sozialarbeiterin/Sozialpädagogin bzw. Sozialarbeiter/Sozialpädagoge, eine Lehrerin, eine Psychologin. In drei Pflegeelternpaaren haben beide eine pädagogische/psychologische Ausbildung. In den 14 Pflegefamilien haben lediglich vier Pflegepersonen keine pädagogische Ausbildung. Bei dieser hohen Anzahl von pädagogisch/psychologisch ausgebildeten Pflegepersonen könnte man jetzt davon ausgehen, dass die Ausbildung ein wichtiges Kriterium für erfolgreiche Pflegeeltern ist. Dem widersprechen aber meine Interviewpartner selbst. *„Wir kommen zwar beide aus pädagogischen Berufen, aber mit einem verhaltensgestörten Kind hatten wir überhaupt keine Erfahrung“*, (Hartau/ Familie Krüger: Absatz 88), *„Ich denke also nur die Ausbildung alleine bringt's nicht. Aber sie hat geholfen vieles im andern Licht zu sehen, also ich sag mal, so bisschen therapeutisches Denken zu haben, nicht alles auf sich zu beziehen.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 106) *„Aber eigentlich die Ausbildung an sich hat mir gar nicht geholfen. Also das ist mein Gefühl.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 57) Trotz ihrer Ausbildung als Erzieherin wird auch von Frau Schmidt (Absatz 3 und 15) verdeutlicht, dass sie selbst sehr unerfahren war und keine passende Ausbildung und Vorbereitung hatte: *„dann hab ich mich da so reingewurstelt und durchgewurstelt“*. (Absatz 15). Auch wenn die Ausbildung als nicht passend empfunden wurde, konnten sie etwas davon mitnehmen: Fachwissen zu Psychologie und Pädagogik, Rechtswissen und zu Verständnis über sich selbst. *„Äh und ich finde die Profession, die wir haben, find ich schon, das ist eine Hilfe. Weil ähm nee, wenn man mal so sieht, das ist einfach ein Prozess, dann kann ich wesentlich einfacher damit umgehen.“* (Neustadt / Familie Larson: Absatz 115) *„Ich denke, da hat die Ausbildung schon geholfen, so'n Stück Fachwissen zu haben.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 113)

Weiterhin wird die Bedeutung der Ausbildung als berufliche Anerkennung hervorgehoben. So gestaltet sich die Kommunikation mit dem Jugendamt anders, da die Pflegeperson zur gleichen Profession gehört. Es gibt ein Verständnis der Pflegeperson gegenüber den institutionellen Bedingungen der Arbeit im Jugendamt, und es gibt gleichzeitig eine andere Wahrnehmung der Pflegeperson durch das Amt. *„Was mir auch geholfen hat, selber Sozialarbeiter gewesen zu sein, und selber im Amt gesessen zu haben, mich quasi in die Kollegen auf der anderen Seite rein versetzen zu können. [...] Und vielleicht hat's auch ein Stück ähm Respekt von der anderen Seite gebracht. Also nicht nur so: da kommt die Mami, die so'n bisschen ähm mit den Kinderchen was machen will, und*

*die müssen wir belehren. Sondern: da iss eine Kollegin auf der anderen Seite, die macht eben die andere Arbeit (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 113).*

Eine dritte Bedeutungsebene gewinnt die Ausbildung durch ihre Anregung, neugierig zu bleiben und weiterlernen.

Zu dem Personenkreis, der qua seiner beruflichen Ausbildung die Anforderungen für die Aufnahme eines Kindes mit erhöhtem Förderbedarf<sup>23</sup> erfüllte, zählten auch Kinderkrankenschwestern. Dies trifft auf eine Pflegeperson meines Samples zu. Sie begann ihre „Karriere“ als Pflegemutter damit, dass sie sich eines Jungen aus dem Krankenhaus annahm. *„Den habe ich im Krankenhaus kennen gelernt und mich in den rein verliebt und dann beschlossen, weil der aus dem Heim kam, der wird bei uns aufgenommen.“* (Gablenz / Milovicz: Absatz 40). Sie selbst war zu diesem Zeitpunkt Ende 20 und der Junge 12 Jahre, nur 15 Jahre jünger als sie.

Auf welche Erfahrungen und welches Wissen greifen nun die anderen Pflegefamilien zurück? Drei erzählen, dass sie die Pflegeelternschule besucht haben. Sie geben dieser Zeit eine hohe Bedeutung. *„Ich hätte, ich könnte die Arbeit nie machen, wenn ich nicht damals diese Ausbildung gemacht hätte.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 101) Bedeutsam ist für sie vor allem die Möglichkeit des kommunikativen Austausches auch über den Ausbildungszeitraum der Pflegeelternschule hinweg. So erzählten viele Pflegeeltern über informelle Netzwerke von Pflegeeltern, in die sie eingebunden sind und in denen sie sich Hilfe und Unterstützung holen können. Weiterhin empfanden sie es als sehr wichtig, die Kinder verstehen zu lernen, zu begreifen, dass die Kinder eine eigene Vergangenheit haben, die bestehen bleibt. Zu dieser Vergangenheit gehören auch deren leibliche Eltern, die sie lieben und von denen sie geliebt werden. Auch die Vermittlung eines Verstehensrahmen für die unterschiedlichen Rechtsgebiete, die im Pflegekinderwesen wirken, war bedeutsam.

Lernen von anderen und „learning by doing“ waren weitere Wege, sich mit den Anforderungen an Pflegeeltern vertraut zu machen. Lernen von anderen bezeichnet die Form der Vorbereitung, in der Pflegeelternbewerber in Pflegeelterngruppen oder zu erfahrenen Pflegepersonen geschickt werden, um an den Erfahrungen der anderen partizipieren zu können. Mehrere meiner Gesprächspartner berichteten davon, dass ihr Pflegekinderdienst Bewerber zu ihnen schickt, um sich darüber zu informieren, was es bedeutet, Pflegekinder aufzunehmen. Eine Pflegemutter erzählte auch selbst, dass sie sich vor dem Weg zum Jugendamt ausgiebig in ihrem Freundeskreis darüber informiert hatte.

*„I: Wenn Du die Zeit jetzt beschreiben würdest, wie war diese Zeit?“*

*H: Ich würde mal sagen unsere Lehrzeit für diese Kinder. Die Mädchen. Das meine ich mit so wenig Information und Hilfe. Im Grunde genommen war sie das Lehrstück. Man lernt da ganz hautnah kennen, was alles passieren kann und da war auch alles passiert.“* (Helga Müller: Absatz 64-65).

<sup>23</sup>

Vergleiche dazu Kapitel 2, rechtlichen Rahmenbedingungen, Beschreibung einer heilpädagogischen Pflegestelle, Seite 18

“Sie: Also man muss äh glaub ich, ständig flexibel sein, sich in äh aller kürzester Zeit auf neue Situationen einstellen können und dabei immer noch lustig sein / können, sein Humor nicht verlieren“ (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 9) „ Sie: Also was ich auch wichtig finde, dass man jedes Mal wenn man erkennt, da ist, da taucht ein neues Problem auf, oder ähm man merkt erst, dass es da ein Problem gibt, ähm zum Beispiel Wahrnehmungsstörungen oder sonstige Geschichten, dass man sofort versucht, sich weiterzubilden. Also wir versuchen dann immer gleich zu gucken, wo wo kriegen wir jetzt Wissen her, um äh weiterhelfen zu können. Und äh versuchen dann eben immer darauf einzugehen und das Optimale daraus zu machen. Das ist für uns ganz wichtig, dass wir äh nichts unversucht lassen, um den Kindern eine gute Entwicklung zu ermöglichen. Das ist manchmal sehr schwierig, das durchzusetzen, weil keiner will irgendwelche Kosten tragen, für irgendwelche Therapien oder Weiterbildungen oder sonst irgendwas. Das ist schon schwierig. Da muss man schon selber gucken, ähm wie findet man andere, neue Wege ähm um an sein Ziel zu kommen, und die sind manchmal etwas unspektakulär.“ (ebd.: Absatz 11)

Pflegefamilie sein, heißt sich Unbekanntem zu öffnen, bereit sein, Neues zu lernen und diesen Prozess auch zu organisieren. Die Vorbildung, um sich auf solche Prozesse einlassen zu können, kann eine pädagogische Ausbildung (Erzieher, Sozialarbeiter/Sozialpädagoge, Lehrer, Heilerzieher<sup>24</sup>), eine psychologische oder auch eine pflegerische sein. Wichtig und übereinstimmend im gesamten Sample ist die Offenheit gegenüber Neuem. Das Neue können auch wichtige Erkenntnisse über die eigene Person sein. „Also, Pflegeeltern müssen auch immer noch offen sein, auch ich nach 12 Jahren hab immer noch Probleme und weiß mit manchen Dingen nicht, wie ich mit umgehen muss.“ (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 102)

Das, was sich hier in diesem Sample abzeichnet, war vor über 30 Jahren (vgl. Blandow 1972: 159) noch als Vision für das Pflegekinderwesen formuliert: Pflegeeltern mit besonderen Fähigkeiten und Kenntnissen, die in der Lage sind, sich der Kinder mit besonderen Bedürfnissen anzunehmen.

In der Untersuchung von Kötter (1994) zu Besuchskontakten in der Herkunftsfamilie gibt es keine Informationen zur beruflichen Ausbildung oder zu einer qualifizierten Vorbereitung der Pflegeeltern. Zwar wurden Berufsangaben wie erlernter Beruf, zuletzt ausgeübter Beruf für Pflegemutter und für den Pflegevater erhoben (vgl. Kötter 1994: 283), aber nicht unter dem Gesichtspunkt einer Vorbereitung<sup>25</sup> auf das Pflegeverhältnis in die Auswertung einbezogen. Sie nutzt die Angaben für eine Einordnung in soziale Schichten.

In der ISA-Studie finden sich Aussagen zur Vorbereitung auf das Pflegeverhältnis und Informationen über pädagogische Vorbildung. So gibt es bei 14,3 % dieses Samples pädagogische Vorkenntnisse. Eine Vorbereitung auf das Pflegeverhältnis als Vorbereitungsseminar oder Gesprächskreise erhielten

<sup>24</sup> Die männliche Berufsbezeichnung schließt hier auch die weibliche mit ein.

<sup>25</sup> Ausbildung, Berufserfahrung

13 %. Vorkenntnisse durch Erfahrung mit anderen Pflegekindern oder Adoptivkindern gaben 25 % an. Die hohe Anzahl von Pflegepersonen, die sich Austausch und Unterstützungsleistungen über Pflegeelterngruppen oder Pflegeelternverbände organisieren, lässt gerade die Vernetzung als ein bedeutendes Thema und eine wichtige Ressource für Pflegeeltern erkennen. Nicht unwesentlich haben dazu sicher die Vorbereitungen beigetragen. Dies lässt sich anhand der vorliegenden Zahlen aber nur vermuten.

Auch in dem Sample erfolgreicher Pflegeeltern spielt die Vernetzung in den Gesprächen eine bedeutende Rolle. Alle befragten Pflegepersonen erzählten über Austauschmöglichkeiten in unorganisierten Strukturen ohne Mitwirkung des Jugendamtes. Vorbereitungsseminare und Weiterbildungsveranstaltungen schafften eine kognitive Basis, um Prozesse im Pflegeverhältnis zu verstehen und produzierten als „Nebeneffekt“ emergente Strukturen der Vernetzung.

#### 4.1.6. Abbruch von Pflegeverhältnissen

In der Literatur wird unterschiedlich beschrieben, was nicht gelungene Pflegeverhältnisse sind. In den siebziger Jahren (vgl. Blandow 1972: 61) wird eine negative Komplementarität oder ein Abbruch als Merkmal für ein nicht gelungenes Pflegeverhältnis gewertet. Im Zusammenhang mit der ISA-Studie wurde ein ausführlicherer Katalog von Beendigungsgründen erarbeitet. Rückführung in die Herkunftsfamilie (auch ungeplant), formale Beendigung (Adoption oder Auslaufen der Pflegeerlaubnis), neuer Lebensort (andere Pflegefamilie, Heim, Krankenhaus, Psychiatrie). Der Wechsel eines Kindes oder Jugendlichen an einen neuen Lebensort kann Ausdruck dafür sein, dass in der Pflegefamilie nicht mehr die erzieherische Hilfe möglich ist, die das Kind oder der Jugendliche braucht. Speziell bei Familien, die befristet Kinder aufnehmen, ist der erneute Lebensortwechsel geplant<sup>26</sup>. Trotzdem ist es möglich, dass Kinder vorzeitig auch diese Pflegefamilie verlassen müssen. Abbruch als nicht gelungenes Pflegeverhältnis wird somit eingegrenzt als Pflegeverhältnis, das vorzeitig und ungeplant zu einem weiteren Lebensortwechsel für ein Pflegekind führt.

Das gemeinsame Merkmal meines Samples ist, dass alle Pflegefamilien von ihrem betreuenden Pflegekinderdienst als erfolgreiche Pflegefamilie betrachtet werden. In den Interviews zeigte sich, dass fünf meiner Gesprächspartner Erfahrung mit abgebrochenen, also vorzeitig beendeten Pflegeverhältnissen haben. Die Hilfen zur Erziehung wurden in anderen Formen fortgesetzt, wie z.B. (therapeutische) Jugendwohngruppen im gleichen Ort oder auch in anderen Bundesländern. In der Mehrzahl (4) waren es Jungen, die das Pflegeverhältnis vorzeitig verließen. Von den Abbrüchen war ein Pflegeverhältnis eine befristete Unterbringung, und die anderen vier waren auf Dauer angelegte

<sup>26</sup>

Geplant ist hier zu verstehen, als vorn anfang an als eine Möglichkeit der Perspektivgestaltung für das Kind einkalkuliert. Es ist illusorisch zu glauben, man könnte mit Beginn des Pflegeverhältnisses sein konkretes Ende voraussehen. In der ISA Studie sind es 36,4 %, die in einen neuen Lebensort wechseln. Diese Zahlen sind mit meinen nicht vergleichbar, da es aus den Erzählungen deutlich wurde, dass häufig Kinder aus der Kurzzeitpflege zu anderen Pflegeeltern oder auch in Erziehungsstellen (§ 34 KJHG) vermittelt werden.



Pflegeverhältnisse. Von den betroffenen Pflegekindern war das jüngste 12 Jahre und das älteste 16 Jahre. Langanhaltende Verhaltensauffälligkeiten, die im familiären Rahmen nicht mehr zu bewältigen waren, veranlassten eine Familie das Pflegeverhältnis nach sechs Jahren aufzulösen. In den anderen Pflegefamilien bestanden die Pflegeverhältnisse fünf bzw. 15 Jahre. Für alle diese Pflegefamilien gilt, dass weiterhin die Kontakte zu dem Kind bestehen. Auch wenn sie die Familie verlassen haben, sind sie doch Teil der Familie geblieben.

In zwei Pflegefamilien wurden langandauernde konflikthafte familiäre Belastungen durch die Verselbstständigung der Jugendlichen beendet. Die Jugendlichen waren zu diesem Zeitpunkt jeweils schon jeweils Anfang 20. Aus bisher gelungenen Beziehungen hatten sich Pflegeverhältnisse mit einer negativen Komplementarität herausgebildet. Von den Pflegepersonen wurde selbst eingeschätzt, dass sich eine „Ko-Abhängigkeit“ (vgl. Brühl/ Schmidt: Absatz 68) entwickelt hatte und der Prozess des Loslassens sehr belastend erlebt wurde. In beiden Pflegefamilien haben sich nach einer Zeit des Abstands wieder familiäre<sup>27</sup> Beziehungen entwickelt.

Was an meinem Sample besonders deutlich wird, ist, dass vorzeitig beendete Pflegeverhältnisse nicht der Pflegefamilie zugeschrieben werden. In allen Fällen war das Jugendamt an der Auflösung beteiligt. In Anlehnung an Blandow (1972) und Jordan / Güthoff 1997 kann man als ein Ergebnis formulieren, dass erfolgreiche Pflegeeltern erkennen, wenn Hilfe zur Erziehung in der Pflegefamilie nicht mehr dem Kind/Jugendlichen nützt bzw. das familiäre System überfordert ist und dass sie gemeinsam mit dem öffentlichen Hilfesystem an einer anderen Lösung arbeiten. Eine ähnliche Einschätzung treffen auch Hildenbrand (2005) und Gehres (2005) in dem Sonderforschungsprojekt der Universität Jena<sup>28</sup> (Abschlussbericht des Forschungsprojektes; Arbeitsbereich Sozialisationstheorie / Mikrosoziologie am Institut für Soziologie des Friedrich - Schiller - Universität Jena - 08/2005). Voraussetzung für die Zusammenarbeit von Pflegekinderdienst mit den Pflegeeltern bei der Auflösung ist ein Umgang, der von gegenseitiger Achtung und Anerkennung geprägt ist.

#### **4.2 Kurzporträts**

Es werden nicht alle Familien als Kurzporträt vorgestellt. Das Feld ist sehr vielseitig und mit der hier getroffenen Auswahl wird versucht, der Vielfalt etwas Rechnung zu tragen. So werden Familien vorgestellt, die überwiegend befristete Unterbringungen anbieten, Familien mit Dauerpflegekindern, Familien mit einem stark beruflichen Verständnis, so genannte normale Familien sowie Familien, die von Alleinerziehenden gemanagt werden. Sicherlich wäre auch eine andere Möglichkeit des Clusters gegeben.

<sup>27</sup> Familiäre Beziehungen, wie sich zwischen erwachsenen Kindern und ihren leiblichen Eltern für gewöhnlich üblich sind.

<sup>28</sup> Der offizielle Titel lautet: "Öffentliche Sozialisation. Ein Beitrag zur Entwicklung einer Theorie der Identitätsbildung und gelingender Lebenspraxis unter den Bedingungen öffentlicher Erziehungshilfe am Beispiel des Sozialisationsmilieus Pflegefamilie" (gefördert von der DFG 2001 bis 2003) und " Die Genese von sozialisatorischen Kernkompetenzen in der Pflegefamilie: Salutogenese und Resilienz. (gefördert von der DFG 2004-2005) Projektleiter: Prof. Dr. Bruno Hildenbrand

#### 4.2.1. Biografische Begleiterin für Pflegekinder und ihre Mütter – Großpflegestelle Kurz- und Dauerpflege (Familie Wulff)

Familie Wulff wohnt am Stadtrand einer Großstadt in einer ruhigen Straße, man könnte diese fast als befestigten Fahrweg bezeichnen. Im Siedlungsgebiet überwiegen Ein- und Zweifamilienhäuser mit mehr oder minder großen Gärten.

Familie Wulff lebte schon in ihrem Haus, bevor sie Pflegekinder aufnahmen. Herr Wulff arbeitet in einer verantwortungsvollen Position in einem Wirtschaftsunternehmen. Frau Wulff ist jetzt hauptberuflich Pflegemutter. Sie selbst spricht in einem eher beruflichen Kontext darüber: *„arbeite schon sehr lange als Pflegemutter“*. Zuvor war sie selbst erwerbstätig und im sozialen Bereich ehrenamtlich engagiert. Die Familie hat mehrere leibliche Kinder. Das erste Pflegekind hat sich die Familie selbst gesucht. Eigentlich sollte es ein Adoptivkind werden. Dieses Kind wird das erste Mädchen in der Familie. Zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Familie ist das Mädchen 9 Jahre alt und hat Alkoholembryopathie<sup>29</sup>. Die Herkunftsfamilie von Frau Wulff lehnte deren Familienplanung von Anfang an ab, reagierte bereits mit Unverständnis darauf, dass man sich so viele leibliche Kinder anschaffen kann. Das Pflegekind wird in der ersten Zeit abgewertet und ausgegrenzt. Besonders drastisch deutlich wird das, als die Schwägerin ihrer Tochter verbietet, Fremde mit in die Wohnung zu nehmen. Dabei bezieht sich dieses „Fremde“ auf das Pflegekind, dass ja ihre „Nichte“ ist. Die Herkunftsfamilie von Herrn Wulff dagegen nimmt das neue Kind als ihr Enkelkind an. Die Mutter von Herrn Wulff hatte selbst vier leibliche Kinder.

Frau Wulff besucht die Pflegeelternschule<sup>30</sup> Anfang der neunziger Jahre. Nachdem sie arbeitslos geworden war, fragt das Jugendamt bei ihr an, ob sie sich vorstellen könne, Kurzzeitpflege zu machen. Nach Rücksprache mit allen in der Familie lebenden Personen stellt Frau Wulff den Antrag, Kurzzeitpflege zu werden. Ihre bevorzugte Altersgruppe sind Kinder zum Ende der Grundschulzeit (ca. 10 bis 13 Jahre).

In diesem Jugendamt wird das Hilfeangebot Kurzzeitpflege gerade aufgebaut. Sie ist in ihrer Stadt die erste, die Kurzzeitpflege macht. Ihr Pflegekinderdienst und sie als Pflegemutter sind beide Lernende<sup>31</sup>. Für sie beginnt die Tätigkeit mit einem „Crashkurs“. Sie ist auf dem Jugendamt, um etwas Organisatorisches für ihr Dauerpflegekind zu klären. Bei dieser Gelegenheit wird ihr mitgeteilt, dass gerade drei Kinder ganz schnell untergebracht werden müssen. Man fragt sie ob sie die nicht gleich mitnehmen wolle. Sie telefoniert mit ihrem Mann und bekommt von ihm Ermunterung, so zu handeln.

<sup>29</sup> Schädigung des Embryos durch Alkoholmissbrauch in der Schwangerschaft. Heute auch als FAS bezeichnet. Die Schädigungen können körperliche oder auch geistige Behinderungen zur Folge haben.

<sup>30</sup> Die Anmeldung zur Pflegeelternschule erfolgt nur durch das Jugendamt, also den betreuenden Pflegekinderdienst. Weil das erste Pflegekind behindert ist, meldet das Jugendamt sie zur Pflegeelternschule an.

<sup>31</sup> Inwieweit sich der Pflegekinderdienst als lernende Organisation begreift, bleibt offen. Wichtig ist aber, dass es durch diese Situation auf keiner Seite ein Wissensmonopol gibt. Es ist sowohl für die Fachkräfte des Pflegekinderdienstes sowie für Frau Wulff und die Fachkräfte des Sozialpädagogischen Dienstes etwas Neues.

Mit zwei Jungs und einem Mädchen kommt sie nach Hause *„und als meine andren Kinder aus der Schule nach Hause kamen, da saßen da drei fremde Kinder auf'n Sofa und das warn sie denn.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 14) Noch am ersten Abend wird Familie Wulff mit einem besonderen Wert konfrontiert, der für sie bisher immer zu den alltäglichen Selbstverständlichkeiten gehört hatte. *„Da hat das Mädchen dann abends mit seiner Mutter telefoniert, und das erste was sie am Telefon gesagt hat, das werd ich nie vergessen. ‚Die haben hier sogar ein Vater.‘“* (ebd. Absatz 38). Der Vater, den die Pflegekinder bei Familie Wulff erleben, ist für sie etwas Besonderes. Dies wirkt sich auf die gesamte Familienkonstruktion aus. *„Und von daher, das war ganz oft so, dass sie zu meinem Mann immer Vati sagen, ganz egal, wie alt die sind, die sagen immer Vati. Zu mir sagen sie entweder Birgit oder Frau Wulff oder manchmal Mutti.“* (ebd.) Die Selbstbeschreibung der Familie als Eltern: Mutter und Vater sowie Kinder werden von den Pflegekindern verändert. Die Elternebene wird verändert in Birgit und Vati. Semantisch wird der Pflegevater so zum Bestandteil der leiblichen Familie der Pflegekinder. Sie selbst bietet den Pflegekindern nicht an, sie „Mutti“ zu nennen. Für Frau Wulff haben die Pflegekinder eine Mutti. *„Der war über ein Jahr jetzt bei uns in der Kurzzeitpflege, und da haben wir gesagt, der darf bleiben, weil die Mutti schwer psychisch krank is.“* (Absatz 20), *„Die gehen jetzt zu ihrer Mutti, weil ja Muttertag ist, ja. Die bring ein Blumenstrauß vorbei“* (Absatz 34), *„Hab das Leiden des Kindes mit ansehen müssen, wie's von der Mutti am Telefon runter gemacht wurde, oder wie die Kleine enttäuscht wurde, weil sie off'n Anruf der Mutti gewartet hat, und der kam nicht.“* (Absatz 43), *„Aber bei Heiko zum Beispiel, der ist nun schätzungsweise neun Jahre bei uns, da geht's wie nach'm Uhrwerk alle 14 Tage sein Papa und alle 14 Tage seine Mutti, immer jeweils ein Tag. Das läuft wunderbar.“* (Absatz 57). Schon allein an ihrer sprachlichen Gestaltung wird deutlich, dass sie nicht mit den Müttern der Pflegekinder in Konkurrenz tritt. Trotzdem bleiben derartige Situationen nicht aus. Die Mutter eines Pflegekindes, eine hoch intelligente Frau, kann in den Phasen, in denen sie gesund ist, nicht akzeptieren, dass ihr Kind in einer Pflegefamilie lebt. In diesen Phasen fühlt sich auch das Pflegekind hin- und her gerissen, obwohl es nach mehrmaliger befristeter Unterbringung bei Frau Wulff selbst nicht zurück zur Mutter wollte.

In der Wahrnehmung von Frau Wulff sind die Kinder ein Geschenk. *„Ich betrachte diese Kinder so, man kriegt ein ganz kostbaren Schatz in die Hand. Also wenn mir eine Mutter ihr Kind anvertraut, ist ja eigentlich das Kostbarste, was eine Mutter haben kann, ihr eigenes Kind.“* (Absatz 104) Auch wenn sie nicht die Mutterrolle für die Pflegekinder übernimmt, bietet sie ihnen doch Geborgenheit, Schutz und das Gefühl angenommen sein. Über Alltagsrituale, wie gemeinsames Frühstück mit Kerzenschein und Zeit für Gespräche initiiert sie ein Gemeinschaftsgefühl, das die Pflegekinder einschließt. Damit bietet sie die Basis für eine Integration der Pflegekinder in die Familie, ohne ihnen ihre leibliche Familie zu nehmen. Für viele Kurzzeitpflegekinder ist die Zeit bei Familie Wulff so bedeutsam, dass sie den Kontakt weiter halten. Kinder, die vor fünf Jahren für zwölf Wochen in Kurzzeitpflege waren, finden auch heute noch Anlässe, um die Familie zu besuchen: Es ist der neue

Freund, den sie bei Familie Wulff vorstellen, es ist das Ultraschallbild, der Geburtstag der Pflegeeltern oder einfach das Bedürfnis mit jemand zu reden. *„Mein Mann und ich, wir sind für diese Pflegekinder, die nur kurz bei uns waren, eine feste Größe in ihrem Leben, so ein fester Punkt, wo sie immer wieder zurückgreifen.“* (Absatz 7) *„Wir sind für die diese Kinder zum Teil auch für diese Eltern so' eine ganz feste Größe in ihr'n Leben. So wie ich's anfangs schon sagte ganz fester Punkt. Und wenn die komm, dann soll möglichst immer alles so sein: Ich muss immer noch mit meinem Mann zusammen sein. Möglichst soll in der Wohnung nichts verändert worden sein. Es soll immer noch so sein - -. Die brauchen irgendwie so'n Punkt in ihrem Leben, so'n Fixpunkt, und da ist alles immer noch wie es mal war.“* (Absatz 51)

Es gelingt Familie Wulff die leiblichen Eltern der Pflegekinder in die Hilfeform mit aufzunehmen. Für viele Mütter wird Frau Wulff zu einer Ansprechpartnerin, wo sie Unterstützung in formalen Angelegenheiten, wie dem Ausfüllen von Anträgen, bekommen, sie können aber auch mit allen anderen kommen. *„...dass die mir ihr'n Partner vorstell'n, ja. Also es ist tatsächlich so, dass man dass die oft die anstrengenderen Pflegekinder sind, für uns. [...] Das die denn, weiß ich, spät abends anrufen, weil sie irgendein Problem haben. Nicht wegen ihrer Pflegekinder, sondern mit sich selber, oder mit ihr'm Freund oder ach, [...] Ich merk das auch, wir sind oft die einzigen Ansprechpartner in solchen Situationen.“* (Absatz 65) Speziell die Mütter der beiden Jungen, die bei ihr in Dauerpflege sind, erhalten Familienanschluss. Man kann fast sagen, Familie Wulff wird zu deren biografischen Begleiter.

Im Zusammenhang mit der Frage nach der Vorbereitung der Pflegeelternbewerber entfaltet Frau Wulff ihre Theorie zum Verhältnis Pflegeeltern und Herkunftseltern.

*„Was ich ihnen immer ganz also was ich ganz dringend den Pflegebewerber sagen muss, ist „Sie müssen Kontakt zur Herkunftsfamilie halten. Das Kind hat noch eine Familie. Damit müssen sie leben. Das ist für viele Pflege- - also das ist, schreckt die ersten schon mal richtig ab, ja. Da sind die mei- - manche schon gleich aufgestanden fast und wollten gleich wieder nach Hause gehen. Weil die denken, die kriegen ein Pflegekind, das haben wir jetzt für uns und die alte Familie hat sich erledigt - nur wir. Und das geht absolut nicht. Das wär das non plus ultra jeder Pflegefamilie, das müssen die wissen. Sie müssen sich mit dieser Familie auseinandersetzen. Sie müssen damit leben, dass der Vater bei Ihnen angesoffen im Garten sitzt und mit ihr'm Sohn Geburtstag feiert. Das ist einfach mal so. Sie müssen sich mit Leuten zusammensetzen, die sie normalerweise nicht so gerne in ihr'n Garten einladen würden, und sie dürfen auch nicht hochnäsiger sein, oder von oben herab mit diesen anderen Eltern umgehen. Man muss, das ist auch so'n man will sich ja nicht auf die gleiche Stufe stellen und nun auch anfangen Bier zu saufen, aber man darf jetzt auch nicht so naja so dünnelhaft, wir sind hier was Besseres, so also geschickt umgehen. Und wenn ein das gut gelingt, dann akzeptier'n die ein auch. Man muss die als Menschen betrachten, man muss, man muss wissen, das sind auch Menschen,*

*die nicht besser und nicht schlechter sind, die einfach auch nur Pech hatten im Leben oder das ist alles Dinge, die muss man auch den Kindern sagen. Man darf nie - - . Das ist auch ganz wichtig, was ich Pflegeeltern sagen würde, ihr dürft nie die Eltern irgendwo herabwürdigen. Ich sag natürlich nicht, dass ich - -. Die wissen, ich finde viele Verhaltensweisen ihrer Eltern nicht gut, dass sie Alkoholiker sind, und dass sie unzuverlässig sind oder solche Sachen, wenn sie kriminell sind. Aber ich sage immer, aber deswegen sind's eure Eltern und die sind keine schlechten Menschen. Sie haben einfach nur die Chancen gehabt, in ihrem Leben. Oder sie haben, sie haben nicht so, sie komm mit ihr'm Leben nicht so gut zurecht, aber sie sind trotzdem wertvolle Menschen. Das soll'n meine, soll'n die Kinder ruhig wissen und daran glaub ich auch.“ (Absatz 96)*

Mehrere Kurzzeitpflegekinder wollten bei Familie Wulff bleiben. Solange die eigenen Kinder noch im Hause lebten, hat sie keine Kurzzeitpflegekinder behalten. Als die leiblichen Kinder selbstständig wurden und aus dem Haus gingen, blieben dann doch Kurzzeitpflegekinder „hängen“. Der erste war ein Junge mit einer schweren Körperbehinderung, dann ein Mädchen, welches mehrfach bei ihr in Kurzzeitpflege war und zuletzt wieder ein Junge. Als Großpflegestelle kann Frau Wulff zu den drei Dauerpflegekindern noch zwei Kurzzeitpflegekinder aufnehmen. Über ein paar Wochen auch mal sechs Pflegekinder. Sie selbst meint: *„Ich sag mal maximal fünf. Ist ausreichend.“* (Absatz 21)

Die Motivation von Familie Wulff für das erste Kind lässt sich auf mehreren Ebenen verstehen. Da ist zum einen der jüngste Sohn, der das Nesthäkchen ist und eigentlich nicht als Einzelkind aufwachsen soll. Das von der Familie ausgesuchte (Pflege-)Kind ist älter als das jüngste Kind in der Familie. Der leibliche Sohn bleibt das Nesthäkchen. Auch hat die Familie bisher keine Tochter. Es ist eine Situation, die von Blandow als relative Kinderlosigkeit bezeichnet wird und die meist mit einer starken Orientierung an der klassischen Mutterrolle in Verbindung gebracht wird. Man könnte bei dieser Situation annehmen, dass dem Pflegekind die Aufgabe zugeordnet ist, Spielkamerad für den sonst als Einzelkind aufwachsenden Sohn zu sein. Als Gib- und Nimm- Konzept (Spielkamerad) kann dieses gesehen werden. Blandow geht Anfang der siebziger Jahre in seiner Studie (Blandow 1972: 130ff) davon aus, dass solche Selbstkonzepte begünstigend für eine negative Komplementarität bzw. für einen Abbruch<sup>32</sup> sind. Vor allem, wenn berücksichtigt wird, dass das aufgenommene Kind ja auch schon 9 Jahre ist.

Frau Wulff war nicht Erzieherin oder in einem anderen pädagogischen Beruf tätig. Das aufgenommene Kind hat einen erhöhten Förderbedarf<sup>33</sup>. Dementsprechend nimmt Frau Wulff über 1 ½ Jahren an der Pflegeelternschule teil. Die dort gemachten Erfahrungen bewertet sie als sehr positiv. *„Ich hätte, ich könnte die Arbeit nie machen, wenn ich nicht damals diese Ausbildung gemacht hätte.“*

<sup>32</sup> Siehe Unterkapitel Rollenbilder und Selbstkonzepte von Pflegemüttern – Versuch einer Theorie über gelingende Pflegeeltern – Pflegekind- Beziehungen (Blandow 1972)

<sup>33</sup> Siehe Seite 18 – Bedingungen für die Anerkennung als heilpädagogische Pflegestelle.

(Absatz 101) Auch sieht sie durchaus Veränderung in ihrem Selbstverständnis. *„Und viele haben so Idealvorstellungen, so wie wir mit unserem ersten Pflegekind“*. (Absatz 103)

Die Idee, über eine berufliche Tätigkeit als Pflegemutter nachzudenken, kommt vom betreuenden Jugendamt. Der Bereich der Kurzzeitpflege soll aufgebaut werden. Frau Wulff hat ausreichend Platz (relativ großes Einfamilienhaus), hat die Pflegeelternschule absolviert und zurzeit keine andere Berufstätigkeit. Pflegemutter sein wird für sie zur alternativen Berufstätigkeit. Das potentielle Selbstkonzept<sup>34</sup>, Mutterrolle und Spielkamerad, verändert sich zu einem mehr beruflich orientierten Helferkonzept, welches die leiblichen Eltern der Pflegekinder mit einschließt. Sehr deutlich werden bei ihr außerdem altruistische Aspekte. Das Zusammenleben mit Kindern, die vielen kleinen Alltagserlebnisse sind für Frau Wulff persönliche Highlights. Dazu zählt sie das gemeinsame Frühstück mit den Kindern und die Gespräche sowie die Chance, dass Pflegekinder Gemeinschaftssinn entwickeln: *„Oder es gab Situationen, wo wir ein neues Kurzzeitpflegekind aufgenommen haben. Und dann wussten die Kinder, diesem Kind geht es jetzt sehr schlecht. Als sie noch kleiner war'n, da ha'm die mich wirklich gebeten, so viele Matten in dieses Kinderzimmer zu legen, dass die dann an dem Abend oder in der Nacht alle mit diesem Kind zusammen schlafen wollten, weil die wussten, der braucht das jetzt. Da sind die von selber drauf gekommen. Das find ich so fantastisch. Da weiß ich gar nicht, was ich dazu sagen soll. Das ist einfach so toll. So sind Kinder.“*

(Absatz 49) Für Frau Wulff ist es schön zu erleben, dass auch die Kurzzeitpflegekinder mit ihren leiblichen Kindern und den Dauerpflegekindern weiter den Kontakt halten und auch ihre Pflegeeltern besuchen. Obwohl Frau Wulff von *„tätig sein als Pflegemutter“* spricht, also mehr den beruflichen Kontext für sich in Anspruch nimmt, wird deutlich, dass sie sich gleichzeitig auch als Mutter fühlt. *„...über den Rahmen der Kurzzeitpflege ähh, bis bis ins Erwachsenenalter, dass die sich besuchen gegenseitig, dass die sich anrufen untereinander, die Pflegekinder, die mal hier waren mit meinen jetzigen Kindern oder auch die untereinander. Das sind alles so Dinge, die mich total fröhlich machen. [...]*

*Das war'n also Kinder unterschiedlichster Familien und ha'm so zu uns gesagt: ‚Na Ihr seid doch unsere Familie, Ihr seid doch unsere Eltern.‘ So. Weil sie das einfach zu Hause nicht haben. Das is. Ja, mehr Glück kann man eigentlich nicht haben. Das ist eigentlich das Schönste, das einem passieren kann, wenn Kinder ein'n so was sagen. Die lern ein Partner kenn, zum Beispiel und haben eb'm keine Familie, zum Vorzeigen. Da komm sie hierher.“* (Absatz 50-51)

Dieses sich als Eltern/Mutter fühlen, schließt die leiblichen Eltern der Pflegekinder aber nicht aus, sondern nimmt sie mit auf. Frau Wulff wertet es als Anerkennung und Lohn, wenn auch die leiblichen Mütter mit ihr als Pflegemutter zufrieden sind. So erzählt sie auch, dass eine Mutti ihr zum Muttertag gratuliert und sich bedankt, dass sie für ihr Kind sorgt. Für andere da zu sein, von ihnen gebraucht zu

---

<sup>34</sup> Siehe Blandow 1972

werden, das Gefühl, etwas Nützliches, Gutes zu tun, ist heute ihre Motivation. „*Die brauchen irgendwie so'n Punkt in ihrem Leben, so'n Fixpunkt, und da ist alles immer noch wie es mal war. Das ist eb'n so, was so glücklich macht.*“ (ebd.)

So sehr Frau Wulff selbst Erfüllung bei ihrer Tätigkeit findet, ist sie doch bereit loszulassen. Dies wird an mehreren Stellen deutlich. Frau Wulff kann Kurzzeitpflegekinder wieder gehen lassen. „*Ich trauere nicht bei allen so doll. So'n kleiner Anflug von Trauer ist eigentlich immer da. So'n so'n Stich, so'n Trennungsstich, der ist auch noch beim zweiundsiebzigsten Pflegekind da. Das ist einfach mal so. Aber so richtig stark trauern, die Kinder kann ich im Kopf aufzählen, nao, wo ich richtig gelitten habe, geheult habe und gejammert und so. Das ist nicht. Und die erste Zeit, äh ja s'gibt auch ein Stück Erleichterung dabei. Denn irgendwo gibt man ja wieder Verantwortung irgendwo ab, ja. Also s ist auch immer so'n bisschen durchatmen wieder. HHH jetzt hast'de wieder ein Fall abgeschlossen.*“

(79) Bei einigen Kindern trauert sie stark. „*Also da gab's auch Fälle, wo ich richtig krank war, richtig abtrauern musste. Also da hab ich mir jetzt allerdings so'n mir so'n. Ich trauere dann richtig. Also ich hör mir dann wirklich das, was weiß ich, Klarinettenkonzert von Mozart, 2. Satz an, der so richtig schön traurig ist, und heule und heule und heule. Das es richtig raus muss. Also manchmal kann ich dann auch die Betten noch nicht abziehen, damit da der Geruch noch drin bleibt. Das passiert mir nicht so oft, aber das ist mir bei einigen Pflegekindern so gegangen, die ich abgeben musste.*“ (Absatz 40) Speziell bei den Kindern, die sie abgeben musste, kann es auch zu Schuldgefühlen kommen. Vor allem, wenn diese Kinder lieber bei ihr bleiben wollten. „*Am schlimmsten ist, wenn die Pflegekinder gesagt ha'm: ‚Schickt mich doch nicht weg! Lass mich doch hier.‘ Das warn, ich glaub, das warn diese Worte, die wer'n mich bis auf mein Sterbebett begleiten. Also das sind Dinge, die ich, da kann ich ganz schwer mit umgehen. Da hat man immer ein Schuldgefühl. Naja, warum haste nicht?*“

(Absatz 54) Vor allem wenn sie sieht, dass diese Kinder es nicht schaffen, aus den Familientraditionen ihrer Herkunftsfamilien auszubrechen. „*Die Bianka, von der ich vorhin erzählte, mein doppeltes Sorgekind Sorgenkind, die hat jetzt ihr 2. Baby bekommen. Hat wohl einen einfachen Hauptschulabschluss abgeschlossen aber auch keine Ausbildung und gar nichts. Vater [der Babys-CT] ist mal da, mal nicht, trinkt. Wenn ich da hinkomme, man kann es sich nicht vorstellen, wie die lebt also, s'is ganz fürchterlich. Da hab ich kürzlich off der Treppe gestanden und geheult, weil ich gar nicht ertragen konnte zu sehen, wie's Mädle lebt.*“ (Absatz 77) Aber auch bei anderen ihrer Kurzzeitpflegekinder, die sie bei der Suppenküche sieht, oder die sie besuchen kommen, macht es sie unsagbar traurig, deren Entwicklung zu sehen. Dabei vergleicht Frau Wulff ihre Kurzzeitpflegekinder mit ihrem ersten Dauerpflegekind, welches sie schon in die Selbständigkeit entlassen hat. Bis zum 21. Lebensjahr dieses Kindes hat sie als die Pflegemutter dafür gesorgt, dass das Mädchen ihre schulische Ausbildung bestmöglich beendet hat und auch eine berufliche Ausbildung angefangen und beendet hat. „*Sabrina durfte ich damals so lange behalten, bis sie ihre Lehre abgeschlossen hatte. Und sie hatte, ist einmal sogar durchgefallen durch die mündli- - durch die schriftli- - eine, durch die*

*praktische Prüfung. Es wurde noch ein halbes Jahr Lehre rangehangen und ich hab intensiv mit den Betreuern und Lehrausbildern Kontakt gehabt und das zweite Mal hat's geklappt. Und da war sie, wie gesagt schon über 21 und so lange ist sie unser Pflegekind geblieben.“ (Absatz 75) Zu dem Zeitpunkt, wo sie als (Pflege-) Mutter der Meinung war, dass das Kind jetzt lernen muss, auf eigenen Füßen zu stehen, hat sie ihr Pflegekind auch behutsam geschubst. „Und dann haben wir aber Druck gemacht. Haben gesagt, also dass nicht. No. ‚Du bist jetzt‘. Sie war ja damals schon 21 oder so. ‚Jetzt brauchst du eine eigene Wohnung, jetzt suchst du dir eine eigene Wohnung.‘ Da haben wir dann richtig Druck gemacht, und haben sie mehr oder weniger, sie wollte ja auch, sag ich mal, aber wir mussten sie so'n bisschen aus'n Nest schubsen, weil war einfach die Zeit war auch reif, ja.“ (Absatz 71) Sie wusste um die Aufgaben, bei denen ihre Pflege Tochter noch Probleme hatte. So konnten die Familie mit ihrer Pflege Tochter<sup>35</sup> gemeinsam alles vorbereiten. Nach mehr als einem Jahr der Selbstständigkeit ihrer Pflege Tochter schätzt Frau Wulff trotzdem ein, dass es keine Garantien auf Lebenszeit gibt. „Ich hoffe, dass es weiter so gut läuft, weil man kann bei diesen Kindern, auch wenn sie schon 23 sind, nie wissen, was da noch kommt. Also es kann immer mal noch was sein, dass man sagt, da ist sie doch wieder abgerutscht in ihre alten Verhältnisse. Denn ich merke schon, dass sie jetzt so den Kontakt so ja zu Kreisen sucht oder hat, ja die nun nicht unbedingt jetzt unser Freundeskreis wären.“ (Absatz 7)*

Frau Wulff ist nicht nur bereit, loszulassen bzw. aus dem Nest zu schubsen, sondern auch Pflegeverhältnisse abubrechen, bzw. gemeinsam mit dem Jugendamt zu beenden. Obwohl das Gespräch unter der Fokussierung erfolgreiche Pflegefamilie stattfand, erzählte Frau Wulf ganz selbstverständlich darüber, dass sie auch ein Pflegeverhältnis vor der vereinbarten Zeit beendet hat. „Also, das erste Mal, ist es mir passiert, vor einem Jahr, war genau jetzt vor einem Jahr, dass ich einen Jungen vorzeitig aus der Kurzzeitpflege entlassen habe, also quasi rausgeschmissen habe und abgebrochen habe die Kurzzeitpflege, weil der kam hier wirklich mit Drogen an, hat mir Alkohol gestohlen aus'n Keller und der Junge war so extrem. Der hat mir auch meine anderen Kinder damit angestiftet, und Waffen brachte er rein, so dass ich dem Jugendamt gesagt habe: Schluss, aus! Das geht nicht. Das ist nicht tragbar, das Kind. Das muss hier wieder raus. Das verdirbt mir meine anderen Kinder.“ (Absatz 83)

Frau Wulff kennzeichnet die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt als auf gleicher Augenhöhe stattfindend. Sie hat das Gefühl, ernst genommen zu werden und gefragt zu sein. „Und dann sollte das wieder paar Mal hin und her gehen, und da hab ich dann von vornherein den Schlusstrich gezogen und hab gesagt: ‚Entweder der Junge bleibt jetzt, oder ich nehm ihn nie wieder auf.‘ Also das war jetzt. Ob ich das ernsthaft gemacht hätte, weiß ich jetzt nicht. Aber das hab ich zumindest erstmal mit dem Jugendamt so abgesprochen.“ (Absatz 20) Dennoch benennt sie auch unterschiedliche Erfahrungen im Jugendamt. So fällt ihr das Machtgefälle zwischen dem Pflegekinderdienst und dem

---

<sup>35</sup> Gemeint ist hier eine Finanzbetreuung nach dem Betreuungsgesetz.



Sozialpädagogischen Dienst auf. *„Aber wie gesagt, so unter uns, ich weiß, dass immer so'n, ich will nicht sagen Krieg nicht nein, schon eine ziemliche Diskrepanz immer war, zwischen den Sozialpädagogischen Dienst und dem Pflegekinderdienst. [...] ja die Pflegeeltern, das wird einfach nicht so richtig ernst genommen, das Pflegekinderwesen. Ach das ist so'n, hat sie mal gesagt, so'n Kaffeeklatsch, dass die Arbeit einfach nicht so bewertet wird, als ob das jetzt eine professionelle Erziehungsstelle ist. Dass unser Pflegekinderdienst da immer richtig doll für uns kämpfen muss und uns auch ernst nehmen muss, für uns sich einsetzen musste. Das sind auch immer so Aspekte, die mich sehr stören.“* (Absatz 111) Gleichzeitig wendet Frau Wulff sich entsprechend ihrer Fragen, nicht nur an den Pflegekinderdienst, sondern ebenso an den Sozialpädagogischen Dienst. *„...sondern wenn's um Kurzzeitpflegekinder ging den Sozialarbeiter aus'n Sozialpädagogischen Dienst, weil die kennen ja die Kinder viel besser, die, der Pflegekinderdienst kennt die Kinder ja eigentlich gar nicht.“* (Absatz 92)

Verhaltensauffälligkeiten der Kinder schreibt sie sich nicht selbst zu. Dementsprechend meldet sie entsprechende Vorkommnisse an den Sozialpädagogischen Dienst. Für sie bedeutet das auch, sicherzustellen, dass bei den jährlichen Hilfekonferenzen nicht vom Amt entschieden wird, das Kind als „nur noch normales“ Pflegekind einzustufen und damit auch das erhöhte Erziehungsgeld zu reduzieren.

Obwohl Frau Wulff die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt prinzipiell als gut einschätzt, benennt sie im Verlaufe des Gespräches auch Verhaltensweisen, die sie stören. *„Die Leute im Jugendamt, das sind gute Sozialarbeiter, kein Thema. Die hab'n das alles gelernt, und sind fachlich sicherlich super kompetent, aber ich kenne keine einzige davon, ich glaube eine einzige, die überhaupt jemals ein Pflegekind hatten. Da sind einige bei, die hab'n nicht mal eigene Kinder, ja nea. Da muss ich mal ganz ehrlich sagen, da hab ich oft so das Gefühl gehabt, die geb'n sich ganz viel Mühe, die wissen auch so, - - bei einer hatte ich immer richtig das Gefühl, sie hat's aus'n Buch auswendig gelernt, das ist nicht böse gemeint, aber so'n Eindruck hat man als Pflegemutter, das die ein so, so Faktenwissen übermitteln, so'n Allgemeinplätze: ...'Ja, damit müssen Sie leben, ja damit müssen Sie professionell umgehen'. Und ,das sind nicht Ihre' [etwas ironisch überzogen schulmeisterhaft] und so was. Blah blah blah. Wo ich mir sage, so was brauch ich jetzt nicht. Die können einen da wirklich nicht helfen. Die haben ihr Fachgebiet okay. Da sind sie bestimmt gut drin. [...], da könnt ich jetzt schon sagen, was die und die mir jetzt sagt, auf Seite sowieso, Buch sowieso. Das brauch ich irgendwie nicht.“* (Absatz 87)<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup>

In diesem Textteil verdeutlicht Frau Wulff sehr markant die Problematik, vor der die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der betreuenden Sozialen Dienste stehen. Frau Wulff, die den Spagat zwischen öffentlichem Hilfeangebot und einer familiären Beziehung zu den Pflegekindern geschafft hat, fühlt sich in ihrer Eigenschaft als „Mutter“ von den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern nicht anerkannt. Diese reduzieren sie auf Dienstleistungserbringerin für das Jugendamt. Siehe zu diesem Verhältnis auch Kapitel 5.1. Familiäre Systembildung und doppelte systemische Öffnung S. 232ff.

Frau Wulff scheint in ihrer Mutterschaft, die für sie gleichzeitig den Status einer beruflichen Tätigkeit hat, voll aufzugehen. Ihre Anerkennung zieht sie aus ihrer Arbeit selbst. Auch Rückmeldungen der Kinder und ihrer Mütter, wie sie an vielen Stellen im Interview, teilweise sogar in wörtlicher Rede hervorhebt, bestätigen ihre Selbstwahrnehmung. Diese Tätigkeit ist ihr Lebenssinn. In der Rolle als Pflegemutter kann sie ihr religiös geprägtes Frauenbild<sup>37</sup> mit dem sozialisatorisch erworbenen verbinden, sie kann „sein“ und „tätig sein“. Das Management eines großen Haushaltes, die ewige nicht endenden wollende Hausarbeit, integriert sie in das berufliche Verständnis. So taucht an keiner Stelle im Interview das Thema Haushalt, Hausarbeit als Problematik auf. Beides steht immer im Kontext zu ihrer Tätigkeit als Pflegemutter. Die negative Seite der (Pflege-)Mutterschaft als Beruf schildert sie selbst unter dem Aspekt der finanziellen und damit auch gesellschaftlichen Anerkennung. *„Es wird zwar nach außen so hingestellt, als ob sich alles verbessert, aber ich sag mal, wenn man jetzt ein Pflegekind aufnimmt, was jetzt nicht sofort den Status eines heilpädagogischen Pflegekindes oder mit erhöhten Förderbedarf, bekommt die Pflegemutti oder beide zusammen jetzt letztendlich die Pflegeeltern ein Erziehungsgeld im Monat von 200 Euro. Und das find ich einfach eine- - . Ich hab immer- -, das ist eigentlich eine Beleidigung. Weil das ist -. Ich meine man kann ja nicht das Pflegegeld. Das Pflegegeld ist okay, das geb ich ja für die Kinder aus. Das ist ja nicht für mich. Das ist für die Kinder, das geb ich auch wirklich aus, denn die Kinder sind ja teuer. Ja. Aber ein Erziehungsgeld von 200€ im Monat, für eine Arbeit, die ja rund um die Uhr geht, einschließlich am Wochenende, wo man ja nicht mal eine soziale Absicherung hat, also nicht mal krankenversichert ist, nicht rentenversichert is. [...] Und das find ich, ist auch so' eine Nichtachtung unserer Arbeit. Dass man Pflegeeltern 200€, ab Januar sollen es dann 250€ werden. Aber was sind denn 250€ für eine Arbeit, die rund um die Uhr geht. Das find ich ist eine Herabschätzung unserer Arbeit.“* (Absatz 107) *„Weil ich finde, das ist genauso'n Job wie jeder andere. Ich werd zwar nicht bezahlt wie'n Job, aber s' wird leider auch nicht als Job anerkennt. Das ist eine andre Geschichte, so vom sozialen Umfeld, von der sozialen Absicherung her. Aber ansonsten sag ich mir, jeder macht eine Arbeit, die ihm liegt. Mir liegt die Arbeit, mir macht sie Spaß.“* (Absatz 34) Obwohl die Tätigkeit als Pflegemutter gesellschaftlich nicht als berufliche Tätigkeit anerkannt ist, zeigt Frau Wulff in ihrem Sprachgebrauch, dass sie selbst ihre „Arbeit“ als berufliche Tätigkeit wahrnimmt.

Die Interviewsituation mit Frau Wulff war geprägt durch die Erfolgsthematik<sup>38</sup>. Durch diese Vordefinition des Gesprächskontextes war wenig Raum gegeben, Bereiche zu thematisieren, die individuell nicht dazu kompatibel sind. Im Gespräch weitgehend ausgeblendet bleibt die familiäre Situation für die großen leiblichen Kinder von Frau Wulff. In nur einer ganz kurzen Sequenz deutet sie an, dass ihre großen Kinder nicht unbedingt begeistert waren. *„Die Großen war'n, also die war'n ja*

<sup>37</sup> Zu dem Frauenbild der evangelischen Kirche und dessen Einfluss auf die Selbstkonstruktion als Pflegemutter siehe auch Gehres / Hildenbrand 2008.

<sup>38</sup> Vergleiche dazu Kapitel 4.4 und Methodenteil Seite 79ff.

*damals schon, wie sagt man, kurz vor'n Ausziehn. Die war'n schon erwachsen. Die war'n öfter mal gestresst, weil sie nicht ausschlafen konnten. Weil die, was weiß ich, erst früh aus der Disco kamen und bis Nachmittag schlafen wollten, das war dann ja nun nicht mehr möglich.“* (Absatz 36) Das ist die einzige Stelle im Interview, wo Frau Wulff über das Zusammenleben ihrer großen leiblichen Kinder mit den Pflegekindern etwas sagt. Möglicherweise hat die berufliche Perspektive von Frau Wulff den Auszug der großen Kinder beschleunigt. Lediglich im Kontext von Familienfeiern kommen ihre großen Kinder wieder im Interview vor. *„Und als wir dann alle hier so zusammengesessen haben, ha'm die sich so umarmt. Das war'n also Kinder unterschiedlichster Familien.“* (Absatz 51) Auffällig wird dieses Fehlen der großen Kinder im Interview vor allem durch die vielen Sequenzen, in denen Frau Wulff über das Verhältnis ihres jüngsten leiblichen Sohnes zu den Pflegekindern erzählt.

Ein weiteres Thema, welches im Gespräch angedeutet, aber nicht weiter ausgeführt ist, sind die Verhaltensweisen der pubertären Jugendlichen im Kiez. *„Seit die Kinder etwas älter sind, in die Pubertät komm und da mal so Mist baun, hat ich jetzt öfter mal Beschwerden in der Nachbarschaft. Das hat sich jetzt leider bisschen gehäuft. Hat sich immer noch in Grenzen gehalten, weil sie mich schon über 30 Jahre kennen und irgendwo auch meine Arbeit akzeptiern und anerkenn. Aber ich muss schon jetzt ein bisschen gucken, ja, dass nicht noch mehr passiert. Grade mit den großen Jungs, die sind dann schon mal mit der Spraydose durch die Gegend und so, das ist natürlich eine Katastrophe, hier in den Villen- -, Villen kann man nicht sagen, sag ma mal, Siedlungsgebiet na.“* (Absatz 34) Das Verhalten der Jugendlichen bringt die Familie im Kiez ins Gespräch und es ist ihr nicht angenehm, wenn Nachbarn mitteilen, dass „Ihre Kinder“ wieder einmal mit der Spraydose unterwegs waren.

Während des Gespräches mit Frau Wulff fiel auf, dass speziell am Anfang eine Sprachgestaltung vorherrschte, die stark an die offizielle Kommunikation eines Jugendamtes erinnert. Es finden sich Formulierungen wie: *„ich habe beide Pflegeformen betrieben, also die Dauerpflege und die Kurzzeitpflege und,(.) ja hab die Pflegeelternschule absolviert,“* (Absatz 4); *„So bedürftig war, also so hoch war der Bedarf.“* (Absatz 16); *„Ich bin eine Großpflegestelle und darf 5 Pflegekinder aufnehmen, nach den alten Bedingungen.“* (Absatz 21) Häufig verwendet Frau Wulff auch die wörtliche Rede. So lässt sie speziell die leiblichen Mütter häufig durch ihren Mund sprechen. Aber auch wenn sie über die leiblichen Mütter spricht, wird deutlich, dass sie die Perspektive der leiblichen Mütter einnehmen kann. *„Bloß die Mutti ist eben so, sie ist selber sehr pflegebedürftig, sag ich mal. Aber da geht auch Pablo aller 14 Tage zu Mutti. Und wenn die sich mal zwischendurch kurz in Rottluff begegnen oder er mal zwischendurch vorbeigeht, kein Thema. Sie ruft auch regelmäßig hier an, aller zwei Tage, oder sie schreibt mir eine sms: ‚liebe Frau Wulff, ich wollt ihn nur sagen, dass ich sie ganz toll lieb hab.‘ So was, ja.“* (Absatz 57) Gleichzeitig eröffnet sie den leiblichen Müttern Handlungsmöglichkeiten, und sei es nur für einen souveränen Umgang mit Behörden der Sozialverwaltung. *„Heikos Mutti kommt auch: ‚Kanns'de mir mal helfen, fürs Sozialamt den Antrag hier auszufüllen?‘ Da sag ich: ‚Na los, komme vorbei, oder so.“* (Absatz 58)

Am Verhalten der Pflegekinder erkennt Frau Wulff, wie das Wochenende gelaufen ist. *„Bei Pablo ist es manchmal so, dass die Mutti Probleme hat mit ihren Partnern. Da sind immer mal wieder andere. Und einer ist gewalttätig. Dann weiß ich, dann ist der Montag gelaufen. Dann ist Pablo wieder aggressiv wie verrückt, wenn er gemerkt hat, da zu Hause ist wieder irgendwie, da war wieder, wurde wieder getrunken, also nicht die Mutti, aber der Partner. Dann ist schwierig, na.“* (ebd.)

Auch der Sprachgebrauch der Kinder ist ihr vertraut. So rutscht ihr im Zusammenhang mit den Sprayaktionen der Jugendlichen die Formulierung „Villen“ — raus. Das was in ihrer Perspektive Siedlungsgebiet ist, ist für die von ihr betreuten Jugendlichen eine Villengegend.

Frau Wulff beherrscht viele „Sprachen“. Sie kommuniziert mit dem Jugendamt, also den Behörden in deren Sprache, mit den Kindern findet sie eine Sprache, die den Unterschied zu ihrem Milieu deutlich macht, ohne dieses abzuwerten. Ähnlich, aber doch etwas anders, ist ihre Sprache zu den Herkunftseltern, meist Herkunftsmüttern. Aber auch zu ihrer Umgebung (Nachbarn, andere Pflegefamilien, Verwandtschaft) findet sie die passende Sprache. Voraussetzung für diese polyphone Kommunikationsfähigkeit ist ihre Fähigkeit zur Perspektivenübernahme.

#### 4.2.2. Eine lernende und erfahrene Pflegemutter –

##### Dauerpflege seit den siebziger Jahren (Familie Schmidt)

Familie Schmidt wohnt mitten in der Stadt an einer viel befahrenen Hauptstraße. Es ist eine sehr große Wohnung. Das Berliner Zimmer<sup>39</sup> ist Küche und Kommunikationszentrum der Familie. Die Kinder<sup>40</sup> haben ihre Zimmer nach hinten zur Hofseite. Das Arbeitszimmer von Frau Schmidt liegt zur Straße. Während des Gespräches in diesem Arbeitszimmer musste das Fenster geschlossen werden, da die Lärmbelastung von der Straße sehr groß war. Frau Schmidt ist (nach mehreren gescheiterten Paarbeziehungen) allein erziehend und übt keine Berufstätigkeit außer Haus<sup>41</sup> aus. Zusätzlich zu ihrer Fürsorge für die Pflegekinder führt sie gelegentlich auf Honorarbasis Seminare mit Pflegeelternbewerbern durch. Während des gesamten Gespräches wird deutlich, dass sie im Gegensatz zu Frau Wulff von sich in der Form *„Pflegemutter sein“* spricht. Dies ist auch auf dem Hintergrund ihrer Sozialisation<sup>42</sup> zu sehen. Es zeigt sich ein Entwurf von Elternschaft, der an traditionelle

<sup>39</sup> Das ist der Raum, der Vorderhaus und Seitenflügel verbindet.

<sup>40</sup> Eigentlich wäre Jugendliche der passendere Ausdruck. Ihre Pflegekinder sind inzwischen über 15 Jahre alt.

<sup>41</sup> Die Bezeichnung "Berufstätigkeit außer Haus" kennzeichnet ein Arbeitsverhältnis, welches unabhängig von den Pflegekindern besteht. Zuerst sollte diese Formulierung mit "weitere Berufstätigkeit" benannt werden. Dieses würde aber für alle Pflegefamilien bedeuten, dass sie ein berufliches Verständnis haben. Dies ist aber nicht gegeben.

<sup>42</sup> In allen biografisch narrativ geführten Interviews, also in den Interviews mit Frauen, die ihre Familienphase Ende der sechziger Jahren oder in frühen siebziger Jahren in der BRD begannen, erzählten die Frauen, dass sie zwar einen Beruf gelernt hatten, aber mit der Eheschließung bzw. spätestens mit der Geburt des ersten Kindes die eigene Erwerbstätigkeit aufgegeben haben. Auf konkretere Rückfragen dazu kamen Aussagen wie: "nicht gebraucht, nicht gedurft". – Der Ehemann hatte das Recht, seiner Frau eine eigene Erwerbstätigkeit zu untersagen. Vor allem in Mittelstandsfamilien gehörte es „zum guten Ton“, dass die Ehefrau ab der Geburt des ersten Kindes als Hausfrau und Mutter wirkte. Der Verzicht der Frau auf außerhäusliche Erwerbstätigkeit ist Bestandteil des Habitus als bürgerliche Mittelstandsfamilie. Mutterschaft und Erwerbstätigkeit wurden eher mit proletarischem Milieu in Verbindung gebracht. Sehr deutlich markiert S. Sauer (2008) in der Familiengeschichte der Familie Lampe diese Statusthematik.

Rollenverteilung in der bürgerlichen Familie<sup>43</sup> anknüpft. In diesem Elternentwurf ist die Mutterrolle gekennzeichnet durch die Konzentration auf das Kind und einen Verzicht auf Berufstätigkeit (Neidhardt 1971). Frau Schmidts Mutterrolle knüpft aber gleichzeitig an einen modernen Entwurf von Elternschaft (Schüleln 2002) an. Dieser ist in Bezug auf das Kind gekennzeichnet durch Akzeptanz der kindlichen Entwicklung als einer autonomen experimentellen Selbstentfaltung (vgl. auch ihre Erziehungsvorstellungen) und die Schaffung optimaler Entwicklungsbedingungen dafür. Schüleln (2002: 246) kennzeichnet diese Form von Elternschaft als modernes Elternexposé mit Traditionalisierungsschub in der Phase der Normalisierung. In Bezug auf das Konzept von Elternschaft wird im Interview eine Differenz zwischen Herrn und Frau Schmidt erkennbar. Die Situation der angekündigten Realisierung von Pflegeelternschaft – es ist bereits ein Kind vom Jugendamt vorgeschlagen, für das die Pflegeelternbewerber geeignet wären – lässt sich psychosozial (ohne die entsprechenden biologisch hormonellen Veränderungen) als Quasi Schwangerschaft beschreiben. Es ist eine Übergangszeit zwischen zwei grundlegenden Veränderungen: der Antrag auf ein Pflegekind ist beim Jugendamt gestellt – und der Termin der faktischen Pflegeelternschaft liegt in einer unbekanntem Zukunft. Zu einem modernen Elternkonzept gehört die Thematisierung von Schwangerschaft in der Beziehung. Wo traditionelle Orientierungen vorherrschen, wird die Besonderheit nicht thematisiert, sondern eher versucht, die Ereignisse relativ beiläufig zu behandeln (vgl. Schüleln 2002: 155/156). In Bezug auf das zu erwartende Pflegekind erzählt Frau Schmidt darüber, dass für sie die Kontaktabstimmung (vergleichbar mit der Geburtsvorbereitung) ein Thema der Beziehung ist, während ihr Mann dies für nicht thematisierungswürdig hält (vgl. Brühl/ Schmidt: Absatz 11). Diese unterschiedlichen Entwürfe von Elternschaft, also eine eher traditionelle Orientierung seinerseits und eine eher am modernen Exposé angelehnte Konzeptualisierung ihrerseits begünstigen die Entstehung von Konfliktzonen. Die Beendigung der Partnerschaft nach der Aufnahme des Pflegekindes deutet an, dass es dem Paar nicht gelungen ist, eine gemeinsame Normalisierung als Pflegeeltern herzustellen. Frau Schmidt beginnt ihre Entwicklung als moderne Mutter. Diese starke Orientierung an einer modernen Mutterrolle, die die leiblichen Mütter in die Konkurrentinnenrolle drängt, bleibt trotz ihres Expertentums bis in die Gegenwart bestehen.

Das erste Pflegekind wurde von Frau und Herr Schmidt Ende der siebziger Jahre aufgenommen. Beide Elternteile waren Anfang 20 und hatten bereits ein leibliches Kind im Kleinstkindalter<sup>44</sup>. Das Pflegekind war weniger als ein Jahr älter als das leibliche Kind. Frau Schmidt hatte eine Ausbildung als Erzieherin. Das aufgenommene Kind war der Familie schon als ein sehr schwieriges Kind benannt worden. *„Eine Woche später kam ein Anruf, wir haben hier ein Kind, dass will niemand auf unserer Liste haben. Der ist besonders schwierig und man weiß gar nicht, ähm, was der für eine Perspektive*

<sup>43</sup> Ähnliche Ergebnisse erzielte auch S. Sauer (2008) in ihrer Forschungsarbeit.

<sup>44</sup> Diese Konstellation, leibliches sehr kleines Kind – Aufnahme von einem Pflegekind oder einem Tagespflegekind – findet sich in mehreren Lebensgeschichten von Frauen aus der BRD, vor 1990 und auch nach 1990.

*hat und so. Und wollen sie den sich nicht 'mal angucken?'*“ (Brühl/ Schmidt: Absatz 11) Zu dieser Zeit hatte Familie Schmidt keine Vorstellung davon, was sie erwartete, ähnlich wie auch bei anderen Pflegeeltern, die ohne Vorbereitung angefangen hatten. Einige bezeichnen dies selbst als „Informationsdefizit“, welches sich meist darauf bezieht, dass Informationen, wie „schwieriges Kind“ oder „fehlende Perspektive“, und andere seitens der Pflegeelternbewerber nicht adäquat ihrer bisherigen eigenen Lebenserfahrung gedeutet werden konnten. *„Also angefangen hats damals damit, das ich dachte, also ich geb meinem Pflegekind gute Umgebung und schönes Zuhause, geb ihm Liebe und dann wird alles gut.“* (Absatz 8)<sup>45</sup> Von dieser Anfangsillusion trennt Frau Schmidt sich recht schnell. Das Pflegekind bringt Bewegung in die Familie. Die Partnerschaft geht auseinander, Freunde verabschieden sich. Für eine längere Zeit bleibt Frau Schmidt mit ihrer Tochter und dem Pflegekind allein. Für das Pflegekind wird die Tochter zu einem wichtigen Partner. *„Also die war immer von äh, die war immer so die Hilfsmutter, könnte man sagen, [...] und es lief alles über meine Tochter. Die hat ihm sprechen beigebracht, hat ihm aufs Klo gehen beigebracht. Die hat ihm alles beigebracht. Ähm (3) und hat immer eine eine sehr intensive Beziehung zu ihm also bis heute.“* (Absatz 33) Diese asymmetrische Geschwisterbeziehung wird im Freundes- und Verwandtschaftskreis von Frau Schmidt umgekehrt. Auch Frau Schmidt sieht erst später, dass sie ihre leibliche Tochter mit dieser Familienkonstellation fast überfordert. Das Kind befindet sich in dem Dilemma, einerseits nicht nur die Mutter teilen zu müssen und das Geschwisterkind akzeptieren zu müssen, sondern gleichzeitig auch therapeutische Funktionen zu übernehmen und eine bis in die Gegenwart verlängerte Abwertung zu ertragen. *„Sie hat eigentlich immer für ihn mitdenken müssen, und sie hat immer die Verantwortung also so selber gespürt, diese Belastung von außen praktisch, äh dass sie immer mit verantwortlich ist und ähm dass es teilweise für sie sehr schwer war.“* (Absatz 33) *“Der hab ich natürlich dann immer gesagt: Du darfst auf keinen Fall ähm dich wehren oder zurückhauen, weil dieses Hauen und dass er immer der ist, der was abkriegt, das war er gewohnt, und das wollten wir ja verhindern, dass er das jetzt bei uns auch erlebt. Äh, aber das war für meine Tochter dann auch ganz schön sch—schlimm, das die dann immer musste, die musste dann auch ganz viel einstecken und durfte, also musste ihre eigenen Aggressionen praktisch immer so unterdrücken.“* (Absatz 39) *“Sondern eigentlich wurde von meiner Tochter immer erwartet: Die muss doch froh sein, die hat's doch nicht, die hat's nicht schwer ja. Und das sich eigentlich bis heute so bis ins hohe Erwachsenenalter, die ist ja jetzt 29, und der Pflegesohn 30. Also äh das hat sich bis heute nicht geändert. Ja also äh dass, sie ist inzwischen Juristin ja und wird immer gesagt: Ja, Du hast doch alles geschafft. Du bist doch die Gute und du bist doch perfekt und äh äh aber dein armer Bruder, der hat's ja viel schwerer und so. Und äh da leidet sie auch heute noch drunter.“* (Absatz 33)

---

<sup>45</sup> Ähnlich ist die Annahme bei vielen Pflegeelternbewerbern vor den ersten Kontakten mit Pflegeeltern oder einem Vorbereitungsseminar.

In dem Mittelschichtmilieu, in dem Frau Schmidt lebt, fühlt sie sich permanent kontrolliert und entwertet. Ihre milieuorientierten Vorstellungen von Familienleben wendet sie auf sich selbst an und gerät damit in einen ungeheueren Rechtfertigungsdruck. *„Also der hat mit dem Kopf gegen die Wand geschlagen, der hat sich blutig zerkratzt, der hat äh sich die Haare ausgerissen, also das war ganz schlimm, und das war auch also äh für ähm mich ganz schlimm, weil die Außenwelt es natürlich als äh also ein Zeichen gesehen hat, da stimmt was in der Familie nicht. Ja, also die haben mir ja immer die Schuld gegeben, entweder mache ich selber was mit dem Kind, ja dass es so aussieht, so der sah ja immer wie schwer verletzt [leicht lachend] aus, so ungefähr oder äh ähm also oder ähm, ich bin halt nicht in der Lage, das äh zu unterbinden. Ts äh das wirft man einen ja genauso vor. Also nicht nur also entweder wenn man's selber macht ist natürlich auch schlimm, aber wenn man's nicht schafft, das zu unterbinden, ist man eigentlich auch schon ganz schön schlimm. Na also, und darunter hab ich sehr gelitten. Ich weiß, dass ich teilweise mich nicht mehr auf die Straße getraut habe mit ihm. Ja, weil ich es nicht mehr ertragen konnte, von den Leuten so blöd angeguckt zu werden.“* (Absatz 39).

Sprachlich verdeutlicht Frau Schmidt diese erlebte permanent erlebte Kontrollsituation mit der häufigen Verwendung des unpersönlichen „man“ und „die“. Das Gefühl permanent begründen zu müssen, warum sich das Kind anders verhält, als es in ihrem Milieu üblich ist, führt ihrerseits zu einer Kommunikationsstruktur, die das leidvolle Erleben der Kinder in den Mittelpunkt stellt. Unwissentlich trägt sie damit selbst dazu bei, dass ihr bisheriger Freundeskreis abbröckelt. Einer ihrer Freunde macht ihr das sehr drastisch deutlich, indem er ihr sinngemäß zu verstehen gibt, er fahre ja auch nicht in die dritte Welt, um sich das Elend dort anzuschauen.

Auch im Interview dominiert bezogen auf die Vergangenheit eine das Leid der Kinder dramatisierende Darstellung. Diese Sichtweise auf das Pflegekind lokalisiert die Schuld für das Leid bei den leiblichen Eltern und prägt damit auch wesentlich den Charakter der Kontakte mit den Herkunftseltern. *„Mein erstes Pflegekind hatte am Anfang äh Kontakt zu seinen Eltern, und zwar kam die zu uns zu Besuch. Und das war immer ganz schrecklich gewesen, weil äh ich in so ner Rolle war, ich weiß, dass die mein mein Kind also oder dieses Kind, dass die das fast totgeschlagen haben, ja, das die das ganz schwer krankenhausaufreife misshandelt haben, dass die das ausgesetzt haben, ja praktisch, indem sie es nicht wieder abgeholt hatten, bei der Therapeutin. Und dann kam die zu mir nach Hause, und ich soll freundlich sein, und den Kaffee anbieten. Also da fühlte ich mich total überfordert vom Jugendamt auch.“* (Absatz 53)

Da sie sich selbst als (Ersatz-)Mutter beschreibt, sieht sie sich auch selbst als Konkurrentin der leiblichen Eltern. *„Und also er kommt zu mir und äh erzählt zum Beispiel, als er klein war, jetzt, Vorschulkind, dass er nachts die und die Filme noch gesehen hat und das er das und das und das gegessen hat, 30 Überraschungseier an einem Tag gekriegt hat und solche Sachen halt.“* (Absatz 54)

Und als Konkurrentin kann sie das, was ihre Kompetenz als Pflegemutter gegenüber den Pflegekindern ausmacht, nämlich die Akzeptanz, so wie sie sind, nicht den leiblichen Eltern

entgegenbringen. Sie beschreibt gegenüber der Interviewerin an mehreren Stellen die Erziehungsunfähigkeit der leiblichen Eltern. Ihr Kommunikationsmuster zu den leiblichen Eltern bleibt, bezogen auf ihre Pflegekinder, von einem Rechtfertigungstenor geprägt. *„Ja, also zum Beispiel von meiner einen Pflgetochter, da ist das Sorgerecht noch bei der leiblichen Mutter, das ist ganz schw—ganz schwierig zum Beispiel. Also ich bin der Meinung, das sollte äh eigentlich eine Voraussetzung sein, dass äh äh äh den Eltern das Sorgerecht entzogen wird. Aber das gibt leider ja nicht, vom Gesetzgeber her nicht vorgesehen. Solange die Pfl—die die Herkunftsmutter damit einverstanden ist, dass das Kind untergebracht ist, gilt sie ja als kooperativ“.* (Absatz 58) Nicht sie ist kooperativ, sondern sie gilt als kooperativ. Frau Schmidt markiert hier zwei Wahrnehmungsweisen gegenüber den leiblichen Eltern. Es gibt nicht die Zusammenarbeit, die Frau Schmidt sich vorstellt. *„mit der hat ich hier in meinem Zuhause ganz viel Schwierigkeiten, weil die im Grunde genommen brauchte die selber noch Erziehung und da war ich auch ganz schön überfordert. Auf der einen Seite sollt ich mich um das Kind kümmern und um die Be—Belange und auf der anderen Seite kam da aber noch so eine Mutter, die selber noch ein Kind ist und auch immer noch ihre Bedürfnisse noch angemeldet hat und die oftmals im völligen Widerspruch zu den ihres Kindes standen. [...] Also eigentlich weiß das Jugendamt, dass diese Mutter, die äh hat ihr Kind ja nicht abgegeben, nur weil sie so äh jung war. Das war ein—einer der Gründe, aber die hatte auch ganz schl—mit kriminellen Sachen zu tun, mit Drogen zu tun äh also mi-- , die war auch im Gefängnis und so, also, ähm, wo man sich auch vorstellen kann, dass das vielleicht für das Kind nicht gut tut.“* (Absatz 58) Frau Schmidt muss ihre Pflegekinder vor dem Einfluss ihrer leiblichen Eltern schützen, weil das Jugendamt, von dem sie dieses eigentlich erwartet, es nicht tut. Damit verstärkt sie ungewollt die Loyalitätskonflikte der Pflegekinder. Teilweise gibt es sogar eine Tendenz, das Pflegekind davon zu überzeugen, dass sie (die Pflegemutter) die besseren Entscheidungen trifft, dass sie die bessere Mutter ist und dass die Erziehungsvorstellungen der leiblichen Mutter falsch sind.

Des Weiteren wird bei den ersten von ihr aufgenommenen Pflegekindern deutlich, dass die Frage der Kontakte des Pflegekindes zu den leiblichen Eltern aus einer Position des „Rechtes der leiblichen Eltern auf Kontakt“ diskutiert werden. Diese Betrachtung der Besuchskontakte ist typisch auch für das Jugendamtshandeln zu jener Zeit. In der Wahrnehmung von Frau Schmidt äußern sich auch die Mitarbeiter des Jugendamtes in der Art, dass die Eltern eben das Besuchsrecht haben, und damit muss sie lernen umzugehen. Eine veränderte Perspektive auf diese Kontakte zeigt sich dann bei den jüngsten Pflegekindern. Da werden von Frau Schmidt die Kontakte aus der Perspektive des Kindes erzählt. *„Aber die Mutter hatte es auch gar nicht richtig durchgehalten. Also die ist dann auch öfter nicht gekommen, oder ist betrunken gekommen, also äh oder unter Medikamenten, ja auch Psychopharmaka und von daher ähm wollte dann das Mädchen auch nicht mehr.“* (Absatz 66) Aber auch bei diesem jüngeren Pflegekind bleibt sich Frau Schmidt selbst treu. Sie ist im Hintergrund diejenige, die den Rahmen für die Treffen organisiert. Um ihre Pflegekinder zu schützen, organisiert



sie einen begleiteten Umgang. Die Besuchskontakte finden unter Beobachtung einer Psychologin statt. Und es passiert das, was auch von Faltermeier (2001, 2003) und Blandow (2004)<sup>46</sup> beschrieben wird: Die leiblichen Eltern verlassen diese Konstellation.

Unter dem Fokus des Beschützens lassen sich auch die Interaktionen von Frau Schmidt in der Schule und Kindertageseinrichtung sehen. In ausführlichen Erzählungen schildert sie ihr ehrenamtliches Engagement, um sowohl in der Kindertageseinrichtung als auch in der Schule ausgleichend zu wirken<sup>47</sup> und für gut Wetter zu sorgen, dass ihr Pflegekind dort bleiben kann. Ihr Engagement für die Kinder ist vergleichbar mit dem, was als das Strukturmerkmal der unbedingten Solidarität (vgl. Hildenbrand 2005 und Gehres 2005) beschrieben wird. Aber in der Form, wie sie es präsentiert, gibt es durchgängig ein Muster der Darstellung von ihr, als kompetenter, erfahrener Pflegemutter und inkompetenter anderer Institutionen. Diese Institutionen können das Heim, das Jugendamt, die Schule oder die Kindertageseinrichtung sein. So erzählt sie über Lehrer, die darauf Wert gelegt haben, dass das Pflegekind seinen richtigen Namen auf Arbeitsblätter schreibt und sich nicht den Familiennamen der Pflegemutter aneignet, worauf das Kind mit Verweigerung reagiert. *„Und ich konnte den Lehrern es nicht begreiflich machen, dass sie sich damit nur selber schaden.“* (Absatz 39). Ihre Selbstwahrnehmung als kompetent bei gleichzeitiger Abwertung der anderen verhindert die Möglichkeit gemeinsamen Handelns zum Wohle des Kindes.

Im Zusammenhang mit den Scheitern ihrer zweiten Paarbeziehung gebraucht Frau Schmidt die Formulierung, *„dass die Kinder nach meinen Vorstellungen erzogen werden“* (Absatz 46). Im Folgenden entwickelt sie ihre Vorstellungen. Sie beginnt mit *„Also äh einmal ist es äh für mich total wichtig, äh dass man den anderen so akzeptiert, wie er ist, dass äh man nicht (.) nicht versucht, ähm, irgendwie zu sagen, äh eine das so geht’s aber nicht oder so lang geht’s nicht.“* (Absatz 48) Sie versteht die Kinder als Subjekte ihrer selbst. Dabei knüpft sie an die „antiautoritäre Erziehungswelle“ der 68er an und bezieht sich dabei auf das Konzept der Selbstregulation. *„Also ich möchte äh wenig wenig bestimmen. Das war so meine Vorstellung. Ich möchte eigentlich, dass die Kinder äh, selber ausprobieren können, ähm was ich--, was ihnen gut tut und was nicht.“* (ebd.) Aber sie beobachtet auch, dass bei den Pflegekindern diese Vorstellungen nicht passen. *„Und äh hab allerdings lernen müssen, dass Pflegekinder, die schon äh ja sehr schlimme Erfahrungen gemacht haben, das die oftmals ja keine Selbstregulation für sich mehr haben.“* (ebd.) Sie erkennt, dass sie etwas Neues entwickeln muss, etwas was zwischen Zwang, den sie absolut ablehnt, und dem Konzept der

<sup>46</sup> Während Kötter 1994 die Stigmatisierung der leiblichen Eltern bei den Besuchskontakten beschreibt, zeigen vor allem Blandow 2004, sowie Faltermeier 2001 und 2003 auf, dass gerade diese Abwertung in den Besuchskontakten ein wesentliches Element im Konflikt auf der Elternebene ist. Ein Teil der leiblichen Eltern kämpft umso stärker um die Anerkennung der Kinder, wie sie abgewertet werden. Ein anderer Teil der leiblichen Eltern zieht sich resigniert zurück. In der Form, wie sie ihren Rückzug gestalten, bleiben sie dabei das scheinbar passive Element. Jedenfalls geben sie die Möglichkeit, die Situation so zu interpretieren, dass das Kind den Kontakt abgebrochen hat.

<sup>47</sup> Dieses Engagement findet sich sehr stark bei allen Pflegeeltern meines Samples, die eher eine Mutter- bzw. Ersatzmutterrolle (bzw. Vaterrolle) einnehmen. Zu diesen Familien gehören außerdem Familie Breuer, Familie Krüger, Familie Larson. Diese Familien stammen aus unterschiedlichen Kreisen.

Selbstregulation liegt. *„Da muss ich dann doch ein bisschen eingreifen, und versuchen ein bisschen zu regulieren. [...] Aber schon also für mich ist halt wichtig, dass man Kinder nicht zwingt, also das ist für mich ein ganz, ein ganz oberer oberer (2) oberstes Gebot im Grunde genommen ähm, dass man Kinder nicht zwingt, gegen ihren Willen irgendwie. Auf der anderen Seite ähm trotzdem ihnen Struktur anbietet.“* (ebd.) Dabei versteht sie Struktur im Sinne eines Geländers, dass diese Kinder zur Orientierung brauchen, an dem sie sich entlang hangeln können. Als verinnerlichter Routine kann neue Selbstregulation so möglicherweise auch neu erlernt werden.

Über ihre Erziehungsvorstellungen entwickelt Frau Schmidt ihre Rolle als Pflegemutter. Dabei grenzt sie sich nach unterschiedlichen Richtungen ab. Obwohl sie einen partnerschaftlichen Umgang mit ihren Pflegekindern möchte, erkennt sie, dass sie nicht die Freundin ist, dass sie nicht die Gute sein muss, dass es zu ihrer Rolle gehört auch unpopuläre Maßnahmen durchzusetzen. Sie robbt sich sozusagen an ihre Rolle als Pflegemutter heran. Orientiert an einer klassischen Mutterrolle bestimmt sie so ihre Rolle als Pflegemutter: *„sondern ich bin schon die Mutter und ich hab als Mutter schon auch so son bisschen die Rolle, der also ich muss nicht immer die Liebe sein. [...] Und die sone Vorgaben schon macht. Das gehört mit zu meiner Rolle. [...]’aber ich bin nun mal eure Mutter und da hab ich eine gewisse Verantwortung und zu dieser Verantwortung gehört das“* (Absatz 49)

Außer ihrer Erzählung als Pflegemutter bietet Frau Schmidt noch eine Erzählung als Dozentin in der Vorbereitung von Pflegeelternbewerber. Sie reflektiert ihre eigenen Erfahrungen und bietet diese als Allgemeines an. Einen besonderen Stellenwert haben dabei das Lernen von den Erfahrungen anderer und der Austausch in Pflegeelterngruppen. Das wird von ihr schon in der ersten Sequenz angekündigt. *„Ähm ich hab mir (2) auch viel Hilfe geholt, also jetzt sei’s hier von von Therapeuten, aber vor allem auch von anderen Pflegeeltern. Also ähm zum Beispiel der PFAD, ist ja ähm ein Verein, den’s seit 30 Jahren gibt, hier in Brühl.“*

*Und ähm da bin ich Mitglied schon sehr lange ähm auch und wir haben dann immer also einmal Fortbildung auch gemacht ähm zum Thema „schwierige Pflegekinder“ aber uns eben auch getroffen.“* (Absatz 3-4)

Auch späteren Stellen im Text taucht das Thema Hilfe holen, und die Bedeutung des Austausches von Pflegeeltern immer wieder auf. *„Bloß inzwischen ist das halt so, dass ich halt jetzt über diese vielen Jahre Pflege—äh Elterngruppen und ähm (.) die vielen Fortbildungen, die ich gemacht habe, ja auch schon professioneller damit umgehen kann, jao und nicht mehr ganz so äh di—s immer noch so eine persönliche Betroffenheit da, aber ebend ähm da kann ich halt auch mal jemand anders anrufen und sagen, oh, mir geht’s grad so schlecht, oder so, ich komm da gar nicht mit klar, mit der Reaktion des Kindes jetzt und dann könn die mich da wieder regulieren - und das ist natürlich ganz wichtig, wo ich denke, also das hat mir früher so gefehlt. /Und das fehlt wahrscheinliche vielen Pflegeeltern, (( sehr laut gesprochen)) die neu ein Pflegekind äh aufnehmen, die haben dann halt noch nicht diese äh*

*Möglichkeit ja und deswegen i, find ich das müsste eigentlich beim Jugendamt gleich, also zum Beispiel Brühl macht auch, dass die gleich sagen, hier gibts Pflegeelterngruppen und gehen sie dahin und machen sie das. Und das ist wichtig.“ (Absatz 60). Immer wieder koppelt sie ihre Erfahrungen mit dem, was sie selbst für die Vorbereitung von Pflegeeltern für notwendig sieht. Selbst ihre Motivation, jetzt auf Honorarbasis Seminare für Pflegeeltern anzubieten, begründet sie mit ihren Erfahrungen als Pflegemutter, vor allem mit den Situationen, wo sie sich vom Jugendamt unzureichend unterstützt gefühlt hat. „Also ich hab da nie so eine Hilfestellung gekriegt und das hab ich halt immer auch sehr vermisst und das war auch meine Motivation, warum ich dann ähm letztendlich eine Firma gegründet habe und wir jetzt Fortbildung für Pflegeeltern und Vorbereitungskurse anbieten, ähm weil ich immer denke, ich weiß, was ich alles vermisst habe und das würd ich jetzt äh anderen wenigsten vermitteln, weil jetzt weiß ichs ja alles. [Lachen]“ (Absatz 39)*

Ihre eigene Geschichte erzählt sie in einer Vergangenheitsperspektive und zeigt viele Felder auf, in denen sie gelernt hat. Ihre Darstellung zu den leiblichen Eltern ist inhaltlich und auch sprachlich anders. In ihrer Erlebenswelt haben die leiblichen Eltern ihren den Kindern Schlimmes angetan. In ihrer Gegenwartsperspektive, auf der Rollenebene als Ausbilderin für andere Pflegeeltern, warnt sie vor so einer Sicht auf die leiblichen Eltern. Sie weiß und vermittelt es weiter, dass die Pflegekinder „von ihren Eltern geliebt werden wollen“ (Absatz 8). Die Dramatisierung in ihrer eigenen Geschichte, ihre Vergangenheitsperspektive, will sie neuen Pflegeelternbewerbern ersparen. „Also äh wichtig ist vor allen Dingen erstmal ähm dass man sich mit bestimmten Themen, die die Herkunft ähm und die Beweggründe, warum es überhaupt äh zu einer Pflege kommt, ähm, dass das man sich darüber erstmal Gedanken macht. Also ähm meistens ist es so, die denken, wenn die Eltern tot sind, das ist ja ein Lieblings—These ja. Die Eltern sind tot oder ja ähm ganz schlimm, also kriminell hoch drei und weiß ich was alles - und s stimmt halt nicht. Also die Eltern sind oftmals so ganz nett und ganz äh eben unbedarft und die sind einfach überhaupt nicht in der Lage, ihr eigenes Leben in Griff zu kriegen und natürlich dann auch nicht äh n vernünftiges Leben ihren Kind anzubieten.“ (Absatz 80) Auf einer verallgemeinernden Ebene gelingt ihr hier die Akzeptanz der leiblichen Eltern. Als vernünftiges Leben benennt sie die Befriedigung kindlicher Bedürfnisse wie regelmäßig Essen, Trinken, gewickelt werden und Beziehungsangebote. Die Nichtbefriedigung dieser existentiellen Grundbedürfnisse ist wieder „ganz schlimm“. – Darüber verbindet sie Vergangenheitsperspektive mit der Gegenwartsperspektive.

#### 4.2.3. Pflegefamilie als Beruf (Familie Schneider)

Familie Schneider wohnt in einem Siedlungsgebiet mit überwiegend Reihenhäusern. Sie sind erst vor kurzem in dieses Gebiet gezogen. Sie wohnen jetzt in einem Reihenendhaus. Hinter dem Haus beginnt gleich ein kleiner Park. Es gibt keinen Zaun, der das Grundstück vom Park mit Teich trennt. In der näheren Umgebung wohnen weitere Kinder im Vorschul- und Grundschulalter. An den Nachbarhäu-

sern stehen Kinderfahrräder und andere Kinderspielgeräte vor den Türen. In der Straße ist kaum Verkehr. Es ist eine kleine Sackgasse, nur für Anwohner freigegeben.

In dem Brief, der über die Pflegekinderdienste weitergeleitet wurde, stand auch meine e-Mail Adresse. Familie Schneider gehörte zu den 3 Familien, die sich über e-Mail meldeten.

Ihre Geschichte als Pflegefamilie begann in einem anderen Kreis. Familie Schneider hat außer den drei Pflegekindern mehrere leibliche Kinder. Frau sowie Herr Schneider haben einen pädagogischen Abschluss und haben sich zwischen den alternativen Möglichkeiten Erziehungsstelle<sup>48</sup> oder Pflegefamilie zu werden, für die Pflegefamilie<sup>49</sup> als Form ihrer Erwerbstätigkeit entschieden. In der Abwägung der Argumente für die eine oder andere Alternative war ihnen die Unabhängigkeit von der Entscheidung des Heimträgers wichtig: *„aber man ist so unabhängiger in Konflikten, wenn es um das Kindeswohl geht. In der Auseinandersetzung mit den Herkunftseltern hat man da ein Arbeitgeber und hat überhaupt nichts zu melden. Das war es auch, warum wir uns für das Pflegekinderwesen entschieden haben.“* (Absatz 43)<sup>50</sup> Dieser Wunsch nach Unabhängigkeit, Selbständigkeit in den Entscheidungen bedeutet gleichzeitig den Verzicht auf ein Unterstützungsnetzwerk, einen professionellen Partner.

Zum Zeitpunkt des Gespräches sind beide Pflegepersonen zu Hause. Es ist Vormittag und schon wieder Schulzeit. Ein kleines Mädchen (2 - 3 Jahre), ihre jüngste leibliche Tochter ist zu Hause. Alle anderen Kinder sind in der Schule.

Nach einem sehr langen Überprüfungsverfahren<sup>51</sup> bekam Familie Schneider das erste Pflegekind. Zu dieser Zeit hatte die Familie bereits ein leibliches Kind unter 2 Jahren. Das Pflegekind war genauso alt wie das eigene Kind, hatte allerdings anderen Geschlechts. Die dadurch entstehende Konkurrenzsituation für beide Kinder wurde geringfügig abgemildert. Während bei anderen Familien eher die Aufnahme eines Kindes im Mittelpunkt der Antworten stand, wurde von Familie Schneider ein anderer Gesprächskontext gewählt. *„Also man wusste zu keinem Zeitpunkt, wann dieses Verfahren abgeschlossen sein würde und man wusste auch zu keinem Zeitpunkt, wann man ungefähr mit der Aufnahme eines Kindes rechnen müsste. Und das ist natürlich sehr schwierig, wenn man mit seiner gesamten Lebensplanung sich drauf einstellen soll und muss und zum Beispiel keine Berufstätigkeit eingeht, weil's heißt, man soll dann zu Hause sein, wenn das Kind kommt und also finanziell und auch emotional war das ziemlich schwierig, darauf zu warten. Insgesamt hat das dann anderthalb Jahre*

---

<sup>48</sup> Familie, wo einer (oder auch beide?) mit einem Träger der Erziehungshilfe einen Arbeitsvertrag abschließen und die Kinder über KJHG § 34 untergebracht werden. Genauere Kriterien zur Unterscheidung von Pflegefamilie und Erziehungsstelle siehe auch BAG LJÄ. Entgegen ihren eigenen Aussagen hätten sie allerdings nicht Erziehungsstelle sondern Erziehungswohngruppe werden können, da die Erziehungsstelle auf 2 (fremde) Kinder begrenzt ist.

<sup>49</sup> Eine derartige Entscheidung, keine außerhäusliche Berufstätigkeit, ist nur auf der Basis des Erziehungsgeldes für Kinder mit erhöhtem Förderbedarf (2006 – 956€ pro Kind) möglich.

<sup>50</sup> Das an dieser Stelle vorgetragene Selbstbewusstsein als Diplompädagoge kommt auch in anderen Textstellen wieder. Es bezieht sich überwiegend auf den Ausbildungsstatus. Vor allem in Textteilen zur Auseinandersetzung mit dem Jugendamt oder dem Erleben als Mutter (in der Fremdbewertung durch die soziale Umwelt) zeigen sich Ohnmachtsempfinden und Abwertung.

<sup>51</sup> Jedenfalls nach ihrer Darstellung.

*gedauert, bis wir das erste Kind hatten, war schon eine große Geduldsprobe, auf die wir gestellt wurden, denk ich.“* (Absatz 8). Ganz unvermittelt wechselt Frau Schneider nach diesem Berichtsteil über die lange Dauer in eine andere Perspektive. Der Zeitraum von ca. 18 Monaten von Antragstellung bis zur Vermittlung relativiert sich – von außen betrachtet – als „lange“ Dauer, wenn berücksichtigt wird, dass Familie Schneider zum Zeitpunkt der Antragstellung selbst gerade ein Kind bekommen hatte<sup>52</sup>. Der überprüfende Pflegekinderdienst hatte also die junge Elternschaft in die Bewertung mit einbezogen. Frau Schneider stellt den Verlauf aber so dar, als ob beide Erwachsenen die ganze Zeit auf den Job gewartet hätten. Das assoziiert einen Selbständigkeitsbegriff wie er zum Beispiel in einem Familienbetrieb, wo die ganze Lebensplanung auf den Betrieb ausgerichtet wird und die Selbstständigkeit einen hohen Wert darstellt, aber die Eingebundenheit des Unternehmens in gesellschaftliche Bedingungen ausgeblendet wird. Umwelteinflüsse dieser Art, werden dann eher zu „beabsichtigten Störungen“ anderer umdefiniert. *„Ähm damit haben wir auch rückblickend das Gefühl, dass wir nicht aufgeklärt worden sind, über das Kind. Also es ist uns nicht wirklich gesagt worden, um welche Schwierigkeiten das Kind hat. Und das lag vielleicht auch daran, dass die Kurzpflegestelle, die die das Kind damals schon 10 Monate, glaub ich, hatte, dermaßen überfordert war, dass die den auch gerne loswerden wollten. Es hatten schon mehrere Familien gesagt, sie wolln ihn nicht nehmen, den Jungen, ähm und der war sehr schwierig. ...“* (ebenda). Frau Schneider beklagt sich über die unzureichende Information und bietet gleichzeitig ein Bündel an Mitteilungen an, die andeuten, dass dieses Kind nicht zu den Erwartungen einer Folie von „Elternschaft“ passt. Es ist ihr erster ‚Auftrag‘ als Selbstständige. Und unausgesprochen wird deutlich, dass im Hintergrund eine Befürchtung existiert, wenn man diesen Auftrag nicht annimmt, bekommt man auch keine anderen Aufträge. Gegenüber den anderen Familien, die das Kind abgelehnt hatten oder loswerden wollten, fühlt sich Familie Schneider durch ihren beruflichen Background als Sozialpädagogen mit Universitätsabschluss befähigt, dieses Kind, diesen Auftrag zu übernehmen. Doch trotz ihrer Ausbildung als Sozialpädagogen – oder möglicherweise auch gerade deshalb<sup>53</sup> – haben sie keine Vorstellung davon, von welchen schweren Entwicklungsstörungen schon kleine Kinder betroffen sein können, die in Pflegefamilien vermittelt werden.

*„Das ist praktisch das Erste, was mir einfällt, dass uns Sachen verschwiegen wurden, also Probleme des Kindes verschwiegen worden, die eigentlich sehr relevant sind. Also wenn man sich entscheidet für das Zusammenleben mit einem Kind, dann sollte man schon von Anfang an wissen, wenn es bekannt ist, was für eine Problematik dahinter steckt, vor allem wenn es so massive Verhaltensauf-*

---

<sup>52</sup> Frau Schneider erzählt selbst in Absatz 36, dass das Pflegekind (zum Zeitpunkt der Aufnahme) genauso alt war, wie ihr leibliches Kind, nämlich 1½ Jahre.

<sup>53</sup> Als Sozialpädagogen brauchten Pflegeelternbewerber zu dieser Zeit in Hartau keine gesonderte Vorbereitung, um Pflegekinder mit erhöhtem Förderbedarf (heilpädagogische Pflegekinder) aufzunehmen. Damit hatte Familie Schneider wirklich keine Ahnung, auf was sie sich da einlassen. Pflegeelternbewerber ohne einen pädagogischen Abschluss (siehe Frau Wulff S. 106ff) erfuhren in der Pflegeelternschule etwas über Lebens- und Leidensgeschichten schon sehr kleiner Pflegekinder und sie lernten über ihre eigenen Verhaltensweisen nachzudenken und sich mit anderen Pflegeeltern auszutauschen.

*fälligkeiten sind. Also unsere Kind hat drei bis fünf Stunden am Tag geschrien nur und Kopf immer gegen die Wand geschlagen und das ging über Jahre. Und das wurde uns verheimlicht, obwohl das in der Kurzpflegestelle auch stattfand.*“ (Absatz 11) Hier vermischt Frau Schneider unterschiedliche Themen: Verhaltensauffälligkeiten und die „Problematik, die dahinter steckt“. Sie beschreibt die Verhaltensauffälligkeit, nennt es „Problematik, die dahinter steckt, ohne diese konkret zu anzugeben. Es ist für den Zuhörer nachvollziehbar, dass die Verhaltensweisen des Kindes, die sie hier benennt, verunsichern und das ganze Familiensystem belasten.

*„Wir haben natürlich, weils unser erstes Kind war, dann auch nicht gewusst ähm, wir dachten, dass alle heilpädagogischen Pflegekinder so sind. Wir hatten keinen Vergleich weiter.“* (ebenda) Die Familie sucht zu dieser Zeit auch noch keinen Vergleich. Es gibt keine Hinweise, dass sie zu dieser Zeit Austausch und/oder Unterstützung bei anderen Pflegefamilien gesucht hätte. Eher scheuen die Pflegeeltern noch die Öffnung in eine Gruppe (Absätze 39-42). Das klassische Modell der Familie<sup>54</sup> ist, so zeigt sich hier, für die Arbeit, das Zusammenleben mit bindungsgestörten verhaltensauffälligen Kindern nicht ausreichend.<sup>55</sup> Eine pädagogische oder psychologische Ausbildung bietet zwar einen theoretischen Background, kann aber die notwendige Öffnung des Familiensystems gegenüber einem professionellen Unterstützungssystem oder einer Pflegeelterngruppe nicht ersetzen. *„Wir waren ganz neu. Wir haben eigentlich, wie wir heute wissen, ein extrem schwieriges schwieriges Kind bekommen, also was auch im Vergleich zu anderen Kindern einfach zu also alles toppt, fast und ähm das find ich zurückblickend ganz schön gemein. Also das hätte genauso gut für das Kind und die gesamte Familie total daneben gehen können. Und hat uns alle an die Grenzen geführt.“* (ebenda)

Der Familienbetrieb „heilpädagogische Pflegefamilie“ nimmt ein Kind auf. Obwohl Verhaltensauffälligkeiten bekannt sein müssten, werden die Pflegeeltern nicht informiert. Man will das Kind unterbringen und andere Pflegefamilien haben schon abgesagt. – Hier spricht eine Selbstständige über den Start ihres Familienunternehmens. – Sie bekommt ein Kind vermittelt, „das alles andere toppt“. In der Wahrnehmung dieser Pflegeeltern ist dieses Kind eine Art „Bewährungsprobe“. Wenn sie diese Herausforderung schaffen, dürfen sie weiter bestehen. Diese Überzeugung wird auch an anderen Textstellen<sup>56</sup> deutlich. Am Ende des Interviews (Absatz 83) teilt Frau Schneider mit, dass sie vor der Aufnahme des ersten Pflegekindes durch den Kontakt mit anderen Pflegefamilien schon die Chance hatten, sich damit auseinanderzusetzen, was die Aufnahme eines Pflegekindes in die eigene Familie bedeutet. Das wollten sie zum damaligen Zeitpunkt aber nicht hören. Ihre Lebensplanung war selbstständige Erwerbstätigkeit und „(Pflege-)Familie“ ist der Rahmen für dafür. Die Wartezeit bis zur

<sup>54</sup> Mutter, Vater und Kind(er)

<sup>55</sup> Eine Psychotherapeutin, zu der sie gehen, meint dementsprechend auch, sie sollen das Kind in ein Heim geben, das wäre kein Kind für eine Pflegefamilie (Absatz 55). Diese Pflegefamilie wird (jedenfalls zu dieser Zeit) von der Therapeutin eher als geschlossenes System gesehen, dass mit so einem schwierigen Kind an seine Grenzen stößt. [Ob diese Therapeutin zu einem anderen Zeitpunkt eine andere Einschätzung treffen würde, oder ob in die Vorstellung von Familie generell so ein Kind nicht passt, wird aus dem Text nicht deutlich. – CT]

<sup>56</sup> So in den Absätzen 38,42, 60, 61

ersten Belegung wird als eine „finanziell und emotional sehr schwierige“ Phase bezeichnet. Dabei liegt der Vergleich zu der Zeit nach einem Vorstellungsgespräch und dem Abwarten auf die Antwort hier näher als die „Wartezeit“ einer Schwangerschaft.

In der Interviewsituation<sup>57</sup> ist insbesondere Frau Schneider sehr bemüht ihre Kompetenz als Pädagogin darzustellen. Das schwierige Verhältnis von Erwerbstätigkeit (inklusive der damit verbundenen gesellschaftlichen Anerkennung) und „Familienarbeit“ wird vor allem dann deutlich, wenn Frau Schneider über von ihr erfahrene Fremdbewertung spricht. Ihre Selbstbeschreibung als Pädagogin in einem Familienunternehmen wird vom familiären und sozialen Umfeld auf Hausfrau und Mutter reduziert. *„Ja, aber was machst du denn da, du bist doch nur zu Hause, du machst doch nichts.“* (Absatz 32). Belastender als diese offensichtliche Unwissenheit sind die stillen Vorverurteilungen, die durch das Verhalten der Kinder in der Öffentlichkeit entstehen. *„... da hab ich mir manchmal auch gewünscht, wär schön, wenn da drauf stehen würde, das ist nicht meins, das ist ein Pflegekind, hab ich mir manchmal gewünscht.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 22) So bringt es eine andere Pflegefamilie auf den Punkt. Situationen, in denen Pflegepersonen sich dieses wünschen, gehören in Familien, in denen Pflegekinder aufwachsen, zum Alltagsleben. So erzählt Frau Schneider von den misstrauischen Blicken der Menschen aus der Nachbarschaft, die über die Straße hinweg das Kind schreien hören, sie mit dem Kind sehen, das blaue Flecke im Gesicht hat und die sich ihren Teil denken *„Und man sieht genau, was sie denken“* (Absatz 30). Die gesellschaftliche Anerkennung für die Arbeit bleibt weitgehend aus. – In Isolation und sozialer Eingrenzung sind die Erfolge, die Pflegefamilien erzielen nicht kommunizierbar. Pflegekinderdienste, die mit Schlüsselzahlen von einer sozialpädagogischen Fachkraft auf 50 Pflegekinder und mehr arbeiten, können keinen regelmäßigen Kontakt zu ihren Pflegefamilien halten und damit auch die Anerkennung der pädagogischen und Familienarbeit, eine wesentliche Aufgabe ihres Arbeitsgebietes, nicht leisten. Es stellt sich die Frage, welche Anschauung in Städten, Kommunen, Jugendämtern, in denen so mit Pflegefamilien gearbeitet wird, die Vorstellungen über die von Pflegeeltern geleistete Arbeit bestimmt: *„Pflegeeltern machen ja nichts, die nehmen sich einfach ein Kind dazu, das läuft irgendwo so mit. ... dass man das sozusagen, so einfach nebenbei machen kann.“* (Absatz 32) Anerkennung und Würdigung entfallen damit. Die Pflegefamilien werden wie biologische Familien gesehen bzw. wie Jugendhilfeklientel behandelt (wenn es nicht so läuft, wie gewünscht). Dass die Pflegefamilie eine Dienstleistung für die Kommune erbringt, wird nicht nur öffentlich weitgehend verkannt (ignoriert, verschwiegen), sondern scheint sich im Alltag auch zu verkehren. Damit wird die Pflegefamilie unter einen ungeheuren Erfolgsdruck gesetzt. *„... wenn man jetzt von Problemen berichtet hat, da kam da ganz schnell: ‚Ach sie sind überfordert mit der ganzen Situation? Dann können sie aber kein weiteres Kind aufnehmen.‘ Oder so.“* (Absatz 42) Für Familie Schneider waren solche Erfahrungen ein existentielles Thema, denn sie hatte

---

<sup>57</sup>

Siehe dazu Kapitel 4 4.3. „Erfolg“ und „Familie“ S. 141ff

ihre Lebensplanung auf die Tätigkeit als Pflegefamilie abgestellt. Das Familienunternehmen „heilpädagogische Pflegefamilie“, welches auch ihre materielle Existenzsicherung bedeutet, wurde so bedrohlich gefährdet. Die Reaktion auf einen derartigen Kommunikationsstil war demzufolge: „*Man durfte eigentlich nicht richtig über seine Probleme reden.*“ (ebenda)

In dem Gespräch mit Familie Schneider gab es zwei unterschiedliche Erfahrungsberichte über die Kommunikation mit dem Pflegekinderdienst. Das war einmal die Geschichte von einem schwierigen Anfang in einer Phase des sich Bewährens. Diese Interviewteile sind verbunden mit Vorwürfen an den ehemals zuständigen Pflegekinderdienst wie zum Beispiel: nicht transparente Überprüfung, Verschweigen von Informationen zu den Kindern, Zuschreibung von Inkompetenz an die Pflegeeltern, wenn es Schwierigkeiten gab bzw. weitere Hilfen nachgefragt wurden.

Unwahrscheinlich, dass dieser Pflegekinderdienst sie als erfolgreiche Pflegefamilie empfohlen hat.

Nach dem Umzug in einen anderen Kreis wird ein anderer Pflegekinderdienst zuständig. Hier erleben die Pflegeeltern, dass von der Pflegefamilie erwartet wird, sich gegenüber dem betreuenden Fachdienst zu öffnen und dieses auch Anerkennung bringt.

*„Es so ein Gefühl der Einbindung, also mit jemand mal darüber zu reden, und dann zu hören, dass ist ja schön, wie sie es machen oder so. Das find ich ganz angenehm.*

*Früher hat ich eher das Gefühl von oben herab behandelt zu werden, vor allem in den ersten Kreis, in dem wir gelebt haben, und ausgeliefert zu sein, also einer Willkür, die ich nicht einschätzen kann, ausgeliefert zu sein und ähm nicht wirklich Hilfe zu erfahren oder auch behindert zu werden und jetzt ist es wirklich auf gleicher Augenhöhe. Ich find es sehr angenehm.“ (Absätze 74, 75)* Dieser

Pflegekinderdienst<sup>58</sup> realisiert ca. alle 4 Wochen Hausbesuche. Zu dieser intensiven Begleitung befragt, erzählen die Mitarbeiter, dass diese anfangs ungewohnt häufige und regelmäßige Betreuung in Form von monatlichen Kontakten von den Pflegeeltern beängstigend<sup>59</sup> empfunden wurde. Relativ schnell entwickelten die meisten Pflegefamilien<sup>60</sup> ein gutes Vertrauensverhältnis. Inzwischen schätzen sie es, einen konstanten und gut erreichbaren Ansprechpartner zu haben. Der von der Familie Schneider geschätzte Kommunikationsstil „auf gleicher Augenhöhe“ bietet den Pflegefamilien die Chance, offen über Schwierigkeiten und Probleme zu sprechen. Sie fühlen sich als Fachkräfte anerkannt und sprechen über in der Arbeit auftretende Probleme.

<sup>58</sup> Dieser Fachdienst ist das Ergebnis der Umorganisation. Der vorangegangene Pflegekinderdienst war personell ausgehungert und es bedurfte großer Anstrengungen, diesen neuen Pflegekinderdienst zu entwickeln. Er startete mit neuen Mitarbeiter/innen und mit einem neuen Auftragsverständnis.

<sup>59</sup> Das konnte unterschiedliche Ursachen haben. Einerseits waren Pflegefamilien schon länger dabei und kannten eine derartige Arbeitsweise des Pflegekinderdiensts als Ansprechpartner nicht. Hier war es nur das Unbekannte – und relativierte sich schnell. Andererseits waren Pflegefamilien zuvor oft aus dem Pool der Adoptivbewerber rekrutiert und wollten eigentlich als „ganz normale Familie“ ohne Kontrolle und Öffnung zum Hilfesystem leben. Eine weitere Möglichkeit ist, dass Pflegefamilien bereits negative Erfahrungen mit anderen Pflegekinderdiensten gemacht hatten, und sich nun bedeckt hielten.

<sup>60</sup> Nicht alle Pflegefamilien waren bereit, sich entsprechend zu öffnen. Pflegefamilien, die mit einer anderen Idee von Pflegefamilie akquiriert worden, gehen nicht unbedingt diesen Weg mit. Neu geworbene Pflegefamilien werden in Auswahl und Vorbereitung auf eine anspruchsvolle Tätigkeit als Dienstleister geschult.



Den „Selbsterfahrungskurs“ zu Beginn ihrer Arbeit möchte Familie Schneider anderen Pflegefamilienbewerbern nicht empfehlen. Heute sehen sie, anders als bei ihrem Anfang, die Notwendigkeit einer Vorbereitung auf das Zusammenleben mit Pflegekindern. Sie empfehlen ungeschminkte Erzählungen der Pflegeeltern über ihren Alltag mit den Pflegekindern, auch über die Schwierigkeiten, die dabei auftreten können. Was im Interview mit ihnen auffällt, ist die fehlende emotionale Beziehung zu ihren Pflegekindern. Frau Schneider, die überwiegend für die Familie antwortete, definierte die Interviewsituation in Richtung Experteninterview und antwortete als Expertin in Sachen Pflegekindererziehung. Ihre parallele Rolle als Mutter blendete sie mehr oder weniger aus. Selbst auf die Frage nach den schönen Erlebnissen mit den Pflegekindern, berichtet sie über die pädagogischen Erfolge, dass die Kinder sich öffnen und über ihre dramatische Lebensgeschichte erzählen und Ähnliches. (Absatz 63) So entsteht der Eindruck, dass Familie Schneider keine Balance zwischen beruflicher Aufgabe und Familienleben herstellen kann. Gestärkt wird dieses Gefühl durch einen weiteren Textteil, in dem die Mutter über die Situation spricht, die für ihr leibliches Kind durch die Aufnahme des Pflegekindes entstanden war: *„Ich glaube es wäre besser gewesen, wenn keine ewigen Schreie und Klopperei, die ist ja misshandelt worden, mit eindreiviertel fing es an, dass sie misshandelt wurde, jeden Tag geschlagen, gebissen geprügelt, Geschrei - alles durch diesen Rabauken. Und ich glaub nicht, dass das gut für sie war.“* (Absatz 49) Bezogen auf die Pflegekinder spricht sie viel distanzierter. Bis zum Absatz 28 redet sie nur von *„dem Kind“* oder *„und hat dann immer seine blauen Stellen gehabt und so“* (Absatz 30) Es entsteht die Frage, ob Frau Schneider zu ihren Pflegekindern nur eine distanzierte Erzieher-Beziehung hat, oder ob auch eine Mutter – Kind – Bindung entstanden ist. Aus dem Text sind unmittelbar keine Stellen zu finden, die darüber direkt Auskunft darüber geben. Betrachtet man den Gesamtkontext, so zeigt sich in der Familiengeschichte folgendes: Familie Schneider wohnt schon seit mehreren Jahren in einem anderen Kreis. In diesem Kreis hat sie nicht mehr die Befürchtung, dass die Schwierigkeiten des Pflegekindes ihr als Unfähigkeit angelastet werden. Selbst eine Trennung von ihrem schwierigen Pflegekind wäre hier möglich, ohne die berufliche Perspektive „Pflegefamilie“ in Frage zu stellen. Aktuell gab es im letzten Jahr erneut dramatische Krisensituationen (*„Und er hat wirklich danach immer, hat er wieder geschrien, hat wieder Kot an die Wände geschmiert und hat in der Schule randaliert - nach einer Stunde Treffen zwei Wochen lang keine Schule möglich gewesen.“*) (Absatz 66) Im Familienverband der Herkunftsfamilie gab es einen Mord.) Familie Schneider behält das Kind. Gemeinsam mit ihren aktuellen Pflegekinderdienst setzen sie sich dafür ein, dem Kind Stabilität zu ermöglichen. Gäbe es tatsächlich keine emotionale Bindung an dieses Kind und von ihm zu den Pflegeeltern, würde das Pflegeverhältnis sicher inzwischen beendet worden sein. Plausible Überlegungen wie diese erlauben die Schlussfolgerung, dass auch Familie Schneider eine Balance zwischen Familie sein und beruflicher Herausforderung, zwischen Nähe und Distanz lebt.

#### 4.2.4. Wir versuchen das Unmögliche – eine normale Pflegefamilie (Familie Meißner)

Familie Meißner wohnt seit noch nicht so langer Zeit in einem Stadtrandgebiet. Zuvor haben sie in einer 5-Raumwohnung in einer Großstadt gewohnt. Es ist ein Siedlungsgebiet mit Ein- und Zweifamilienhäusern und Gärten (Sommerhäusern). Ihr Einfamilienhaus passt in die Region. Das Haus ist noch nicht in allen Teilen fertig gestellt. Der zentrale Kommunikationsraum<sup>61</sup> der Familie liegt im Erdgeschoss. In diesem findet auch das Gespräch mit der Interviewerin statt. Während des Gespräches kommt das große Pflegekind kurzzeitig dazu, trinkt eine Tasse Kaffee und geht wieder. Das Interview wird mit Frau und Herrn Meißner geführt. Herr Meißner ist von Beruf Koch und ist gegenwärtig zur Pflege, Fürsorge und Erziehung der Kinder zu Hause tätig. Frau Meißner ist Erzieherin und arbeitet in Teilzeit in einer Kindertageseinrichtung.

Pflegefamilie sein, ist für Familie Meißner in erster Linie Familie sein. Dabei grenzen sie sich selbst zur Patchwork-Familie ab. *„Sie: Für uns war immer klar, egal was passiert, die Kinder bleiben bei uns, das sind unsere Kinder - -//Er: Man muss eine Lösung finden.// und wir werden einen Weg finden, äh um es nie soweit kommen zu lassen, dass dass äh wir die Kinder abgeben müssen oder die Kinder uns weggenommen werden. Sondern man muss immer einen einen Weg finden, das es irgendwie äh dass man damit leben kann. Und das man damit gut leben kann. (4) /Weil man einfach, wenns nicht klappt dann naja, gehst wieder zurück. Eine! [sehr leise gesprochen.]*

*Er: Ich denke, äh an die anderen, die da sind, müssen ja auch ein Signal empfangen, und das heißt, dass es klappt, weil man kann ja nicht das eine abgeben und das andere behalten. Was ist denn das für eine Lösung. Das heißt ja eig- - signalisiert ja eigentlich jeder ist austauschbar hier.// Sie: Wenn du hier nicht so funktionierst, wie äh - -// Dann bist du austauschbar.*

*Sie: dann musst du eben wieder gehen. Also so so kann man ja nicht zusammenleben.“* (Glösa/ Familie Meißner: Absätze 191-197) Für ihr Selbstbild ist Familie etwas einheitliches, eine unauflösbare Gemeinschaft (vgl. Strukturmerkmale von Familie). Strukturell gesehen trifft eine solche Definition von Familie ja nicht auf Pflegefamilien zu (vgl. Gehres 2005 und Hildenbrand 2005). Sie erfinden sich neu als Familie. Bei Kötter (1994) wird die Option, sich als „normale“ Familie zu verstehen, in Richtung Ersatzfamilienverständnis gedeutet und damit auch mehr oder weniger als Ausschluss der leiblichen Eltern interpretiert. Für diese „normale“ Pflegefamilie sind nicht die leiblichen Eltern ein wichtiges Thema, sondern ihr Thema ist Integration, Integration als ein Prozess.

Dieser bezieht sich nicht nur auf das Verhältnis Pflegeeltern – Pflegekinder sondern ebenso auf das Verhältnis leibliche Kinder – Pflegekinder. *„Er: Ich würde sagen, dass unsere Kinder integriert sind, weil wir noch zwei leibliche Kinder haben und die sind, ich würde sagen, die laufen nicht mit, sondern sie sind integriert. Die größeren Kinder haben Teil an den Projekt, es ist nicht sozusagen unsere*

<sup>61</sup> Ich habe ihn bewusst nicht als Stube bezeichnet, da er in seiner Gestaltung auch wenig an die "gute Stube" einer bürgerlichen Familie erinnert. Es ist ein großer nicht regelmäßig rechteckiger Raum mit einem großen Esstisch und einer separaten Sitzzecke. In der Gestaltung erinnert er an die Einrichtung in großen skandinavischen Ferienhäusern.

*Arbeit, sondern es ist Teamarbeit der Familie, würde ich so sagen.*“ (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 4) Diese Familie sieht zwar, dass sie aus Eltern, Kindern und Pflegekindern besteht, aber es ist ihr wichtig, ihre gemeinsame Arbeit an dem Projekt Pflegefamilie hervorzuheben. Auffällig ist dabei, dass er hier von Pflegefamilie als „Projekt“ spricht. Synonym zu Projekt sind die Begriffe Entwurf, Unternehmung, Vorhaben. Sie zeigen als Familie als etwas Bewegliches, Selbstgemachtes. Besonders die Beweglichkeit wird auch von Frau Meißner schon in der Anfangssequenz des Gespräches betont: *„Sie: Also man muss äh glaub ich, ständig flexibel sein, sich in äh aller kürzester Zeit auf neue Situationen einstellen können und dabei immer noch lustig sein / können, sein Humor nicht verlieren. [lachend] und den Kindern beibringen, dass sie über sich selbst lachen können.“* (ebd. Absatz 9) Betont wird die Bedeutung von Humor. In diesem Kontext des über sich selbst lachen Könnens, wo es eigentlich nichts zu lachen gibt, fungiert er als Distanzierungstechnik (vgl. Krappmann 1969: 136). Als solche strukturiert Humor somit unvorhergesehene Situationen oder relativiert inkompatible Anforderungen und trägt somit als soziale Kompetenz der Pflegeeltern („role-taking“ –Mead) zur Entwicklung von Fähigkeiten einer „balancierenden Identität“ (Krappmann 1969: 70ff, insbesondere 72) bei den Pflegekindern bei.

Familie Meißner wird eher unbeabsichtigt zur Pflegefamilie. Frau Meißner arbeitet in einer Kindertageseinrichtung, im Krippenbereich in einem Problembezirk. Von einer alkoholkranken Mutter wird sie informiert, dass dieser das Kind weggenommen wurde und jetzt im Kindernotdienst untergebracht ist. Sie bittet die Mutter um Erlaubnis, das Kind dort zu besuchen. *„Ich bin wieder nach Hause gekommen von diesem Kindernotdienst und hatte das Kind mit. Und seit dem ist das Kind bei uns.“* (ebd. Absatz 13) Der behördliche Teil der Arbeit – Überprüfungsverfahren – beginnt erst danach. Die leiblichen Kinder der Familie sind zu diesem Zeitpunkt drei und ein Jahr. Das Pflegekind ist zwei Jahre. Ob das Pflegekind dauerhaft bei ihnen bleiben wird, oder ob es wieder zurück zur Mutter geht, scheint zunächst völlig unwichtig. Frau Meißner kennt den Jungen aus ihrer Arbeit als Erzieherin, und er kennt sie. Die Problematik der leiblichen Mutter ist ebenso bekannt. Familienplanerische Momente scheinen bei der Entscheidungsfindung weniger eine Rolle gespielt zu haben als altruistische. Die beiden leiblichen Kinder der Familie sind Mädchen und das Pflegekind ist ein Junge. Möglicherweise auch bedingt durch den Unterschied im Geschlecht, gibt es keine Sequenzen in dem Gespräch, die auf geschwisterliche Konkurrenz hinweisen. Das Verwandtschaftssystem war anfangs schockiert. *„Und haben gesagt, da hätten sie ja nix mit zu tun, das wär ja unsere Entscheidung.“* (ebd. Absatz 33) Aber nach einiger Zeit wird das Pflegekind auch vom den Verwandten akzeptiert. Sicherlich wirkte hier begünstigend, dass die Herkunftsfamilie der Pflegeeltern – das Verwandtschaftssystem – selbst überwiegend in helfenden Berufen ihren sozialen Ort hat.

Schon allein durch die Art der Entstehung des Pflegeverhältnisses ist der Familie bewusst, dass ihr Pflegekind eine leibliche Mutter hat. Es ist für sie auch wichtig, dass der Junge den Kontakt zu seiner Mutter halten kann. Dabei orientieren die Pflegeeltern sich allerdings nicht an den Wünschen des

Jugendamt: *„weils Jugendamt wollte, eine eine geordnete Besuchsregelung, die sie aber nicht einhalten kann.“* (ebd. Absatz 171) sondern an den Fähigkeiten der leiblichen Mutter und den Bedürfnissen des Pflegekindes *„dann kann er sie eben gar nicht sehen, wenn sie sich nicht an diese Vorgaben hält. Aber wenn er sie sehen will, dann kann doch nicht, bloß weil aufn Papier was anderes steht, kann man doch nicht einfach sagen: Eine, jetzt darfst du die nicht sehen.“* (ebd. Absatz 174). Das Jugendamt beabsichtigt die Mutter über die Besuchsregelung zu erziehen, oder anders ausgedrückt die Besuchsregelung als Sanktion gegenüber der Mutter einzusetzen. Dieser Umgang mit den Herkunftseltern ist in den Hilfen zur Erziehung keine singuläre Erscheinung (vgl. Wolf 1999: 296). Die Pflegeeltern sehen die Bedürfnisse ihres Pflegekindes. Diesen entsprechend entscheiden sie sich für eine andere Art der „Besuchsregelung“. Wenn das Pflegekind seine Mutter sehen will, ermöglichen sie ihm den Versuch. Sie wissen, dass es immer nur ein Versuch sein kann. Die Mutter ist Alkoholikerin und möglicherweise gar nicht zu Hause<sup>62</sup>. Damit vermeiden sie auch die Situation, dass das Pflegekind seine Mutter in den umliegenden Kneipen sucht. Trotz dieses offenen Umgangs, gab es auch einen längeren Zeitraum ohne Kontakte, wo das Pflegekind seine Mutter *„total verklärt“* hat, *„fast wie eine Heilige.“* (ebd. Absatz 154). Die Mutter war über einen längeren Zeitraum nicht auffindbar, und Kontakte waren deshalb nicht möglich. *„Durch Zufall haben wir sie gesehen. Wir sind am ähm mit n Bus an ihr vorbeigefahren, als wir von der Musikschule kamen und sie saß vor einer Kneipe. Und äh er hat sie gesehen und ich hab sie gesehen. Und ich hab gesagt: Uwe, hast Du gesehen, da ist deine Mutter. Solln wir aussteigen? Und er hat erst mal gar nichts gesagt, Er: Er hatte Entscheidungsschwierig- - Sie: und dann hab ich gesagt, na weil wir sie eben schon so lange gesucht haben, hab ich gesagt: Los komm raus. Wir sind ausgestiegen. Und er ist dann zu ihr hingegangen, im Abstand von einem Meter von ihr stehen geblieben, hat sie von oben bis unten gemustert und dann hat sie zu ihm gesagt: /’Oahh, hallo Uwe, komm mal her, ich nehm Dich in Arm.’ [Besoffene Sprechweise imitierend] Und da hat er gesagt: ,Nein, fass mich nicht an.’ Und äh dann hat er gesagt: ,Mama, wir könn jetzt wieder gehen.’“* (Ebd. 157-159) Das Pflegekind erlebt seine Mutter häufig in diesem Zustand. Dennoch liebt er sie. Er selbst wird in einer anderen Welt groß. Das führt dazu, dass er die Besuche abbricht oder beendet, wenn seine Mutter betrunken ist. *„Und wenn sie trinkt, dann geht er. Also das kann er immer nur bis zu einem gewissen Grad aushalten, und dann sagt er: ,Ne, Du bist besoffen.’“* (ebd. Absatz 133) Die Pflegeeltern haben mit dem Pflegekind quasi die leibliche Mutter als Verwandtschaft mit in ihre Familie aufgenommen. Die leibliche Mutter gehört mit allen ihren Schwächen ein Stück dazu. Doch die Differenzen zwischen beiden Welten bleiben deutlich. Der Junge kann zwischen diesen Welten pendeln und seine eigene Position entwickeln.

<sup>62</sup> Ähnliches erzählt Familie Lehmann. Auch dort ist die Mutter Alkoholikerin und nicht in der Lage sich an Absprachen zu halten. Begünstigt durch die räumliche Nähe besucht das Pflegekind seine Mutter, wann immer es will.

Sieben Jahre nach Beginn des Pflegeverhältnisses gibt es ein bedeutsames Ereignis, welches die familiäre Konstruktion in Frage stellt und neu bestimmt. Das Pflegekind hat einen schweren Verkehrsunfall. „Pflegevater: Was ich natürlich sagen muss, das das die Problematik mit dem Unfall schon sehr hhm, (3) einschneidend war. Das heißt, ähm die Große und Uwe waren beide an diesem Unfall beteiligt, und (3) er war nun schlimmer, 7 Wochen im Koma und ich hab mir fast ein Jahr freigenommen und bin mit ihm als Ko-Trainer ähm (4) in die Reha-Einrichtung gegangen und er ist dann wieder hier, das hat in- - innerhalb der Familie, bei uns schon Riesenkatastrophe bedeutet. Und ähm das wir das durchgestanden haben, als Familie und nach wie vor noch funktionieren, das sieht man eigentlich selten nach solchen (4) // Katastrophen - [Sie-Pflegemutter]// nach solchen – nach unseren Erfahrungen. Also wir kennen verschiedene Leute, die da dran, da haben sich die Paare meistens getrennt und äh, entweder kann der Mann nicht mehr, oder die Frau nicht mehr, oder beide können nicht mehr. Das wir dann noch die Möglichkeit hatten, zwei andere Kinder sozusagen mitzunehmen, das fand ich schon, (2) als Leistung von uns (3) fand ich schon ganz enorm. Also da bin ich eigentlich so wenn ich uns für mich recht stolz. Also ich äh, ich muss das nicht wie eine Rot-Kreuz-Fahne vor mir her tragen, aber ich weiß, ähm, dass andere an ganz anderen Problemen scheitern.“ (ebd. Absatz 34) Der Unfall reißt die Familie aus dem Gleichgewicht. Das Pflegekind lebt inzwischen seit sieben Jahren in der Familie. Für die Pflegeeltern ist es inzwischen „ihr“ Kind, also das Kind, für das sie die Elternschaft übernommen haben. Ihre Handlungsorientierung richtet sich nach diesem Gefühl von Elternschaft. „Sie: Wir warn 24 Stunden rund um die Uhr damit beschäftigt, Uwe zu versorgen. Wir habens tatsächlich fertig gebracht, ihn auf dieser Intensivstation, wo man eigentlich nur eine Halb- - Viertelstunde am Tag und nur eine Person ihn besuchen darf, ihn 24 Stunden am Tag mit ehemaligen Vorschullehrerinnen von ihm, sämtlichen Freunden und Bekannten ihn da zu betreuen. 24 Stunden rund um die Uhr.

Er: Wir haben da geschlafen, also das ist anders als in son Bett.

Sie: Wir haben uns da richtig eingerichtet, als wär das ein Zimmer unserer Wohnung, was jetzt eben in diesem Krankenhaus ist./[Er setzt ein und ist lauter als sie]

Er: Da hats auch nicht nach Krankenhaus gerochen in dem Zimmer, sondern wir haben/

Sie: Er war der einzige, der selbst gestrickte Pulswärmer an hatte und und selbst gestrickte Socken, so gestrickt, das da die Kanülen noch rausgucken konnten, und äh seine seine Lieblingsposter von Bayern München an der Wand. Wir haben uns da einfach eingerichtet, als Familie. //also - [er]// es gab immer eine Ablösung.

Er: Ja- aber man muss sagen, dass die Ärzte sehr kooperativ waren. // ja - [sie]// Am Anfang war das natürlich eine Katastrophe. Ich denke das Jugendamt hat getan, was es kann. Also

*Sie: die sind nach zwei Tagen gekommen, saßen bei uns zu Hause am Tisch, die Vormünderin und die Sozialarbeiterin und haben uns gefragt na haben gesagt: Es ist ja jetzt abzusehen, dass äh dieses Kind schwerstbehindert bleiben wird, auf jeden Fall, und //Wenn er überlebt. - [er]// und ob wir ob wir ihn denn jetzt abgeben wollen. Und das fand ich dermaßen grausam, also //Naja, vielleicht wars vom Amt auch bloß so eine -[er]// die haben gesagt, äh die haben zu uns gesagt: ,meistens iss dann so, es ist ja nicht mal ihr leibliches Kind, äh wolln sie, wolln sie sich das wirklich zumuten, ihn jetzt weiter zu behalten. Wissen sie was da auf sie zukommt?’ Das war für uns überhaupt nie eine Überlegung wert. Äh daran jetzt zu sagen, eine also jetzt ist der, jetzt wolln wir den nicht mehr. Also, wie kann man so mit Menschen umgehen. A-kein, das fand ich wirklich schon. //also - [er]// sehr hart.*

*Er: Also wir haben eigentlich diese Pha- -, diese Phase sehr autark äh gemanagt, wir haben eigentlich äh, ohne (5) ja relativ, relativ einsam die Verhandlung mit der Versicherung bis auf den Abschluss, den hat dann die Vormünderin gemacht. Aber wir haben alles geregelt sozusagen. Wir hatten eigentlich von ihr auch carte blanche. Das war jetzt //ja -[sie]// vollkommen unproblematisch.*

*Sie: Wir durften im Krankenhaus alle Entscheidungen treffen. Sie hat sie dann sofort per Fax abgesegnet. Ähm und die Ärzte haben zu uns gesagt, äh alles, was sie nicht sofort per Fax absegnen kann, weil sie nicht da ist, oder aus welchen Gründen auch immer, ähm nehmen, sagen sie einfach, das ist eine Notoperation, weil er musste unheimlich oft operiert werden. Und haben sie dann einfach als Notoperation ausgegeben und äh, das war aber zum ersten Mal für uns eine Situation, äh wo man uns gesagt hat, wir dürfen da erstmal diese Entscheidung nicht treffen, es ist ja rechtlich so, wir durften keine Entscheidungen treffen eigentlich. Das es dann doch so gemacht wurde, war ja eigentlich äh wohlwollend von der Vormünderin. Aber da haben wir uns das erste Mal als Pflegeeltern gefühlt. Also nach sieben Jahren. Zum ersten Mal. Wahnsinn, da dacht ich, mein Gott, du kannst nicht mal sagen, was mit ihm jetzt sein soll oder äh - -*

*Er: Na, es kommt ja eigentlich nur- -//*

*Sie: Die Entscheidung trifft jemand anders.//*

*Er: Es gab, es gab ja eigentlich nur positive Entscheidungen. //klar -[sie]// weil, das negative wär eben (4) kann man sich nicht ausdenken. Aber so ises. Denke äh diese Phase hat (2) hat eigentlich (5) das war relativ einsam. Da haben wir eigentlich alles entschieden, da hat auch innerhalb der Familie keiner irgendwelche äh äh also Vivien, das ist die mittlere, die hat sich da total abgekapselt in der Zeit, die hat nur noch bei uns gewohnt, aber gelebt hat die außerhalb der Familie, weil sie gar keine Rolle mehr gespielt hat. Das merkt man natürlich erst hinterher. Das einen sozusagen einer aus der Hand gleitet, weil es gab wichtige Dinge zu tun, das ist, was weiß ich, ins Klinikum gehen, und organisieren, wer ist jetzt von 5 bis 7 da. Das meint ich damit. Da haben die Kinder, als sie dann merk- - wir haben dann durchgesetzt, dass die auch mit rein durften, die beiden großen Mädchen<sup>63</sup>,*

<sup>63</sup> Die sind zu dem Zeitpunkt 10 und 7 Jahre.

*das war total unüblich, also die haben wirklich, die Ärzte haben wirklich alle äh // nach allen Seiten gebogen für uns. Also das war wirklich - [sie] // muss ich schon sagen. Ich bin dann auch lange Zeit mit ihm zwei drei Mal im Jahr hingegangen. Mittlerweile gibt es keine Ärzte mehr, die ihn kennen, also s, und wir sind auch in Murnau, in der Reha-Klinik, äh da gibt's auch nur noch eine Ärztin, die ihn kennt, und eine Oberschwester. Alle anderen sind weg. Also es ist, Sie sehn schon, dieser diese Phase nimmt ein relativ großen Raum bei uns ein, weil ich denke // war auch sehr prägend für uns alle. -[sie]// Ja, das wollt ich damit sagen.“ (ebd. Absätze 36-47)* Dieser Unfall ist inzwischen fast acht Jahre her. Diese Geschichte haben die Pflegeeltern sicher auch schon oft erzählt. Sehr reflektiert ziehen sie Resümee, was dieses Erlebnis für sie als Familie bedeutet. Sie veranschaulichen, dass eine Eltern-Kind-Bindung zu dem Pflegekind entstanden ist und ihnen im Alltagsleben gar nicht mehr so deutlich bewusst war, dass er ein Pflegekind ist. In dieser Konstellation, wo sie keine Entscheidung für dieses Kind treffen durften, wird ihnen dieser Unterschied wieder bewusst. Sie entwickeln ein Verfahren mit der Vormünderin und mit den Ärzten, dass sie elterliche Verantwortung übernehmen lässt und gleichzeitig dem rechtlichen Konstrukt Rechnung trägt. Sie führen die Gespräche im Krankenhaus und mit der Versicherung. Die Vormünderin bestätigt die Entscheidungen der Pflegeeltern, da bei ihr die formale Verantwortung für den Jungen liegt. Die Pflegeeltern übernehmen die Elternschaft für ihr Pflegekind. Sie sorgen sich, kümmern und machen – die Vormünderin unterschreibt.

In dieser Geschichte des Unfall ist für die leibliche Mutter kein Platz. Als andere „Beteiligte“ tauchen nur die Sozialarbeiterin und die Vormünderin auf.

Der Unfall und seine Folgen bestimmt das ganze Interview. Ihre eigene Entwicklung der Pflegeeltern, die Zusammenarbeit mit dem öffentlichen Hilfesystem (auch andere Institutionen wie Schwerbehindertenvertreter ...), die Erweiterung der Pflegefamilie, alles wird im Kontext dieser für sie sehr bedeutsamen Geschichte erzählt.

So ist sie Hintergrund auch für die Aufnahme weiterer Pflegekinder. Das Pflegekind war bis dahin der einzige Junge in der Familie. *„Als äh das große Pflegekind im Koma lag, nach diesem Unfall, hat ich ihm versprochen, weil er hat sich immer mal ein Bruder gewünscht, hat ihm versprochen, wenn du wieder wach wirst, sollst du deinen Bruder haben. Und äh. Der ist wieder wach geworden und hat auch nach seinem Bruder gefragt.“* (Absatz 19) Also beantragen die Pflegeeltern beim Jugendamt die Aufnahme eines weiteren Pflegekindes, es soll ein Junge in Grundschulalter sein. Möglicherweise geprägt durch einen Bonus des Behaltens des behinderten Kindes und ihrem Engagement für dieses Kind wird die Familie angesprochen einen kleinen Jungen aufzunehmen, der dringend aus dem Heim muss. *„Ja und eine halbe Stunde später haben die angerufen und gesagt, sie haben ein Notfall und wir ob wir nicht dahin gehen können, uns das Kind angucken, der wäre so depressiv und würde sterben, wenn er nicht sofort aus diesem Heim rauskomm würde.“* (ebd.) Die Familie entschließt sich den

Kontakt aufzunehmen. Der unterzubringende Junge ist erst drei Jahre und hat noch eine vierjährige Schwester. Die Familie nimmt beide Kinder auf, ohne mehr über die Hintergründe der Fremdunterbringung zu wissen.

Was in der Erzählung der Familie scheinbare unmittelbar zeitliche aufeinanderfolgt, nämlich der Unfall und die Familienerweiterung, liegt in Wirklichkeit drei bis vier Jahre auseinander. In diesen Jahren entwickelt die Familie ihr Handlungscredo: *„Wenn man bestimmte Sachen nicht ausprobiert, wird man nie erfahren, ob sie nicht vielleicht doch gelungen wären.“* (Absatz 83) Ärzte und soziale Dienste glauben nicht daran, dass ihr erstes Pflegekind je wieder gehen wird. Aber sie als die Eltern glauben an ihr Kind. Sie ermöglichen ihm den Schulbesuch – und sei es nur ein Tag in der Woche – während der Zeit in der Reha-Einrichtung. Herr Meißner nimmt fast ein Jahr unbezahlten Urlaub, um das Pflegekind durch alle Rehabilitationsmaßnahmen zu begleiten. Für den weiteren Schulbesuch beschäftigen sie einen Einzelfallhelfer, der den Jungen in die Schule begleitet und ihn auch im Unterricht unterstützt. Die Schule als Institution ist davon nicht begeistert, es kommt zu Differenzen. Als autarke Eltern setzen sie alles durch, was ihrer Meinung nach für die Entwicklung des Kindes wichtig ist. *„Das ist für uns ganz wichtig, das wir äh nichts unversucht lassen, um den Kindern eine gute Entwicklung zu ermöglichen.“* (Absatz 11)

Im Kontext zu dem Unfall erfahren sie Hilfe und Unterstützung durch ihr soziales Netzwerk. Sie lassen ihr Umfeld teilhaben an ihrer Situation. *„Ich glaube, es ist auch ganz wichtig, dass man sich mitteilt, dass man Leute daran teilhaben lässt, auch an der Problematik, natürlich auch an den schönen Sachen, die äh Pflegekinder mit sich bringen. Aber wenn man nicht darüber redet, mit anderen, kann man auch nicht erwarten, dass sie einen vielleicht helfen können.“* (Absatz 52) Diese Hilfen beziehen auf Unterstützung, Anteilnahme, Transportdienste und das Erhalten der Arbeitsstelle bei einem derartig langen unbezahlten Urlaub. Die Pflegeeltern bezeichnen das selber eher als Glück. *„Also da haben wir auch Glück. Das ist gar keine Frage. Äh, das ist, es gibt Leute, die haben, also wir haben in jeder Hinsicht eigentlich Glück gehabt.“* (ebd. Absatz 51) Dieses Glück ist eben gerade ihr Umgang mit ihrer Umwelt (vgl. Bourdieu 1987: 188/189), ihr soziales Kapital.

Ihr erstes Pflegekind bleibt in Folge des Unfalls geistig und körperlich behindert. Viele alltagspraktische Verrichtungen kann er alleine erledigen. Intellektuell ist er nicht viel weiter als zum Zeitpunkt des Unfalls. Und so schlittert er viele Jahre später in eine Situation, die die Familie das nächste Mal vor eine Zerreißprobe stellen wird.

Die beiden Kinder, die die Familie später aufnimmt, sind hochgradig traumatisiert. Die Pflegefamilie wird nun erstmalig mit Verhaltensweisen konfrontiert, die ihr bisher unbekannt waren. So gibt es mehrere Episoden, wo die Pflegeeltern erzählen, dass sie oder ihre leiblichen Kinder mit Situationen überfordert waren. *„Ich kann mich zum Beispiel erinnern, Vivien ist einmal, hat sie Geld gekriegt zum Einkaufen, ganz in der Nähe war ein Supermarkt und sie wollten Eis einkaufen. Und da sind sie also*



hin, zu dritt, haben Eis eingekauft, und irgendwie haben die an der Kasse, da gehts ja immer eng zu, und wenn dann drei sind, und ich will das noch, und ich will das noch und hhh jetzt gibts was, da haben die gedacht, jetzt muss ma zuschlagen und es gab eben nur begrenzt. Und die kam dann mit den Eis an und Vivien in Tränen aufgelöst und ‚ich geh nie wieder weg mit denen.‘ ‚Ja, was ist passiert.‘ ‚Ja, die haben da so eine Unruhe gemacht, und mir ist das Geld aus der Tasche gefallen und ich hab das Geld nicht mehr gefunden. Es lag überall im Kassenbereich, und die haben sich überhaupt nicht drum gekümmert.‘ Und eine Frau hat dann, die hinterherkam, hat dann die Eis bezahlt, und sie konnten dann durchgehen. Und da hab ich die Eis genommen und hab die vom Balkon geschmissen. Hab ihn die Eis weggenommen und gesagt: ‚So, wenn das nicht anders geht, raus.‘ Das ist, ich möchte nicht behaupten, dass ich da stolz bin darauf, aber ich wollt nur sagen, man muss dann auch zu dem System stehen, weil es gibt nicht schlimmeres, als wenn ich jetzt gesagt hätte, die armen Kinder und so. Sie sind zwar Pflegekinder und sie sind zwar aus einem Problem hier, aber sie haben keine Exklusivrechte. Und man muss die Leute, die die Integrationsarbeit mit leisten auch unterstützen und das fand ich so gut.“ (Absatz 28) Die leiblichen Kinder der Familie sind es, die die Eingewöhnung für die neuen Pflegekinder übernehmen, da diese zuerst nichts von Erwachsenen wissen wollen. Nun ist der Pflegevater in der Situation, einerseits die Bedürfnisse seines leiblichen Kindes anzuerkennen und auch passende erzieherische Konsequenzen für die Pflegekinder zu realisieren. Er reflektiert dabei wohl die problematische Vergangenheit der Kinder („jetzt gibts was, da haben die gedacht, jetzt muss ma zuschlagen“) als auch die Problematik von Exklusivrechten, also Sonderrechten. Die Spezifika als Sonderrechte ergeben sich aus dem Umgang der Pflegeeltern mit ihren leiblichen Kindern. Das Sozialisationsmilieu der Familie wird auch den Pflegekindern als Sozialisationsfeld angeboten. Die Persönlichkeit der Pflegekinder wird dabei in Rechnung gestellt. „Die Kinder sind ja auch eigenständige Persönlichkeiten, das ist ja nicht eine Frage, biege ich mir die zurecht, wie eine Hecke schneiden oder so, sondern das ist einfach, die haben ihren Charakter und das ist, ich denke, die wern ewig mit ihr'm Problem zu leben haben. Ob sie ewig auffällig sind, das ist eine andere Frage. Aber das Problem wird ihnen nicht wird nicht verschwinden. Das ist meine These.“ (ebd. Absatz 25) Ähnlich wie bei Frau Schmidt ist es auch Familie Meißner wichtig, die Pflegekinder zu akzeptieren, so wie sie sind. Erziehung beginnt für sie mit der Akzeptanz des anderen in ihrem So-geworden-Sein. Das Gewordensein schließt für die Pflegefamilie nicht aus, ihnen andere Entwicklungsoptionen anzubieten. „Aber ich denke, gemessen an dem, wie er damals war, ist er heute eine ganz andere Persönlichkeit. Deshalb denk ich auch, ist unsere Integrationsarbeit als solche gelungen.“ (ebd. Absatz 28) Um verständlich zu machen, was als Integrationsarbeit zu verstehen ist, sprechen die Pflegeeltern darüber, dass das Mädchen, welches im Heim und bei den leiblichen Eltern sprechen gelernt hat, einen geringeren Wortschatz und auch eine andere Grammatik hat, als der Junge, der erst bei ihnen sprechen gelernt hat. Integrationsarbeit ist die Bereitstellung eines entwicklungsfördernden Sozialisationsfeldes und ein sanftes Anschubsen zur Nutzung dieser Lernangebote. „Ich hab mich so'n

*bisschen auch mit Sprache und Hören auch vorher schon auseinandergesetzt, ich find das unheimlich wichtig, und sehe immer wieder, wie dieses Vorleben und Vorsprechen und Vorlesen, Singen. [...] Also ich finde, dass, dass, es ganz wichtiges ist, immer wenn man unterwegs ist, man geht spazieren oder man sitzt im Auto und man singt, man singt Kinderlieder.“* (ebd. Absatz 31) Als Erzieherin in einer Kindertageseinrichtung mit vielen Kindern nichtdeutscher Herkunft hat sie die Erfahrungen gemacht, welches Umfeld für Sprachentwicklung förderlich ist. Dieses entwicklungsfördernde Angebot macht Frau Meißner auch ihren Pflegekindern. Lernen geschieht im Leben in der Familie fast nebenbei. Man tut etwas, man singt.

Der Erziehungsstil dieser Pflegeeltern dieses Interviews zeichnet sich weiterhin dadurch aus, dass er bewusst an den Kompetenzen, also den Stärken der Kinder ansetzt und nicht auf die Pathologie fixiert ist. Diese Verstärkung der Kompetenzen sehen sie auch für die Kinder als wichtiges Feld zur Kompensierung. *„Ja und äh aber man muss immer wieder hervorheben, was für Kompetenzen sie haben und äh und da muss man sie dann packen und dann hoah, können die aufleben und zeigen, wie sie toll sind und also, das ist schon wirklich ganz wichtig, dass man erkennt, was sind die Kompetenzen von dem Kind und die zu fördern, damit sie nicht merken, sie sie wissen genau, sie haben viele Probleme, und äh aber zu // Er: Das wissen die.// zu kompensieren, braucht man unbedingt was, was ein auch hervorhebt von anderen.“* (ebd. Absätze 116-118) Damit praktiziert die Pflegefamilie in ihrem (pädagogischen) Handeln bereits das, worüber in der Jugendhilfe noch diskutiert wird. Sie setzen an den Stärken und Kompetenzen der Pflegekinder an. Damit stärken sie auch die Entwicklung bzw. Förderung von Resilienz (vgl. Gassmann 2000: 123) und Ich-Identität<sup>64</sup>.

In der Jugendhilfe beginnt dieser Umdenkprozess, der Übergang vom „Denkmodell Anamnese – Diagnose – Behandlung“, das die Biografie hilfeschender Menschen vorwiegend nach defizitären Merkmalen durchsucht“ (Werner 1996: 22) zu einem partizipatorischen, das stärker an den Kompetenzen der Hilfesuchenden ansetzt (vgl. Faltermeier, Glinka, Schefold 2003). Es zeichnen sich Analogien zwischen Hilfeverständnis in der Sozialen Arbeit, insbesondere in den Hilfen zur Erziehung und den Erziehungskonzepten bzw. –realitäten erfolgreicher Pflegefamilien ab.

Ganz im Gegensatz zu den eher dramatisierenden Darstellungen von Frau Schmidt über die Biografie ihrer Pflegekinder benutzen Herr und Frau Meißner die bisher bekannten biografischen Daten ihre Pflegekind lediglich dazu, um Situationen zu erklären, die sie für äußerst erklärungsbedürftig halten. *„Und äh, (2) äh die dies Mädchen, die ist jetzt neun, ist missbraucht, nachweislich auch, und hat auch so multiple Tendenzen. [...] Und er hat das dann beschrieben und äh das war ein Moment, wo ich dachte, jetzt ist der Punkt gekommen wo, wo alles zusammenbricht. Dachte, um Gottes Willen, dass- -. (3) Was machen wir jetzt? No. Es war glaub ich Freitag, also Karfreitag, /erster Osterfeiertag [starke*

<sup>64</sup> Dabei lehne ich mich an das Verständnis der Herausbildung der Ich-Identität bei Krappmann (1969: 76) mit Bezug auf Goffmann an. Einzigartigkeit und Kontinuität – sind zwei wesentliche, interaktionell hergestellte und miteinander untrennbar verbundene Momente von "personal identity".

*Stimmschwankung, zwischen Heulen und Lachen] und äh wir haben, wir haben uns sofort äh, wo haben wir zuerst angerufen? Privat bei der Sozialarbeiterin, eine, über 5 Ecken äh bei der Sozialarbeiterin angerufen. Die hat gesagt, bleibn sie ma ganz ruhig und äh erstmal räumliche Trennung. Haben wir sofort gemacht. Und äh dann wurde uns gesagt, also der Große muss sofort raus, aus der Familie. (3) Und da das kann ja irgendwie nicht sein, weil, er war der erste, der da war, äh sie ist eigentlich (3) also sie ist eigentlich diejenige, die in der Hinsicht auf andere zugeht und äh die praktisch anmacht und komm mach mal, fass mich mal an und guck mal hier und und äh wir wissen, was andere nicht so sehen, sie diejenige war, die ihn dazu angetrieben hat.“ (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 58) In dieser Situation hat die Familie selbst kein Handlungsmuster, hier verliert sie ihre Autonomie – und ist versucht, diese unmittelbar wieder herzustellen. Die Pflegeeltern übernehmen die aus dem öffentlichen Hilfesystem kommende Aufforderung der räumlichen Trennung. – Die nächste Handlungsaufforderung wird von ihnen negiert. Hier spielen unterschiedliche Sichtweisen auf die Situation eine große Rolle. Ohne die Situation auf ihrer biografischen Komponente zu beurteilen wird von den Mitarbeiterinnen (weiblich) des öffentlichen Hilfesystems die Entfernung des Jungen (männlich) aus der Familie empfohlen. Hier stellt sich die Frage, inwieweit eine überwiegend weibliche Mitarbeiterschaft der die Pflegefamilien betreuenden Sozialdienste nicht die Ausprägung geschlechtlich fokussierter Sichtweisen begünstigt. Die Vorverurteilung durch die sozialen Dienste wird von der Pflegefamilie nicht angenommen. Sie weiß um die Biografie ihrer Pflegekinder und bilden sich so ein anderes Urteil als das öffentliche Hilfesystem. Begünstigt wird ihre eigenständige Bewertung der Situation durch ihre intensive und langjährige Bindung an den Jungen. Ihre Elterngefühle sind hier ein Schutzmechanismus für das Kind – den Jungen. „Er: Man kann ein Kind, wegen einer Verfehlung nicht einfach wegschmeißen. Ich mein’s, es ist tragisch, aber ich denke, wir sind durch die Nähe [...] sicher viel mehr mit ihm äh verbunden, als’s seine leibliche Mutter heute is.“ (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 69) Sie erfinden eine Variante, die die Auflage der räumlichen Trennung manifestiert und gleichzeitig die Bindungen des Jungen an seine Pflegefamilie aufrechterhält. Die beiden an dieser Situation beteiligten Pflegekinder haben eine räumliche Beschränkungen auferlegt bekommen: Sie darf nicht in seine Etage und er darf nicht in ihre Etage. Allein mit dieser Handlungsoption haben sie auch dem Jungen symbolisiert, dass sie die Vorverurteilung nicht mittragen. Eine einseitige Option, die nur das Leben des Jungen in der Familie betreffen würde, hätte unausgesprochen die gleiche Zuschreibungswirkung, wie das vom öffentlichen Hilfesystem angedachte Handeln. Beide Kinder wissen um ihre Verfehlung und können so die neue Situation annehmen. „Und die könn das respektieren“ (ebd. Absatz 67) Größere Probleme hat damit die Vormünderin: „Die [...] hat zu uns gesagt, das findet sie unmöglich, //hm [er]// wie äh, wie er in einem Haus leben kann, wo er eine Etage nicht betreten darf.“ (ebd. Absatz 64) Aber die gesamte Pflegefamilie steht zu diesem Modell – „besondere Umstände bedeuten eben auch besondere Maßnahmen.“ (ebd.) Dabei ist für die Familie wichtig, dass sie sich weiter als Familie konstruieren*

können, dass ihre Identität als Familie bleibt. *„Man muss jedes Mal für diese Situation und für seine Familie wieder einen Weg finden, und trotzdem ih noch vernünftig damit leben zu können und das es für keinen für keinen große Einschnitte bedeutet.“* (ebd.)

Unterschiedliche Anteile von Elternschaft ihrer besonderen Rolle als Pflegeeltern müssen die Pflegeeltern auch in ihrer Kommunikation mit dem Jugendamt und anderen sozialen Diensten ständig ausbalancieren. Wie bereits oben entwickelt, gibt es zu dem verunfallten Pflegekind eine sehr intensive Elternbeziehung (psychologische Elternschaft). Als solche übernehmen sie die Rolle des Anwalts<sup>65</sup> (Interessenvertreter, Interessenwahrer) für das Kind. Dabei erleben sie mehrfach, dass das öffentliche Hilfesystem, nicht nur der Pflegekinderdienst, sondern vor allem die Mitarbeiter aus anderen Bereichen (Schwerbehindertenbeauftragten) sie nicht nur nicht unterstützen, sondern auch diffamieren. Sie versuchen für das körperlich und geistig behinderte Pflegekind eine optimale Förderung zu ermöglichen, werden von Fachkräften (nicht Pflegekinderdienst) als inkompetent abgewertet und damit auch die als notwendig erachtete Förderung für das Pflegekind abgelehnt. An dieser Stelle erwarten die Pflegeeltern, dass die Vormünderin, die ja der rechtliche Vertreter des Kindes ist, auch wirklich die Interessen des Kindes vertritt: *„dass die Vormünderin aufsteht und sagt: Moment“*. Was sie aber in der Hilfekonferenz nicht tut. *„Sie hat es hinterher gesagt, aber sie hat es während dieser Hilfekonferenz ist sie nicht aufgestanden und hat gesagt, Moment, das nimmt jetzt voll Formen an, die kann ich nicht vertreten. Und sie ist der Vormund des Kindes, und sie müsste in dem Moment für den, für das Kind einen Punkt setzen.“* (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 94) Die Vormünderin setzt sich nicht mit anderen Ämtern des öffentlichen Dienstes auseinander. Sie ist in einer Dilemmasituation. Einerseits ist sie selbst Mitarbeiterin des öffentlichen Dienstes und gleichzeitig soll sie die Interessen eines Mündels gegen andere Institutionen des öffentlichen Dienstes vertreten. Diesen Rollenkonflikt versucht sie zu umgehen, indem sie nach der Verhandlung die Position der Pflegeeltern bestätigt, sich aber im Konflikt neutral verhält. So erleben die Pflegeeltern das Verhältnis des Jugendamtes zu ihnen neu. *„Die Frage ist ja, ob ich in einem Team den anderen respektiere, oder ob ich ihn nur mitnehme. Das ist für mich die Frage. Nehm ich ihn als Vehikel, der die Sache, die ich brauche, transportiert, also die Kinder oder nehm ich ihn wahr als Individuum und als Teil // einerseits [sie]// dieses Erfolgskonzepts.“* (ebd.) „Team“ – auch die Pflegefamilie selbst wurde von Herr Meißner als Teamarbeit bezeichnet. Aber in der Kommunikation mit außen, mit dem öffentlichen Hilfesystem erlebt die Pflegefamilie die Teamidee als aufgekündigt bzw. einseitige Verpflichtung. „Respektieren“ bezieht sich auf die partnerschaftliche Kommunikation – „mitnehmen“ ist das Pendant dazu. Ein Machtdifferential wird deutlich. Der, der mitnimmt, bestimmt, wohin es geht, und der, der mitgenommen wird, hat darauf keinen/kaum Einfluss. In Kommunikationssituationen, wie die eben beschriebene, fühlen sich die Pflegeeltern benutzt. Gleichzeitig reflektieren sie ihre

65

Mit Anwalt des Kindes ist hier nicht die juristische Konstruktion in Sorgerechtsstreitigkeiten gemeint, sondern die Bedeutung von Eltern in Sinne von alles mögliche zu versuchen, um den Kind optimale Entwicklungschancen zu ermöglichen, von den materiellen Bedingungen her wie auch in der ideellen Unterstützung.

besondere biografische Verwobenheit mit diesem Pflegekind. „*Vielleicht sind wir auch in der Situation und nehmen uns das viel zu sehr zu Herzen, weil das vielleicht in den Beziehungen um ein Kind geht, das wirklich eine Dramatik durcherlebt hat, wo man, wo's um Leben und Tod ging.*“ (ebd.) Und diese Dramatik ist ja auch die Dramatik ihres Lebens. Sie sehen, dass ihr ganzes Verhalten davon beeinflusst ist. Gerade diese Zeit bildet sich ihre Lebensphilosophie heraus: „... *man muss einfach Möglichkeiten in Betracht ziehen, die unmöglich sind, weil sonst wird man nie wissen, was ist möglich.*“ (Glösa/ Familie Meißner: Ansatz 103) Auf diese Handlungslogik kann sich die Behörde in ihrer institutionellen Eingebundenheit nicht einlassen. Diese Unbeweglichkeit wird von den Pflegeeltern als „*verwaltet werden*“ charakterisiert. Daraus folgt, es wird immer wieder zu partiellen Differenzen zwischen der Pflegefamilie und den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen des öffentlichen Dienstes kommen. Diese Differenzen können nur wahrgenommen und als solche erzählt werden, wenn sie sich von der Gesamtsituation der Betreuung unterscheiden.

### 4.3 „Erfolg“ und „Familie“

#### 4.3.1. Irritation

Wie bereits dargelegt (vgl. Kapitel 3.4 Gesprächssituationen), war durch das Anschreiben an die Pflegeeltern sowie durch die Gesprächseröffnung<sup>66</sup> für die Interviewpartner die Herausforderung entstanden, zwei Begriffe zusammen zu denken, die unterschiedlichen Lebensbereichen angehören: Erfolg und Familie. Dies rief sogleich Irritationen hervor. Bei den Pflegefamilien gab es mehrere Versuche, die Erfolgzuschreibung formal abzulehnen, indem sie ihre „Arbeit“ als Normalität bezeichneten oder die Erfolgskategorie moralisch bewerteten. Gleichwohl entwickelten alle Pflegefamilien in Verlauf des Gespräches Kriterien, die sie als erfolgreiche Pflegefamilien kennzeichneten. In den Nicht-Pflegefamilien<sup>67</sup> irritierte die Frage nach erfolgreicher Familie ebenso. Als Reaktion wurde rückgefragt, „ob ‚Erfolg‘ eigentlich eine passende Kategorie ist“ (Chatinterview2: Absatz 27). Hier wurde zuerst ein Weg über allgemeinere Bestimmungen gesucht – also weniger auf die eigene Familie bezogen.

#### 4.3.2. Aufgabenspezifischer Interpretationsrahmen von Pflegefamilien

Nach diesen ersten Irritationen orientierten sich die Pflegefamilien zunächst an einem eher aufgabenspezifischen<sup>68</sup> Interpretationsrahmen. Die Thematiken, die sie mit Erfolg verbanden, bezogen sich auf die Entwicklung der Kinder, die Zusammenarbeit mit dem Herkunftsmilieu, die

<sup>66</sup> Vgl. Leitfaden: "Sie wurden von Ihrem Sie betreuenden Pflegekinderdienst als erfolgreiche Pflegeeltern empfohlen. Was meinen Sie, warum Ihr Pflegekinderdienst gerade Sie empfohlen hat? Was könnten die Kriterien dafür sein. Und was wären ihre Kriterien, Merkmale für eine erfolgreiche Pflegefamilie?"

<sup>67</sup> Siehe Kapitel 4.4 – Familien von Sozialforscherinnen

<sup>68</sup> Pflege und Erziehung von Kindern aus anderen Familien.

Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, Spaß an der Arbeit und auch auf quantitative Bestimmungen, wie Dauer der Tätigkeit sowie Anzahl der Pflegekinder.

*„Also einmal spielt, ich sag mal die Quantität eine Rolle und die Anzahl der Pflegekinder, 12 in 34 Jahren.“* (Hartau/ Familie Krüger: Absatz 7) *„Ja, ich kann mir gut vorstellen, erstens arbeite ich schon sehr lange als Pflegemutti fürs Jugendamt Rottluff.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 4). *„Naja, ich denke, wir haben einfach schon länger Kontakt, wir arbeiten schon seit längerem zusammen.“* (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 3)

Dabei werden die quantitativen Bestimmungen eher im Sinne von Markieren einer langen Berufserfahrung gebraucht. So wie man in beruflichen Kontexten seine Berufserfahrung auch in quantifizierbaren Merkmalen beschreibt, werden Dauer und Anzahl der bisher betreuten Pflegekinder als Erfahrungspotential benannt. Dennoch gibt es zwischen den Pflegefamilien auch deutliche Unterschiede. Einige Pflegefamilien benutzen sprachliche Wendungen, die auf eine berufliche Kontextualisierung hindeuten. Dies zeigt sich insbesondere bei den Familien Baecker, Koerner, Kunze, Lehmann, Schneider sowie bei Familie Wulff in der Verwendung des *„arbeite als“* oder *„zusammenarbeiten“*. Das Gegenteil dazu, also eine Mutterrolle wird eher in der Form *„ich bin Pflegemutter“* ausgedrückt, wie zum Beispiel bei Frau Schmidt. *„Ja also, ich bin seit 77 halt, äh, schon Pflegemutter“* (Brühl/ Schmidt: Absatz 3). Sie betont damit eher Ausdauer und Durchhaltevermögen. Das wird besonders daran deutlich, dass sie in diesem Zusammenhang mitteilt, dass es ihr gelungen ist, ein sehr schwieriges Kind lange in der Familie halten zu können (vgl. Brühl/ Schmidt: Absatz 3).

Einem eher beruflichen Orientierungsrahmen entsprechen Aussagen zu Ausbildung, Innovationsteilnahme (Aufbau Kurzzeitpflege) sowie Spaß an der Arbeit. *„Mir macht das Spaß. Das ist einfach so mein Ding. [...] Für mich ist das Aufgabe, für mich ist das Familie, für mich ist Kurzpflege auch einfach auch irgendwie mein Job. [...] Aber, für mich ist das einfach mein Job, der mir sehr viel Spaß macht.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 12)

Die Reflexion der Zusammenarbeit mit dem Pflegekinderdienst war für mehrere Pflegefamilien ein wichtiges Moment für die Bewertung aus der Perspektive des Pflegekinderdienstes. *„Ich glaube, dass dem Pflegekinderdienst wichtig ist, dass sie Einblick haben in die Familie, dass man mit denen kooperiert. [...] Und ich denke, dass ist für den Pflegekinderdienst ein wichtiger Punkt. Wodurch sie auch erst sehen können, wie eine Pflegefamilie arbeitet und wie die Kinder sich entwickeln. Und das ist bei uns sehr gut, die Zusammenarbeit und die Abstimmung. Wir kommen sehr gut klar mit den Sozialarbeitern und mit der Leitung dort.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 3). Dabei wird die Zusammenarbeit mit dem Pflegekinderdienst aus der Sicht des Fachdienstes gesehen. Die Öffnung der Familie gegenüber dem Fachdienst gibt diesem die Möglichkeit, zu sehen, wie die Familie arbeitet – nicht, wie sie lebt. Es wird explizit die Öffnung zum Fachdienst auf das, was den Arbeitskontext beinhaltet, ein-

gegrenzt, nämlich die Entwicklung der Pflegekinder. Ein weiteres Element der Zusammenarbeit mit dem Pflegekinderdienst wird auch in Verknüpfung mit der Erfolgsthematik angesprochen. *„Wir haben eben eine sehr erfolgreiche und vertrauensvolle Zusammenarbeit gehabt, [...] für mich auch wichtig, dass ich sehr ehrlich sein konnte im Benennen der Probleme und auch sagen konnte, also wo ich Hilfe jetzt brauche“* (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 3) Die Zusammenarbeit, die von den Pflegeeltern als Erfolgskriterium der Pflegekinderdienste gesehen wird, ist aber nicht voraussetzungslos. Sie hat ihre Basis in einem Gefühl ernst genommen zu werden und vertrauen zu können<sup>69</sup>. Damit schaffen die Mitarbeiterinnen der Pflegekinderdienste die Voraussetzung für eine gute Zusammenarbeit. Sie werden Partner, die Hilfe und Unterstützung geben können. Sehr selbstbewusst und auf gleicher Augenhöhe wird die Kooperation von Frau Wulff gesehen. *„Und die Zusammenarbeit mit dem Rottluff Pflegekinderdienst hat auch immer sehr gut geklappt. Das gab keine Spannung, keine Probleme, also ich denke, dass das auch daran liegt.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 5) Aus der Sicht der Pflegemutter wird diese partnerschaftliche Kooperation, bzw. ihr Zustandekommen als gemeinsames Werk betrachtet. Es gibt keine explizite Aktivitätszuschreibung.

Die Zusammenarbeit mit dem Herkunftsmilieu, das Zulassen und die Akzeptanz der leiblichen Eltern als wichtige Personen für die Kinder werden von den Gesprächspartnern als weiteres Erfolgskriterium benannt. *„Er: Dass wir einfach vielleicht auch offen sind, offen vielleicht auf eine sehr ehrlich Art. Also gerade jetzt für die Kinder, dass da noch Familien und Bekanntenkreis da ist, dass man da den Kontakt aufrechterhält. [...] Wir haben auch versucht, die Familienangehörigen, die sie auch noch haben, natürlich mit einzubinden, ja eben auch zulassen, und die Personen in unseren Familienverband mit einzubinden.“* (Gablenz / Milovicz: Absatz 5, 6) Die Pflegefamilie öffnet sich der Herkunftsfamilie, der Familie ihrer Pflegekinder. Sie versucht deren leibliche Familie mit einzubinden. Ihr Interpretationsrahmen für die Zusammenarbeit mit dem Herkunftsmilieu orientiert sich eher an der Situation von Patchworkfamilien. Weniger familienorientiert, das heißt, die Herkunftseltern nicht in die Familie mit hineinzunehmen, aber mit ihnen zusammenzuarbeiten, ist eine andere Perspektive auf die Herkunftsfamilien. *„Was mir auch, was man mir sagt, ich kann ja nur sagen, was der Pflegekinderdienst mir eben bescheinigt, dass speziell die Arbeit mit den Herkunftsfamilien mir besonders gut gelingt.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 5) An dieser Stelle nimmt die Pflegemutter Bezug auf die Einschätzung vom Pflegekinderdienst. Dabei wird dem Pflegekinderdienst eine Bewertungskompetenz zugestanden, so wie eine Leitung die besonderen Stärken ihrer Mitarbeiter einschätzen kann. Die Folie, die von der Pflegemutter benutzt wird, hat eindeutig eine berufliche Zuordnung. Es wird hier sprachlich und in der Selbstbewertung angeknüpft

---

<sup>69</sup>

Ohne dieses Vertrauen besteht die latente Befürchtung, dass die Pflegepersonen sich als unfähig bewertet fühlen und sich eben nicht an den Pflegekinderdienst wenden. Entsprechende Bewertungen von anderen Pflegekinderdiensten finden sich auch im Material. *„Und ähm das Jugendamt, das war eher damals so, dass die immer ganz schnell so Druck gemacht haben, wenn man jetzt von Problemen berichtet hat, da kam da ganz schnell: 'Ach, sind Sie überfordert mit der ganzen Situation?' [...] Also das war ganz ganz schwierig. Man durfte eigentlich nicht richtig über seine Probleme reden.“* (Hartau: Familie Schneider: Absatz 42) Es ist aber nicht ausgeschlossen, dass dieses von den Pflegeeltern zwar so interpretiert wurde, aber von den Mitarbeiterinnen des Jugendamtes nicht so gemeint war.

an die Einschätzung von Mitarbeitern durch ihre unmittelbaren dienstlichen Vorgesetzten. Damit wird seitens der Pflegemutter der Pflegekinderdienst als Vorgesetzter akzeptiert. Neben dem Pflegekinderdienst werden auch *die leiblichen Eltern* als weitere Bewertungsinstanzen zugelassen: „*Und wenn die Eltern vielleicht, man arbeitet ja auch mit den Eltern zusammen, wenn ein Großteil der Eltern sagt, dass es in Ordnung hinterher war, für sich.*“ (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 4). Die Bewertungsreichweite erfasst aber nicht das Leben der Familie, sondern bezieht sich auf die Aufgabe der Familie als Pflegefamilie: die Pflege und Erziehung von fremden Kindern über Tag und Nacht und den Umgang der Pflegemutter mit den leiblichen Eltern.

Diese aufgabenspezifischen Themen konnten selbstverständlich von den Nicht-Pflegefamilien nicht thematisiert werden. Pflegefamilien hingegen erleben sich nicht nur als Familie sondern auch als eine pädagogische Institution mit einem ganz bestimmten Profil. Und in ihre Selbstbewertung sowie in die erlebte bzw. antizipierte Fremdbewertung geht dieses Profil mit ein.

#### 4.3.3. Familie als soziales Lernfeld

Ein weiteres sehr wichtiges Merkmal für Erfolg – sowohl in der antizipierten Fremdbewertung durch den Pflegekinderdienst als auch in der eigenen Einschätzung – ist die Entwicklung der Kinder. Während in vorangegangenen Forschungen (siehe auch Kapitel 2.2 S.21ff) zur Thematik Entwicklung der Pflegekinder häufig Verhaltensproblematiken und deren Veränderbarkeit, schulische Laufbahn und berufliche Ausbildung herangezogen worden, geht es den interviewten Pflegepersonen überwiegend um die Schaffung entsprechender Voraussetzungen, um Entwicklungsbedingungen für Kinder. „*Das ist für uns ganz wichtig, das wir äh nichts unversucht lassen, um den Kindern eine gute Entwicklung zu ermöglichen.*“ (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 11) Sich mit den Kindern über ihre Erfolge freuen zu können, ist ihre Belohnung. Auf der anderen Seite fühlen sie sich auch unglücklich, wenn es den Kindern nicht gut geht. Sie sind darüber traurig, fühlen sich aber nicht allmächtig. „*Also aber dagegen kann man einfach auch nüchtern als Pflegemutter machen.*“ (Glösa/ Familie Seifert: Absatz 7) Es ist ein wesentlicher Unterschied, sich mit den Kindern zu freuen oder traurig zu sein, anstatt sich den (Miss-) Erfolg selbst ausschließlich zuzumessen. Pflegeeltern verstehen sich als Gestalter eines Entwicklungsfeldes. „*Dass also die Kinder bei uns zur Ruhe kommen, dass sie erzogen werden, - ich sag mal, zum Teil ist keine Erziehung vorhanden, - dass die Kinder lernen, was das Wort Familie bedeutet, was sie zu Hause oftmals gar nicht kennen können, einfach mal.*“ (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 3) Sie bieten ihre eigene Familie als soziales Lernfeld an. Sie geben den Kindern somit einen Erfahrungsraum, den diese Kinder ihrer Einschätzung<sup>70</sup> nach in der Regel nicht kennen. Aber sie bieten auch Erziehung an. Erziehung und Familie bilden dabei einen engen Zusammenhang. Der Begriff Familie wird also weniger strukturell benutzt, sondern bezieht sich eher

<sup>70</sup> Diese Einschätzung beruht einerseits auf den Informationen, die die Pflegeeltern vom Jugendamt bekommen, aber auch aus den Beobachtungen beim Abholen der Kinder aus ihren Familien bzw. bei den Besuchen.



auf das Zusammenleben in einer Gemeinschaft mit entsprechenden Erfahrungszusammenhängen und Verhaltensmuster.

Ein anderer Schwerpunkt wird im Zusammenhang mit der Erfolgsthematik folgendermaßen formuliert. „... also vom Jugendamt her wird mir gesagt, dass man an mir schätzt, dass ich klar und konsequent bin, also das Kinder hier Regeln bekommen, ähm dass ich die auch einhalte, dass ich mit denen Dinge trainiere und trotzdem ja bisschen herzlich und freundlich bin, ohne sie für aber als als ähm meine Kinder so einzunehmen. Also ich kann zulassen, dass sie Kontakt zu ihren leiblichen Eltern haben, diese Distanz ist da. Sie haben gewisse Wärme hier. Aber sie müssen nicht, ähm, sagen wir mal so, in die Familie eintauchen, sondern dürfen hier leben.“ (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 17) Hier wird der Erfahrungsraum stark als Raum erzieherischer Praxis beschrieben. Es gibt Regeln und Strukturen, und es wird Alltag trainiert. Das familiäre Beziehungsgefüge wird als Angebot formuliert, welches die Kinder eben nicht für sich selbst vereinnahmt, sondern eine andere Erfahrung als die bei ihren Eltern bietet. Die Eltern werden somit nicht zu Konkurrenten, die Pflegemutter muss sich nicht mit ihnen messen. Sie bietet etwas anderes. Interessant ist die Position der Kinder: Sie dürfen in der Pflegefamilie leben. Damit gibt die Pflegemutter den Kindern Verantwortung und auch Macht.

Für die Säuglinge und Kleinstkinder, die aus Krisensituationen in die Pflegestelle kommen, ist für die folgend Pflegemutter vor allem die gesundheitliche Fürsorge<sup>71</sup> bedeutsam. „Also, ich bin jemand, der relativ aktiv ist, ich kann solche Sachen nicht schleifen lassen. Also wenn ich so ein Kind bekomme und sehe, da haut irgendwas nicht hin, geh ich schon zum Arzt und mach Therapien und gerade in der Kurzpflge eben ist das auch ganz wichtig, dass auch wenn's nur ein viertel Jahr ist, dass da schon mal irgendwas passiert is.“ (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 3) Hier ist die Pflegefamilie als Entwicklungsfeld überwiegend bestimmt durch Fürsorge und Zuwendung auf Zeit. Selbst wenn diese Säuglinge und Kleinstkinder nur für kurze Zeit bleiben, beobachtet die Pflegemutter ihre Pflegekinder und unterstützt deren Entwicklung durch zusätzliche Angebote<sup>72</sup>.

Analog zu den Pflegefamilien sehen auch die Nicht-Pflegefamilien Familie als sozialen Lernort. Dabei erweitern sie den Themenkreis von den Entwicklungsmöglichkeiten der Kinder auf das Lernen aus der Familiengeschichte über Generationen hinweg. Eine der Interviewpartnerinnen<sup>73</sup> nennt dies das „Familienmuster durchschauen“ (Chatinterview 2: Absatz 253). Generell wird bei einem Vergleich der Gespräche deutlich, dass die Entwicklung der Kinder nicht so stark im Vordergrund steht wie bei den Pflegefamilien.

<sup>71</sup> Das umfasst auch die frühkindliche Entwicklung, die ja in den ärztlichen Voruntersuchungen überprüft werden.

<sup>72</sup> Diese Therapien sind überwiegend bewegungsorientierte Behandlungen, die vergleichbar mit Krankengymnastik oder orthopädischen Turnen sind.

<sup>73</sup> Wichtig bei der Bewertung der Chatinterviews ist die Tatsache, dass es sich um Sozialwissenschaftlerinnen handelt. Eine anders habitualisierte Familie würde sicher nicht diese Formulierungen, wie „Familienmuster durchschauen“ verwenden. Intergenerative Themen, wenn es sich nicht gerade um Tabuthemen handelt, können auch in anderen Familien Entwicklungsthemen darstellen.

#### 4.3.4. Problemlösungskompetenz

Unabhängig davon, wie von den Pflegefamilien mit der voran gestellten Erfolgszuschreibung zu Beginn umgegangen wurde, bedeutet für alle Gesprächspartner „erfolgreich“ nicht, keine Probleme oder Konflikte zu haben. Auch dass der Umgang mit diesen Kindern manchmal als schwierig empfunden wird, gehört zu „erfolgreich“. *„... mit vielen Schwierigkeiten, muss man auch sagen, also was die Kinder angeht. Also wir hatten eine Menge Probleme zu bewältigen. Und das hat, finde ich, immer recht gut geklappt.“* (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 3) Es gibt Schwierigkeiten und Probleme, die sich auf die Kinder beziehen. Ohne es auszusprechen, wird angedeutet, dass es nicht nur die Kinder sind, auf die sich Probleme und Schwierigkeiten beziehen können. Denkbar ist auch die Herkunftsfamilie der Kinder als „Problemherd“. Ganz allgemein stellt eine Gesprächspartnerin fest, dass „erfolgreich sein“ für sie heißt, Probleme zu bewältigen.

Was in Bezug auf die Kinder als problematisch empfunden werden kann, verdeutlicht der folgende Interviewausschnitt. *„dass übern langen Zeitraum ähm das möglich ist, äh ein Pflegekind in der Familie zu behalten und ähm auch ein sehr schwieriges, also er ist schwer misshandelt worden und hatte sehr sehr dolle Auffälligkeiten, s’war immer eigentlich schwer auch gewesen mit ihm.“* (Brühl/ Schmidt: Absatz 3). Es können die Verhaltensweisen, Auffälligkeiten der Kinder sein, die als schwierig empfunden werden. Aber diese Verhaltensweisen kann man auf dem Hintergrund der Geschichte der Kinder zu verstehen versuchen. Unter dieser Bedingung ist ein anderer Umgang mit den Übertragungen und Verletzungen möglich. Erfolgreich ist dann das Erhalten der familiären Beziehung. Diese Krisenbewältigung in der Pflegefamilie ist für viele Pflegeeltern ein Erfolgskriterium des sie betreuenden Pflegekinderdiensts. *„Und einige Krisenbewäl— einige schwierige Situationen, Lebensweisen, hat sie mit erlebt, und ich denke mir, aus dem heraus, dass sie fand, die bleibt, also bei der Stange bleiben, nicht aufgeben wollen, optimistische Lebenshaltung den Kindern vermitteln, die Kinder gerne zu haben, das warn so Kriterien, an der sie gemessen hat, erfolgreich zu sein und Krisenbewältigung und nicht aufgeben wollen und immer wieder Lösungen finden wollen, genau, denk ich mir, warn ihre Erfolgskriterien.“* (Brühl/ Richter: Absatz 3) In der Wahrnehmung der Pflegeeltern ist Krisenbewältigung das, was die Behörde von ihnen erwartet. Es gehört zu ihrer Besonderheit als Pflegefamilie, sich den Problemen und Krisen zu stellen, die durch die Aufnahme und das Leben des Pflegekindes in der Familie entstehen.

Zwei Familien befanden sich zum Zeitpunkt der Datenerhebung in einer aktuellen Krisensituation. Diese Krisen hängen mit Verhaltensweisen der Pflegekinder in der Pubertät und Ablösungsphase zusammen. *„Na, aktuell erleb ich die Ablösung. Na, nicht aktuell, ich finde die Ablösung, also die Zeit, wo die Kinder größer werden und sagen, ich geh meine eigenen Wege, das erleb ich jetzt zum zweiten Mal, dass die diese Zeit—zu hart—wie man da miteinander lebt. [...] Wenn / ich erlebe die Ablösungszeit, ich erlebe das so [Stimme sehr schrill, sich fast überschlagen] /höchst dramatisch*

[leiser und sanfter werdend], /aber das gehört ja vielleicht dazu [sehr laut und bestimmt]. (12) So in mir hab ich so'n bisschen, irgendwann wird's gut, weil ich hab ja zum Glück das Vorbild, ich hab schon eine dreißigjährige Tochter, sag mal so. Für deren Kinder ich die Omma bin. Deshalb weiß ich so grob, 's wird gut werden und mi—mit Mitte 20 sieht alles anders aus als mit 14, 17, 19, 20. So. Das hilft mir, glaub ich ganz viel.“ (Brühl/ Richter: Absatz 26) Das Spannungsverhältnis zwischen der aktuellen Krisensituation und der Erfolgsthematik – der Benennung als erfolgreiche Pflegefamilie durch ihren Pflegekinderdienst und die Bereitschaft, als erfolgreiche Pflegefamilie einer Forscherin Auskunft zu geben – prägen das gesamte Interview mit Familie Richter.

In der anderen Familie sind die jugendlichen (fast volljährigen) Pflegekinder nicht mehr in der Familie, sondern in der Psychiatrie. Trotzdem hat diese Pflegefamilie von ihrem betreuenden Pflegekinderdienst den Brief bekommen. Ihr Pflegekinderdienst sieht diese Pflegefamilie als erfolgreich an, obwohl die Pflegekinder nicht aus der Familie in die Selbständigkeit gehen, sondern weitere Lebensortwechsel anstehen. Die Pflegemutter ist sichtlich überrascht darüber. „Aber im Moment geht's mir so, das ich mich überhaupt nicht als erfolgreiche Pflegemutter fühle. Das ich eher denke, äh, da hab ich mich so bemüht, das war so weit und jetzt geht alles wieder den Bach runter. Ich könnte nur heulen, ich glaube jetzt werd ich langsam depressiv, also mir geht's nicht gut damit, muss ich sagen. Ich weiß im Moment auch nicht so richtig, wo ich ansetzen soll, weil ich überhaupt nicht das Gefühl von erfolgreich habe.“ (Glösa/ Familie Seifert: Absatz 8) Diese Pflegemutter ist dankbar, dass sie mit der Forscherin ein Gegenüber hat, vor dem sie für sich selbst ihre Situation und Gefühle Revue passieren lassen kann und darüber eine Möglichkeit findet, sich selbst auch als erfolgreich anzunehmen. Sie zeigt die Entwicklung ihrer Kinder als Leistung der Kinder, auf die sie stolz ist und sie präsentiert ihr Gefühl der Trauer und der Liebe zu diesen Kindern. Diesen Kindern gehört immer noch ihr Herz, obwohl der Vertrag beendet ist.

Konfliktbewältigung und Problemlösungskompetenz zeigen auch die Nicht-Pflegefamilien als Kriterien für erfolgreiche Familien auf. Dabei wird die Entwicklung der Kinder nicht als ein Themenfeld benannt, in dem Probleme auftreten können. Konfliktfelder sehen sie eher in Kommunikationsstörungen im gesamten Familiensystem und die Bewältigung ist die Wiederherstellung der Kommunikationsbereitschaft und -fähigkeit. „...du kannst wieder prima miteinander reden“ (Chatinterview2: Absatz 108) „...ja- das rechne ich mir HOCH an!!! Und dass sie alle drei mit ihrer ‚Vaterin‘<sup>74</sup> einigermaßen normal sprechen können. Dass sie Distanz gewonnen haben und die ganze Sache so nehmen, wie sie nun mal ist.“. (ebd. Absatz 112) „... erfolgreich finde ich, die destruktiven Muster zu erkennen, die eine Familie beherrschen [...] und sich davon freizumachen.“ (ebd. 140, 142) Konfliktbewältigung und Problemlösungskompetenz hängen bei

74

Bezeichnung der Interviewerin für ihren Lebensgefährten, der als mehrfacher Vater sehr spät feststellte, eigentlich eine „Frau zu sein“. Siehe einige Zeilen später.

diesen Familien eng mit ihrem wichtigsten Kriterium für erfolgreiche Familie – gelingende Verständigung – zusammen.

#### 4.3.5. Erfolgskriterien

Gelingende Verständigung war in den Interviews mit den Nicht-Pflegefamilien das dominierende Merkmal, das mit erfolgreicher Familie in Verbindung gebracht wurde. *„Eine erfolgreiche Familie misst sich nicht in Kategorien des „Erfolges“, sondern mit Kategorien wie gelingende „Verständigung“, „Verständnis füreinander“. Verstehen des anderen, mit all seinen Macken“* (Chatinterview2: Absatz 33-34) Diese Eingangsbehauptung wurde im Verlauf des Gespräches biografisch untermauert. Frau Pelz erzählt, dass ihr Ehemann nach über 14 Ehejahren und mehreren gemeinsamen Kindern ihr offenbart, dass er eigentlich eine Frau sein möchte. Sie gestalten den Prozess gemeinsam. Nach weiteren sechs Jahren entschließen sie sich doch zur Scheidung<sup>75</sup>, da die gemeinsamen Kinder dieser Situation nicht gewachsen sind. Trotzdem bleiben die Beziehungen bestehen und Verständigung wird wieder möglich (vgl. oben Absatz 112). *„Denn ich bin mit allen Familienmitglieder im Gespräch - wir haben uns noch viel zu sagen, und viel voneinander anzuhören.“* (Chatinterview 2: Absatz 134)

Die Pflegefamilien benennen als das dominierende Merkmal, Bindungen, die bleiben *„... also ich denk mal, die Pflegekinder von mir, die bereits erwachsen sind, ausgezogen sind, ähm, würden es daran festmachen, dass sie immer noch die Bindung an mich haben, also sie können immer noch nach Hause kommen, ähm, obwohl sie losgelöst sind, eigenen Haushalt eigenen Lebensraum haben.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 17); *„ Also, meine Älteste ist ja inzwischen 30 Jahre alt. Die hat ja selbst ihre Familiengründung gemacht. Und daran (4). Wir kennen uns heute noch. Ich bin eine wichtige Person für sie, sie ist auch eine wichtige Person, die ich gerne begleite. Und, das hört nicht auf, wenn so'n Kind 18 Jahre ist, volljährig sondern das geht einfach weiter. Das geht bis--. Das war ja auch eine Familienaufnahme, sozusagen, Familie geht sozusagen bis zum Tod und darüber hinaus. Also insofern, das find ich ein wichtiges Erfolgskriterium. Und da bin ich also so; das ist keine begrenzte Hilfe so wie im Heim, wo das irgendwann zu Ende ist, sondern es begleitet einen dann durchs Leben. Wenn man das hinkriegt, also über, also über so'n formalen Abschluss hinaus sich weiterhin zu kennen, dann denk ich mir, das ist ein Erfolg. Also ist ein Kriterium für Erfolg. Find ich toll. Ja, find ich toll. Ja, ist nicht selbstverständlich“* (Brühl/ Richter: Absatz 5) Nicht nur die Pflegefamilien, die Kinder mit der Perspektive der dauerhaften Unterbringung bei sich aufnehmen, sogar Familien, die befristete Unterbringung anbieten, markieren es für sich als Erfolg, dass Bindung bleibt. *„...dass erfolgreich war, dass die Pflegekinder, die wir in Kurzzeitpflege hatten, ganz egal, wie lange sie bei uns waren, also wenn ich sage, vor 12 Jahren hab ich damit angefangen, da muss ich*

<sup>75</sup>

Nachdem die Kinder ihren Entwicklungsabschnitt Pubertät absolviert haben, nimmt das Paar wieder eine engere Beziehung auf.

*sagen, dass von diesen vielen, vielen Kurzzeitpflegekindern sehr viele immer wieder zu uns zurückkommen. Also die ersten Pflegekinder, die ich aufgenommen hab, vor 12 Jahren, die besuchen mich inzwischen mit ihren eigenen Kindern. Oder in Notsituationen werden wir angerufen, mein Mann und ich, wir sind für diese Pflegekinder, die nur kurz bei uns waren, eine feste Größe in ihrem Leben, so ein fester Punkt, wo sie immer wieder zurückgreifen, wenn sie ein Problem haben, oder wenn sie uns mal besuchen wollen.“ (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 7)*

Dieses Merkmal der bleibenden Bindung ist ein Unterscheidungsmerkmal zu einem „nur“ beruflichen Kontext. Obwohl es für die befristete Unterbringung von Säuglingen, Kleinst- und Kleinkinder<sup>76</sup> nicht gilt, kann man aber feststellen, dass es bei größeren Kindern schon möglich ist, dass auch kurze Aufenthalte in der Pflegefamilie dauerhaft von Bedeutung sind.

Die Konstruktion von sich als Familie bewerten die Pflegeeltern als Erfolg. Das Strukturmerkmal der bürgerlichen Familie – zeitliche Unbegrenztheit der Beziehungen, Solidarität des gemeinsamen Lebensweges – (vgl. Gehres 2005, Gehres / Hildenbrand 2008)) ist ihre Möglichkeit, sich selbst als Familie zu sehen. Kötter (1994: 254) bewertet dies als ein Ersatzfamilienverständnis. Entsprechend ihrer Ergebnisse verstehen sich Pflegefamilien „eher als Familien im herkömmlichen Sinne“ (Kötter 1994:254). Dass diese Herstellung von Familie eine Leistung ist, auf die Pflegefamilien stolz sind, ist bedingt durch ihr Forschungsdesign nicht erkennbar<sup>77</sup>. Auch Jordan / Güthoff (1991: 35/36) verstehen diese Besonderheit von „Familie schaffen“ nicht. Sie deuten diese faktische oder/und Annäherung an ein biologisches Eltern-Kind-Verhältnis als Verneinung der besonderen Herausforderung an Pflegeeltern, die fachlich durchbrochen werden müsse.<sup>78</sup>

Die Konstruktion von Familie dort, wo strukturell keine Familie<sup>79</sup> ist, schließt auch die Beteiligung der Verwandtschaft der Pflegeeltern<sup>80</sup> ein. „Aber man kann sagen, dass die Familie als Basis mit all ihren äh Abzweigen, Oma, Opa und so weiter das mittragen. Und das denk ich, ist äh eigentlich 50-prozentig der Erfolg. Das andere muss man einfach daran arbeiten. Das ist, 's wird nix geschenkt. Das ist's meines Erachtens.“ (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 10)

Im Kontrast dazu sind bleibende Bindungen oder das Betonen der gemeinsamen Konstruktionsleistung in Nicht-Pflegefamilien nicht von Bedeutung, wenn diese mit der Aufforderung, Familie und Erfolg miteinander zu verbinden, konfrontiert werden. Die Solidarität des gemeinsamen Lebensweges, also

<sup>76</sup> Diese Kinder können die Bedeutung dieser Zeit nicht durch Erhalt der Beziehung an diese Personen markieren. Das heißt nicht, dass diese Zeit für sie sinnlos war. Nur wenn die Aufenthalte in einer Pflegefamilie im vorsprachlichen Alter stattfanden, haben diese Kinder kaum die Möglichkeit, dieses später zu verbalisieren.

<sup>77</sup> Ihre Forschung ist stark geprägt durch die Auseinandersetzung Pflegefamilie als Ersatz- oder Ergänzungsfamilie. Diese Entgegensetzung kann durch ihr Hypothesen überprüfendes Forschungsdesign nicht aufgebrochen werden.

<sup>78</sup> Bezogen auf die Mitarbeiter der Pflegekinderdienste haben sie Recht. Die Arbeit mit Pflegefamilien unter der Annahme sie seien "normale" Familien, wird den besonderen Anforderungen nicht gerecht und verleitet dazu, die Pflegefamilien als Klienten zu sehen.

<sup>79</sup> Als Kontrast zu den Strukturmerkmalen von Familie wie Solidarität des gemeinsamen Lebensweges, erotische Solidarität und affektive Solidarität leben Pflegefamilien mit der Situation einer vertraglich geschaffenen Eltern-Kind-Verbindung. Statistiken zeigen, dass viele dieser Verträge vor der Vollendung des 18. Lebensjahres der Pflegekinder enden. (zu den Strukturmerkmalen vgl. insbesondere Gehres 2005)

<sup>80</sup> Eltern, Geschwister, leibliche Kinder

die zeitliche Unbegrenztheit der Beziehungen ist „Normalität“, darüber wird nicht nachgedacht, das ist eben Familie. Dabei wird selbst Scheidung nicht als Ende der Beziehung verstanden, sondern als Fortsetzung dieser, aber mit einer anderen Bedeutung. *„Ist es nicht auch familiärer Erfolg, wenn zwei inkompatible Elternteile sich scheiden lassen, und ihre elterlichen Aufgaben danach in wechselseitigem Einverständnis gut erfüllen? Ich würde sagen, das ist ein besserer familiärer Erfolg als das ewige Streiten im Zerwürfnis.“* (Chatinterview2: Absatz 68)

Die Nicht-Pflegefamilien markierten als ein Merkmal für eine erfolgreiche Familie, sich zu verändern. *„Lebe ich in einer erfolgreichen Familie? - Ja, bis jetzt schon! Ich sehe meine Familie prozesshaft. Ich bin geschieden, und es gibt eine Menge Vorgänge, die uns widerfahren sind, die weder ich noch die anderen Familienmitglieder richtig verstehen können. Zumindest in unserem Nicht-Verstehen-Können verstehen wir uns aber. Das wenigstens rechnen wir niemandem in unserer Familie als ‚böswillige‘ Absicht, oder als Hinterhältigkeit an. Also sind wir erfolgreich in unserer gemeinsamen Akzeptanz des einander oft gar nicht Verstehenkönnens. Und wir wissen, dass sich das von Zeit zu Zeit immer wieder ändert - denn wir verstehen heute schon etwas mehr als vor ein paar Jahren und werden in ein paar Jahren alles wieder mit anderen Augen sehen können als heute.“* (Chatinterview2: Absatz 107) Diese hohe Reflexionsfähigkeit ist nicht nur als Resultat der biografischen Erfahrung von Frau Pelz zu sehen, sondern auch in ihrem Kontext als Sozialforscherin. Auch ohne diese explizite Bezeichnung des „Familie prozesshaft sehen“ finden sich entsprechende Beschreibungen in allen Pflegefamilieninterviews.

#### **4.4 Elternschaft – Konstruktion als Familie**

Die Pflegefamilien in meinem Sample präsentieren sich als Familien. Sie orientieren sich an einem Verständnis von Familie, das auf Gemeinschaftlichkeit und Solidarität<sup>81</sup> basiert. Gleichzeitig kennzeichnen sie sich als Settings, die sowohl zum öffentlichen Hilfesystem (die Pflegekinderdienste) als auch zur Herkunftsfamilie geöffnet sind. *„Dieser ganze Lebensraum ist ja ist ja schon zweischneidig, einerseits ist es Beruf, also als ob man arbeitet, man kriegt Geld dafür, man hat eine Aufgabe, andererseits ist es ein ganz dichtes Privatleben.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 197) Die Familienbeschreibung wird dabei bevorzugt über die Charakteristik „bleibende Bindungen“ dargestellt. Der Begriff „Bindungen“ lässt sich dabei in verschiedene Richtungen ausdifferenzieren: Bindung der Pflegeeltern zu den Pflegekindern wie auch der Pflegekinder zu ihren Pflegeeltern, der Pflegekinder untereinander sowie zu den leiblichen Kindern der Pflegeeltern. Während bei den Nicht-Pflegefamilien (siehe auch Kapitel 4.3) die bleibenden Bindungen als Thematik kaum eine Rolle spielten, wird das Erhalten der Beziehungen über das formale Ende des Pflegeverhältnisses hinaus von den Pflegefamilien besonders hervorgehoben. *„Äh, er gehört nach wie vor zur Familie. Das ist nicht das Problem. Er kommt auch dauernd. Er hat sich gefangen, Welch ein Glück.“* (Glösa/ Familie

<sup>81</sup> Zum Verständnis von Solidarität als Strukturmerkmal der bürgerlichen Familie siehe Gehres (2005).

Lehmann: Absatz 28) Dies betrifft die Situationen, wo Kinder bzw. Jugendliche zu einem neuen Lebensort kommen. Jordan/Güthoff (1997) bezeichnen dies als Abbruch. „*Kevin ist ja eigentlich nicht mehr mein Kind. In dem Moment, wo sie wechseln, aber laut Amt ist man nichts mehr. Neulich hat mal jemand zu mir gesagt ja, /was haben sie denn noch mit dem Kevin zu schaffen, der ist doch weg. [zynisch betont] Na wissen sie, der bleibt immer mein Kind, ob der hier ist oder nicht hier ist, ob der weg ist oder nicht weg ist.*“ (Glösa/ Familie Seifert: Absatz 103) Der Pflegevertrag ist beendet. Der Junge ist in einer therapeutischen Wohngruppe. Für ihn bleibt die Pflegemutter eine wichtige Person, und sie bleibt in ihren eigenen Gefühlen die Mutter. Strukturell gesehen, ist die Familie aufgehoben, existiert nicht mehr in dieser Form. So sehen es auch die Mitarbeiter in den sozialen Diensten. In der Erlebenswelt der Pflegefamilie ist der Lebensortwechsel<sup>82</sup> aber nicht gleichzusetzen mit Beendigung von Familie.

Auch bei gelungenen Verselbstständigungen bleiben die Beziehungen erhalten. „*Und, das hört nicht auf, wenn so'n Kind 18 Jahre ist, volljährig, sondern das geht einfach weiter. Das geht bis--. Das war ja auch eine Familienaufnahme, sozusagen, Familie geht sozusagen bis zum Tod und darüber hinaus.*“ ( Richter / Absatz 5) Diese Beziehung der Pflegeeltern zu ihren Pflegekindern bezeichne ich als gefühlte Elternschaft.

#### 4.4.1. Gefühlte Elternschaft

Das exemplarisch für die Zeit nach der formalen Beendigung des Pflegevertrages aufgezeigte Phänomen ist über die ganze Zeit des Pflegeverhältnisses kennzeichnend. Goldstein, Freud und Solnit (1973, 1982, 1988) entwickeln von der Perspektive des Kindes ausgehend den Begriff der psychologischen Elternschaft. Damit beschreiben sie die Bindung, die ein Kind mit seinen langfristigen intensiven Betreuungspersonen eingeht. Diese Bindung von Seiten des Kindes erzeugt ein adäquates Gefühl bei den Pflegeeltern. „*War schon lustig, mit meine Kinder.*“ (Glösa/ Familie Seifert: Absatz 102) Das Gefühl von Elternschaft produziert eine Verantwortlichkeit der Pflegeeltern gegenüber ihren Pflegekindern. Sehr deutlich wird dies zum Beispiel in dem Engagement, das die Pflegeeltern entwickeln, um für ihre Pflegekinder bestmögliche Entwicklungsbedingungen zu schaffen. Eine Familie strukturiert den ganzen Familienalltag um. Ihr Pflegekind ist nach einem schweren Verkehrsunfall im Krankenhaus. Sie schaffen es, rund um die Uhr bei ihm auf der Intensivstation zu sein. Sie holen persönliche Gegenstände des Kindes wie z.B. ein großes Fußballplakat ins Krankenzimmer und gestalten dieses wie einen Wohnraum. Nur die Einwilligungen zu den Operationen muss der Vormund unterschreiben. (vgl. Glösa/ Familie Meißner: Absatz 35-47 hier auch Kapitel 4.2.4 Wir versuchen das Unmögliche – eine normale Pflegefamilie (Familie Meißner) S.

---

<sup>82</sup>

Sicher gibt es auch Beispiele, dass der Lebensortwechsel auch das Ende familialer Beziehungen bedeutet.

130ff). Sich intensiv engagieren für die Bedürfnisse der ihnen anvertrauten Kinder können sich aber auch Heimerzieher. Was ist nun das Besondere der Pflegeeltern?

### Zufriedenheit, Stolz und Zuneigung

Bei einer qualitativen Untersuchung von Heimerziehung (Wolf 1999) fällt als ein wichtiges Element im Alltag Zuwendung auf. Diese grenzt Wolf (1999: 158) von der Mutter- bzw. Vaterliebe ab. Zur Interpretation des Begriffs Mutterliebe (bzw. Vaterliebe) orientiert er sich an affektiven Regungen wie Gefühle der Freude am Kind in konkreten Situationen, gemeinsame sympathische Zufriedenheit mit dem Kind, wenn das Kind Zufriedenheit ausstrahlt, oder Gefühle des Stolzes auf das eigene Kind. Diese affektiven Regungen sind nicht mehr nur an besondere Situationen gebunden, sondern generalisierte Basis, die auch negative Emotionen als situationsgebundene aushält. Bei „Gefühlter Elternschaft“ müssten sich die in den Interviews gefundenen affektiven und emotionalen Regungen mit denen von Mutterliebe bzw. Vaterliebe vergleichen lassen. *„Wenn da irgendwann der Knoten platzt in der Schule. Zum Beispiel bei meinem Ältesten. Meine Güte, war ich stolz. Ich sitze da im Elternabend, und der Klassenlehrer, er war schon auf der Gesamtschule, war schon auf der Oberschule, sitze da so und denke, was kommt denn jetzt. Man weiß ja nicht so. Man weiß schon irgendwie, aber? Er war nicht gut in der Schule, hat sich so durchgemogelt, durchgewurschtelt. Zu Hause Hausaufgaben - war nicht. Hab ich dann irgendwann gelassen, hatte keinen Zweck. Also Schule war immer so'n Reizthema. Ich hatte es dann irgendwann gelassen. Weil, der hatte eine Fähigkeit, sich so durchzuschlawinern. Und alles, was ich jetzt so zwangsweise, so von außen anbringen wollte, wurde demonstrativ abgelehnt und mit soviel Kraftaufwand dann bearbeitet, dass ich dachte, denn soll er. Er hat seine Hausaufgaben auf den Schulstufen der Schule gemacht, aber nicht zu Hause. Er wollte immer ganz schnell raus, mit seinen Freunden und so. Er hatte immer alles erledigt, wenn ich komme, und wenn ich dann noch wollte, zeig mal, das war alles viel zu viel. Also Schule war immer schon ein bisschen schwierig. War immer so eine Gratwanderung.*

*Und ich saß auf den Elternabend und dachte, was kommt jetzt. Und dann sagt doch tatsächlich dieser Lehrer: Ja, sagt er, guckt so in meine Richtung, also da muss ich ja doch mal sagen, vor allen so versammelten Elternschaft, also Ihr Sohn, wie der sich so in der letzten Zeit rausgemacht hat, und wie der sich anstrengt und mitarbeitet. Ich schaue den an, ich hab mich überhaupt nicht angesprochen gefühlt, glauben Sie das, ich dachte der meint irgendwie eine Mutter neben mir, weil er keinen Namen gesagt hat. Auf einmal merkte der, dass ich mich gar nicht angesprochen fühle. Naja, er sagte: ‚Ich meine Sie!‘ Ich war so fassungslos, stolz geschwellt. Ich hab noch einen roten Kopp gekriegt. (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 44-45). Es ist nicht nur die sachliche Feststellung, stolz auf schulische Erfolge zu sein. Am Charakter ihrer Präsentation sieht man, dass die Pflegemutter stolz ist und sich mit ihrem Kind freut. Ganz anders ist das Gefühl des Stolzes bei Kunzes: *„Also was ich toll finde, ist dass alle unsere Pflegekinder irgendetwas lernen, was ihnen niemand mehr nehmen kann. Also alle,**



durch die Bank weg. Also, ob das jetzt losgeht mit Sally, die haben wir gekriegt, da konnte die noch nicht laufen. Die hat bei uns laufen gelernt und das wird sie ihr Leben lang können. Das hat sie von uns gelernt. Oder Daniel, Fahrrad fahren, Fahrrad fahren verlernt man nicht. ((Bandwechsel)) Auch das letzte Mädchen, was wir hatten, das die Schleifen gelernt hat, mit fünf und das ist was ganz Tolles. Das wird ihr keiner mehr nehmen können. Oder manche, ich weiß nicht, also eigentlich haben alle Kinder irgendetwas gelernt, und wenn's nur - ganz doof - das Essen mit Messer und Gabel war, aber irgendwas, was ihn keiner mehr nehmen kann. Das bleibt einfach Mal.“ (Absatz 67-68) Hier wird eher ein Stolz mitgeteilt, der mit dem beruflichen Stolz einer Erzieherin oder eines Lehrers vergleichbar ist. Während die erzählte Episode von Lehmann die Generalisierung dieser positiven affektiven Regung über die einzelne Situation hinaus transportiert, sind die Aussagen bei Frau Kunze eindeutiger situationsbezogen. Frau Kunze hatte bisher 50 Kurzzeitpflegekinder, überwiegend Kleinkinder bis Grundschulalter. Bei Verweildauern von drei bis sechs oder neun Monaten ist die Entwicklung von Gefühlen, die dem kulturellen Deutungsmuster „Mutterliebe“ entsprechen, nur eingeschränkt möglich. Das essgestörte Baby (vgl. Kunze: Absatz 106 und 108) hingegen kann sie erst dann „rausgeben“, nachdem sie sich überzeugt hat, dass die neuen Pflegeeltern das Kind füttern können. Auf dieses Kind<sup>83</sup> ist sie auch besonders stolz.

So lassen sich an den Interviews unterschiedliche Ausprägungen von Stolz auf die Kinder erkennen. Der an das kulturelle Deutungsmuster „Mutterliebe/Vaterliebe“ anknüpfende Aspekt orientiert sich stark an der Freude der Kinder über ihre Leistungen. „Als die Große kam, ihr'n Führerschein geschafft hat, ihre Lehre geschafft hat. Also immer, wenn die mit irgendwelchen Dingen kommen, ich hab's geschafft, ich hab's geschafft, na klar freue ich mich drüber.“ (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 51). Dabei wird erkennbar, dass es sich in diesen Beispielen um eine wechselseitige Verstärkung handelt. Die Pflegekinder kommen zu ihrer Pflegeperson, weil sie sich mit ihr freuen wollen – und bekommen die erwartete Rückmeldung. „Also solche Tage zum Beispiel, wenn er dann das erste Mal auf dem Fahrrad wirklich seine Runden alleine geschafft hat, ohne umzufallen und so stolz und so glücklich war, das er das auf seinem neuen Fahrrad ähm geschafft hat, Sachen ähm, die er früher eben nicht konnte.“ (Neustadt / Familie Larson Absatz 118) Dabei dienen diese Leistungen nicht primär der verspäteten Selbstverwirklichung der Pflegeeltern, sondern sind wirklich die der Pflegekinder. „Das ist sehr sehr wichtig, die Kinder eben so akzeptieren können, wie sie sind.“ (Rottluff/ Familie Breuer: Absatz 156). Es wird eben nicht erwartet, dass sie die Interessen der Pflegeeltern übernehmen (vgl. ebd.). Schlecht mit dem Leistungsbegriff zu erfassen ist eine weitere Dimension, die Stolz bewirkt. „Also wo ich auch ähm stolz drauf bin, dass ich das geschafft habe, wirklich äh Kindern, äh die so Schlimmes erlebt haben, die so wenig Bindungs-, Bindungschancen gehabt haben, in ihrer frühen Kindheit, ähm die völlig beziehungsgestört sind. Und also, ich möchte

83

Es ist nicht eindeutig zu zuordnen, ob sie auf ihre Leistung – dass das Kind das Essen behält – oder auf das Kind, das isst, stolz ist.

*auch nicht sagen, dass das weg ist. Die haben weiterhin ihre Beziehungsstörung und es kommt auch immer mal wieder zum Tragen. Und da muss man immer wieder sagen: Aha, ja ja ich weiß, es kommt daher. Aber letztendlich ist es, äh, die haben wirklich ähm so'n Wir-Gefühl entwickelt in unserer Familie ja, und da bin ich total stolz drauf. Dass die sich gegenseitig äh wirklich akzeptieren und gerne haben.“ (Brühl/ Familie Schmidt: Absatz 41). Kinder von unterschiedlichen Eltern entwickeln bei der Pflegemutter ein Wir-Gefühl. Sie konstruieren sich als Gemeinschaft. Dass die Vision „Familie zu sein“ gelingt, ist das, was die Pflegemutter mit Stolz erfüllt. „Also wenn ich überlege, was das auch für ein verängstigtes Kind war und jetzt wie selbstbewusst sie ist“ (Rottluff/ Familie Breuer: Absatz 86).*

Die Entwicklung der Kinder, nicht nur bezogen auf Leistungen, sondern auf „Glücklich sein“, ist eine weitere Dimension, die die Pflegeeltern mit Stolz erfüllt. „Wenn man so Bilder sieht, das man sieht, dass die einfach glücklich sind, als Kind, das finde ich sehr schön.“ (Neustadt / Familie Larson: Absatz 121) „Und überhaupt, also, wenn ich sehe, ich sehe die aufblühen, also, wenn ich die Kinder sehe, wie sie komm, mit welchen Gesichtern mit welchen Einstellungen oder zum Beispiel im Urlaub, wenn die denn auf einmal da am Swimmingpool rumtoben und kichern und lachen und ähm ja ganz entspannte Gesichter haben. Das ist es einfach.“ (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 54). „Wenn jetzt, René geht zur Toilette und singt. [Lachend] Und das find ich einfach toll. Das macht so'n //befreiten – [er]// Ja. – [Sie] //Eindruck. –[er] // Man merkt einfach, er ist glücklich.“ (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 31).

Mit diesem positiven Gefühl, einer generalisierten Liebe zu diesen Kindern, lassen sich auch die Situationen ertragen, die negative Gefühle auslösen. „Da wir gerade bei unserem ersten Sohn waren, der hat ja auch den Kopf immer gegen die Wand geschlagen, der hatte ständig blaue Augen, hat immer geschrien. Und wenn man dann, den Nachbarn kann man das noch erklären, die haben das ja mittlerweile auch mitbekommen, aber wenn man dann paar Häuser weiter die Straße lang geht, dann denken die, die auch das Kind schreien hören, mit den man nicht spricht, weil, die man, die nicht so kennt, dann denken die, man misshandelt das Kind. Oder auch beim Arzt oder so, wo man hinkommt, man sagt ja nicht jeden, dem man auf der Straße begegnet, ja wissen sie, das ist nicht mein leibliches Kind, das ist ein Pflegekind, das ist behindert, das schlägt immer den Kopf gegen die Wand und schreit immer, aber das war ich nicht. [kurzes Auflachen] Aber das macht man ja nicht, aber man muss mit diesem Gefühl immer leben, dass das Leute ein angucken und sich ihren Teil denken. Und man sieht genau, was sie denken.“ (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 30) Ohne dieses mit dem kulturellen Deutungsmuster Mutterliebe / Vaterliebe generalisierte positive Elterngefühl sind Pflegefamilien nicht in der Lage, solche emotionalen Belastungen auszuhalten und sich als Familie zu erfinden und zu rekonstruieren.

Betrachtet man hier die Ergebnisse der Untersuchung von Kötter (1994), wird nachvollziehbar, warum sich die Pflegefamilien ihres Samples als „normale“ Familien sehen. Es sind alles Familien, die für ein Kind einen dauerhaften Lebensort zur Verfügung stellen, also „*Familienaufnahmen*“, wie es eine Gesprächspartnerin formulierte. Und dies *begleitet einen durchs ganze Leben* (vgl. Brühl/ Richter: Absatz 5). Es entsteht dabei eine zeitliche Unbegrenztheit der Beziehung, eine Solidarität des gemeinsamen Lebensweges (vgl. Gehres 2005).

### Bleibende familiäre Beziehungen

Bleibende Bindungen, sowohl der Pflegekinder an ihre Pflegeeltern als auch der Pflegeeltern an ihre Pflegekinder und der Kinder untereinander, sind ein Merkmal der Konstruktionen der Pflegefamilien. Lediglich in zwei Kurzzeitpflegefamilien, die Säuglinge, Kleinstkinder und Kinder bis zum Grundschulalter aufnehmen, finden sich in den Interviews keine Hinweise auf über das formale Ende hinweg reichende Bindungen. In der Pflegefamilie, die für ältere Kinder (ab 10 Jahre) befristete Unterbringung anbietet, entstehen trotz kurzer Zeiträume des Miteinanderlebens (vgl. Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 53) Bindungen, die bis in die Gegenwart reichen. So kommen einige ihrer ehemaligen „Kurzzeitpflegekinder“ mit ihrem neuen Freund, mit dem Baby oder auch nur „zum Quatschen“ immer mal wieder vorbei. Frau Wulff ist für diese Kinder zur signifikanten Bezugsperson geworden. Sie selbst schätzt ein, dass sie (ihre Familie) der Fixpunkt im Leben dieser Menschen sind.

Sieben Pflegefamilien haben inzwischen erwachsene „Pflegekinder“. Sie beschreiben den Erhalt der familiären Beziehung als etwas, was sie glücklich macht, als Highlight. Der Erhalt dieser Bindungen wird nicht nur über Besuche beschrieben, sondern auch über die Schaffung familiärer Traditionen und gegenseitige Unterstützungsleistungen. „*Und als ich, wann war das, voriges Jahr, hab ich mir die Schilddrüse rausnehmen lassen, bin aus der Narkose aufgewacht und da war eine von meinen jetzt inzwischen ausgezogenen Töchtern und saß da und hat meine Hand gehalten, hab ich ja nicht mit gerechnet, die ist also, die ist rein gekommen in den Aufwachraum, so was ist schon schön.*“ (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 53) Frau Baecker hat keine leiblichen Kinder, es ist also hier von einer ihrer Pflegetöchter die Rede. „*Meine Tochter, die in der Woche immer mal vorbeikommt, weil uns, weil uns manches doch nicht mehr so leicht fällt wie früher.*“ (Hartau/ Familie Krüger: Absatz 163) Auch Familie Krüger hat keine leiblichen Kinder. „*Freut mich, der ist gut drauf, der hilft mir, wo er kann. Der wohnt hier in der Nähe. Und wenn ich ein Problem habe, computermäßig oder so, er ist ja Netzwerkadministrator, so einen braucht man da, man kommt ja sonst zu nix, dann kommt er.*“ (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 46). Von den erwachsenen Pflegekindern werden gegenüber ihren Pflegeeltern Dienste erbracht, die den Unterstützungsleistungen von erwachsenen Kindern gegenüber ihren Eltern entsprechen. Das ist zum Beispiel der emotionale Zuspruch nach einer Operation, das sind Hilfestellungen handwerklicher oder hauswirtschaftlicher Art und es sind Unterstützungen bei der

Pflegekindererziehung<sup>84</sup>. Dies wird von den Gesprächspartnern schon als etwas Besonderes erlebt. Die als Strukturmerkmal von Familie beschriebene gegenseitige Solidarität zeigt sich auch in diesen Pflegefamilien. Dabei liegt die Betonung auf gegenseitig. Die hier beschriebenen Situationen zeigen ein Verhalten der Pflegekinder gegenüber ihren Pflegeeltern, das den „Normalitätserwartungen“ von (biologisch fundierten) Eltern gegenüber ihren erwachsenen Kindern entspricht.

Einen besonderen Stellenwert in Bezug auf Konstruktion von Familie und gefühlter Elternschaft haben in den Erzählungen die „Enkelkinder“ eingenommen. Es sind die Kinder der ehemaligen Pflegekinder. *„... ja, ich erinnere mich gern daran, dass eine meine Pflögetöchter, als sie 19 war, kam und sagte, sie ist schwanger, und sie möchte das Kind haben. Und da sie sich inzwischen von ihrem Freund getrennt hatte, als die Geburt ran war, hat sie gesagt, Mama kommst du mit, und ich durfte mein erstes Enkelkind als erste sehen. Also ich hab mitgedrückt und mit gejamert und gebangt und als der Kopf raus kam, war ich die erste, die das gesehen hat. Und ja dieses Enkelkind ist immer noch mein Sternchen. Also das wird jetzt 4. Ja, und wenn das Kind Oma sagt, geht mein Herz auf.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 50) Diese Pflegeeltern erleben sich als glückliche Großeltern, als Oma und Opa. „Ihre“ Familie hat eine Fortsetzung. Als Familie sind sie selbst „per Vertrag“ entstanden. *„Aber sonst ist es jeden Tag für uns ein Highlight, wenn eine unserer Enkelkinder oder die Enkeltochter vorbei kommt. Die schaut oft nach der Schule, die geht hier in der Nähe zur Schule, die Eltern wohnen hier auch in der Nähe, und sie schaut nach der Schule bei uns vorbei, bei den Großeltern, und freut sich, äh zwischen Schule und zu Hause kurz bei uns zu sein, drückt die Omi wie toll und so das ist ein täglichen Highlight. [...] Ja die Enkelkinder sind ein Highlight in jedem Fall. Weil wir die nicht mehr erziehen müssen, sondern nur noch genießen können.“* (Hartau/ Familie Krüger: Absatz 148-149).

Eine große Bedeutung haben auch die Familienfeste. *„Heiligabend kommen auch einige von den Ehemaligen. Wobei ich gesagt habe, also ich bin hier kein Hotel, sondern wenn, denn machen wir das zusammen. Und die kommen denn meistens schon einen Abend vorher oder am Heiligabend vormittags und dann machen wir hier alles zusammen. Also die Großen schmücken den Baum, und ähm die Mittleren machen mit den Kindern schon die bunten Teller fertig, nicht und das ist so eine Gemeinschaftsarbeit und meistens nach dem Frühstück, wenn wir zusammen gefrühstückt haben, schicken sie mich in mein Zimmer und sagen, ruh dich aus wir machen das hier. Das ist denn schon gut.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 50). Weihnachten als das Fest der Familie verbringen einige der Pflegekinder bei ihrer Pflegefamilie. Gemeinsam mit den noch im Haus lebenden Pflegegeschwistern bereiten sie das Fest vor. Solange sie noch keine eigene Familie gegründet haben, bleibt die Pflegefamilie ihre Familie. *„Ein Highlight sind auch ähm, also viermal im Jahr trifft sich die ganze Familie bei uns, also alle mit ihren Familien: Das ist zum einen unser Hochzeitstag, der 29. Dezember. Wir wollten die Kinder nicht in Schwierigkeiten bringen, wie ich es als junge Frau immer*

84

Das reicht von Diensten wie Babysitter, Hausaufgabenbetreuung bis zu Begleitdiensten bei den Besuchen in der Herkunftsfamilie.

*als Schwierigkeit empfunden hab, so wenn die Eltern, beiden Eltern sagen, also Weihnachten bei uns, und dann wo gehen wir Weihnachten hin und zu Hause möchte man auch noch feiern – also machen wir das so. Wir treffen uns bei uns am 29. Dezember, da haben die kein Problem mit Weihnachten und das wissen alle und da finden sich alle hier ein. Dann am Sonntag nach Ostern. [...] Und dann unsere beiden Geburtstag. Also, das sind so die vier festen Termine, wo alle versuchen immer womöglich keinen Urlaub zu haben, weil sich auch alle drauf freuen. Und für mich ist es immer ganz toll, wie tolerant, wie man mit einander umgeht. Alle haben ganz unterschiedliche Entwicklungen genommen und unterschiedliche Partner und leben unterschiedlich und so und trotzdem geht es immer ganz friedlich zu, ganz fröhlich zu und die Enkelkinder sind miteinander auch ganz fröhlich und ganz friedlich und das finde ich toll.“ (Hartau/ Familie Krüger: Absatz 159-161). Überwiegend im Kontext der Familienfeste beschrieben, spielt es für die Pflegefamilien doch eine große Rolle, dass ihre Pflegekinder, die aus so unterschiedlichen Familien kommen, unterschiedlich lange bei ihnen waren und eine unterschiedliche Entwicklung nehmen, sich doch als Gemeinschaft verstehen. Auch weitere Besonderheiten werden in diesem Textstück sichtbar. Die Pflegeeltern, speziell in diesem Fall die Pflegemutter, erinnert sich, dass die Forderungen / Wünsche ihrer Eltern / Schwiegereltern, das Weihnachtsfest mit ihnen zu verbringen, die Familie immer in Schwierigkeiten gebracht hat. Aus ihren biografischen Erfahrungen heraus erfinden sie in ihrer Familie einen anderen Modus, der lässt den Pflegekinder-Familien ihr Familienfest und sorgt trotzdem dafür, dass die erweiterte Familie sich in zeitlicher Nähe des Weihnachtsfestes (als Fest der Liebe und der Familie) sich sieht und miteinander feiert.*

#### Beendete (abgebrochene) Pflegeverhältnisse und bleibende familiäre Bindung

Die Qualität ihrer Bindung an die Kinder wird vielen Pflegeeltern erst richtig bewusst, wenn Trennungen anstehen. Diese Empfindungen, wenn Pflegekinder wieder gehen, nehmen in allen Interviews einen breiten Raum ein. *„Wobei ich denn doch schon immer merke, in der Zeit, wo ich weiß, jemand geht, ähm bin ich irgendwo stinkig. Also denn sollen sie auch gleich gehen und weg. Also ich hab's denn lieber so kurz und schmerzlos, wobei schmerzlos ist das ja nicht, aber ähm anders. Denn hab ich so den Schmerz für mich, aber so eine langsame Zeit, wo man--. Also ich mag keine Ablösungsprozesse.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 71)

Besonders dramatisch ist für die Pflegepersonen die Trennung, wenn das Pflegekind vor der Verselbstständigung aus der Familie geht. *„Das will ich ihnen sagen, was das Schlimmste in meinem Leben war. - Werd ich nie vergessen. Die in Gablenz haben denn, also wenn der abgehauen ist, ist er zu mir gekommen. Die haben zu mir gesagt: ‚Sie dürfen ihn nicht mehr rein lassen‘. Den Pflegevertrag hab ich ja eh nicht mehr. ‚Also das geht nicht, der Junge verliert ja jede Bindung zu ihnen‘. Denn steht der im Winter nachts um zwei hier vor der Tür, nur in einem dünnen Pullover. Eine Jacke hab ich ihm ja noch gegeben, und ich musste sage: ‚Ich darf dich nicht reinlassen‘. Ich hab hier*

*drin gelegen und hab geheult und der ist hier durch den Wald gelaufen und hat auch geheult, ja. Also das war das Schlimmste. Ich also das nächste, also das nächste Mal hab ich gesagt, das mach ich nie wieder, wenn der bei mir vor der Tür steht, denn lass ich den rein und wenn das nachts um drei ist, ist mir völlig wurscht, der kommt in die Wohnung, das mach ich nicht mehr. [...] Also mir tat das so was von weh, dass ich den, aber die hatten mir ganz strikt verboten, ich kriege keine Besuchererlaubnis mehr, wenn ich den immer zu mir lasse. Das war das Allerschlimmste. Muss ich wirklich sagen. Oh Weia. Der kam ja mal öfter hier an. Der kannte ja alle Nachtbusse. Das war ganz furchtbar. Wenn der vor meiner Tür steht, der kommt rein. Das mach ich nicht mehr, hab ich ihnen das auch erzählt, ich sag, das halt ich nicht aus, da werd ich ja krank bei.“ (Glösa/ Familie Seifert: Absatz 113-117). In ihrem Gefühl bleibt sie die Mutter für ihr Pflegekind. Sie lebt in der ambivalenten Situation, ihr Kind zu lieben und es trotzdem immer wieder zurück in die therapeutische Wohngruppe zu schicken. Sie steht vor der Herausforderung, eine Hilfe zur Erziehung als nicht mehr wirkungsvoll zu begreifen, Änderungen mit herbeizuführen und zu dem Kind eine Beziehung aufrechtzuerhalten, die von Zuwendung und Liebe (vgl. zum Begriff Liebe in den Hilfen zur Erziehung auch Wolf, K. 1999: 156 ff) geprägt ist. Auch wenn die biografische Verwobenheit von Pflegekind und Pflegeperson nicht biologischer Natur ist, so zeigt sich doch eine generalisierte Zuwendung zum Kind, die dem kulturellen Deutungsmuster Mutterliebe (Vaterliebe) entspricht. Die positive auf das Kind bezogene Zuwendung bedarf keiner besonderen Situation, sondern ist das Allgemeine, während negative Gefühle situationsbezogen wahrgenommen werden, also kommen und wieder vergehen. Emotionale Nähe sowie Verletzbarkeit und distanzierteres fachlich professionelles Handeln schließen sich nicht aus (vgl. Schmitz 1993:65), sondern werden miteinander ausbalanciert.*

Auch bei dem folgenden Beispiel zeigt die Pflegemutter, dass professionelle Distanz und Familie sich nicht ausschließen. *„Und dann trat dieses Mädchen da auf. Der fing auf der Stelle an zu rauchen, mit seinen 13 Jahren. Provokativ, ich dachte, ich spinne. Was ist das denn jetzt. Also wirklich, er wurde ein anderer Mensch. Verschwand. Also gleich richtig in die Vollen. Schlug eine kriminelle Laufbahn ein, lässt sich nicht anders bezeichnen, Einbrüche und was nicht alles. Und traf dann gleich andere Leute. Und das ging da wie so'n Schneeball. Und er hat gemerkt, wozu er alles in der Lage ist. [...] Ich war fassungslos, hab eine Weile gebraucht, um mich da irgendwie zu fangen, oder das irgendwie mal zu gucken, was mach ich denn wirklich, oder mal ein Plan zu kriegen, wie geh ich denn nun mit diesem Kind um. Was mach ich denn da, ohne jetzt da - reagiert klar- aber dass man sich das mal irgendwie so klar macht, was für Möglichkeiten hat man da noch, was für Chancen. [...] Man hat auch so die Pflicht, eine Entscheidung zu treffen. Das ist so mit das Schwierigste. Also hier, das geht nicht mehr. Wir müssen was anderes suchen, äh für das Kind, auch für einen selber. Ja, und das haben wir dann tatsächlich auch hingekriegt. Also haben wir zusammen diese Unterbringung auch gesucht, auch mit Hilfe der Supervision, die diese Adresse kannte.“ (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 39) „Aber er gehört nach wie vor zur Familie.“ (ebd. Absatz 28) „Jetzt am Wochenende kommt der,*

*der kommt immer am Wochenende oder in den Ferien.*“ (ebd. Absatz 30). Ein auf Dauer angedachtes Pflegeverhältnis wird nach fünf Jahren aufgelöst. Aber die familiäre Anbindung bleibt. Die Pflegemutter ist selbst aktiv an der Suche nach einer Alternative beteiligt, bzw. sie initiiert sie auch. Sie wartet nicht, bis andere ihr empfehlen, das Pflegeverhältnis aufzulösen. Nach einer Phase des Schocks und des bloßen Reagierens kommt sie in die Position des Handelnden.

Das Gefühl „Eltern zu sein“, also ihren Pflegekindern einen relativ unbegrenzten Vertrauensvorschuss entgegenzubringen, manifestiert sich auch im Einsatz der Pflegeeltern für die Kinder. Am deutlichsten wird dies bei Familie Meißner (siehe auch S. 151) Das Pflegekind hat einen schweren Unfall. Das Jugendamt eröffnet der Pflegefamilie die Möglichkeit, sich von diesem Pflegekind zu trennen<sup>85</sup>, da es bleibende Schäden behalten wird. Das ist eine Option, die die Pflegeeltern als eine Beleidigung empfinden. *„Das war wirklich ein Hohn für uns.[...] Das war für uns überhaupt nie eine Überlegung wert.“* (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 36 und 42). Obwohl sie wissen, dass nichts mehr so sein wird wie vor dem Unfall, ermöglichen sie alles nur Denkbare, um das Kind weiter zu fördern. So verbringt der Pflegevater fast ein halbes Jahr gemeinsam mit dem Pflegekind in einer Rehabilitationseinrichtung. Um das zu realisieren, hat er unbezahlten Urlaub genommen. (vgl. ebd.: Absatz 34 und 52) Keiner der Außenstehenden hält es für möglich, dass der Junge jemals wieder laufen oder Fahrrad fahren kann. Auch der weitere Schulbesuch wird für nicht mehr möglich gehalten. Der Junge ist noch im Grundschulalter. Aber die Pflegeeltern versuchen es. Noch in der Rehabilitationseinrichtung ermöglichen sie es, dass der Junge dreimal in der Woche in die Schule gefahren wird. Dazu engagieren sie einen Einzelfallhelfer, den sie selbst organisieren und per Arbeitsvertrag anstellen. Das Credo dieser Familie ist *„Wenn man bestimmte Sachen nicht ausprobiert, wird man nie erfahren, ob sie nicht vielleicht doch gelungen wären.“* (ebd. Absatz 83) Der Junge lernt wieder laufen und auch Fahrrad fahren. Das Einsetzen für die optimalsten Entwicklungsmöglichkeiten für dieses Kind setzt sich fort bis in die Gegenwart. Aus einer Elternperspektive beurteilen sie dabei die Arbeit des Vormundes und finden, dass dieser sich mehr für das Kind einsetzen müsste. Ihre Position zu dem Kind beschreiben sie an anderer Stelle so: *„Ich denke, wir sind durch die Nähe, auch durch diesen Unfall sicher viel mehr mit ihm äh verbunden, als es seine leibliche Mutter heute ist.“* (ebd. Absatz 69). Strukturell gesehen, kann die Familie den Pflegevertrag aufkündigen. Die Mitarbeiter aus den sozialen Diensten thematisieren diese Möglichkeit auch. Aber im Erleben der Beziehung von den Pflegeeltern gegenüber dem Kind gibt es ein enges emotionales Band. Sie sind die „wirklichen“ Eltern für dieses Kind – und gleichzeitig akzeptieren sie die Liebe des Kindes zu seiner leiblichen Mutter. In mehreren anderen Familien werden insbesondere in der Pubertät der Pflegekinder Arrangements mit den Jugendämtern verhandelt, die Ablöseprozesse fördern und trotzdem die familiäre Geschlossenheit ermöglichen. *„Ein anderer Pflegesohn, der ist bei uns rausgegangen. Wir wollten*

85

Im Kontrast dazu gibt es in meinem Sample ein geistig behindertes Pflegekind, dessen leibliche Mutter Ärztin ist, sich aber mit diesem geistig behinderten Kind überfordert fühlte.

*aber nicht, dass er, dass er ganz weg ist von uns. Wir haben mit dem Jugendamt Folgendes ausgemacht: er ist bei uns offiziell geblieben, der war auf dem Internat, hat dort seine Realschule ähm zu Ende gemacht und eine Berufsausbildung angefangen. Wir haben weiter das Pflegegeld bekommen. Das hat nur nicht ausgereicht für das Internat dort, dann haben wir noch was dazugezahlt und konnten ihm so das Internat ermöglichen. Ja, wenn er bei uns rausgegangen wäre und das Amt hätte dicht gemacht, dann hätte er irgendwo ins Heim müssen oder ähm das wäre sonst eigentlich so die Alternative gewesen. So war es, denke ich, eine gute Lösung, bis heute schwärmt er davon, dass das möglich war, dort mit dem Internat und der Realschule. Das ging nur, weil das Amt mitgemacht hat.“*

(Hartau/ Familie Krüger: Absatz 126). Die Familie organisiert die Trennung aus belasteter erlebter unmittelbarer familiärer Nähe. Sie schafft Distanz für sich und für die Entwicklung des Jugendlichen. Gleichzeitig erhält sie ihm die Familie, bietet Nähe und Geborgenheit und bleibt somit auch in elterlicher Verantwortung. Dieses gibt ihnen die Möglichkeit, am Gefühl der Elternschaft festzuhalten. Ähnliche Möglichkeiten des Ausbalancierens von Nähe und Distanz in den Ablösungsphasen der Entwicklung von Pflegekindern schaffen auch andere Familien. Es muss nicht immer das Internat sein.

*„Wir haben da so eine Übergangszeit zum Teil gehabt. Ich hab noch eine Eigentumswohnung ähm und da haben die Mädels dann drin gewohnt, waren aber hier noch polizeilich gemeldet und konnten denn ihren eigenen Haushalt führen. Und ich habe mal geguckt, dass die Finanzen auch klappen und dass sie ihren Schreibkram erledigen und so was alles. Und ja und als sie ihre Ausbildung fertig hatten, sind sie aus der Wohnung ausgezogen, sind denn in eine eigene Wohnung. Die haben quasi so eine geschützte Übergangszeit, wo sie hier noch mit dazu gehörten, aber nicht mehr hier im, unter diesem Dach, aber das Dach war auch meins. [...] Das war, also sagen wir mal, das war inoffiziell. Ich hab's aber gemeldet. Also alle wussten davon, aber es stand nirgends so. Aber ich könnte das Kind auch im Gartenhaus wohnen lassen, oder so, also wo das Zimmer nun ist (sie lacht). Also das hat sich als sehr sehr Erfolg fördernd rausgestellt, dass die wirklich so'n Stück ihre Eigenverantwortung hatten, den Haushalt führen mussten, quasi mit Waschmaschine, Waschpulver, Klopapier, das sehen die, ist ja alles da. Da braucht man ja nicht überlegen. Ich nehme die Kinder zwar immer mit zum Einkaufen, dass wir zusammen überlegen und den Einkaufszettel zusammenschreiben und so. Aber es ist doch noch mal was anderes, wenn man selber aufpassen muss. Oder zum Beispiel die Heizung mal runterdrehen und Wasser sparen oder so was, weil das wirkte sich ja in der Abrechnung aus. Die habe ich denen dann ja vorgelegt, wenn die Abrechnung denn da kam. Und ähm das war immer sehr schön. Und da konnten wir und auch ähm gefühlsmäßig, das war eine Ablösung, die gut geklappt hat. Weil ja wir hatten die Verbindung, aber wir haben uns aber nicht mehr jeden Tag gesehen. Und wenn sie dann kamen, dann hatten wir noch was miteinander zu regeln, zu tun, und denn warn sie wieder weg. Und so auch, wenn die Freunde da übernachtet haben, das hatte mich dort nicht interessiert. Wenn die hier im Haus übernachteten, ja, wenn mir hier so'n junger Mann in Unterwäsche entgegenkommt, äh ist das schon, das ist auch mein Privatleben. Während in der eigenen Wohnung, da konnte sie ihre*



*Beziehung da führen, wie sie wollten. Also das war schon schön“.* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 87-89). Hier ist es der glückliche Umstand, dass die Pflegeperson noch eine Eigentumswohnung hat, die sie dafür einsetzt, um Ablösung und Verselbstständigung zu unterstützen. Eigentlich praktiziert sie mit dem Setting, dass sie erfindet, eine Art „betreutes Einzelwohnen“, und das über eine Hilfe zur Erziehung nach § 33 (SGB VIII). Das öffentliche Hilfesystem spielt mit. Die Mitarbeiterinnen im Jugendamt wissen von dieser Betreuungsform für die fast erwachsenen Mädchen.

Das Vorhandensein einer zusätzlichen Wohnung, die dafür genutzt werden kann, ist die Voraussetzung. Wenn es keine Eigentumswohnung gibt, die man dafür verwenden kann, gibt es vielleicht noch andere Möglichkeiten. So nutzt eine weitere Pflegefamilie die Wohnung eines guten Bekannten, um den spannungsgeladenen Ablöseprozess von fast erwachsenen Pflegekindern zu managen. Auch hier ist die betreuende Mitarbeiterin des Pflegekinderdiensts informiert.

Zu dem Gefühl „Eltern sein“ gehört auch, von anderen als Eltern anerkannt zu werden. *„Gestern rief das Krankenhaus an und sagte: ‚Kommen Sie, kommen Sie. Hier, die Mira isst nicht. Die Mira trinkt nicht. Die Mira zieht sich nicht an. Die Mira macht gar nichts. Die liegt hier nur.‘ Dann rast man dahin, hat man ihr noch schnell irgendwas gekocht, was sie gerne isst und hat alles schön gegessen und hat auch noch gut getrunken.“* (Glösa/ Familie Seifert: Absatz 11). Indem das Krankenhaus bei ihr anruft, wird sie in ihrer Selbstwahrnehmung als Mutter bestätigt. Auch die Jugendliche zeigt durch ihr Verhalten, dass sie ihre Mutter ist.

Von der Umwelt als Eltern wahrgenommen werden, hat auch unangenehme Momente. *„Und das ist natürlich auch peinlich, wenn man irgendwo im Laden steht, und ein Zweijähriges vorn im Korb hat und das den Hintermann anbrüllt ‚verpiss dich‘ oder ‚fake you‘ oder weiß der Geier. Äh, da hab ich mir manchmal auch gewünscht, wäre schön, wenn da drauf stehen würde, das ist nicht meins, das ist ein Pflegekind, hab ich mir manchmal gewünscht.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 22) Es ist schon unangenehm, als Eltern von „ungezogenen“ Kindern gesehen zu werden. Die bisherige Sozialisation dieses Kindes ist ja nicht durch die Pflegefamilie geschehen. Trotzdem müssen sie sich von der Umwelt dieses Verhalten zurechnen lassen. In der Abschluss coda zu diesem Segment: *„Aber ähm schlussendlich ich kann damit umgehen, ich hab gelernt damit umzugehen.“* wird deutlich, dass es einen Lernprozess gibt. Die Pflegeeltern entwickeln Ver- und Bearbeitungsmuster, die ihrer besonderen Situation entsprechen.

Die Bestätigung ihrer Elternschaft wünschen sich auch die meisten Pflegeeltern dieses Samples durch ihr eigenes familiäres Umfeld. Dabei geht es weniger um die Anerkennung als Eltern, sondern vielmehr um die Aufnahme des Pflegekindes oder der Pflegekinder in den Familienverband. Familienverband ist dabei einerseits im Kontext der Verwandtschaft der Pflegeeltern zu sehen aber auch in deren Geschwisterbeziehung.

#### 4.4.2. Familie sein – Integration und Differenz

##### Familie ohne biologische Fundierung

Allen Gesprächspartnern ist es wichtig, dass die Kinder, die bei ihnen leben, sich gut miteinander verstehen. Die Tatsache, dass sich ein „Wir-Gefühl“ entwickelt, hat keine biologische Fundierung, sondern ausschließlich eine psychosoziale. Vor allem in den Pflegefamilien, in denen auch leibliche Kinder leben, geschieht die Konstruktion von Familie über das Ausbalancieren von Gleich und Verschieden. *„Sie sind zwar Pflegekinder und sie sind zwar aus einem Problem hier, aber sie haben keine Exklusivrechte.“* (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 28) Die Pflegeeltern mit leiblichen Kindern orientieren sich in ihrem Verhalten zu den Pflegekindern an ihren eigenen Kindern. Aber sie stellen auch fest, dass Pflegekinder andere Anforderungen an sie stellen. *„man kriegt ja gesagt, die Kinder sind nicht einfach und das sind keine normalen Kinder, sie haben alle was so ihre Verhaltensauffälligkeiten [...] Teilweise hat's mich schon geärgert, wenn gesagt wurde: ‚Ähm irgendwie behandelst du das Kind anders als dein eigenes. Wo man aber auch sagen muss, Leute, die brauchen das auch. [...] Die brauchen das Essen vielleicht auch mal ein bisschen mehr zugeteilt, weil die stopfen sich eben voll bis sie erbrechen.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 22). Trotz der ernst gemeinten Absicht, die Pflegekinder wie eigene Kinder in der Familie aufwachsen zu lassen, stellen alle Gesprächspartner fest, dass die Pflegekinder anderer Settings bedürfen. Sie sind gezwungen, einen Unterschied zu machen. Dieser Unterschied bezieht sich aber nicht nur auf sie, die Pflegeeltern, sondern wird auch als Anforderung an das familiäre Umfeld der Pflegeeltern weitergegeben. Pflegeeltern konfrontieren ihre unmittelbare Umwelt mit ambivalenten Erwartungen. Es sollen sowohl die Pflegekinder als Familienmitglieder mit aufgenommen werden, als auch akzeptiert werden, dass sie anders sind als die eigenen Kinder. *„... dass die Familie als Basis mit all ihren äh Abzweigen, Oma, Opa und so weiter das mittragen.“* (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 10) Das soziale Umfeld, die Verwandtschaft der Pflegeeltern, bekommen „Enkel bzw. Nichten und Neffen“, die nicht biologisch zur Familie gehören, sondern „Familienangehörige“ per Pflegevertrag werden. Oft stößt diese Familienerweiterung zunächst auf Unverständnis oder gar Ablehnung. Die größten Probleme mit der Familienerweiterung ohne biologische Mutterschaft haben meist die Mütter der Pflegemütter. Die Familie als biologisch bestimmte Gemeinschaft ist ein soziales Konstrukt, das gesellschaftlich geteiltes Gemeingut ist. *„... ist ein Unterschied, ob man Kinder geboren hat, oder ob das Pflegekinder sind. Ich glaube, die sind auch in meiner Familie, das hat mich ziemlich geschockt, nicht so anerkannt wie eigene oder Blutskinder. Das hätte ich nicht angenommen. [...] Das ist ein Unterschied. [leise] War hart, die Erfahrung.“* (Brühl/ Familie Richter: Absatz 15) Mit der Aufnahme der Pflegekinder verletzen die Pflegeeltern die bisherige biologische Einheit der Familie. Das schafft Irritationen. *„Man merkt manchmal natürlich schon, dass manche, ähm auch ein anderer Bruder von mir, dann eben so ähm nicht genau weiß, wie er damit umgehen muss.“* (Neustadt / Familie Larson: Absatz 99) Während die Pflegeeltern sich als

Eltern fühlen, haben die Verwandten der Pflegeeltern<sup>86</sup> es schwerer, sich gefühlsmäßig zu orientieren. „*Sie wussten nicht so richtig, wie sie sich selber gefühlsmäßig so dazu verhalten.*“ (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 26) Eine Möglichkeit des Umgangs mit diesen Irritationen ist die Akzeptanz der Differenz. Die Integration der Pflegekinder in das Familiensystem findet unter dieser Prämisse statt. Die Pflegefamilie erfindet eben den Opa Paul, damit der Opa sein Verhältnis zu den leiblichen Enkelkindern und den Pflegeenkelkindern gestalten kann. „*Also ich hab eine Schwester, die hat drei Töchter, die gleich um die Ecke quasi wohnen. Das heißt, da gibt es permanenten Kontakt. Das sind die Enkelkinder. [...] Und sie [die Pflegekinder] sind ganz sicher nicht gleichberechtigt, wie die anderen drei Enkelkinder. [...] Also der Mittlere, der findet es wichtig, der sagt Oma und Opa, aber dann mit Vornamen. Und die unterschreiben dann auch Geburtstagskarten mit Opa Paul. Daran merk ich auch ihr Bemühen, da irgendwie so was Gleiches hinzukriegen.*“ (ebd.) Die Eltern der Pflegeeltern nehmen das Angebot der Pflegefamilie an, die Pflegekinder als „*so was Gleiches*“ im Familienverband zuzulassen. Mit der Variante Oma/Opa plus Vornamen ist eine Differenz markiert. Für die leiblichen Enkelkinder sind sie Oma und Opa, und für die Pflegeenkel eben Oma Marie und Opa Paul. In dieser Form werden Familienbezeichnungen gekoppelt mit Ansprechgewohnheiten, wie sie beispielsweise in der Pflege (Schwester Claudia – die Krankenschwester) üblich sind. Damit kann Nähe symbolisiert und gleichzeitig Distanz ermöglicht werden.

Es sind aber nicht nur die Eltern der Pflegeeltern, die mit dieser Erweiterung der Familie Probleme haben. Oftmals sind es auch die Geschwister der Pflegeeltern. Durch diese nicht biologische Familienerweiterung wird der ganze Familienverband vor neue Herausforderungen gestellt, sie müssen sich dem Fremden<sup>87</sup> stellen. Interessant und bedeutsam ist dies insbesondere unter dem Gesichtspunkt, dass unter dem Fremden die abgewiesene illegitime Möglichkeit verstanden werden kann (vgl. Stichweh 1997). Mit der Figur des Fremden wird die für eine weitere Entwicklung (Evolution) notwendige Störung externalisiert, um Innovation zu ermöglichen. Die Möglichkeit innovativen Handelns behält gleichzeitig über die latente Negativbewertung (die der Figur des Fremden eingeschrieben ist) eine Ablehnung des Experiments, falls es sich als erfolglos erweist. Der Begriff des Fremden organisiert Inklusions- und Exklusionsverhältnisse, verdeutlicht, ob jemand einer „Wir-Gruppe“ zugeordnet oder ausgeschlossen wird. Diese Zurechnungen sind variabel (vgl. ebenda).

#### Familie aus unterschiedlichen sozialen Milieus

Es ist nicht nur die fehlende biologische Einheit, die für den Familienverband der Pflegefamilien irritierend ist. Auch stößt die soziale Herkunft der Pflegekinder auf Abwehr. „*Die konnten das überhaupt nicht verstehen, wenn man drei eigene Kinder hatte, nimmt man sich nicht noch so eins, schon gar nicht aus solch einem asozialen Milieu. Das wird ja bestimmt auf die Familie abfärben.*“

<sup>86</sup> Damit fasse ich vor allem die Eltern der Pflegeeltern sowie die Geschwister der Pflegeeltern.

<sup>87</sup> Die Figur des Fremden hat für die Identitätsentwicklung von Pflegeeltern als Pflegeeltern eine besondere Bedeutung.

(Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 30) Die stark mittelschichtorientierte Großmutter (Mutter der Pflegemutter) ist froh, dass ihr Kind sozial gut situiert ist. Es ist ihr unverständlich, wie man sich diesem „asozialen“ Milieu öffnen kann. Ihr ist der „gute Ruf“ der Familie wichtig. Dieser scheint nun stark gefährdet zu sein. Aber sie bleibt zukunfts offen. *„Ich muss allerdings jetzt auch der Gerechtigkeit willen sagen, dass sich gerade meine Mutti, die ja nun sehr heftig damals reagiert hat, sich völlig geändert hat, nachdem sie erlebt hat, auch bei Kurzzeitpflegekinder, die ja immer wieder zu Geburtstagsfeiern hierher kommen, wo dann meine Mutti sagte sie: ‚Was hat du aus diesen Kindern gemacht. Wie die sich benehmen.‘ und was so alte Leute denn so gucken als Kriterium“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 33). Für die alte Dame bleibt der Ruf der Familie ein wichtiges Statussymbol. Und sie erlebt, dass die Kinder, die bei ihrer Tochter leben, ihren Verhaltenserwartungen – wenigstens zu den Familienfeiern – entsprechen. Und sie ist auch ein bisschen stolz auf ihre Tochter.

Für die Pflegefamilien mit eigenen Kindern ist dieses Aufeinandertreffen unterschiedlicher Milieus nicht ohne Folge. Vor allem, wenn die Kinder fast gleich alt sind, haben die Pflegeeltern anfangs die Befürchtung, dass auch ihre Kinder von den Pflegekindern lernen. *„Auch die Angst, dass sie sich some Verhaltensweisen annehmen, ist sicherlich erst mal da.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 34) Und es ist nicht selten, dass das eine oder andere auch ausprobiert wird. Die Pflegeeltern stehen dann vor der Aufgabe: Wie erklär ich’s meinem Kind? Die Differenz, die mit der Aufnahme der Pflegekinder entstanden ist, muss den anderen Kindern vermittelt werden. *„Und das war für mich einfach schwierig. Wir haben wirklich dann auch mit ihr geredet, auch wenn sie erst drei oder vier war. Und äh haben dann auch unseren Kinder versucht diese besondere Situation klar zu machen, dass das Kind eben in den ersten Jahren nicht so doll groß geworden ist und dass einfach, der war im Heim und zu Hause hat sich niemand gekümmert, dass er eben verhaltensauffällig ist, ähm und dass wir eben damit umgehen müssen. Also so was ist schwierig.“* (ebd.) Die leiblichen Kinder lernen die Unterschiedlichkeit als ihr Familienprinzip kennen. Eine Unterschiedlichkeit, die von den Pflegeeltern versucht wird, nicht moralisch zu bewerten, sondern die zu verstehen ist.

#### Gleich und verschieden – Anforderungen an den Familienverband

In einigen Familien gab es keine erzählenswerten Differenzen im Familienverband. Bei einer Familie gewann man sogar den Eindruck, dass die Eltern auf dieses Projekt von den Pflegeeltern vorbereitet worden waren. *„Also ein Pflegekind fanden sie noch völlig in Ordnung. Weil das ja völlig egal ist, ob man dann zwei oder drei hat.“* (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 36) Diese Pflegefamilie hat zu ihren zwei leiblichen Kindern als erstes drei Kinder in Kurzzeitpflege. Damit überraschen sie die Großeltern doch etwas. Die akzeptieren die große Familie mit den wechselnden Pflegekindern und sie akzeptieren den Unterschied. *„Und das ist eigentlich auch das, was unser Umfeld auch so übernommen hat. Dass, wenn ich zum Kind nein sage, du gehst jetzt nicht bei Opa auf den Schoß, dann ist das so. Dann akzeptieren die das auch, weil ich weiß, sollte er das Kind auf den Schoß nehmen, wird sie hinterher*

*zwei Stunden brüllen. Das weiß ich, das kann Opa /noch nicht wissen [leicht lachend]. Da ist aber auch so eine Akzeptanz da, wie wir mit den Kindern umgehen. Ich erkläre es auch hinterher schon, aber erstmal treffe ich die Entscheidung oder mein Mann natürlich. Dass das auch akzeptiert wird, das find ich natürlich sehr gut.“* (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 43) Hier ist das Verhältnis der Pflegeeltern zu ihren Eltern geprägt von dem eher beruflichen Verständnis der Pflegefamilie. Die Pflegeeltern kennen ihre Pflegekinder, sie wissen um die Problematiken, von denen die Großeltern noch nichts wissen. Dieser Wissensvorsprung ist Bestandteil der Akzeptanz, und er bleibt ja bestehen. Als Kurzzeitpflegefamilie werden die Großeltern ja regelmäßig mit neuen Pflegeenkelkindern konfrontiert.

In den Familien, die Kinder für längere Zeit (Dauerpflegeverhältnis) aufnehmen, gibt es gelegentlich Erziehungskonkurrenz. Die Verwandten der Pflegeeltern, die ja selbst als Eltern Erziehungserfahrung haben, beurteilen das Verhalten der Pflegeeltern aus ihrer Sicht als Eltern. Dabei fällt es ihnen anfangs schwer zu verstehen, warum die Pflegeeltern ihre Pflegekinder anders behandeln als ihre leiblichen Kinder. *„Aber meine Familie hat die Probleme, die die Kinder, die das Kind gehabt hat, ignoriert und haben so getan, als wäre das ein ganz normales Kind, was wir aufnehmen. Das war eigentlich das, was uns am meisten geärgert hat. Weil ähm zum Beispiel also massive Essstörungen vorlagen und äh das Kind immer gebettelt hat und immer Essen geklaut hat und viel in sich hineingestopft hat, dass es ganz starke Bauchschmerzen bekam und wir dann bei Familienfeiern das Essen genau so wie sonst auch regulierten mussten. Und ähm dann, weiß ich, mein Vater heimlich ins Zimmer gegangen ist und den noch ein Stück Kuchen und noch ein Stück Kuchen gegeben hat, weil er dachte, wir ähm beschneiden das arme Kind. Er will doch gerne noch mehr essen und hat doch noch so'n Hunger und guckt doch so lieb und wir geben ihm nicht noch das dritte Stück Kuchen, oder so. Und das ist dann immer wieder zu, also das warn ja eigentlich auch Verletzungen, also das kam dann zu Bauchschmerzen und zu Übergeben und solche Sachen. Also es wurde von unserer Familie, fand ich, eigentlich nicht akzeptiert, dass diese Kinder, obwohl sie eben normal aussehen, bestimmte Schwierigkeiten und Störungen haben. Das hat immer wieder zu Problemen geführt und zu Auseinandersetzungen auch.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 23) Die Pflegeeltern, die ihre Pflegekinder mit in den Familienverband integrieren wollen, erleben, dass die anderen keinen Unterschied machen. Es gibt seitens der Verwandtschaft der Pflegeeltern, wenn einmal die Pflegekinder akzeptiert sind, die Tendenz, sie so wie die anderen Enkel zu behandeln – ohne jeden Unterschied. Und gerade das funktioniert nicht. Die Verwandtschaft hat in den meisten Fällen nicht das Wissen über die Probleme und Schwierigkeiten dieser Kinder. Man sieht es ihnen ja auch nicht an. Rückgreifend auf die Erfahrung ihrer eigenen Elternschaft fällt es ihnen schwer, das differenzierende Verhalten der Pflegeeltern zu akzeptieren. Dazu kommt, dass die Verwandtschaft die Pflegekinder meist auf Familienfeiern und in anderen singulären Situationen erlebt, aber nicht den Alltag mit ihnen teilt. Geteilter Alltag, und sei es auch mal nur ein ganzer Tag, an dem die Pflegekinder sich bei den

Großeltern oder anderen Verwandten aufhalten, löst bei ihnen dann häufig einen Aha – Effekt aus. Und das ist dann nicht nur das 30. Stück Kuchen, was das Kind haben will, sondern noch viele andere Verhaltensweisen, die eben ungewohnt sind und nicht in das Erwartungsschema passen. *„Und da hatten sie gemerkt, dass es wirklich anders ist als [kurzes Auflachen] bei anderen Kindern.“* (vgl. (Schneider. Absatz 26-28).

### Konkurrenz in der Familie

Die Fürsorge für die Pflegekinder bringt die familiären Gewohnheiten durcheinander. Aufgefordert, über Konflikte zu erzählen, berichteten viele Pflegeeltern über Konkurrenzsituationen, die sich in der Familie oder in der Verwandtschaft entwickelt hatten. Auch ein Altersabstand von fast fünf Jahren ist keine Garantie, davon verschont zu bleiben. Vor allem wenn das Pflegekind bzw. die Pflegekinder viel Aufmerksamkeit, Zeit und Beziehungsarbeit erfordern, fühlen sich leibliche Kinder vernachlässigt und es kommt zu entsprechenden Verhaltensreaktionen. *„Vivien, das ist die mittlere, die hat sich da total abgekapselt in der Zeit. Die hat nur noch bei uns gewohnt, aber gelebt hat die außerhalb der Familie, weil die, sie gar keine Rolle mehr gespielt hat. Das merkt man natürlich erst hinterher.“* (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 47) In dem Bemühen um das Pflegekind geraten die leiblichen, pflegeleichteren Kinder aus dem Blickwinkel. Diese sehr reflexive Familie erkennt, dass mit ihrem Engagement für das Pflegekind eine der Töchter den Anschluss an die Familie verliert und erfindet neue Settings, die das eigene Kind wieder mit einschließen.

In einer anderen Familie fällt das den Pflegeeltern erst auf, als die vorpubertäre leibliche Tochter gegenüber ihren Eltern aggressiv und ausfallend wird. Dabei hat die Familie schon zwei große Kinder, die inzwischen selbst Kinder haben. Dass bei ihrem Nesthäkchen *„sie wuchs ja quasi als Einzelkind auf, weil die beiden älteren Geschwister ja schon raus waren, fast raus waren“* (Rottluff/ Familie Breuer: Absatz 13) der Verlust von elterlicher Liebe und Zuwendung sich in der Pubertät so entfaltet, damit hatten die Pflegeeltern nicht gerechnet. Mit der Aufnahme der Pflegekinder stehen diese im Mittelpunkt der Familie. Alles dreht sich hauptsächlich um die Pflegekinder. Es wird in der Wohnung umgeräumt, um Platz zu schaffen. Für das jüngste leibliche Kind (damals elf Jahre) hat diese Veränderung eine doppelte Bedeutung. Auch die früheren Hinweise über geschwisterliche Diskrepanzen werden noch nicht wahrgenommen. *„Erst Jahre später haben wir die Scherben gesehen, die da entstanden sind.“* (ebd.) Die Familie erfindet neue Arrangements, die eine Balance zwischen dem Engagement für die Pflegekinder und einer entwicklungsfördernden Beziehung zur Tochter ermöglichen. *„Heute, mit Abstand, sind wir stolz, dass unsere Tochter, die jetzt 21 ist, dass sie sich so entwickelt hat, dass wir jetzt auch stolz sein können.“* (ebd.)

Konkurrenz kann nicht nur innerhalb einer Generation auftreten, sondern auch zwischen den Generationen. *„Mutter war mitunter eifersüchtig.“* (Müller-2: Absatz 41) Es ist die Generation der Eltern der Pflegeeltern, die in Konkurrenz zu den Pflegekindern treten. Basierend auf dem Phasenmo-

dell der Ehe (Willi 1998) gibt es Pflegeelternpaare, die erst dann Pflegekinder aufnehmen, wenn sie selbst schon große Kinder haben. Sie haben sich als Paar gefunden, haben erfolgreich die Phase der Kindererziehung hinter sich gebracht, und fangen nun mit fremden Kindern noch mal an. Inzwischen sind ihre Eltern oder Elternteile so alt, dass sie selbst mehr Hilfe und Zuwendung von ihrem Kind haben wollen. Mit der künstlichen Verlängerung der Phase der Kindererziehung bleibt für die eigenen Eltern der Pflegeeltern nur wenig Zeit. Vor allem, wenn die Pflegeeltern selbst Einzelkinder waren, und damit keine anderen Geschwister zur Verfügung stehen, die im Alter die Pflege für die Eltern der Pflegeeltern übernehmen können, sind Konflikte vorprogrammiert. *„Diesen Balanceakt, das ist mitunter gar nicht so einfach, die Verantwortung für eine sehr sehr kranke Frau auch mit zu haben, das ist schon manchmal nicht zu einfach.“* (Rottluff/ Familie Breuer: Absatz 42)

### Formen von Integration und Differenz

Differenz und Integration ist in allen interviewten Pflegefamilien ein Prozess des ständigen Ausbalancierens. Diese beiden Momente gehören in ihrer Familienbildung untrennbar zusammen. *„Werden auch nicht anders behandelt im Umgang oder so, sondern alle Kinder werden gleich behandelt. Ja, damit meine keine Höhenflüge kriegen. Und damit man auch als Gastkind nicht sich minderwertig fühlt, oder so.“* (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 36) Die Pflegemutter differenziert zwischen Gastkind und den eigenen Kindern. Die Gastkinder *„wissen von Anfang an, dass sie nicht bei mir bleiben können. Das wissen sie von Anfang an.“* (ebd.: Absatz 94) Aber sie werden nicht wie Besuch behandelt. Ihnen wird Familie als Erlebensraum angeboten. Dieses Angebot von Familie als Kann-Option beinhaltet emotionale Nähe, Intimität und Freiraum. Der Alltag ist bestimmt durch dieses ganz eng beieinander sein. Dazu gehört eben auch, die Pflegeeltern krank zu erleben, eben im *„Nachthemd durch die Gegend rotzen“* (vgl. Hartau/ Familie Baecker: Absatz 107). In den klassischen Formen der Heimerziehung (außer Erziehungswohngruppen oder Erziehungsstellen) ist die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter dann eben nicht da, die/der ist krank zu Hause. Das Erleben von kranken Erwachsenen fehlt in dieser Lebenswelt. In den Pflegestellen gehört auch das zum Alltag. Trotzdem bleibt die Forderung nach Distanz. *„... ohne sie für, aber als ähm meine Kinder so einzunehmen. Also ich kann zulassen, dass sie Kontakt zu ihren leiblichen Eltern haben, diese Distanz ist da. Sie haben gewisse Wärme hier. Aber sie müssen nicht, ähm, sagen wir mal so, in die Familie eintauchen, sondern dürfen hier leben.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 17) Die Pflegeeltern leben mit der widersprüchlichen Situation, ihren Pflegekindern Familie zu ermöglichen, sie in die Familie zu integrieren und gleichzeitig zuzulassen, dass sie auch noch leibliche Eltern haben und diese auch lieben. Die Pflegeeltern dieses Samples haben gelernt, damit umzugehen. Die leiblichen Eltern werden als für die Kinder wichtige Personen wahrgenommen, auch wenn der Umgang mit ihnen nicht leicht ist und auch gelegentlich zum Schutz der Kinder ausgesetzt werden muss. Die Integration der Pflegekinder in die Familien geschieht nicht gegen die leiblichen Eltern, sondern diese werden als Teil

der Biografie der Kinder in den Integrationsprozess eingeschlossen. Damit muss Integration nicht Loyalitätskonflikte produzieren. Ein anderes Moment, mit dem die Pflegeeltern sich auseinandersetzen müssen, ist die semantische Trennung der Paarbeziehung (vgl. S.84, 107). Viele der Pflegekinder kommen aus Familien, die sozial fragmentierte Strukturen aufweisen (vgl. Jordan/Güthoff 1997, Blandow, Faltermeier 2001, Gehres 2005 u.a.). Oft kennen sie keine Väter oder nur gewaltbereite, oft alkoholisierte Väter. Der Pflegevater wird „Vati“ und die Pflegemutter bleibt „Birgit“ (vgl. Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 38). In einem Gespräch wurde sogar darüber berichtet, dass die leibliche Mutter sich den Pflegevater als leiblichen Vater ausborgt. *„Aber er durfte Papa sagen zu meinem Mann. Da hat sie auch überall erzählt, das ist der Papa. Und sie sei die Mama.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 70) Damit wird durch die leibliche Mutter eine Konkurrenzsituation geschaffen, die sich nicht unmittelbar auf das Kind als „Streitobjekt“ bezieht, sondern auf den Mann und Pflegevater. Es ist aber auch denkbar, dass dies von ihr eine Art Gegenbewegung darstellt. Die leibliche Mutter muss ihr Kind bei den Pflegeeltern, also auch bei der Pflegemutter besuchen (vom Jugendamt so gewünscht). Dort erlebt sie, wie **ihr** Kind, das **ihr** weggenommen wurde – jedenfalls in ihrer Erlebenswelt (vgl. Faltermeier 2001: Fallgeschichte Elke Dame) – zu der anderen Frau Mama sagt. Die Pflegemutter hat eigene leibliche Kinder, aber von der leiblichen Mutter wird sie als Bedrohung erlebt.

In einigen Familien finden sich noch andere Differenzierungsmöglichkeiten. Es gibt Unterschiede zwischen leiblichen Kindern und Pflegekindern und es gibt Unterschiede zwischen den Pflegekindern, die bleiben und denen, die befristet in der Pflegefamilie leben. *„Aber der wird ja groß wie'n eigenes Kind, das ist ja nicht mehr so was besonderes, denk ich. Und man macht auch Therapien äh, und von der Sache her, lebt natürlich wie'n eigenes Kind mit hier. Ich denke, so'n richtiger Aufgabenbereich ist dann doch schon Kurzpflge.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 5) Das Dauerpflegekind lebt in der Familie. Seine Entwicklung wird therapeutisch unterstützt, was sie für ihre leiblichen Kinder nicht braucht. Zu diesem Kind benutzt sie eine andere sprachliche Formulierung als bei den Kurzzeitpflegekindern. Ihr Engagement für die Kurzzeitpflegekinder bezeichnet sie als Aufgabenbereich. Sie verwendet hier einen Begriff, der eher einem beruflichen Kontext entstammt. In ihrer Selbstwahrnehmung versteht sie die Kurzzeitpflege auch als Job. *„Für mich ist das Aufgabe, für mich ist das Familie, für mich ist Kurzpflge auch einfach auch irgendwie mein Job.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 12)

#### 4.4.3. Sowohl Elternschaft als auch Beruf

*„Dieser ganze Lebensraum ist ja, ist ja schon zweischneidig, einerseits ist es Beruf, also als ob man arbeitet, man kriegt Geld dafür, man hat eine Aufgabe, andererseits ist es ein ganz dichtes Privatleben.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 107) Wenn zwar nicht in einer so pointierten Form, so kommt doch diese Doppelbedeutung von Pflegeelternschaft in allen Interviews mehr oder weniger deutlich zum Ausdruck. Die berufliche Dimension von Pflegeelternschaft zeigt sich in



unterschiedlichen Spektren. So wird insbesondere bei befristeter Vollzeitpflege (Kurzzeitpflege) die Aufnahme eines neuen Kindes im Kontext einer neuen beruflichen Herausforderung mitgeteilt. Die beruflichen Kontextualisierungen unterscheiden sich bei befristeten und bei unbefristeten Unterbringungen. Thematiken, wie Perspektivklärung und Übergänge gestalten, nehmen die Pflegeeltern überwiegend bei der Kurzzeitpflege als ihre Aufgabe wahr. In den unbefristeten Pflegestellen werden diese Themen erst bei (ungeplanten) Beendigungen aktuell. Auch die Frage einer Spezialisierung ist eher dem Bereich der befristeten Vollzeitpflege zuzuordnen. Außer den selbst von den Pflegeeltern als beruflich dargestellten Anteilen, charakterisiere ich professionelles Handeln ebenfalls als berufliche Bestimmung von Pflegeelternschaft. Insbesondere Perspektivenübernahme und eine sehr hohe Reflexionsleistung sind Merkmale dieser Eltern.

### Berufliche Kontextualisierungen

In den Familien, die Kurzzeitpflege (befristete Vollzeitpflege) anbieten, gibt es ein Selbstverständnis, das in beruflichen Kategorien ausgedrückt wird. Das betrifft sowohl den Beginn des neuen Pflegeverhältnisses als auch seine Beendigung. In diesen Familien wird die Aufnahme eines neuen Pflegekindes als neue berufliche Herausforderung, als neue Aufgabe mitgeteilt. *„Also ich sag mal, jede Situation ist eigentlich schön, wenn das Telefon klingelt und das heißt, da is'n Kind, und das Kind kommt. Das ist eigentlich immer wieder eine schöne Situation.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 38) *„Also die Zeit danach, die ist dann – und dann ist es oft wirklich so, dass dann schon wieder so was, so eine Spannung war, so eine Neugier war, wann kommt der nächste Anruf, wann kommt das nächste Kind.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 81) Der Beginn eines neuen Pflegeverhältnisses wird als neue Aufgabe gesehen. Ähnlich ist sicher das Erleben einer pädagogischen Mitarbeiterin in der Schule, bevor ein neues Schuljahr beginnt. Man weiß, dass wieder etwas Neues anfängt. Man ist gespannt auf die neuen Kinder. Parallelen gibt es m. E. auch zu anderen Hilfen. Bevor ein professioneller Einzelfallhelfer einen neuen Fall beginnt, ist sicher eine ähnliche Spannung, Neugier gegeben. Während in nur beruflich – erwerbsmäßigen Kontexten sicher stärker auch die materielle Seite der fehlenden Aufträge kommuniziert wird, geht es den Pflegepersonen stärker um die Aufgabe, das Gefühl gebraucht zu werden, eine sinnvolle Arbeit zu tun, die auch noch Spaß macht. *„Ich merke auch selber, wenn lange keine Kurzpflege da ist, so so unausgeglichen werde und und ein bisschen denke, na toll, was machst'n jetzt, weil ich denke, s ist genug zu tun, ich langweile mich nicht. Ich kann drei Tage lang putzen am Stück, aber das ist es eben nicht. Und das ist einfach wirklich just besser, auch wenn wir weniger Zeit haben, wenn dann wieder so'n Kurzpflegekind da ist, und eine Aufgabe da is. Ist einfach so.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 30) *„Und dann kam das Pflegekind, und ich hatte plötzlich eine Aufgabe und das hat mich total glücklich gemacht, mich füllt das einfach aus.“* (ebd. Absatz 28) Die Betreuung, Fürsorge und Erziehung für die Kurzzeitpflegekinder ist eine Aufgabe. In einem gesellschaftlichen Umfeld, wo sich Menschen stark über ihre berufliche Tätigkeit bestimmen,

ist dieses ihre Möglichkeit, ihr berufliches Tätigkeitsfeld zu markieren. Begünstigt wird diese Selbstzuschreibung durch die Tatsache, dass die Kinder ja nicht in der Familie bleiben. Bei einer Familie mit Dauerpflegekindern (unbefristete Vollzeitpflege) ist das bedeutend schwieriger. Die Tätigkeit als freiberufliche Pädagoge/Erzieher bzw. Pädagogin/Erzieherin wird diesen Pflegeeltern weniger abgenommen, als bei der befristeten Vollzeitpflege. *„Ja, aber was machst du denn da, du bist doch nur zu Hause, du machst doch nichts.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 32) – ist die Antwort, die die Pflegeperson mit Dauerpflegekindern bekommt, wenn sie sich als „berufstätig“ vorstellt.

Ein weiteres Moment, das in den Gesprächen mit den Kurzzeitpflegeeltern einem beruflichen Kontext zuzuordnen ist, ist die Thematik der Spezialisierung. So sprechen diese Pflegepersonen selbst davon, dass sie sich „spezialisiert“ (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 3 & 20) haben. Da ist einmal die Pflegefamilie, die überwiegend Säuglinge und Kleinstkinder aufnimmt und auf der anderen Seite eine Pflegefamilie, wo *„das Jugendamt weiß, dass ich nur größere Kinder nehme“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 24). Diese besondere Form der „Arbeitsteilung“ ist eigentlich mit der Institution Familie nicht vereinbar.

Die eben benannten Kurzzeitpflegeverhältnisse beginnen auch nicht mit einer Vermittlung. Alle diese Familien beschreiben sich eher als Notaufnahmen. *„Und dann wird angerufen, und dann wird mir der Fall ganz kurz geschildert, und wird gefragt, haben Sie Platz, haben Sie kein Platz, und dann war's das. Mehr ist da nicht.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 24) Im Vordergrund steht erst mal die Unterbringung des Kindes. *„Und denn nehme ich's erst mal mit und wir klären alles am Folgetag. An dem Tag klären wir erst mal gar nix mehr mit n Amt. Weil, wir sehen erst mal - aus der Situation rauszukommen, weil die Eltern wollen ja ihre Kinder logischerweise ja nicht freiwillig, wer will den das. Und da nimmt man erst mal das Kind und versorgt das. Alles andere kann ich noch ein Tag später machen. [...] Aber alles andere klär ich eigentlich am Folgetag. Erstmal das Kind und aus der Situation raus. Und den Rest macht das Amt.“* Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 17) Den Pflegepersonen, die in diesem Feld tätig sind, sind auch die entsprechenden Fachbegriffe geläufig. Sie wissen, was ihr Job ist. *„Inobhutnahmen sind Notfälle. Da kann man nicht erst mal großartig vermitteln. Da müssen die Kinder sofort raus.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 26). Diese Kinder, die rausgerissen aus ihren Bezügen in die Pflegefamilie kommen, erfahren unmittelbar Zuspruch und Zuwendung durch die Kinder, die in diesen Pflegefamilien leben. In allen Pflegefamilien, die Kurzzeitpflege machen, erzählen die Pflegepersonen darüber, dass die anderen (Pflege-) Kinder sich des neuen Kindes annehmen. *„Ich hab gemerkt, dass es sehr wichtig ist, dass eigene Kinder da sind oder noch andere Kinder da sind, weil, das macht den Pflegekind, den neuen Pflegekindern viel viel - - oder das ist für sie viel, viel leichter, ähm, das lenkt sie besser ab. Sie haben erstmal jemand zum Spielen und eigentlich ist es wirklich so, wenn die Kinder hier her gebracht werden, dass ich meine Kinder, ohne dass es gesagt ist, so instinktiv sich die Pflegekinder greifen und denn spielen die erst mal, und da machen die was und da gucken die und ich halt mich da eigentlich wirklich erstmal raus,*

*die ersten drei vier Stunden raus, lass die machen, guck nur mal und das ist einfach für diese Pflegekinder total toll“.* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 26) *„Oder es gab Situationen, wo wir ein neues Kurzzeitpflegekind aufgenommen haben. Und dann wussten die Kinder, diesem Kind geht es jetzt sehr schlecht. Als sie noch kleiner war’n, da ha’m die mich wirklich gebeten, so viele Matten in dieses Kinderzimmer zu legen, dass die dann an dem Abend oder in der Nacht alle mit diesem Kind zusammen schlafen wollten, weil die wussten, der braucht das jetzt. Da sind die von selber drauf gekommen.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 49) Aus dem Wissen um die Bedeutung von anderen Kindern in der Kurzzeitpflegestelle können diese Pflegeeltern nicht nachvollziehen, warum in Ausführungsvorschriften für Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege festgeschrieben ist *„In befristeten Vollzeitpflegestellen soll grundsätzlich nur ein Pflegekind betreut werden.“* (AV-Pflege 2004: 23) *„Das ist einfach zu theoretisch, dass nur ein Kurzpflegekind in der Familie sein soll, weil ich aus der Erfahrung einfach sagen kann, äh, es ist einfach besser, wenn mehrere Kinder da sind, weil die haben das gleiche Schicksal, äh, das für alle Kinder und Eltern zu sehen, gibt ja noch andere Kinder, trifft ja nicht nur mich. Nicht nur ich kann nicht bei meiner Mama sein, sondern auch andere Kinder sind hier. Kinder untereinander lenken sich viel besser ab.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 62). Es ist einmal das Erfahren der Gleichbetroffenheit durch die Pflegekinder, die sich nicht singularisiert erleben. Die Pflegekinder erleben sich als eines von mehreren Kindern und sie haben die Möglichkeit des kommunikativen Austausches mit den anderen Kindern. *„Ach lass doch, das kenn ma doch, ist doch bei meiner Mudder auch so“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 49) - das können nur Pflegekinder anderen Pflegekindern sagen.

Die andere Idee der Pflegeperson, dass dadurch das Erleben der sozialen Stigmatisierung von Eltern/Müttern, die ihre Kinder abgegeben haben und damit auch der erlebte Verlust ihrer Elternrolle/Mutterrolle anders wahrgenommen werden kann, wird durch die aktuelle Forschung zu Herkunftsfamilien (vgl. Faltermeier 2001; Schefold, Glinka, Faltermeier 2003) nicht bestätigt. Die Herkunftsfamilien sehen zwar mehrere Kinder in der Pflegefamilie, wenn sie dort ihr Kind besuchen, aber sie haben keine Interpretationsfolie, die ihnen über die Wahrnehmung der anderen Kinder symbolisiert, dass auch andere Eltern ihre Kinder abgeben mussten.

Außer der Solidarität des gleichen Schicksals gibt es noch eine weitere Thematik, die die Sinnhaftigkeit der Regelung in der AV Pflege des Landes Berlin negiert. *„Ich sag mal, äh man ja ein anderes Kind gibt, kann ich nicht geben. Ich kann auch Barbi spielen oder Baustelle oder weiß der Geier, was aber Kinder untereinander spielen, ist eine ganz andere Geschichte“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 62). Damit spricht die Pflegeperson die Bedeutung des Spiels in der Peer group an. Diese Erfahrung in einem Interaktionsgeschehen, das durch Gleichrangigkeit geprägt ist (vgl. Youniss 1994: 20ff; 77ff; 89ff), ist eine wichtige Quelle der Persönlichkeitsentwicklung, der Entwicklung des Selbst der Pflegekinder. Die zu den sozialisatorischen Kernkompetenzen gehörende Fähigkeit der Perspektivenübernahme (vgl. Krappmann 1971) wird durch das Spiel mit in etwa Gleichaltrigen

gefördert. Es entdeckt in diesen Settings nicht nur die Grenzen, die es von den anderen trennt, sondern es lernt auch „den anderen zu verstehen, sich ihm verständlich zu machen“ (Youniss 1994: 20). „Dass es nur noch ein Kurzpflegekind geben soll“ - diese Negierung der Bedeutung der Kindergruppe für die Identitätsentwicklung der Kinder durch die AV Pflege<sup>88</sup> „ist völlig abartig, (vgl. Glösa/ Familie Koerner: Absatz 62) Sicher ist es sinnvoll, die Möglichkeiten und Kapazitäten von Pflegefamilien zu berücksichtigen. In den Überprüfungs- und Vorbereitungsverfahren ist sicher die Möglichkeit gegeben, die passende Variante zu finden. An diesem Punkt schränkt die Berliner AV Pflege den Ermessensspielraum der Fachdienste<sup>89</sup> unnötigerweise ein.

Die Pflegeeltern von jüngeren Pflegekindern verstehen sich als Partner im Hilfeplanverfahren, insbesondere bei der Perspektivgestaltung der Kurzzeitpflegekinder. So ist es ihnen wichtig, dass die Kinder in bessere Verhältnisse kommen. Bessere Verhältnisse heißt dabei nicht unbedingt in andere Familie. Die Rückführung zu ihren leiblichen Eltern verstehen die Pflegeeltern durchaus auch als „bessere Verhältnisse“. Schließlich ist in der Zeit, wo die Kinder untergebracht waren, auch etwas mit den leiblichen Eltern passiert. Die Kinder gehen zurück zu ihren Müttern oder Vätern oder Eltern, aber dennoch in andere Verhältnisse. (vgl. Kunze: Absätze 5, 40, 68 sowie Schefold, Glinka, Faltermeier 2003: 94 ff). Wichtig für eine derartige Betrachtung des Herkunftsmilieus ist die Akzeptanz der leiblichen Eltern als wichtige Personen für ihre Pflegekinder, wie es in den Gesprächen mit den Pflegeeltern deutlich wurde.

Viele Pflegekinder gehen aus der Kurzzeitpflegestelle aber nicht zurück zu ihren leiblichen Eltern. Hier ist besonders viel Fingerspitzengefühl gefordert, damit diese Kinder den erneuten Lebensortwechsel unbeschadet überstehen. (vgl. Glösa/ Familie Koerner: Absatz 11; 47ff). Wichtig ist den Pflegeeltern dabei, sich an dem kindlichen Beziehungsaufbau zu den neuen Pflegeeltern zu orientieren. *„Also für mich ist eigentlich wichtig, dass man sich Zeit lässt, dass man ähm, an dem Kind misst, was da, das da nicht irgendwer von außen reinredet und festen Termin setzt. [...] Ja, dass die sich die neuen Pflegeeltern auch Zeit nehmen, einfach mal herkommen, äh, erstmal eine Beziehung aufbauen zu dem Kind, dass das Kind dann auch von selber sagt, da ist schön, dass es sich nicht so rausgerissen fühlt, dass man sich Zeit lässt, was aufzubauen. Das ist für mich ganz wichtig.“* (ebd. Absatz 47). Um die Überleitungen so zu gestalten, wie sie es für das Kind für angemessen hält, möchte sie, dass die neuen Pflegeeltern erstmal nur als Besuch vorbeikommen. Sie werden also zunächst nicht angekündigt mit: „die neuen Pflegeeltern kommen“. Bei der mit den neuen Ausführungsvorschriften geplanten Beschränkung auf ein Kurzpflegekind, wird eine solche behutsame Überleitung schon in der Anfangssequenz nicht erleichtert. Wenn es nur ein Kurzzeitpflegekind in der Familie gibt, wird sehr schnell für das Kurzzeitpflegekind erkennbar, welche Bedeutung dieser fremde

<sup>88</sup> Land Berlin 2004

<sup>89</sup> Ähnliches geschieht mit dem neuen Bundeskinderschutzgesetz. Auch in diesem wird über ein Regelwerk der fachliche Ermessensspielraum der Professionellen eingeengt und es besteht die Gefahr, dass Fachlichkeit durch Routine ersetzt wird.

Besuch<sup>90</sup> hat. Der „Besuch“ hat die Möglichkeit, das Pflegekind in seiner gegenwärtig gewohnten Umgebung zu erleben. Die Pflegeperson kann beobachten, ob es gravierende Antipathien gibt. Möglichkeiten, die neuen Pflegeeltern mit dem Kind mal alleine zu lassen, gibt es immer, und sei es nur Hausarbeit, um sich aus der Situation zu entfernen. Gemeinsame Spielplatzbesuche von Pflegekind und neuen Pflegeeltern, Besuche bei den neuen Pflegeeltern auch mit Mittagsschlaf sind Möglichkeiten des Sich-aneinander-Gewöhnens, „so wie man eine Kindergarteneingewöhnung macht, immer so peu a peu.“ (ebd. Absatz 49) Aber eben auch das Gefühl dafür behält, wenn es zuviel wird und es Zeit ist, die Situation zu kippen<sup>91</sup>, d.h. das Pflegekind besucht ihre bisherige Pflegemutter noch einmal in der Woche. Wichtig ist der Pflegeperson auch, dass dieser Prozess harmonisch verläuft. Wenn die neuen Pflegeeltern sich nicht auf einen langsamen Übergang einlassen wollen, kann die Pflegemutter auch das akzeptieren. Sie kann loslassen und sieht sich eher als Begleiter der Kinder. Eher in einem beruflichen Kontext kann man auch das Rollenverständnis der Pflegeeltern begreifen. So sprechen einige direkt von sich in einer Rolle. „Und das kann ich auch abgeben und sagen, also das kann nicht meine Rolle sein.“ (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 65). Über den Rollenbegriff entwickeln die Pflegepersonen ihr Verständnis davon, was zu ihrem Aufgabenprofil gehört und was eben nicht mehr. Dabei weisen sie auch anderen an diesem komplexen System Beteiligten (Pflegekinderdienst, Allgemeiner Sozialpädagogischer Dienst) konkrete Aufgaben zu. Ihr Rollenverständnis entwickeln sie aber nicht nur im Abgleich mit dem Berufsverständnis für einen pädagogischen Mitarbeiter (in der Heimerziehung), sondern ebenso an einem Mutterbild. „Sondern ich bin schon die Mutter und ich hab als Mutter schon auch so, so’n bisschen die Rolle, der—also ich muss nicht immer die Liebe sein, [...] die so’ne Vorgaben schon macht. Das gehört mit zu meiner Rolle.“ (Brühl/ Schmidt: Absatz 49). Für ihr eigenes Rollenverständnis bedienen sich die Pflegepersonen unterschiedlicher gesellschaftlicher Rollenbilder und entwickeln ein ganz spezifisches Verständnis von sich selbst und daraus folgend auch Erwartungen an die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt bzw. den freien Trägern. Sie möchten Hilfestellungen in den Situationen, wo sie deren bedürfen, und sie möchten als Partner auf gleicher Augenhöhe wahrgenommen werden und nicht als Bittsteller. „Also einfach auch so zu meiner Zufriedenheit, weil ähm für mich auch wichtig ist, dass ich sehr ehrlich sein konnte im Benennen der Probleme und auch sagen konnte, also wo ich Hilfe jetzt brauche“ (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 3). Die Widersprüchlichkeit ihres eigenen Lebensraumes produziert auch ebensolche Erwartungen an ihr professionelles Umfeld. Diese ambivalenten Erwartungen können vom öffentlichen Hilfesystem nur teilweise realisiert werden. „Unsere Kinder lassen sich in drei Generationen einteilen. Die jüngere Generation, in die Pubertät und äh im Prinzip, wo bei jedem leiblichen Kind gefragt wird, wo gehörst du hin – zu deinen Eltern. Da hat man gesagt,

<sup>90</sup> Die Kommunikation der Pflegeeltern mit dem fremden Besuch ist anders als die mit guten Freunden oder Verwandten, die zu Besuch kommen. So spürt das Kurzzeitpflegekind, ohne es verbalisieren zu können, dass dieser „Besuch“ ihm gilt.

<sup>91</sup> also wenn der Zeitpunkt für die Ablösung reif ist

*ein Pflegekind kann selbst entscheiden, hat weder geguckt, ist der reif, das zu entscheiden, ist es für ihn wirklich gut, aus der Familie raus zu gehen. Ähm, die durften das rein rechtlich, man hat im Prinzip keine großen Auseinandersetzungen geführt, sondern also gut, er kann das rechtlich. Also soll er mal machen, wir sagen ihm noch, Pflegegeld gibt's dann nicht mehr, dann wirst du zum Sozialhilfeempfänger und Tschüss und so sind unsere Kinder, unsere letzten jüngeren Kinder, zum großen Teil ganz schön auf die Nase gefallen.“* (Hartau/ Familie Krüger: Absatz 131) In ihrem Gefühl der Elternschaft für ihre Pflegekinder übernehmen diese Pflegeeltern auch eine Verantwortung für die Entwicklung ihrer Kinder. Sie haben die Erfahrung, dass die Pubertät ein spannungsreicher Entwicklungsabschnitt ist, der sich auf die ganze Familie auswirkt. Dennoch möchten sie diesen Entwicklungsabschnitt gemeinsam mit ihren Pflegekindern gehen, sie als verantwortungsbewusste Eltern begleiten. Die Jugendlichen wollen raus aus der Familie. Hier erwarten die Pflegeeltern, dass die Mitarbeiter des öffentlichen Hilfesystems Stellung beziehen und sie als Eltern unterstützen. Das öffentliche Hilfesystem handelt anders. Es lässt die pubertierenden Jugendlichen ziehen. Natürlich ist das öffentliche Hilfesystem auch in einer Dilemmasituation. Seine Aufgabe ist es, die Entwicklung der jungen Menschen zu fördern (vgl. § 1 SGB VIII). Was ist nun „richtig“ – die Ablösung der Jugendlichen jetzt zu unterstützen oder erst später? *„Die haben zwar nachher den Kontakt wieder zu uns aufgenommen, aber sie sind erst mal ganz schön auf die Nase gefallen. [...] Ähm, dann denke ich, die hätten für sich selbst einen viel günstigeren Weg genommen, denn sie nehmen den Weg jetzt aber Jahre später und natürlich unter viel schlechteren Bedingungen.“* (ebd.) Diese Pflegefamilie erwartet, dass das öffentliche Hilfesystem den Jugendlichen sagt, wo sie hingehören, nämlich zu ihren Pflegeeltern. Aber das Pflegekind gehört nicht zu den Pflegeeltern. Sie als Pflegeeltern übernehmen die Aufgabe, optimalen Entwicklungsbedingungen zu schaffen. Das ist eine zeitlich befristete Aufgabe – jedenfalls in der Sichtweise der rechtlichen Konstruktion. In ihrer Erziehungsaufgabe werden die Pflegeeltern ausgebremst und – in ihrer Selbstwahrnehmung – auch ein Stück betrogen, betrogen um den Stolz, betrogen um die Chance, sich gemeinsam mit den Kindern über Entwicklungserfolge zu freuen.

Die von den Pflegeeltern erzählten Situationen und ihre jeweilige Position dazu lassen einen weiteren Bereich erkennen, der zu einem beruflichen Verständnis ihrer Tätigkeit gehört. Die Pflegeeltern dieses Samples präsentieren sich als professionell Handelnde.

### Professionelles Handeln als berufliche Dimension

Perspektivenübernahme wird als eine sozialisatorische Kernkompetenz betrachtet (vgl. Krappmann 1971) oder als eine allgemeine soziale Kompetenz (Reschke 1995; Kanning 2002), die bei allen Menschen in unterschiedlicher Ausprägung vorhanden ist. Sie beinhaltet, dass die Erwartungen und Vorstellungen der Interaktionspartner, ja sogar deren emotionale Betroffenheit, als Bestandteil der Interaktion wahrgenommen und sogar als die Interaktionssituation beeinflussend antizipiert werden.

Dies bezieht sich auch auf Einstellungen, die zunächst als nicht akzeptierbar erscheinen (vgl. ebd. S.143). Besonders im Kontext Sozialer Arbeit, hier der erzieherischen Hilfen, erscheinen häufig die Einstellungen der Herkunftseltern nicht akzeptierbar (vgl. auch Faltermeier, Glinka, Schefold 2003: 94ff). Die Kompetenz der Fachkräfte Sozialer Arbeit, die Situationssicht der Herkunftseltern<sup>92</sup> trotz ihrer scheinbaren Unakzeptierbarkeit zu verstehen, sie nachzuvollziehen und genau auf dieser Basis mit ihnen in Kooperation zu treten, wird gegenwärtig als ein Merkmal professionellen Handelns diskutiert (vgl. auch Faltermeier 1996 Faltermeier, Fuchs 1996; Blandow, Gintzel, Hansbauer 1999; Kronberger Kreis für Qualitätsentwicklung in Kindertageseinrichtungen 1998; Schütze 1992). Diese Perspektivenübernahme produziert eine Dilemmasituation. Denn gleichzeitig zu dem „Verstehen“ haben die Fachkräfte in der Sozialen Arbeit auch einen normativen Auftrag. Ähnliches zeigt sich auch den Pflegeeltern. Als andere – scheinbar unakzeptierbare Perspektive – begegnen ihnen die der Pflegekinder zu ihren leiblichen Eltern und die Perspektive der Herkunftseltern.

*„Es gab eine Mutter, die äh sehr zu diesem Zeitpunkt dem Alkohol zusprach und selbst der Vormund hat ähm uns gesagt: also wissen Sie, Sie brauchen da keine Angst haben, die Mutter trinkt so viel, die [kommt von sich aus nicht die Kinder besuchen. – sinngemäß CT] Nach 3 – 4 Jahre oder so, da hat es erstmalig den Versuch der Mutter gegeben über das Jugendamt, wie das zustande kam, weiß ich nicht so genau, den Kontakt herzustellen. Ähm, das war für die Kinder natürlich nach so langer Zeit eine völlig irritierende Situation. Also es ist nicht so, dass wir jetzt den Kindern, wie soll ich sagen, vermittelt haben: Wir sind jetzt eure Eltern und kein anderer neben uns. sie wussten sehr wohl, ähm und hatten ja auch – der Frank insbesondere – noch sehr wache Erinnerungen an die Zeit davor, aber hatten auch nie so das ähm Bedürfnis geäußert, mal da wieder Kontakt aufzunehmen und so. Die haben das einfach so toleriert, dass die hier sind und ja gut. Wir konnten ja auch nichts berichten von den Eltern.“ (Rottluff/ Familie Breuer: Absatz 119-120)*

Die Situation, dass die leibliche Mutter nach 3 bis 4 Jahren ohne Verbindung wieder den Kontakt herstellen will, irritiert die ganze Familie. Nach dem bisherigen Kenntnisstand der Pflegeeltern ist die Mutter Alkoholikerin und wird sich entsprechend der Aussagen des Vormundes der Pflegekinder nicht melden. Die Pflegeeltern selber unternehmen auch nichts, um die Kinder mit ihrer Mutter zu konfrontieren. Dabei orientieren sie sich an den Kindern<sup>93</sup>. Diese haben bisher noch nicht wieder nach ihrer Mutter gefragt. Völlig unerwartet meldet sich die Mutter dann plötzlich wieder und es kommt zur ersten Begegnung.

*„Und dann kam der Tag der ersten Begegnung. Die Mutter hat natürlich äh gedacht, dass die Kinder jetzt kommen würden und sofor, wie sie damals sich verabschiedet haben, dass die Kinder sie wieder erkennen und umarmen und alles so sein wird wie vorher. Und äh, sie musste schon erkennen, dass*

<sup>92</sup> als ein Beispiel für die komplementäre Seite professioneller Dienstleistungen

<sup>93</sup> Zum Zeitpunkt der Vermittlung sind die Kinder 6 und 4 Jahre alt und vorübergehend im Heim untergebracht. Sie wurden mit einem Polizeieinsatz aus der Wohnung geholt. Während der Kontaktsituation sind sie demzufolge ca. 9 und 7 Jahre alt.

*die Kinder sehr skeptisch ihr gegenüber erst mal. Sie wollten erst gar nicht mit. Wir haben motiviert, und sie haben uns auch ganz doll festgehalten und waren verängstigt, was passiert jetzt und haben auch gar nicht sich groß mit ihr unterhalten wollen. Sie wollte immer, aber die Kinder haben sich mehr uns zugewandt und bei der Begegnung danach, die dann in Abständen auch stattgefunden haben, war das ähnlich und das hat sich bis heute nicht verändert. [...]*

*Sie: Na mehr noch, aber ich meine, dass da eben nichts entstanden ist, sondern eher die Kinder ähm sich immer an uns – demonstrativ sogar manchmal – so dass das einem schon manchmal peinlich war, weil das so aussah, als ob wir die Kinder ziehen. Aber so war das ja nicht. Die Kinder haben sich an uns geklammert, und sie stand dann so daneben, und wir haben versucht, zu vermitteln. Also das ist mitunter gar nicht so eine einfache Situation für alle.“ (ebd. 124-125)*

Die Pflegemutter reflektiert die Erwartung der leiblichen Mutter. Aus ihrem Wissen über sie geht sie nicht davon aus, dass die leibliche Mutter in der Lage ist, die Perspektive der Kinder einzukalkulieren. Die Pflegemutter sieht die Erwartungen der leiblichen Mutter: dass die Kinder kommen, sie erkennen und umarmen und sie erlebt die Irritation der Pflegekinder. Die Pflegeeltern sind in der Situation, ihren Pflegekindern enge emotionale Bindung anzubieten, ihnen den erwarteten Schutz und die Sicherheit zu gewähren, um ihnen überhaupt die Chance zu eröffnen, mit ihrer Mutter wieder Kontakt aufzunehmen. Die Pflegeeltern sehen sich in der Interviewsituation unter einem permanenten Erklärungsdruck. Sie wollen nicht Ersatz für die leiblichen Eltern / Mutter sein, aber sie bieten den Pflegekindern eine emotionale stabile Beziehung – als Eltern-Kind-Beziehung –, die teilweise auch in der Fachdiskussion als Ersatzfamilienverständnis diskutiert wird. Die Pflegeeltern wissen um ihre Wahrnehmung als Ersatzeltern. In der Interviewsituation<sup>94</sup> sind sie deshalb gedrängt, der fremden Interviewerin die Situation verständlich zu machen. Dabei wird explizit deutlich, dass sie die Kompetenz haben, mit den Augen zweier Elternpaare<sup>95</sup> die Kontaktsituation zu sehen.

Pflegeeltern haben die Aufgabe, Entwicklungsbedingungen zu bieten, die den besonderen Bedürfnissen der Pflegekinder entsprechen, sie sollen die Kinder erziehen. Damit haben sie auch einen normativen Auftrag. Die Widersprüchlichkeit zwischen den normativen Aspekten und der Perspektivenübernahme der leiblichen Eltern schafft eine Dilemmasituation. *„Die erste Zeit war n intensiver Kontakt, wo ich sagen muss, sehr sehr schwierig. Also da hat ich auch teilweise Probleme mit umzugehen. Weil, das hat dem Kind einfach ein Schaden zugefügt. Ähm, die Mutter konnte sich nicht um ihn kümmern, sie war drogenabhängig, ja und er war teilweise sich selbst überlassen, er hat nicht regelmäßig zu essen gekriegt. Er saß eben teilweise schlecht in seinem Bettchen, aber schlussendlich war sie seine Mutter und ähm, er hat sie ganz doll geliebt. Ist einfach so, die Kinder*

<sup>94</sup> Die Pflegeeltern wissen nicht über wieviel Hintergrundwissen die Interviewerin verfügt. Entsprechend den von Schütze (1981, 1983) dargelegten Erzählwängen ergibt sich für sie die Notwendigkeit, die Bedingungen, unter denen sich die Kontakte ergeben, darzustellen.

<sup>95</sup> Entgegen der leiblichen Mutter, die in der hier dargestellten Situation nicht die Perspektive ihrer Kinder übernehmen kann, haben die Pflegeeltern auch noch die Perspektive ihrer Pflegekinder im Blick.



lieben ihre Eltern einfach trotzdem. Egal, was sie ihnen angetan haben. Und [4] ja, dann kam er, sie hat ihn sogar gebracht. Sie wollte mehr oder weniger, dass er dauerhaft untergebracht wird. Ähm und da war das mit ihm auch schon schwer, er hat eben auch sehr an ihr gehangen, man hat ganz doll gemerkt, wie sehr dieses Kind seine Mutter liebt. Äh und ich war so diejenige, die sich Mühe gegeben hat, gemacht hat und getan hat und ich wusste eigentlich ganz, ganz lange Zeit, wenn er die Wahl hätte, er würde wieder zu ihr gehen, er würde das einfach vorziehen. Und das Problem dabei war, sie hat nicht wirklich losgelassen. Sie hat ihn geholt, anfangs einmal die Woche, so zum Spielen und zum Spielplatz gehen, und hat ihm dann auch versprochen, ich hol dich wieder nach Hause, mach ein Kinderzimmer und und. Es war aber völlig klar, dass das nie stattfinden wird, weil, sag mal, hätte sie das Kind nicht freiwillig abgegeben, wäre ihr schlechtweg das Sorgerecht entzogen wurden. Sie konnte das einfach nicht. Weil, er war ja vorher schon im Heim, und man hat's immer wieder versucht, sie hat's eben einfach nicht gekonnt. Und aber immer wieder hat sie ihm das eingeredet. Er konnte dadurch nicht wirklich Fuß fassen. Noa, ist immer so, eigentlich wollt er sich einleben, und eigentlich mochte er uns auch und es war alles schön, aber er war immer wieder in dieser Warteschleife, holt sie mich, holt sie mich nicht, ruft sie an, hat auch immer wieder so dieses, das [4] Betrogensein erlebt. Sie hat gesagt, sie ruft an, und dann rief sie nicht an, sie hat gesagt, sie kommt, und dann kam sie nicht, dann hat sie tausend Ausreden gehabt. Äh, wenn sie denn da war, hat sie natürlich mit ihm gekuschelt und mein Bester und mein Liebster und er dachte, jetzt ist wieder alles schön, und dann kam sie wieder nicht. Also es war dann wirklich so, dass wir gesagt haben, wir müssen diese Kontakte strecken, sie haben dann wirklich nur unter Aufsicht stattgefunden, hier und ja irgendwann ist sie dann, hat ihr keiner verboten, aber das war dann nicht mehr ihr Ding. Und nach einer ganzen Weile haben wir dann gesagt, ist vielleicht manchmal besser, sicherlich nicht immer, kommt immer drauf an, wie die Mütter mit umgehen, aber in dem Fall war das einfach besser, weil von da an, hat er sich dann hier zu Hause gefühlt, von da an war das okay dann. Da war dann klar, dass er hier bleiben kann. Er hat sicherlich Erinnerungen an, von seine Mutter, aber [4] das tat auch nicht mehr weh dann. Das war dann endlich abgehakt. Ich denke, man muss auch Sachen irgendwann im Leben abhaken können, kann nicht immer, ja lieber ein Ende mit Schrecken als ein Schrecken ohne Ende. Und das war für ihn einfach ein Schrecken ohne Ende, immer wieder [...]. Jedenfalls ging's ihm dann wirklich besser, als sie nicht mehr kam.“ (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 39). Die Pflegemutter sieht, welche „Auswirkungen“ die Lebensbedingungen der leiblichen Mutter für das Kind haben. Die leibliche Mutter wird als eine drogenabhängige Frau bezeichnet, die sich nicht selbst um das Kind kümmern konnte. Selbst der Interviewerin gegenüber versucht die Pflegemutter die Kompetenzen der leiblichen Mutter nicht zu werten, sondern lediglich zu benennen. Die Interviewerin bekommt das Wissen der Pflegemutter mitgeteilt, warum das Kind überhaupt in eine Pflegestelle musste. Natürlich enthält die Information über die Drogensucht auch die potentielle Option, dass die Interviewerin für sich nun die Situation moralisch bewertet. Aber es gibt keine vordergründige Bewertung durch die

Pflegemutter. Begleiterscheinung der Drogensucht ist die Vernachlässigung des Kindes, es bekam nur unregelmäßig zu essen, war sich selbst überlassen. „Aber schlussendlich“ – damit schaltet die Pflegemutter in ihrer Erzählung in die Perspektive des Pflegekindes um. Und sie ergänzt, dass dieses nicht nur für das eine Pflegekind gilt, sondern dass alle Pflegekinder ihre Mütter lieben, unabhängig, wie die Fürsorgeleistung<sup>96</sup> der Mutter von außen, also den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern bzw. den Pflegeeltern oder anderer Institutionen, eingeschätzt wird. Sie beschreibt sich auch als diejenige, die sich um die Fürsorge und Zuwendung bemüht hat, die aber lernen musste zu verstehen, dass das Kind seine Mutter liebt und dass die Mutter umgekehrt auch ihr Kind liebt und „nicht wirklich losgelassen“ hat. Die Pflegemutter markiert hier eine widersprüchliche Situation, in der sie sich selbst befindet. Sie sieht, dass die leibliche Mutter es auch in Zukunft nicht schaffen wird, sich um ihr Kind zu kümmern. Sie erlebt aber auch, dass die Mutter an ihrem Kind hängt, dass sie ihm verspricht, alles zu tun, um wieder zusammenleben zu können. Und sie erlebt das Kind in dieser „Warteschleife“. Ihre Aufgabe, gemeinsam mit dem Jugendamt, ist es, dem Kind eine Zukunftsperspektive zu ermöglichen. Obwohl sie weiß, wie sehr das Kind seine Mutter liebt, oder vielleicht auch gerade deshalb, schaffen sie<sup>97</sup> ein Setting, dass die leibliche Mutter verlässt (vgl. Blandow 2004, Faltermeier 2001, Faltermeier, Glinka, Schefold 2003). Sie nehmen dem Kind faktisch die Mutter, um ihm Sicherheit zu geben. Das Kind erhält erst damit die Chance, sich in der Dauerpflegefamilie zu binden.

*„Ich kann noch aus der Kurzpflge etwas sagen, da hatten wir auch Elternkontakte, da ist es einfach fantastisch gelaufen. Ein Mädchen, die hat auch sehr sehr lange bei uns gelebt. Das war einfach so, hmm, sicherlich machte es auch die Erfahrung. [...] Ich kann ja den Müttern sehr positiv gegenüberreten und sagen, hmm, ich kümmere mich jetzt hier um das Kind, weil, es ist dir ja nicht endgültig weggenommen, ordne mal deine Situation, und dann kannst du ja vielleicht auch wiederhaben, und ähm, ja kann mich größtenteils drauf einstellen, wie das Kind es gewöhnt ist. [...], wenn man sie nicht vorher verurteilt. Und das hab ich bei der Mutter sehr sehr gut geschafft, eigentlich. Die hat mir dann auch vertraut und es war einfach so, sie hat das Kind wirklich einmal die Woche gesehen, trotzdem hat dieses Kind, auch wenn's lange gedauert hat, hier seinen Lebensmittelpunkt gefunden gehabt. Das war für die Kleine wirklich völlig klar, die ist, hat ihre Mutter getroffen, sie hat aber nach 6 Wochen auch nicht mehr geweint, wenn sie sich verabschiedet hat, weil das war dann das Normale für sie. Die Mutter konnte ihr rüberbringen, das ist okay, was hier läuft. Du lebst jetzt da, wir sehen uns regelmäßig, ich bin nicht aus der Welt, das ist in Ordnung, hmm, ich bin dem positiv gegenübergestellt. Das war richtig gut, also das ist wirklich von der Mutter abhängig. Das kann ich nicht anders sagen. Und da kann man durchaus ähm, regelmäßige Elternkontakte zulassen, man muss aber wirklich gucken, wie machen die leiblichen Eltern da mit?“*

<sup>96</sup> Zur Interpretation der elterlichen Fürsorgeleistung oder Erziehungskompetenz siehe auch Faltermeier, Glinka, Schefold 2003: 94)

<sup>97</sup> Das Jugendamt und die Pflegefamilie

*Wie ist das förderlich für das Kind, oder schadet's dem Kind. Dem Kind hat es überhaupt nicht geschadet. Das war, sie hat sogar im Wechsel, die Eltern haben in Trennung gelebt, also eine ganz dumme Situation eigentlich, im Wechsel den Vater und die Mutter gesehen und denn noch uns. Und das war für sie das Normalste von der Welt. Das war total schön. Weil wirklich alle mitgemacht haben, sie einfach das Gefühl hatte, die Erwachsenen ringsherum, die arbeiten nicht gegeneinander, die mögen sich – in Anführungsstrichen – , äöhm, // wenigstens können sie miteinander – I// die können miteinander, genau. Das war ganz wichtig. Also das hab ich total als positiv erlebt. Das war meine schönste Elternarbeit, muss ich einfach so sagen. Die Frau hat mich auch belogen, die hat mir auch Sachen erzählt, die hat mich auch versetzt, aber ja, wir haben immer wieder ein Level gefunden, und das war total gut. [...] Ich denke einfach, dass lag schon daran, dass wir auch ein Draht zueinander hatten. Und das macht die Sache wirklich einfacher. Also was ich da, ja man muss sich ein Stück nach unten begeben, und sagen, ich kann damit umgehen, wie du lebst, dass ist okay. Oder man muss sich auch mal die Geschichten anhören und sagen: na klar. Sicherlich weiß ich ein Stückchen, dass sie mir Geschichten erzählt hat, und ähm hab natürlich die Fehler gesehen, die sie gemacht hat, aber man muss es ihr ja nicht auf die Nase binden und sagen: na also, pass mal auf: du hast ja, und überhaupt und sowieso. Sondern man kann ja auch sagen, ja. Man muss es ja nicht werten und so.“*

(ebd. Absatz 41). Die Pflegemutter reflektiert sehr deutlich, dass es sehr wohl auch von ihr abhängt, ob die Elternkontakte gelingen oder nicht. Es ist die kindliche Perspektive, die die Pflegemutter als Kriterium nimmt. Auch wenn der Begriff inzwischen anders benutzt wird, kann man sie in ihrem Verhalten als „Anwalt des Kindes“<sup>98</sup> sehen. Sie sieht dessen Bedürfnisse nach Kontakt mit seinen Eltern, notfalls auch getrennt, also mal die Mutter und mal der Vater, aber sie reagiert auch, wenn sie spürt, dass die Kontakte der Entwicklung des Kindes schaden. Sie praktiziert keinen auf das Kind fokussierten Stil, sondern sie sieht das Kind in seinen Beziehungen, sie kann nachvollziehen, die Welt mit den Augen des Kindes zu betrachten. Aber sie erkennt auch, dass es nicht reicht, wenn sie das kann. Gelungene Elternarbeit oder – in ihren Worten – die „schönste Elternarbeit“ beschreibt dann die Situation, wenn es gelungen ist, bei den leiblichen Eltern ein Verständnis für die Bedürfnisse des Kindes zu entwickeln, wenn die leiblichen Eltern wenigstens partiell die Perspektive ihres Kindes wahrnehmen können.

Reflexivität und Selbstreflexivität (vgl. Oevermann 1996, Nölke 1996, Schütze 1992 u.a.) wird gegenwärtig als ein weiteres Merkmal von Professionalisierung<sup>99</sup> diskutiert. In allen Interviews zeigt sich, dass die Pflegeeltern sehr reflexiv mit sich selbst umgehen. *„Als Julia Jugendweihe haben wollte, ich bin so in ein tiefes Loch gefallen, weil Jugendweihe hat mit meiner eigenen Geschichte zu*

<sup>98</sup> Durch das neue Kindschaftsrecht gibt es den Verfahrenspfleger, der in bestimmten rechtlichen Konstellation die Interessen des Kindes im Verfahren zur Sprache bringen soll.

<sup>99</sup> Kennzeichnend für Professionen ist das Agieren in paradoxalen Handlungsstrukturen (Hörster / Müller 1996; Merten / Olk 1996 u.a.). Das Ausbalancieren dieser widersprüchlichen Handlungsanforderungen erfordert einen hohen Grad an Reflexivität. Reflexivität ist dabei zu verstehen als Beobachtung von sich selbst und seinen Handlungen, Handlungsbedingungen, Handlungsintentionen und dabei existierenden Übertragungen und Gegenübertragungen (vgl. D. Schön)

*tun, für mich ein rotes Tuch ist. Ich hab da meine eigenen persönlichen Erfahrungen mit gemacht und für mich war klar, das will ich nicht. Und da hab ich aber so extrem reagiert, dass ich selber über mich erschrocken war, wie reagierst du jetzt. Das ist ja bescheuert. Hab mich mit den Psychologen von Julia konsultiert, mir bei dem einen Termin geholt, habe mir [bei – CT] meiner eigenen Freundin, die auch Psychologin ist, einen Termin geholt. Also man muss als Pflegemutter total nach wie vor bereit sein, lernfähig zu sein, sich selber zu hinterfragen und warum, wie reagierst du jetzt in dieser Situation, sind alles Dinge, also das ist nicht leicht.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 103). Diese Selbstreflexivität bezieht sich auf die Reaktion auf den Wunsch der Pflégetochter. Die Pflégeeltern erleben über ihre Pflégekinder noch mal Situationen aus ihrer eigenen Biografie. Sie müssen ihren Pflégekindern auch Erlebnisse gewähren und sogar die Freude darüber ermöglichen, die für sie selber stark negativ belastet sind. Frau Wulff markiert den professionellen Anspruch an Pflégeeltern mit „sich selbst zu hinterfragen“, also sich das Relevanzsystem des eigenen Handelns bewusst zu machen (vgl. Hörster / Müller 1996: 641).

Bezogen auf die Widersprüchlichkeit von Privatheit und Job in der öffentlichen Ersatzerziehung (siehe auch Nölke 1996: 663ff) formuliert Frau Baecker: *„Dieser ganze Lebensraum ist ja, ist ja schon zweischneidig, einerseits ist es Beruf, also als ob man arbeitet, man kriegt Geld dafür, man hat eine Aufgabe, andererseits ist es ein ganz dichtes Privatleben. Also 24 Stunden am Tag die Kinder, ähm ganz dicht an sich dran haben, wie gesagt, die Verwandtschaft, der Freundeskreis, dies erleben die Kinder alles mit. Ähm wenn ich krank bin und schniefe, denn sehen die mich im Nachthemd hier durch die Gegend ähm rotzen und ähm müssen mich auch mit ertragen. Aber ähm ja, aber trotzdem immer son Stück überlegen, man soll therapeutisch wirksam sein, man sollte bestimmte Dinge verstehen, man muss den Abstand haben, sie zu ihren Eltern gehen zu lassen. Also es ist zweischneidig.“* (Hartau/ Familie Baecker: Absatz 107).

Auch ihr Verhältnis zu den leiblichen Eltern, die Zuschreibung, die sie erfahren, bzw. auch ihre Selbstsicht im Dreieck Pflégeeltern – Pflégekinder – Herkunftseltern wird von den Pflégeeltern sehr bewusst gehandhabt. Sie erleben sich selbst als Konkurrentin zu der leiblichen Mutter (vgl. insbesondere Interview Brühl/ Schmidt: Absätze 53-55). Auch wenn die Pflégeeltern selbst sich als berufliche Eltern verstehen (vgl. Interview Schneider), erleben sie sich durch die Situationsdefinition der leiblichen Mutter als Konkurrent. *„Und das denke ich generell auch, sollte man erst mal außerhalb machen. Weil diese Mutter ist, und das geht eigentlich allen Müttern, die ich kennen gelernt habe, nur bei Ausnahmen wäre es anders, ähm diesen Müttern, die ich kennen gelernt habe, ging’s allen so, dass es für die eine viel zu große Überforderung war, in die Wohnung zu gehen, in die Familie zu gehen, wo das Kind jetzt lebt. Mal gucken, ist was anderes. Aber immer, einmal die Woche dahin zu gehen, zu der Frau, die jetzt eine bessere Mutter sein soll, also mir wurde das Kind weggenommen, so zu sagen, weil ich nicht funktioniert habe, und es wurde einer anderen Frau gegeben, die - also das ist eine große Verletzung irgendwie und eine große Herausforderung immer mit mir dort*

*zusammen zu sitzen in der Wohnung, das war für die Mütter, die ich da kennen gelernt hab, einfach zuviel.*“ (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 69). Die Pflegeeltern reflektieren die Bedingungen, unter denen die Kontakte stattfinden. Sie betrachtet dabei auch die durch diese Bedingungen entstehende Situationsdefinition der leiblichen Mütter. Sie wissen, dass sie als Konkurrenten erlebt werden und müssen dennoch Möglichkeiten finden, die dem Kind den Kontakt zu seinen Eltern / seiner Mutter ermöglicht, ohne es zu überfordern.

Auch das Verhältnis von Wissen und Nichtwissen wird von den Pflegeeltern als eine Charakteristik ihres Lebens mit den Pflegekindern erlebt und kommuniziert. *„Also man muss, äh glaub ich, ständig flexibel sein, sich in äh aller kürzester Zeit auf neue Situationen einstellen können und dabei immer noch lustig sein / können, sein Humor nicht verlieren [lachend].“* (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 9). *„Also was ich auch wichtig finde, dass man jedes Mal, wenn man erkennt, da ist, da taucht ein neues Problem auf, oder ähm man merkt erst, dass es da ein Problem gibt, [...] dass man sofort versucht, sich weiterzubilden. Also wir versuchen dann immer gleich zu gucken, wo, wo kriegen wir jetzt Wissen her, um äh weiterhelfen zu können.“* (ebd. Absatz 50) *„und man kann sich immer erst dann äh bilden, wenn man weiß, jetzt ist diese Katastrophe da und äh jetzt bloß nicht kollabieren, äh bloß nicht äh ausflippen oder bloß nicht, äh was weiß ich, KATASTROPHE, was machen wir ich jetzt. –Ruhig bleiben, informieren, gucken, wie können wir uns weiterbilden, um mit diesem Problem umzugehen.“* (ebd. Absatz 60). Auch wenn die Pflegefamilie darauf vorbereitet ist, dass es unerwartete Situationen geben wird, spürt sie deren ganze Dimension oft erst, wenn eine solche Situation da ist. *„Die Pflegemutter muß dann die weitere Sozialisation des Kindes auf einer Basis planen und durchführen, die sie nicht gelegt hat und über deren Zustandekommen und Beschaffenheit sie wenig weiß, ... ; oder sie muss den Versuch machen, die beschädigte Grundlage für die Sozialisation neu zu fundieren.“* (Blandow 1972: 43). Die Pflegefamilie handelt auf der Basis von Nichtwissen bzw. mangelhaftem Wissen über die bisherige Biografie oder „Sozialisation“ des Kindes. So wird sie im Alltagsleben immer wieder mit Überraschungen konfrontiert. Sie muss lernen, mit diesen Ungewissheiten umzugehen. Sie zeigt sich dabei als eine lernende Institution.

#### **4.5 Machtbeziehungen in Pflegeverhältnissen**

In der Betrachtung von Machtbeziehungen orientiere ich mich an soziologischen Theorien von N. Elias (1986) zur Macht und Herrschaftsverhältnissen. Elias verneint prinzipiell die Vorstellung, Macht als etwas zu betrachten, das einer besitze und ein anderer nicht. Ähnlich formuliert auch Foucault (1976:115) *„Macht ist niemals voll und ganz auf einer Seite. So wenig es einerseits die gibt, die die Macht haben, gibt es andererseits die, die überhaupt keine haben.“* Ganz in diesem Sinne geht es bei Macht um eine Eigenschaft aller menschlichen Beziehungen. Wer weniger auf den anderen angewiesen ist als dieser auf ihn, hat in dieser Beziehung Macht. Dieses Phänomen kann mit dem Begriff „Machtquelle“ erfasst werden – und damit können sowohl die Machtquellen der Stärkeren wie

auch der Schwächeren untersucht werden (vgl. Wolf 1999). Machtquellen können sehr vielfältig sein. Entsprechend einer solchen Machttheorie (Elias 1986) können das Bedürfnis nach Liebe, Zuwendung, Geld oder Karriere, das Bedürfnis nach Lustgewinn oder Unlustvermeidung potentielle Machtquellen sein. In komplexen Beziehungsgeflechten entfalten somit unterschiedliche Machtquellen unterschiedliche Machtdifferenzen.

Auch in systemischen Theorien wird Macht als ein Beziehungsgeschehen (Bateson, Maturana) verstanden, dessen Gegenpol als Ohnmacht bezeichnet wird (vgl. Hafke 1998). Derjenige, der den Wert oder *Unwert* von Verhaltensweisen bestimmen kann, hat gegenüber seiner Beziehungspartner, die das nicht können, eine Deutungsmacht<sup>100</sup>. Bezogen auf diese Deutungsmacht steht auf der anderen Seite dieses Beziehungsgeschehens eine Ohnmacht in der Bewertung durch den anderen.

#### 4.5.1. Auftragsvergabe – staatliche Definitionsmacht (Jugendamt/Pflegefamilie)

In Pflegeverhältnissen sind die Herkunftseltern aus der Sicht der leistungsgewährenden Behörde die Leistungsempfänger. Sie erhalten „Hilfe zur Erziehung“ in der Form, dass das Kind außerhalb der Familie untergebracht wird. Die behördliche Willenserklärung wird der Familie über einen Leistungsbescheid (Bewilligung) mitgeteilt. Das Jugendamt setzt<sup>101</sup> Pflegefamilien ein, um die Leistung an die Herkunftsfamilie zu ermöglichen. Die Pflegefamilie ist damit ein „Dienstleistungsunternehmen“ für das Jugendamt. Über diese rechtliche Einbindung kann das Jugendamt als „Auftraggeber“ die Rahmenbedingungen festlegen. *„Das war am Anfang so, dass wir da auch dort unter Druck gesetzt worden waren, fand ich so, weil's hieß, wir kriegen dieses Pflegekind nur, wenn wir die Mutter einmal in der Woche in die Wohnung lassen.“* (Hartau/ Familie Schneider: 69) Hier ist der wöchentliche Umgangskontakt in der Wohnung der Pflegeeltern Bestandteil der „Auftragsvergabe“. So wird es von den Pflegeeltern gesehen. Die von den Pflegeeltern anerkannte gesellschaftlich legitimierte behördliche Macht läuft parallel mit ihrer eigenen ökonomisch bestimmten Ohnmacht<sup>102</sup> gegenüber der Behörde. In ihrer Wahrnehmung ist Familie Schneider<sup>103</sup> ökonomisch, finanziell abhängig vom Jugendamt. Diese Abhängigkeit bewirkt die Macht des Jugendamtes.

<sup>100</sup> Die Wahrnehmung von Deutungsmacht erfordert eine gesellschaftliche Legitimation – die von dem Beziehungspartner ebenfalls anerkannt ist. (vgl. Wolf 1999: 219ff)

<sup>101</sup> Ohne Pflegefamilienbewerber – die überprüft und geschult worden – könnte das Jugendamt diese Form der Hilfe zur Erziehung nicht gewähren. Auch wenn die Aufnahme eines Kindes mit der Motivation der Pflegefamilie harmoniert, ist es gleichzeitig eine Dienstleistung der Pflegefamilie für das Jugendamt (den allgemeinen / regionalen sozialpädagogischen Dienst).

<sup>102</sup> Es gibt hier eine Unstimmigkeit zwischen der Darstellung der Familie Schneider und den in ihrem Gebiet geltenden Bestimmungen für die Überprüfung von Pflegebewerbern. Pflegeeltern sollen ökonomisch von den Pflegegeldzahlungen unabhängig sein. Es ist möglich, dass Familie Schneider ihrem Jugendamt gegenüber nicht kommuniziert hat, dass sie (beide) Pflegekindererziehung als Beruf (selbstständige Erwerbsarbeit) ausüben wollen.

<sup>103</sup> Vgl. Kapitel 4.2.3. Pflegefamilie als Beruf

Familie Wulff möchte ein Kind aufnehmen. Sie haben schon mehrere eigene Kinder. Das Jugendamt lehnt ihren Adoptionsantrag ab<sup>104</sup>. *„Hab ich nicht aufgegeben und hab das Pferd von hinten aufgezäumt. Hab ganz gezielt ein Kinderheim angesteuert, das hab ich mir einfach aus dem Telefonbuch rausgesucht. Hab mich ins Auto gesetzt, bin zu einem Kinderheim gefahren, das hier in Wohnnähe war und bin da hin und hab gesagt: ‚ich möchte erst mal eine Patenschaft über ein Kind übernehmen‘, nicht gleich so direkt gesagt, dass wir eins haben wolln, //hm// Ja, und da hat sich das ergeben. Da war natürlich nicht gleich eins da, so, was reingepasst hätte oder was sie uns hätten überlassen können. Und da hab ich gewartet und bin immer wieder regelmäßig hingefahren. [...] Naja, so ab Mai, durften wir sie dann für immer haben. Also, das war unser. Dann bin ich, nachdem wir dann unser kleines Mädchen sicher hatten, dann wurde das geklärt, mit dem Jugendamt, und den Herkunftseltern, das war nicht Rottluff, das war Kaßberg oder Hilbersdorf. Da wurde das dort alles geklärt. Und als alles in Sack und Tüten war, bin ich wieder zum Rottluffer Jugendamt und hab gesagt: ‚So, jetzt hab ich ein Mädchen. Das wird jetzt unser Pflegekind.‘“* (Rottluff/ Familie Wulff: 9, 10, 12). Familie Wulff verbindet mit der Aufnahme eines Pflegekindes keine ökonomischen Erwartungen und fühlt sich auch nicht abhängig von der Behörde. Sie sieht, dass es mehrere Kinder gibt, die in Kinderheimen leben, also nimmt sie auf diese Art und Weise Kontakt auf. Es dauert fast ein Jahr von den ersten Besuchen des Kindes bis zum Pflegevertrag. Das ist für diese Familie aber keine „Wartezeit“. Betrachtet man die Verwendung des Begriffs „Wartezeit“, so ist für den Wartenden damit meist eine passive Situation verbunden. Er hat keinen Einfluss auf das, was in dieser Zeit passiert, ist abhängig. Bilder, die dazu gut passen, sind Wartende an einer Bushaltestelle, S-Bahn, oder auf dem Bahnhof. Ob das Verkehrsmittel pünktlich kommt oder nicht, darauf haben sie keinen Einfluss. Sie sind in gewisser Weise<sup>105</sup> abhängig davon. Familie Wulff wartet nicht auf ein Pflegekind vom Jugendamt, sie begibt sich selbst in die aktive, handelnde Position und zeigt sich so als unabhängig.

Die Zeit vom Antrag auf ein Pflegekind bis zur Vermittlung wird generell nur von wenigen Familien als reine Wartezeit<sup>106</sup> beschrieben. *„Ja ich bin zum Jugendamt gegangen, da kann ich mich nicht mehr so richtig dran erinnern, komischerweise. Und da hat ich aber gleich jemanden, äh als Ansprechpartner, dort, vom Pflegekinderdienst ähm und da gab’s denn ausführliche Gespräche. Ich war dann auch, sie hatte mir vorgeschlagen, also mit diesem äh äh wie heißt das bloß, jetzt muss ich erst mal überlegen, dieser Verein Pflegekinder (3) // PFAD? - I// PFAD, genau. Das war bei PFAD genau, da Kontakt aufzunehmen und ein Kurs mal zu machen, weils ja mein erstes Pflegekind war.“*

<sup>104</sup> Dem zu Grunde lag die Vision, bevorzugt kinderlose Paare für die Aufnahme von Kindern zu nehmen, um Adoptionswunsch und das Bedürfnis der Kinder nach zuverlässigen Eltern bestmöglich zu verbinden. Aber viele Adoptionsbewerber haben ältere Kinder (> 3 Jahre) nicht genommen.

<sup>105</sup> Wenn die Unpünktlichkeit bekannt gegeben wird, oder die planmäßige Abfahrtszeit längst vorbei ist, gibt es auch andere Alternativen, als auf den nächsten Bus oder Zug zu warten.

<sup>106</sup> Bei Familie Schneider (vgl. Pflegefamilie als Beruf Kapitel 4.2.4) ist die Zeit von der Antragstellung bis zum ersten Pflegekind durchgängig als Wartezeit beschrieben.

*Hab ich dann auch gemacht. War spannend, war schön, war wirklich gut. Hab da auch mit anderen Pflegeeltern ... (unverständlich - ein Wort), Zusammensein, zu hören, was die alles dachten, zu sagen hatten, ähm. (2) Ja und dann bekam ich einfach mit, ich weiß nicht mehr, wie lange es dauerte, ich weiß aber es war also wirklich eine recht lange Zeit, bestimmt ein dreiviertel Jahr. Und dann bekam ich eines Tages den Anruf, dass es da ein Kind gäbe, wo die denken, äh, wofür ich geeignet wäre.“* (Glösa/ Familie Lehmann: 9) Auch wenn die erste Vermittlung einen langen Zeitraum umfasst, wird sie von Familie Lehmann nicht als Wartezeit beschrieben. Die Dauer vom Antrag bis zur Vermittlung eines Pflegekindes ist zwar genauso lange wie bei Familie Schneider<sup>107</sup>, aber bei dieser Familie steht im Vordergrund die Möglichkeit sich auf das Pflegeverhältnis vorzubereiten. Dieser Prozess der Vorbereitung assoziiert mit der Zeit einer Schwangerschaft, die meist auch als Zeit der Vorbereitung auf das neue Leben und wohl seltener als Wartezeit beschrieben werden kann. Familie Lehmann, die keine leiblichen Kinder hat, erfüllt sich damit auch den Wunsch nach Zusammenleben mit Kindern. Aber sie empfinden sich nicht, so auf Pflegekinder angewiesen zu sein.

Mit der Vergabe der Dienstleistung Pflegekindererziehung begibt sich das Jugendamt umgekehrt aber auch in eine Abhängigkeit gegenüber der Pflegefamilie. *„Und dann sollte das wieder paar Mal hin und her gehen, und da hab ich dann von vornherein den Schlussstrich gezogen und hab gesagt: ‚Entweder der Junge bleibt jetzt, oder ich nehme ihn nie wieder auf.‘ Also das war jetzt. Ob ich das ernsthaft gemacht hätte, weiß ich jetzt nicht. Aber das hab ich zumindest erst mal mit dem Jugendamt so abgesprochen.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 20) Familie Wulff, die als Großpflegestelle Dauerpflegekinder und Kurzzeitpflegekinder (vgl. Kapitel 4.2.1) hat, bietet an, das Kind einer psychisch kranken Mutter zu behalten und ihr Kontakte<sup>108</sup> zu ermöglichen. Dieses Kind ist bereits das zweite Mal in ihrer Familie in Pflege untergebracht. Der allgemeine sozialpädagogische Dienst würde für dieses Kind weitere Diskontinuitäten schaffen, wenn die Pflegefamilie nicht mehr für das Kind zur Verfügung stehen würde, und diese Pflegefamilie möglicherweise ganz verlieren. Ihre Verhandlung führt Frau Wulff nicht mit dem Pflegekinderdienst, der in ihren Augen oft die Kurzzeitpflegekinder gar nicht richtig kennt, sondern mit dem ASD, der auch am stärkeren Hebel sitzt. *„ich weiß dass immer so’n, ich will nicht sagen Krieg nicht, nein, schon eine ziemliche Diskrepanz immer war, zwischen dem Sozialpädagogischen Dienst und dem Pflegekinderdienst.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 111).

Zu der Alltagsorge, die Pflegeeltern gegenüber dem Pflegekind wahrnehmen dürfen (im Vergleich zur Personensorge, die entweder die leiblichen Eltern oder das Jugendamt haben) gehört auch die Gesundheitsfürsorge. Zu Operationen und anderen Eingriffen in die leibliche Unversehrtheit muss allerdings der Personensorgeberechtigte zustimmen. In den Vorsorgeuntersuchungen (vor dem 6.

<sup>107</sup> Frau Lehmann hat die gleiche pädagogische Ausbildung wie Familie Schneider. Schneiders nutzen nicht die Möglichkeit einer Vorbereitung auf das Pflegeverhältnis, welches sie mit ihrem pädagogischen Abschluss begründen.

<sup>108</sup> *„sie kann ihn jedes Wochenende sehen“*



Lebensjahr) und in späteren Untersuchungen nehmen Pflegeeltern auch Kontakte mit Spezialisten der Gesundheitsfürsorge auf. In deren Folge konfrontieren sie die Jugendamtsmitarbeiter mit gesundheitlichen Gutachten, die auf einen Fördermehrbedarf der Kinder hinweisen und damit die Jugendbehörde unter Handlungsdruck bringen.

#### 4.5.2. Pflegefamilie und Herkunftsfamilie

ESSEN ist ein machtrelevantes Thema zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie. *„Die Kinder sind anfangs alle 14 Tage zu den Eltern also zu der Mutter gegangen. Ähm, das hat zu großen Problemen geführt, weil an diesen Wochenenden hat sie die dann mit Süßigkeiten voll gestopft, bis hin, dass sie bei uns gebrochen haben und Durchfall hatten von den vielen Süßigkeiten. Die kamen dann zwar und sagten: ‚Ich soll dir sagen, bei uns steht auch eine Schüssel Obst.‘ Aber, aber gegessen haben sie da nur Schokolade und Zuckerzeug. Und da bin ich richtig sauer geworden und hab ihr gesagt, nächstes Mal bringe ich ihr ihr Kind zurück, damit sie das dann sauber machen kann. Ähm, das hat die Mutter sehr schnell abgebrochen und hat dann gesagt, sie will die Kinder überhaupt nicht mehr sehen, am liebsten gar nicht mehr haben, und da haben wir allerdings dann drauf gedrungen, dass sie das den Kindern selbst sagt. Weil wir gedacht haben, das können die sich sonst gar nicht vorstellen, denken möglicherweise noch, wir stecken dahinter und diesen Termin hat’s auch gegeben in der Erziehungsberatungsstelle, wo die Mutter den Kindern gesagt hat, dass sie sie nicht mehr sehen will.“* (Hartau/ Familie Krüger: 201) Während der Besuchzeiten nutzen die Herkunftsfamilien – meist die Mütter – die Zeit, ihrem Kind ihre Zuneigung zu zeigen. Oftmals haben sie nur ein kleines Repertoire an Ideen und Erfahrungen, wie sie Zuneigung bekommen und geben können. Süßkram und Geschenke sind oftmals die ihnen bekannten Formen. In den Kontakten mit ihren Kindern reproduzieren sie ihre persönlichen biografischen Erfahrungen. Interessant ist hier auch die Botschaft der Mutter, *„bei uns steht auch eine Schüssel Obst“*. Die Schale Obst, die als Symbol für gesunde Ernährung steht, wird von der leiblichen Mutter dem gegenübergesetzt, was Kinder nun mal gerne essen – nämlich Süßkram. Damit wird es ein Machtthema. Die Pflegefamilie übernimmt mit dem Pflegekind die Verantwortung für dessen physische und psychische Gesundheitspflege und Vorsorge. Gesunde Ernährung – also Süßigkeiten in Maßen und nicht in Massen – und Vermeiden von *„Überfressen“*, welches die Gesundheit<sup>109</sup> beeinträchtigt, wird von den Pflegeeltern als *„natürliche“* Aufgabe verstanden. Unabhängig von der Abwertung der gesundheitlichen Fürsorge, ist die Beseitigung unverdauten Mageninhaltes nicht unbedingt eine angenehme Aufgabe. Die leibliche Mutter schafft ein Machtdifferential zu ihren Gunsten auf zwei Ebenen, der Verpflichtung<sup>110</sup> zur gesunden Ernährung und der Verlagerung von Unlust. Die gesundheitliche Schädigung ihrer Kinder

<sup>109</sup> Gesundheit verstehe ich in Anlehnung an die Bestimmung der WHO als körperliches, geistiges und soziales Wohlergehen. Durchfall, Erbrechen und Bauchweh können demzufolge als nicht gesund angesehen werden.

<sup>110</sup> Eine Verpflichtung wird nur dann handlungsrelevant, wenn sie auch in ihrem verpflichtenden Charakter wahrgenommen werden kann. Wider aller Erwartungen wird von den leiblichen Müttern oft die gesundheitsschädigende Wirkung ihres *„Einkaufens“* mit Süßigkeiten **nicht** wahrgenommen.

ist nicht ihre Intention und ihr Verhalten wird von ihr auch nicht als solches wahrgenommen. Sie ist nicht diejenige, die das Kind leiden sieht und sie ist auch nicht diejenige, die die Reinigungsarbeiten verrichtet. Sie ist in ihren Aktionen nicht abhängig von der Pflegefamilie. Die Pflegefamilie, die anschließend das Kind leidend erlebt und auch die Säuberung erledigt, ist hier dagegen abhängig von der Herkunftsfamilie. Familie Krüger setzt genau an diesem Punkt an – sie bieten der leiblichen Mutter an, ihr mit die „Unlust“ behafteten Erlebnisse<sup>111</sup> zu überlassen und können so die Machtdiskrepanz verändern. Die leibliche Mutter, die über die Pflegefamilie<sup>112</sup> eine weitere Abwertung erfährt, zieht sich nun ganz zurück. Damit verlagert sich der bisher über ESSEN ausgetragene Machtkampf auf ein anderes Feld, welches von der Pflegefamilie in seiner Konsequenz zu dieser Zeit noch nicht wahrgenommen wurde, sondern im Gespräch erst in einen Zusammenhang gestellt wurde. So bringt Familie Krüger die Verhaltensweisen des Pflegesohnes, der zündelte, schon in Zusammenhang mit dem Abbruch der Kontakte zu seiner leiblichen Mutter. Dies geschieht in der Interviewsituation. Ob ihr dieser Zusammenhang vorher schon bewusst war, bleibt offen.

Mehr auf der Ebene der Fürsorge ist die Situation bei Fam. Schmidt angesiedelt. *„Und also er kommt zu mir und äh erzählt zum Beispiel, als er klein war jetzt, Vorschulkind, dass er nachts die und die Filme noch gesehen hat und das er das und das und das gegessen hat, 30 Überraschungseier an einem Tag gekriegt hat und solche Sachen halt, und ähm dann hab ich dann gesagt: Na das find ich aber nicht gut, und dann war ich eben für ihn die Böse, die gegen seine Mutter was sagt, und im umgekehrten Sinne hat er bei der Mutter erzählt, ja, Elfi lässt mich nicht fernsehen und die, äh ich darf keine nicht so viel Süßigkeiten, wahrscheinlich hat er gesagt keine Süßigkeiten oder so, also so alles, was ich ihm vorgegeben habe, da hat er sich dann da beschwert. Und dann hat die zu ihm gesagt: Was is'n da los? Na also, ich weiß, dass sie zum Beispiel gesagt hat: Die kriegt Geld dafür dass sie sich um dich kümmerst, das darf die gar nicht, dir keine Süßigkeiten geben. ((Lachen)) Oder das darf die gar nicht, dir verbieten fernzusehen oder so, ja. Und ja, äh also als Kind weiß man ja nicht, was äh äh also äh man hört das und hört das und also kriegt, kriegt völlig verschiedene ähm Inputs, und ja wie soll sich ein Kind dazu verhalten?“* (Brühl/ Schmidt: 54). Süßigkeiten und Fernsehen „bis zum Abwinken“ sind auch hier die Angebote der Mutter an ihren leiblichen Sohn. Auf der Beliebtheitsskala steht sie damit natürlich über der Pflegemutter, die eben auch für psychische und physische Gesundheit Sorge trägt. Frau Schmidt hat in ihrer Fürsorge für dieses Pflegekind in ihrem Selbstbild sich als die „bessere Mutter“ bestimmt. Diese Selbstbeschreibung wird von der leiblichen Mutter nicht mitgetragen. Die Differenz in den Erziehungsvorstellungen (wie viel Schokolade oder wie viel Fernsehen) ist für die leibliche Mutter keine bedeutungsvolle Größe. Sie ist auch in keiner Weise abhängig davon. Für Frau Schmidt haben diese Werte eine größere Bedeutung und sie erwartet

<sup>111</sup> Also sie bieten der leiblichen Mutter an, ihr die vollgekotzten und leidenden Kinder zu überlassen.

<sup>112</sup> Die Pflegefamilie ergänzt nur Erfahrungen der leiblichen Mutter. Zur Problematik der Stigmatisierung und systematischen Abwertung der Herkunftsfamilien bei Fremdunterbringung siehe auch Kötter (1994) und Faltermeier (2001).

unbewusst, dass diese Bedeutung – und damit ihre Erziehungskompetenz – auch von der leiblichen Mutter anerkannt wird. Diese Anerkennung wird ihr sowohl vom Pflegekind als auch von der leiblichen Mutter verwehrt. So entsteht ein Machtdifferential zugunsten der leiblichen Mutter. Dass diese unterschiedlichen „Inputs“ Bestandteile eines Machtkampfes um das Kind sind, bemerkt die Pflegemutter nicht. Im Gegenteil, sie erwartet vom Jugendamt, die leibliche Mutter zu disziplinieren. Damit sorgt sie dafür, dass das Machtfeld bis zu Beendigung des Pflegeverhältnisses<sup>113</sup> erhalten bleibt. Ihr Anteil an der Stabilisierung der Loyalitätskonflikte bleibt ihr auf diese Weise verborgen.

Die Verlagerung des Konflikts Pflegemutter – leibliche Mutter auf die Erziehungskompetenz und damit der Erhalt des Konfliktpotentials ist keine Einzelercheinung. In meinem Sample beschrieben sich die Pflegemütter aus den siebziger Jahren öfters als die besseren Mütter. Ihr „Besserein“ bezog sich auf ihre Erziehungskompetenz gegenüber den Herkunftseltern, die mehrheitlich als erziehungsunfähig beschrieben wurden. So formuliert zum Beispiel Frau Schmidt, dass das Jugendamt mit der Mutter hätte reden müssen über den Fernsehkonsum und ähnliches. Dieser stark negativ wertende Aspekt wurde von den Pflegemüttern selbst nicht wahrgenommen. Sie sprachen über sich selbst, dass sie die leiblichen Eltern nicht bewerten.

#### 4.5.3. Machtquellen der Kinder

Das Thema Essen, welches in allen Gesprächen eine bedeutende Rolle einnahm, eignet sich, um einige Machtbewegungen in Pflegeverhältnissen zu demonstrieren. Pflegemütter oder Pflegeväter bewegen sich in ihrer gesellschaftlichen Rolle zwischen Familienarbeit (Hausarbeit) und öffentlicher Erziehungsarbeit. In der gesellschaftlichen Wahrnehmung werden die Pflegepersonen, vor allem Frauen auf eine „Mutterrolle“ reduziert. Das bedeutet, wenn die Frau keiner außerhäuslichen Tätigkeit nachgeht, hat sie damit nur die Möglichkeit, sich über Kinderbetreuung, -erziehung und Haushaltsführung als Persönlichkeit zu definieren. (vgl. Blandow 1972) *„Ist ja eine Tätigkeit, wo man Anerkennung nur aus der eigenen Leistung heraus schöpfen kann. Weil das, was man normalerweise hat, wenn man arbeitet, anders arbeitet, extern arbeitet, bekommt man die Anerkennung von seinen Kollegen oder von den Menschen, die dort sind, die sozialen Kontakte dort funktionieren. Aber bei dieser Art von Arbeit bekommt man eigentlich so gut wie keine Anerkennung. Die einzige Anerkennung, die man bekommen kann, kann man sich nur selber geben.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 31).

Die Versorgung der Familie mit Essen, insbesondere die Zubereitung warmer Speisen, gehört somit zu den „klassischen“ Aufgaben der Hausfrau“. Beobachtet man die Interaktionen rund ums Essen, so werden Anerkennung und Abwertung über die Esskultur kommuniziert. In derartige Kommunikationsstrukturen wird man hineingeboren und variiert sie gleichermaßen. So hat jeder seine individuellen

<sup>113</sup> Mit dem vollendeten 18. Lebensjahr zieht er zu seiner leiblichen Mutter.

Erfahrungen, wie in „seiner“ Familie während des Essens der Köchin (oder dem Koch) mitgeteilt wurde, dass das Essen gelungen oder misslungen ist. Das Herumstochern im Essen, ohne wirklich etwas zu sich zu nehmen, kann somit die Botschaft ‚ich bin eigentlich satt‘ oder eben ‚das schmeckt nicht‘ beinhalten.

*„Und beim Essen, ich sag mal, ich denke schon, dass man da eine große Toleranz haben sollte. Wenn wir die Kinder kriegen, die ersten 14 Tage essen die nicht vernünftig. Manche können überhaupt gar nicht essen. Also die könn wirklich nur wie die Urwölfe sich--. Da muss man halt einfach mal weg sehen, wenn der Teller abstürzt und das Kind sieht aus, wie wenn wir nicht gegessen haben sondern das als Duschbad benutzt haben. Muss man einfach weg kieken und dann sagen: ‚Alles klar. Du siehst jetzt etwas merkwürdig aus, geschafft hast du nicht viel. Ich denke, du gehst jetzt erst mal ins Bad.‘ Also klar, muss ich jedem zeigen, wie man Messer und Gabel hält und dass man versucht, den Mund zu treffen, aber die passen sich eigentlich ganz alleine an. Die meisten sind eigentlich nach zwei Wochen drinne. Aber die ersten zwei Wochen muss man eben auch mal weg schauen. Wenn der Teller fliegt, dann fliegt er halt. Und dann sag ich: ‚Schau mal, da liegt dein Teller. Stehst du bitte auf, nimmst den Teller und stellst ihn in die Küche.“ Also da darf man sich nicht aufregen, weil sobald ich das mache, weiß ich, ich könnte natürlich auch schimpfen mit ihm, aber das bringt eigentlich nichts, weil dann weiß ich, dass bei der nächsten Mahlzeit wieder der Teller fliegt. Alles, was nicht lebensbedrohlich ist, versuch ich erst mal zu ignorieren.“* (Rottluff/ Familie Kunze: 51 & 53). Die von den Pflegekindern aus ihrer sozialen Welt mitgebrachte Kultur wird hier von der Pflegemutter als Kommunikation / Bewertung abgelehnt. Ob nun „aus dem Bauch heraus“ oder rational kognitiv, indem Frau Kunze ihre schichtspezifisch erworbene Kultur nicht als Voraussetzung und den Pflegekindern gleichsam bekannt oder verinnerlicht betrachtet, hat sie die Möglichkeit, die über die von den Kindern in der Anfangszeit praktizierte Esskultur enthaltene Abwertung abzulehnen. Wird diese Kommunikationsdifferenz von den erwachsenen Bezugspersonen (also auch Pädagogen in Heimen) nicht wahrgenommen und emotionale Verletztheit kommuniziert, kann sich hier eine Machtquelle für Pflegekinder entwickeln. Das Essen wird dann zum permanenten Machtkampf. Viele Pflegekinder haben einen enormen Bedarf an Zuwendung. Aus ihrer eigenen Lebensgeschichte heraus ist Schimpfen häufig eine ihnen bekannte Form der Zuwendung. Sie erhalten die volle Aufmerksamkeit der Pflegefamilie. Auf der anderen Seite wird das oft unbewusste Bedürfnis der Pflegeperson auf Anerkennung oder das Bedürfnis auf Unlustvermeidung (Einhalten ästhetischer Formen der Nahrungsaufnahme) nicht befriedigt. Es entsteht ein Machtdifferential zugunsten des Pflegekindes.

#### **4.6 Konflikte und schöne Erlebnisse**

Bestandteil des Leitfadens für die Interviews mit den Pflegefamilien war zum einen die Frage, „Können Sie sich an Situationen erinnern, die Sie als konfliktreich empfanden? Können Sie über solche Situationen erzählen und auch, wie Sie damit umgegangen sind, was Ihnen geholfen hat, damit

klar zu kommen?“ Bewusst wurde auf eine Spezifizierung in der Fragestellung – ob nun die Pflegekinder, die eigene Familiensituation, der Umgang mit dem Jugendamt oder anderen Hilfesystemen, ... – verzichtet. Was sind nun die Themen, die von Pflegeeltern in der Interviewsituation als konfliktreich erzählt werden? Bei allen Darstellungen ist dabei immer als Überlegung mit zu berücksichtigen, dass diese Pflegeeltern von ihrem Pflegekinderdienst als erfolgreiche Pflegeeltern benannt worden waren, die Pflegeeltern dieses wussten und somit auch die Thematik „Konflikt“ mit dem Thema „erfolgreich sein“ verbinden mussten. Wie wurde in dieser Konstellation die Frage aufgenommen, was war die erste Reaktion darauf?

Der Gegenpol zu Krisen bzw. Konflikten wurde mit schönen Erlebnissen gesetzt. Demzufolge war eine weitere Frage: „Nach den Krisen möchte ich nun wissen, an welche Erlebnisse mit Ihrem Pflegekind erinnern Sie sich besonders gern und warum? Erzählen Sie mir bitte auch über diese!“

Als erstes soll hier betrachtet werden, wie die Pflegeeltern mit den scheinbar einander ausschließenden Kategorien Erfolg und Konflikt umgegangen sind.

#### 4.6.1. Umgang mit der Fragestellung

Die Frage nach konfliktreichen Situationen irritierte einige Pflegeeltern. Von andern wurde bereits in der Intervieweröffnung (erfolgreiche Pflegefamilie – vgl. Kapitel 4.3) die Frage gestellt, ob Konflikte bewältigen, zu erfolgreich handeln“ gehört. Diese Gesprächspartner wählten das aktuelle Lebensthema als Einstieg.

*„Ansonsten Konflikt ähm, de--, doch dann eher so in dieser Dauerpflege mit unserem eigenen Kind.“* (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 33) Frau Koerner differenziert zwischen der als berufliche Aufgabe empfundenen Kurzzeitpflege und dem „hängen gebliebenen“ Dauerpflegekind. Das Dauerpflegekind bezeichnet sie als „unser eigenes Kind“. Sie unterscheidet damit zwischen dem privaten Kontext (Dauerpflege) und dem beruflichen Kontext (Kurzzeitpflege). Über Konflikte aus dem privaten Kontext erzählt sie unter der Themenstellung: ungewohnte Verhaltensweisen des Pflegekindes und familiäre Auswirkungen.

Manche der Gesprächspartner wollten seitens der Interviewerin eine Konkretisierung der Thematik. *„Konflikte, ähm, da denk ich als erstes mal so an Streit, aber das ist es ja wahrscheinlich damit nicht so gemeint?“* (Brühl/ Schmidt: Absatz 37). *„... konfliktreich, geht's ein bisschen konkreter, jetzt konfliktreich in meiner Beziehung oder ähm mit den Pflegekind oder zu zum Jugendamt oder irgendwie?“*

*I: „Ich kann ja nicht wissen, was Sie als besonders konfliktreich empfanden, ob das die Beziehung in der Partnerschaft betrifft, oder Probleme mit Kindern konfliktreich sind oder - - das sind ja Interpretationen, die ich gar nicht treffen kann“.*

*Sie: „Richtig.“ (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 31-33).*

Da durch die Interviewerin eine thematische Eingrenzung nicht vorgenommen wurde, setzten auch diese Pflegeeltern selbst einen Anfang. Dies war einmal die Kommunikation mit dem Jugendamt und das andere Mal die angenommene Fremdbewertung ihrer Qualität als Mutter.

Ein weiterer Teil der interviewten Pflegeeltern antwortete humorvoll. Ihre Erstreaktion ging in die Richtung: „Wie viel Zeit haben Sie denn mitgebracht?“ Ohne konkret auf Krisen oder Konflikte einzugehen, verdeutlichen sie, dass das Leben in diesem komplizierten System reichlich Konfliktstoff bereithält. Gleichzeitig schieben sie damit der Interviewerin wieder „den Ball“ zu, um vielleicht doch zu konkretisieren, was sie<sup>114</sup> hören möchte. „*An Tausende von Situationen kann ich mich erinnern, die konfliktreich waren. Oh, mein Gott, wenn ich die Ihnen alle erzählen würde, säßen wir morgen noch hier. Ich such mir was raus, erzähl von jedem was. Krasse Sachen?*“

*I: „Suchen Sie selbst raus.“*

*L: „Na gut. Der Älteste hat eine ganz krasse Sache da vollbracht. Und das war schon sehr schwierig, damit umzugehen. Und äh, da erzähl ich was anderes.“ (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 35-37).*

Frau Lehmann sortiert ihre konfliktreichen Situationen nach ihren Pflegekindern. „*Von jedem was*“ bezieht sich auf ihre Pflegesöhne. Chronologisch sortiert, mit der Idee der Interviewerin nur die wirklich „krassen Sachen“ anzubieten, will sie beim Ältesten<sup>115</sup> anfangen. Mit „*und äh*“ leitet sie ein. Diese Nachdenk- und Sammelphase nutzt sie, um es sich anderes zu überlegen: „*da erzähl ich was anderes*“. Es bleibt offen, ob die angekündigte Geschichte für sie selbst emotional zu belastend war und deshalb nicht erzählt wird, oder ob diese Geschichte nicht zu dem Zugang „erfolgreiche Pflegefamilie“ gepasst hätte. Vielleicht auch beides.

Eine andere Reaktionsform war das erneute Nachfragen nach der Anonymisierung.

*Sie: „Also, da wär’n nie Namen oder so was auftauchen?“*

*I: „Nein, es werden alle Namen verfremdet, auch die Region. Das ist nicht das Problem.“*

*Sie: „nicht irgendwie rauskommt, wer ...“ (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 54-56).*

Bei Familie Meißner geht es eher um das Problem des Schutzes der Familie nach außen, also dass keiner erkennt, welche Konfliktsituation in ihrer Familie aufgetreten ist. Dagegen hat die Rückfrage bei Familie Wulff mehr die Bedeutung des Schutzes des Pflegekindes – bzw. in Bezug auf die Selbstwahrnehmung als Professionelle, die Einhaltung der Datenschutzbestimmung.

*„Also, ich spre- , ich denk jetzt, sie verändern ja nachher die Namen, ich darf ja auch keine Namen nennen, ich sag jetzt zwar den Vornamen“ (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 43).* Und dann beginnt

---

<sup>114</sup> Dieser Versuch konnte mit dem Verweis auf viel Zeit, ausreichend Bandmaterial und ähnlich zurückgegeben werden.

<sup>115</sup> Dieser ist inzwischen Ende 20, lebt bei ihr in der Nähe und hat einen erfolgreichen beruflichen Werdegang.

Frau Wulff mit den Kontakten der Kinder mit ihren leiblichen Eltern/Müttern – einem Thema, das an dieser Stelle nur von zwei Pflegefamilien angeboten wurde.

Weitere Themen, die unter der Frage nach konfliktreichen Situationen angeboten wurden, waren das Verhältnis zu Behörden, speziell dem Jugendamt. So wurde einerseits mangelnde Unterstützung bei der Erziehung schwieriger Kinder benannt, und andererseits fehlender Konsens in der Hilfeplanung sowie die Perspektive der Behörde auf die Pflegefamilie. Trennung (von Kurzzeitpflegekindern) und Abbruch (von auf Dauer angelegten Pflegeverhältnissen) bildet einen weiteren Themenkomplex. Einen großen Raum nahmen im Themenrahmen „konfliktreiche Situationen“ die ungewohnten Verhaltensweisen der Pflegekinder ein. Es wurden diese mit Bezug auf das eigene Familiensystem wie auch in ihrer Auswirkung auf das die Pflegefamilie umgebende Umfeld erzählt.

#### 4.6.2. Das Verhältnis der Pflegekinder zu ihrer biologischen Familie

Als konfliktreiche Situationen wurde nur von zwei Pflegefamilien, einer Großpflegestelle und einer Kurzzeitpflegestelle, die Beziehung zu den biologischen Müttern angeboten: *„Also konfliktreich. Pfhhh, die größten Konflikte gibt's mit den Herkunftsfamilien. Da fällt mir also, wenn ich an Konflikte denke, denke ich eigentlich wirklich in erster Linie an die Herkunftsfamilien, weil's mit den Kindern nicht so viele Konflikte gibt. Normalerweise, sag ich mal“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 43)

Obwohl Frau Wulff im Folgenden nur über die Mutter eines ihrer Pflegekinder erzählt, leitet sie die Sequenz mit der Bezeichnung „Herkunftsfamilie“ ein. Sie versteht sich selbst als Begleiterin ihrer Pflegekinder und lehnt eigentlich eine Mutterrolle ab. Dass in ihrer Fürsorge (für die Entwicklung der Pflegekinder) auch Elemente einer Mutterrolle enthalten sind, die potentiell zu Konkurrenzsituationen führen kann, wird nicht artikuliert. In ihrer Darstellung orientiert sie sich an der Situation des Pflegekindes. *„Ich denk jetzt an unsere Julia, wo ich sagte, dass sie sieben Mal bei uns in der Kurzzeitpflege war. Das ist ein ganz, ganz schwieriger komplizierter Fall gewesen und hat mich wahnsinnig viele schlaflose Nächte gekostet und Aufregung noch und nöcher. [Veränderte Stimmlage-betroffen]“* Die leibliche Mutter von Julia ist eine hochintelligente hübsche, aber alkoholranke Frau. In ihren trockenen Phasen schaffte sie es jedes Mal, sowohl ihr Kind, die Fachkräfte der Jugendhilfe als auch die Pflegemutter mit ihrem Charisma zu überzeugen, dass sie nun „geheilt“ sei. Dieser Prozess des Hin und Her zog sich über 6 Jahre hin. *„Teilweise sind wir selber mit dazu gerufen worden, von der Nachbarin, dass wir das kleine Mädchen mitten am Wochenende, ach, an Ostern, ganz egal wann, aus der Wohnung holen mussten, die Mutti betrunken ins Krankenhaus schaffen mussten. ... Also es war ein ständiges Auf und Ab. Hat ihr Kind, hat ihr'n Kind die Schuld gegeben für ihr'n Zustand. Hab das Leiden des Kindes mit ansehen müssen, wie's von der Mutti am Telefon runter gemacht wurde, oder wie die Kleine enttäuscht wurde, weil sie auf einen Anruf der Mutti gewartet hat, und der kam nicht. Also das war'n so wahnsinnig viele Konflikte. Also dieser Fall war wirklich schlimm.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 43). Frau Wulff geht an diese Frage sehr distanziert heran.

Auch wenn teilweise im hier zitierten Textstück emotionale Betroffenheit erkennbar ist, geht es doch eher um die Lebensgeschichte eines ihrer Pflegekinder – die von ihr mit dem entsprechenden fachlichen Abstand gesehen werden kann. Sie ordnet die Frage nach Konflikten ihrer Zuschreibung als erfolgreich unter und demonstriert im Verlauf ihrer Antwort, wie professionell sie mit diesem Problem umgegangen ist. Das genannte Kurzpflegekind ist inzwischen als Dauerpflege bei ihr. Trotzdem fällt an ihrem Sprachgebrauch auf, dass sie nicht die Mutterrolle für dieses Kind übernimmt. Sie spricht von „Mutti“, wenn sie die leibliche Mutter des Pflegekindes meint. Das fällt auch bei allen anderen Pflegekindern von ihr auf. Sie<sup>116</sup> selbst ist für ihre Pflegekinder „Birgit“. Ihr Beziehungsangebot an die Pflegekinder bleibt aber nicht ohne eigene emotionale Abhängigkeit. Darüber spricht sie an dieser Stelle nicht. Zum Ende des Interviews erwähnt sie einen emotional empfundenen Konflikt. Im Kontext der Frage, welches Wissen und welche Erfahrungen sie an Pflegeelternbewerber weitergeben kann, erzählt sie über ein Loch, in das sie gefallen ist: Das o. g. Pflegekind folgt nicht ihren Spuren als Christin, sondern entscheidet sich für die Jugendweihe.

Neben der Schwerpunktsetzung auf das Kind gab es bei dem Konflikt „Herkunftsfamilie“ auch die Spezifizierung: Auswirkung einer psychisch kranken Mutter auf die Familie. *„Doch, eine Mutter fand ich noch sehr anstrengend. Ich denke mal, fast die einzige. Das dazugehörige Kind war zwei. Die Mutter war so alt wie ich. Aber völlig psychisch gestört, aber ganz furchtbar. Mama betrachtete uns nun, war wirklich felsenfest davon überzeugt, dass wir zum Amt gegangen sind, und gesagt haben, wir möchten bitte noch ein Kind haben und das Jugendamt in ihre Familie gegangen ist und ihr das Kind weggenommen hat. [kurzes Auflachen] Und das war bis zum Schluss nicht aus ihrem Kopf raus zu kriegen, dass wir dafür gar nicht können und dass er auch nicht bei uns bleiben wird. Dass wir also gar kein Interesse, am Kind schon, aber wir wollten ihn nicht adoptieren. Das ist überhaupt nie Ziel. Und wir kannten sie auch nicht und haben ihr zu erklären versucht, das war nicht machbar. Sie war so was von aggressiv, dass im Endeffekt auch bei den Besuchskontakten sie das Kind nicht wiedergebracht hat, wir mit der Polizei aufwarten mussten, uns die ganze Nacht um die Ohren geschlagen haben, sie das Kind in das Krankenhaus rein gesteckt hat, mit dem Verdacht, die Pflegefamilie misshandelt das Kind.*

*Und Mutter hat gegen mich und gegen die Sozialarbeiterin, die für die Eltern zuständig ist vom Jugendamt, eine Strafanzeige gemacht, sie hat wegen Freiheitsberaubung gekriegt und wir wegen Misshandlung Schutzbefohlener.*

*Die Mutter fand ich richtig anstrengend, weil die eigentlich, sie konnte auch wieder nicht dafür, dass sie psychisch krank ist. Aber die Aggression kriegt man persönlich ab und zur Not schriftlich über Staatsanwaltschaft. Und das find ich nun nicht so toll.“* (Rottluff/ Familie Kunze: Absätze 60-62).

---

<sup>116</sup> vgl. Kapitel 4.2.1 – S. 106 ff



Für Frau Kunze sieht in ihrer Abhängigkeit von der beruflichen Anerkennung<sup>117</sup>, ihrem Ruf als Pflegemutter, eine Konfliktsituation. Es geht dabei weniger um den Konflikt, „wer ist die richtige (bessere) Mutter“, sondern um die zusätzlichen nervlichen Belastungen, wie nachts mit der Polizei zu agieren ist oder wie man sich gegenüber der Staatsanwaltschaft und Jugendamt als **nicht** misshandelnde Pflegemutter beweisen kann – und diese „Rufschädigung“ und Rechtfertigungsverpflichtung, die empfindet Frau Kunze als Konflikt. Für sie ist die beschriebene Herkunftsmutter „anstrengend“ und sie spricht weiter „sie konnte auch wieder nichts dafür, dass sie ... krank ist“. In der Interviewsituation reflektiert die Pflegemutter sehr distanziert ihr Verhältnis zu der leiblichen Mutter dieses Pflegekinds. Frau Kunze arbeitet als Kurzzeitpflegestelle. Sie hat, wie fast alle interviewten Kurzzeitpflegeeltern, ein Dauerpflegekind (und noch eigene Kinder). Für sie ist klar, dass die Kinder nicht bei ihr bleiben, es sind Gastkinder. Bedingt durch diese Konstellation, auch erkennbar an ihrer beruflichen Selbstbeschreibung (weniger familiär – also ich ‚arbeite als‘ statt ‚ich bin‘ Pflegemutter) kann sie die strukturelle Konkurrenz auf der Elternebene als Differenz zwischen Mutter und Pädagogin/Erzieherin für sich umdeuten. Die (mütterliche) Fürsorge und Pflege subsumiert sie unter die Aufgaben als Pädagogisch-Dienstleistende. Dabei knüpft sie an bisherige ehrenamtliche Arbeit als Übungsleiterin (Trainerin im Kindersport) an. Über diese Qualifikation ist es ihr möglich, sich als Beziehungsperson und Bindungsperson zur Verfügung zu stellen, ohne in ihrem eigenen emotionalen Antwortbedürfnis mehr zu erwarten als ihre Anerkennung als professionelle Pädagogin / Erzieherin / Dienstleistende. Während des gesamten Interviews präsentiert sich Frau Kunze in einer Form, die an eine Erzieherin im Kindergarten erinnert, die die ganze Familie in die Kindergartenarbeit einbezieht, ohne von dieser Tätigkeit existenziell abhängig zu sein.

Von den Dauerpflegeverhältnissen wurde das Thema Herkunftsfamilie bzw. Umgang der Kinder mit ihren leiblichen Familien nicht als Konfliktthema benannt. Im Leitfaden, der den Pflegefamilien nicht vorher zur Kenntnis gegeben wurde, kam an späterer Stelle die Frage nach dem Umgang der Kinder mit ihren Eltern. Dies wurde als konfliktbehaftet erzählt, aber bei der Frage nach konfliktreichen Situationen wurde dieses Thema ausgegrenzt. Das kann im Zusammenhang mit der Auswahl als erfolgreicher Pflegefamilie stehen oder, weil es als zum Pflegeverhältnis dazugehöriger Bereich interpretiert wurde, war es an dieser Stelle nicht als Konfliktthema bewusst. Dies spricht nicht dagegen, dass Umgangssituationen nicht auch als Konflikte erlebt werden. Eine solche Einordnung war aber für die Dauerpflegefamilien dieses Samples nicht unter der Thematik „konfliktreiche Situation“ erzählrelevant. Lediglich einmal, in sehr versteckter Form, wurde dies angeschnitten.

Familie Schneider antwortet auf die Frage nach den Konflikten: *„Ähm, wir hatten im letzten Jahr ähm mehrere Konflikte, so zu sagen, die sehr schwierig waren. (7) Ja, da waren mehrere Situationen, die sehr schwierig waren, und da hat uns insgesamt eigentlich geholfen, dass wir jetzt in Hartau leben*

<sup>117</sup> Die berufliche Anerkennung bezieht sich nicht auf das Konzept der besseren Mutter, sondern hat einen pädagogischen Kontext. Frau Kunze „arbeitet“ in einem Dienstleistungsbereich – der Betreuung und Erziehung fremder Kinder über Tag und Nacht.

*und einen Pflegekinderdienst haben, mit dem wir engen Kontakt haben und wo's in der Situation, als es zu den Konflikten kam, es eigentlich schon diese Basis gab, dass man sich kannte und dass die Sozialarbeiterin da und die Sozialarbeiterin auch im Jugendamt, die wir auch kannten, ähm die Kinder auch schon kannten und ähm wir uns auch gut verstanden haben. Also ich denke, das wäre ganz anders abgelaufen, wenn da unterschiedliche Einstellungen vorgelegen hätten und wenn man sich nicht verstanden hätte. So hatte ich das Gefühl, dass also Pflegekinderdienst, Jugendamt und wir und auch andere Stellen, die beteiligt warn, alle an einem Strang gezogen haben.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 59). Es wird angedeutet, dass es konfliktreiche Situationen gab – aber unter dem Fokus als erfolgreiche Pflegefamilie wird gleich auf den zweiten Teil der Frage, nämlich die Bewältigung und die Hilfen eingegangen. Wobei Bewältigung und Hilfe darin besteht, dass der Pflegekinderdienst und das Jugendamt ihrer Lösungsidee gefolgt sind („alle an einem Strang gezogen haben“). Wie sie keine Angaben zum Konflikt macht, äußert sie sich auch nicht zu dem „Wie“ der Konfliktlösungen. Was die Situationen waren, die hier mehrfach als sehr schwierig bezeichnet werden – das bleibt an dieser Stelle offen. Erst bei der späteren<sup>118</sup> Thematisierung von Umgangskontakten wird die schwierige Situation konkretisiert. Dass es sich bei diesen Umgangssituationen um genau die vorher angedeuteten ‚konfliktreichen‘ handelt, wird aus der Kontextualisierung der besseren Zusammenarbeit mit dem (nach dem Umzug nach Hartau) neu zuständigen Pflegekinderdienst / Jugendamt deutlich.

*„Aber die Mutter ist selber so geistig behindert, dass sie äh bis vor kurzem nicht mal gewusst hat, oder richtig verstanden hat, wie viele Kinder sie hat. Sie versteht noch immer nicht, wie alt er ist ... Also die Mutter ist selber geistig behindert und auf dem Niveau eines kleineren Kindes. So und deswegen und eigentlich daraus entstehen manchmal Probleme ... die Kommunikation ist einfach ganz schwierig zwischen zwei solchen Menschen und da kommt es manchmal zu Verunsicherungen, die man dann danach spürt. ... da war er dann nach jedem Treffen, wo sie dann so was erzählt hat, wochenlang durchgeknallt.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 66) Hier wird eine der schwierigen Situationen deutlich, die in den Umgangskontakten entstanden und in der Frage nach den Konflikten **nicht** angeboten wird. Auch hier wird von Frau Schneider gegenüber der Interviewerin die Position der Expertin eingenommen, die mit großer fachlicher Distanz von auftretenden Problemen berichtet aber nicht erzählt. Das Kind war „durchgeknallt“. Welche Bedeutung dies für ein Familienleben hat, wird nicht im Interview angeboten. Da Familie Schneider über die konfliktreichen Umgangssituationen **nicht** im Kontext der Fragestellung „Konflikte“ antwortet, sondern erst im Zusammenhang mit Umgangskontakten, kann sie die eigene Betroffenheit aus der Interviewsituation herausnehmen. Es geht dann nur noch um das Kind.

---

<sup>118</sup> Die Frage nach den Umgangskontakten kommt im Leitfaden erst nach den Konflikten. Damit sollte verhindert werden, dass durch die Interviewerin Konfliktthemen vorgegeben werden.

Im Kontext der Umgangskontakte eines anderen Pflegekindes wird eine weitere Situation dieser Familie erzählt. „... das war so, dass die Mutter [– CT] psychisch krank war. Sie hat wirklich so verrückte Zustände bei uns in der Wohnung gehabt und hat die ganze Wohnung durchkramt, hat sich bei uns ins Bett gelegt, das Kind geschlagen, hat äh dann herumgeschrien, dass wir ihn entführt hätten und was weiß ich. Also ganz, es war ganz ganz schwierig, und es wurde uns selber zugemutet vom Jugendamt.

... am Ende hatten wir dann begleiteten Umgang im Jugendamt. Das war so, dass uns das Jugendamt eher nicht geglaubt hat, dass die Frau solche Szenen abzieht und ähm das war mein Gefühl, wir mussten uns sehr durchsetzen, in dem einen Jugendamt war das. Und beim begleiteten Umgang dann auch zuerst, die Frau uns das nicht geglaubt hat und nach vier Wochen oder so oder fünf Wochen hat das Jugendamt den Umgang abgebrochen. Also sie meinten, sie könnten das nicht mehr machen, also auch dort nicht, das wäre also Kindeswohlgefährdend.“ (Hartau/ Familie Schneider: Absätze 67 und 69). Auch hier findet man eine ähnliche Systematik der Selbstbeschreibung wie in der o. g. Situation. Es ist eine Fachkraft der Fremderziehung, die über einen, für das Kind problematischen, Umgang mit der leiblichen Mutter spricht. Obwohl sich Familie Schneider in der Interviewsituation bemüht, die leibliche Mutter nicht zu bewerten, wird doch eine deutliche Abwertung erkennbar. Diese resultiert nicht aus einem Wettstreit um die Rolle der besseren Familie (Mutterschaft), sondern wird durch das Jugendhilfesystem geschaffen, indem die Verantwortung für die Umgangskontakte an die Pflegefamilie delegiert wird und alle Probleme zuerst auf die Konkurrenz der Pflegemutter mit der leiblichen Mutter geschoben werden. Bei einer offeneren, systemerweiternden Gestaltung der Umgangskontakte<sup>119</sup>, möglicherweise unter Ausschluss der Pflegemutter bei Anwesenheit des Pflegevaters<sup>120</sup> als Bindungs- und Bezugsperson des Pflegekindes, könnten die familiären Auswirkungen der Umgangskontakte eine andere Form annehmen. Die Möglichkeit, in der eigenen Wohnung das „Revier“<sup>121</sup> zu verlassen, ist für die Pflegemutter keine Überlegung wert. Die von der Pflegemutter verleugnete eigene Beteiligung an der Konkurrenz, zeigt sich in einem „Revierkampf“. Obwohl sie versucht, mit großer fachlicher Distanz die Situation der Mütter zu verstehen, ist sie aber emotional von deren Aggressivität betroffen. Diese Betroffenheit wird durch das Jugendhilfesystem verstärkt, indem ihr „durch die Blume“ Inkompetenz vorgeworfen wird. Supervision, um die paradoxe Situation zu verarbeiten, bekommt die Pflegefamilie nicht. Es baut sich ein emotionales Abwehrpotential gegen die leibliche Mutter und das Jugendamt auf. Dieses Abwehrpotential ist gegen das Jugendamt und die leibliche Mutter gerichtet. Da diese Familie sich als äußerst abhängig vom Jugendamt erlebt, muss sie die Interaktion mit dem Jugendamt emotional kontrollieren und kann diese

<sup>119</sup> Das schließt auch einen anderen Ort für die Umgangskontakte ein. Die Wohnung der Pflegefamilie ist nicht der beste Ort.

<sup>120</sup> Der Pflegevater geht keiner Erwerbsarbeit außerhalb der Familie nach. Er steht damit als Vater wie seine Frau in Vollzeit für die Kinder zur Verfügung.

<sup>121</sup> Die Wohnung, bzw. das Haus ist ihr intimer Schutzraum. Es ist für sie (und eigentlich auch objektivierbar für andere Pflegemütter) unvorstellbar den eigenen Schutzraum für andere frei zu machen. Das kommt einem Angriff auf die Paarbeziehung und damit auf die Familie gleich.

Abwehr dort nicht lokalisieren. Es bleibt die leibliche Mutter übrig. Die eigenen negativen Gefühle gegenüber der leiblichen Mutter können so nicht erkannt werden und verstärken den Konflikt.

Das Verhältnis der Pflegefamilie zur Herkunftsfamilie kann sich in mehreren Bereichen konfliktreich gestalten:

- die Unzuverlässigkeit der leiblichen Eltern gegenüber ihren Kindern – und das Leiden der Kinder daran
- die Auswirkung der Verhaltensweisen (der leiblichen Eltern/ Mütter) auf die Pflegefamilie bzw. auf die Selbst- und Fremdwahrnehmung der Pflegemutter.

Die doppelte Elternschaft wird dort zum Problem, wo es dem Fachdienst nicht gelingt, seine Rolle als Vermittler in diesem Spannungsfeld zu finden und er als weiterer „Gegner“ in den Konflikt um die „besseren Eltern“ einsteigt.

#### 4.6.3. Verhältnis zu Behörden

Mangelnde Unterstützung durch die Hilfesysteme ist ein weiteres Thema, das von den Pflegeeltern als Konflikt angeboten wurde. Die Bereiche, in denen die Pflegefamilien vom öffentlichen Hilfesystem Unterstützung erwarten und nicht das bekommen, was sie erhoffen, hat viele Facetten. Davon bezieht sich eine auf das medizinische System.

Pflegeeltern erleben oft, dass ihnen von der somatisch ausgerichteten Medizin bescheinigt wird, dass ihre Pflegekinder gesundheitlich „normal“ seien. Die Entwicklungsverzögerungen und –defizite, vor allem die ungewohnten Verhaltensweisen der Pflegekinder werden oft nicht als Merkmal erkannt, um Hilfe zu bekommen. *„Ich hab nur immer diese ganzen Symptome geschildert und äh ja hm, der Kinderarzt hat gesagt: ‚Ach ja, es gibt halt lebendige Kinder.‘ Also so, ja. Alles war, war alles nicht so ernsthaft und ähm der jugendpsychiatrische Dienst hat auch immer gesagt: ‚Hmm, hmm und ja, eigentlich ist doch alles ganz normal‘ ... Also ich hab da nie so eine Hilfestellung gekriegt und das hab ich halt immer auch sehr vermisst“.* (Brühl/ Schmidt: Absatz 39). Während Frau Schmidt noch der kindbezogenen Zuschreibung über das medizinische Hilfesystem bedarf, um ihren Hilfebedarf der Interviewerin zu erklären, geht Familie Schneider davon aus, dass das Zusammenleben mit so einem schwierigen Kind generell unterstützungsbedürftig ist. *„Also keine Hilfe angeboten wurde und nicht gesagt wurde, Mensch das ist normal, wenn man mit so’n schwierigen Kind zusammenlebt, dann brauchen Sie jetzt Unterstützung.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 61). Hörbar wird in beiden Texten der Unterstützungsbedarf. In den Äußerung der Pflegeeltern wird deutlich, die Bewertung der Pflegekinder durch die medizinischen Experten sowie die Bewertung des Zusammenlebens mit den Pflegekindern durch die Fachkräfte der Jugendhilfe unterstellt ein Normalitätsmodell familiärer Interaktion, welches nicht dem Erleben der Pflegefamilien entspricht. Oder anders ausgedrückt: In diesen Interviewausschnitten zeigt sich, dass sowohl in der Jugendhilfe wie auch in anderen

Teilsystemen der Gesellschaft das Besondere von Pflegefamilien nicht wahrgenommen wird. Die Denkweise, da nehmen welche noch Kinder auf, um sich ihren Kinderwunsch zu erfüllen, und die laufen dann eben so mit, wird in der gesellschaftlichen Bewertung von Pflegefamilien weiter aufrechterhalten.

Während einerseits die Normalität von Familie überbewertet wird, wird an anderen Textstellen deutlich, dass „Familie sein“ nicht gesehen wird. *„Dann, so hatte ich das erlebt, hat dort beim Jugendamt kein Mensch Stellung bezogen. Die haben das sozusagen nur unter dem rechtlichen Aspekt gesehen. Naja, wenn ein Pflegekind sagt, dass es nicht zu Euch will, muss es irgendwo anders hin.“* (Hartau/ Familie Krüger: Absatz 132<sup>122</sup>) *„Ich glaube, ich habe dem Pflegekinderdienst auch gesagt, wenn meine Frau nicht auch darunter zu leiden hätte, würde ich klagen, dass die Hilfe fortgeführt werden muss, ...“* (Rottluff/ Familie Breuer: Absatz 71<sup>123</sup>). Beide Textstellen belegen, dass die Pflegeeltern weiter Verantwortung für ihre pubertierenden bzw. volljährigen (lernbehinderten) Pflegekinder übernehmen möchten. Sie erwarten vom Hilfesystem, dass sie in ihrer Verantwortungsübernahme als Eltern wahrgenommen werden und in ihrem Bedürfnis, weiter für diese Kinder Eltern zu sein, unterstützt werden. In der Verfahrenslogik der Behörde ist dafür aber offenbar oft kein Platz. Die organisationale Programmatik kennt das „Mitspracherecht“ Jugendlicher, wenn es um Fremdunterbringung geht, und folgt diesen rechtlichen Vorgaben. Unabhängig davon, dass die räumliche Distanz von Pflegeeltern und Pflegekind eine Möglichkeit sein kann, die Beziehung zu erhalten, haben die Pflegeeltern von der Behörde keine Unterstützung erfahren, die es ihnen ermöglicht, räumliche Distanz und Anerkennung als Eltern gleichzeitig zu erfahren. Bei Familie Breuer zeigt sich sogar eine Tendenz behördlicher Willkür gegenüber der Pflegefamilie. Eine gelungene Verselbständigung, die über die Pflegefamilie realisiert wird, gibt den Pflegeeltern Anerkennung und Stolz, wie anderen Eltern auch. Dabei haben Eltern oft ein besseres Gespür für den richtigen Zeitpunkt der Verselbständigung als jede Verfahrensvorschrift. Missachtet man dies, werden Pflegeeltern doppelt bestraft: Mit einer vorfristigen Verselbständigung verliert der Jugendliche das fördernde Entwicklungsumfeld – und damit eine wichtige Ressource seiner Entwicklung. Das Ergebnis ihrer Bemühungen als Pflegeeltern gute Entwicklungsbedingungen bereitzustellen, können sie sich nun nicht mehr bzw. nur schwer zuschreiben, da ihre Mitwirkungsmöglichkeit eingeschränkt wird.

#### 4.6.4. Trennung und Abbruch

Die Beendigung von Pflegeverhältnissen wurde teilweise als konfliktreich empfunden. Das betraf sowohl Kurzzeitpflegeverhältnisse wie auch auf Dauer angelegte. Für die Kurzzeitpflegeverhältnisse wird hier von Trennung gesprochen und für die Dauerpflegeverhältnisse von Abbruch. Damit knüpfe

<sup>122</sup> Es geht um pubertierende Jugendliche.

<sup>123</sup> Es geht um einen 18-jährigen Jungen mit sozialen Einschränkungen.

ich an die begriffliche Fassung von Abbruch als ungeplante vorzeitige Beendigung (vgl. Jordan /Güthoff 1997) an. Kurzzeitpflegeverhältnisse, oder oft auch befristete Vollzeitpflege genannt, ist von ihren Gründungsbedingungen her als vorübergehend angelegt. Dennoch kann die Beendigung als konfliktreich erlebt werden. In welchen Zusammenhängen wird die Trennung von Kurzzeitpflegekindern als konfliktreich empfunden bzw. erzählt?

*„Sicherlich, die eine oder andere Trennung war auch mal konfliktreich, wenn man jetzt, ich sag mal ein neugeborenes Kind hat, was ein Tag alt ist und das anderthalb Jahre hat, wo keiner was für kann, weil die Situation war einfach so, dass das nicht anders lösbar war. Und dafür konnte das Jugendamt überhaupt nichts. Und sich dann von so'n Kind wieder trenn soll, da ist, das ein Megakonflikt, das ist einfach so.“ Aber wir haben das auch auf die Reihe gekriegt. Wie gesagt, dadurch, dass die Partnerschaft stimmt und ähm - -. [3] Da hat ich damals wirklich eine Krise, also eine erhebliche Krise.*

*Ich kann die Situation gut schildern, [wieder leiser werdend] wie gesagt, das Kind war ... /Damals in meiner Situation [laut werdend], wir hätten ganz gern noch ein eigenes Kind noch mal gehabt, ja haben wollen. Ähm hab ich ein neugeborenes Kind gekriegt, ein Tag alt, und die Mutter war im Gefängnis. Und ähm, das war also nicht ganz klar, was wird. Kann die das hinterher wiederkriegen, ähm wir hätten dieses Kind einfach behalten, wenn wir's hätten behalten können. Oder wie lange bleibt das? Wie lange muss sie im Gefängnis bleiben?“ (Glösa/ Familie Koerner: Absatz 33 & 35) Ein Neugeborenes, einen Tag alt, wird in eine Pflegefamilie vermittelt. Die leibliche Mutter ist im Gefängnis und kann aus diesem Grund nicht selbst die Fürsorge für ihr Kind übernehmen. Es gibt im Interview keine Informationen, warum das Kind nicht beim Vater oder dem erweiterten Familiensystem bleiben kann. Die Perspektive des Pflegeverhältnisses ist völlig offen. Es liegen gegen die Mutter keine Tatsachen vor, die mit dem Begriff Erziehungsunfähigkeit (vor allem im juristischen Kontext und in psychologischen Gutachten) bezeichnet werden können. Der Aufenthalt der Mutter im Gefängnis *„hat nichts mit dem Kind zu tun“*, formuliert die Pflegemutter selbst. Des Weiteren ist nicht bekannt, wie lange die Mutter im Gefängnis sein wird. Auf Seiten der Pflegefamilie haben wir die Situation, dass die Pflegemutter zwar zwei leibliche Kinder und ein Dauerpflegekind hat, sich aber eigentlich noch ein Kind gewünscht hat. Blandow (1972) bezeichnet diese Motivation auch als relative Kinderlosigkeit (vgl. Kapitel 2.2.2). Frau Koerner ist im Bereich der befristeten Vollzeitpflege kein Neuling. Sie hat schon mehrere Kinder zu ihren Eltern entlassen bzw. die Anbahnung für Dauerpflege erfolgreich realisiert. Dieses Kind bleibt 18 Monate, also fast seine gesamte bisherige Lebenszeit, bei ihr in Pflege. Dann kommt die Entscheidung: Rückführung. Obwohl unter diesen Gegebenheiten Frau Koerner große Chancen gehabt hätte nach §1632 IV BGB eine Verbleibensanordnung in der Pflegefamilie gerichtlich durchzusetzen, akzeptiert sie den Wunsch der Mutter nach Anbahnung zu ihrem Kind und besucht sie regelmäßig mit dem Kind im Gefängnis. *„Und das war einfach so, die hat ihn wirklich geliebt und das hat das Kind gespürt, sehr schnell. Das war auch ein ausländisches Kind,**

*kein deutsches, so dass das auch da war einfach. Ich kann nicht sagen warum, aber da war eben einfach was. Und das hab ich hier natürlich in der Situation, sehr anders gespürt als (ich das – [CT]) bei anderen Unterbringungen erlebt habe, dass die beiden eb'n viel schneller zueinander gefunden haben, viel schneller dann auch gut, als jetzt zum Beispiel in einer Dauerpflege, wo sag ma doch mal, relativ fremde Leute zueinander kommen. Wo guter Wille ist, aber man sich doch erst mal auf andere Menschen einlässt. Ja, die war immer da, wenn ich reden musste, wenn irgendwas war, oder hatte angerufen und hat's versucht mir leicht zu machen. Ja wirklich, ganz oft auch ins Gefängnis gefahren, um ihn dann dort einzugewöhnen und damit die Mutter ihn sehen kann und so eine Sachen und da hat sie wirklich immer versucht, äh das zu regeln, dass das für uns alle gut is. Also, kann nicht anders sagen, sie war es eigentlich und die Familie, die engere Familie, so der Mann und eine gute Freundin, die das vielleicht auch noch verstanden hat. Aber ich sag mal, ja, das versteht halt nicht jeder.“*

(Glösa/ Familie Koerner: Absatz 35). In diesem Textteil werden mehrere Botschaften miteinander verbunden, so dass beim Lesen erst einmal die Frage entsteht, wovon spricht Frau Koerner hier und wer sind die beteiligten Personen.

*„Und das war einfach so, die hat ihn wirklich geliebt“, „das auch, da war einfach. Ich kann nicht sagen warum, aber da war eben einfach was.“* Dieses „einfach“, welches in allen drei Sätzen am Anfang wiederholt wird, bezieht sich auf die Mutterliebe der leiblichen Mutter zu ihrem Kind. "Einfach" - das ist ungespalten, unkompliziert, keiner Erklärung bedürftig und auch nicht erklärbar, es ist eben, was es ist (wie Erich Fried<sup>124</sup> sagt). Frau Koerner betont im Interview ihre Überzeugung von der Echtheit der wahrgenommenen Mutter-Kind-Beziehung zwischen der leiblichen Mutter und ihrem Kind. Wie um es noch einmal zu bestärken, vergleicht sie diese Kontakte mit anderen Anbahnungen: *„als bei anderen Unterbringungen erlebt habe, dass die beiden eben viel schneller zueinander gefunden haben, viel schneller dann auch gut, als jetzt zum Beispiel in einer Dauerpflege, wo sag ma doch mal, relativ fremde Leute zueinander kommen. Wo guter Wille ist, aber man sich doch erst mal auf andere Menschen einlässt.“* Der Interviewerin erklärt sie die Unterschiede zu einer Anbahnung und dem, was sie hier erlebt. Sie, die Pflegemutter, liebt dieses Kind und hätte es auch gern behalten. Aber sie nimmt wahr, dass die leibliche Mutter ihr Kind gleichfalls liebt und es behutsam und einführend empfängt. Das ist der Konflikt. Die doppelte, einander ausschließende (auf ein Kind sich beziehende) Mutterliebe, das ist hier das Problem. Anders wie es in der Kunst mehrfach bearbeitet ist, kommt es hier nicht zu einer Situation des Kaukasischen Kreidekreises<sup>125</sup>. Der Konflikt wird nicht interpersonell, sondern intrapersonell bearbeitet. Es kommt zu keinem offenen Konkurrenzkampf zwischen Pflegemutter und leiblicher Mutter. Anders gewesen wäre es sicher, wenn die Pflegemutter

<sup>124</sup> Was es ist (Erich Fried)  
Es ist Unsinn | sagt die Vernunft  
Es ist was es ist | sagt die Liebe

Es ist Unglück | sagt die Berechnung  
Es ist nichts als Schmerz | sagt die Angst  
Es ist aussichtslos | sagt die Einsicht  
Es ist was es ist | sagt die Liebe

Es ist lächerlich | sagt der Stolz  
Es ist leichtsinnig | sagt die Vorsicht  
Es ist unmöglich | sagt die Erfahrung  
Es ist was es ist | sagt die Liebe

<sup>125</sup> Ich beziehe mich hier auf den kaukasischen Kreidekreis, als die bekannteste sprachliche Form des Konflikts zwischen zwei Müttern zu einem Kind.

erlebt hätte, dass es keine Beziehung zwischen Mutter und Kind gibt – dann wären auch andere Handlungsoptionen möglich gewesen. Sie, als liebende (Pflege)- Mutter, erlebt die Mutterliebe der leiblichen Mutter. An dieser Stelle kommt im Gespräch der scheinbar unvermittelte Bruch. Ohne Pause und scheinbar unvermittelt führt sie die Mitarbeiterin des Pflegekinderdienstes in die Erzählung ein. So fragt man sich beim Lesen „*Ja, die war immer da, wenn ich reden musste*“, „*da hat sie wirklich immer versucht*“; „*sie war es eigentlich*“, von wem spricht Frau Koerner da? Die Genannte wird in den folgenden Sätzen als eine besondere Person charakterisiert, die das (außer ganz wenigen Nahestehenden) vielleicht auch noch verstanden hat. Das Besondere an ihr ist, dass sie als Außenstehende ein einführendes Verständnis zeigt in etwas, das *"halt nicht jeder"* versteht, das auch schwer zu erklären ist, weil es, wie oben dreimal gesagt, *"einfach"* ist, nämlich Mutterliebe. Das Entscheidende: Die Interviewpartnerin fühlt sich von ihr, der Mitarbeiterin des Pflegekinderdienstes, (in ihrer Eigenschaft als liebende Mutter) verstanden. Sie fühlt sich nicht als Nebenbuhlerin, oder als eine Möchtegernmutter, die jedoch keinen Anspruch auf das Kind erheben darf, oder gar als eine beliebig verfügbare Hilfskraft, die man aus der Adressenkartei holt und eben schnell mal vorübergehend aktiviert. Solche möglichen abwertenden Pflegemutter-Modelle klingen in den beiden Interview-Ausschnitten implizit an. Die Pflegemutter spricht so anerkennend von der Jugendamtsmitarbeiterin, weil sie sich von ihr als liebende Mutter verstanden fühlt. Mit dieser Bestätigung ihrer Mutterliebe durch das öffentliche Hilfesystem wird für Frau Koerner die Basis gelegt, auf der sie die Mutterliebe der leiblichen Mutter anerkennen kann, das Kind loslässt und in ihrer Trauer wertschätzend und fachkundig begleitet wird. Der intrapersonelle Konflikt, das liebende Kind wieder abgeben zu müssen, kann so mit Hilfe der Mitarbeiterin des öffentlichen Hilfesystems bearbeitet werden.

Aber nicht immer ist der Pflegekinderdienst in der Lage, diese Aufgabe zu erfüllen. Oft wird dort mit dem Wort **Distanz** gearbeitet, und den Pflegepersonen eine emotionale Entfernung unterstellt, die im familiären Alltag unrealistisch ist. „*Die geben sich ganz viel Mühe, die wissen auch so, - - bei einer hatte ich immer richtig das Gefühl, sie hat's aus'n Buch auswendig gelernt, das ist nicht böse gemeint, aber so'n Eindruck hat man als Pflegemutter, das die ein so, so Faktenwissen übermitteln, so'n Allgemeinplätze, die komm da irgendwie so, wo ich da sage: ‚ja, ja.‘ Ja so was. /Ja, damit müssen Sie leben, ja damit müssen Sie professionell umgehen.‘ und ‚Das sind nicht Ihre.‘ [etwas ironisch überzogen schulmeisterhaft] und so was. Blah blah blah. Wo ich mir sage, so was brauch ich jetzt nicht. Die können' einem da wirklich nicht helfen.*“ (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 87). Frau Wulff, die von ihrer zuständigen Mitarbeiterin in den Sozialen Diensten nicht die notwendige Unterstützung bei Trauerarbeit bekommen kann, hat jedoch die Möglichkeit, über ihr soziales Netzwerk die notwendige Begleitung bei der Bewältigung der Trennung zu bekommen.

Die eigene emotionale Distanz der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den sozialen Diensten wird von Pflegepersonen gelegentlich in den eigenen Sprachgebrauch übernommen. So zeigt u.a. die



Untersuchung von S. Sauer (2008), dass die Pflegemutter den bürokratischen Sprachgebrauch übernimmt, um sich vor emotionalen Verletzungen zu schützen. Gleichzeitig mit dem quasiprofessionellen Sprachgebrauch zeigt sich eine Doppelbödigkeit von Geringschätzung<sup>126</sup> und formaler Anerkennung der leiblichen Mutter. Dieses von den sozialen Diensten oft vorgelebte Interaktionsmuster im Umgang mit den leiblichen Eltern wird teilweise von den Pflegeeltern übernommen. Die Interaktionen von leiblichen Müttern mit den Pflegefamilien ist viel intensiver als mit dem Jugendamt. So werden die leiblichen Mütter teilweise als quasi zusätzliches Pflegekind in die Familien mit aufgenommen. Man könnte ihren Status mit dem einer „größeren Schwester“ des Pflegekindes vergleichen. Sie werden als noch stark entwicklungsbedürftig – und damit im System Familie als nicht auf die Erwachsenenenebene gehörend – gesehen. Die von S. Sauer untersuchte Pflegefamilie Lampe<sup>127</sup> benutzt beispielsweise ein solches Interaktionsmuster.

Mit der Bereitschaft, als „befristete Vollzeitpflege“ zu arbeiten, ist den Pflegepersonen von Anfang an rational klar, dass die Kinder nicht bleiben. Das schließt aber nicht aus, dass Trennungen emotional schwer fallen. *„Also da gab's auch Fälle, wo ich richtig krank war, richtig abtrauern musste. Also da hab ich mir jetzt allerdings so'n mir so'n. Ich traure dann richtig. Also ich hör mir dann wirklich das, was weiß ich, Klarinettenkonzert von Mozart, 2. Satz an, der so richtig schön traurig ist, und heule und heule und heule. Das es richtig raus muss. Also manchmal kann ich dann auch die Betten noch nicht abziehen, damit da der Geruch noch drin bleibt. Das passiert mir nicht so oft, aber das ist mir bei einigen Pflegekindern so gegangen, die ich abgeben musste. Am schlimmsten ist, wenn die Pflegekinder gesagt haben: ‚Schickt mich doch nicht weg! Lass mich doch hier.‘ Das waren, ich glaub, das waren diese Worte, die wer'n mich bis auf mein Sterbebett begleiten. Also das sind Dinge, die ich, da kann ich ganz schwer mit umgehen. Da hat man immer ein Schuldgefühl. Naja, warum haste nicht?“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 54). Frau Wulff nimmt nur größere Kinder (also zwischen 8 und 14 Jahre) auf. Diese Kinder bleiben auch nicht so lange, wie es bei Kleinstkindern oft der Fall ist. Trotzdem kann eine enge emotionale Verbundenheit entstehen. Die Zeit, also die objektivierte, gemessene Zeit, betrug oft nur um die zwölf Wochen, dennoch war für diese Kinder und für Frau Wulff diese Zeit so bedeutsam<sup>128</sup>, dass die Trennung schmerzt. Die Mitarbeiterin des Pflegekinderdienstes, die von ihr Professionalität und Distanz fordert, kann ihr bei der Trauerarbeit nicht helfen. Eine solche „Professionalität“ des sozialen Dienstes ist von Unwissen und Inkompetenz verunstaltet. Freie Träger der Hilfen zur Erziehung nach §34 SGB VIII sind verpflichtet, ihren Mitarbeitern Teamgespräche und Supervision anzubieten. In diesem begleitenden Angebot besteht für

<sup>126</sup> Die Geringschätzung der leiblichen Eltern, die ihr Kind nicht selbst erziehen können / dürfen ist ein Phänomen der gesellschaftlich anerkannten Wertvorstellungen. Damit befinden sich sowohl die Mitarbeiter des öffentlichen Hilfesystems als auch die Pflegeeltern in Übereinstimmung mit der „öffentlichen Meinung“. Dass diese unreflektierten Moral- und Wertvorstellungen nicht unbedingt professionell sind, ist ein anderes Thema.

<sup>127</sup> Familie Lampe hat als eine (versteckte) Motivation die quasi leibliche Elternrolle. Mit diesen, die leiblichen Eltern verdrängenden, Selbstkonzept bleibt ihnen dennoch die Möglichkeit die leiblichen Eltern als „Kind“ in das Familiensystem aufzunehmen.

<sup>128</sup> Vgl. Kapitel 4.3 und 4.4 zu den bleibenden Bindungen der Kinder zu Frau Wulff.

die Mitarbeiter die Möglichkeit, emotional bewegende Themen (wie Trauer) zu bearbeiten. Diese Leistung für die Mitarbeiter in den Hilfen zur Erziehung ist Bestandteil des von dem Träger mit der Behörde ausgehandelten Kostensatzes. Ein gleichwertiges Angebot besteht für die untersuchten Pflegefamilien nicht. Es existiert eine gesetzliche Verpflichtung, für Pflegefamilien Supervision zu finanzieren. Diese Verpflichtung wird allerdings von den meisten (kommunalen) Pflegekinderdiensten bzw. den Jugendämtern ignoriert. In dieser Frage wird wieder ein Abhängigkeitsverhältnis deutlich. Pflegefamilien, die unnachgiebig ihren Anspruch auf Supervision gegenüber dem Jugendamt durchsetzen möchten, riskieren, als unfähig bewertet zu werden und ihre „Anerkennung“ als Pflegefamilie<sup>129</sup> zu verlieren – bis dahin, dass die bei ihnen lebenden Pflegekinder anderenorts untergebracht werden. In dem untersuchten Sample gab es keine derartigen Fälle – aber als Handlungsmöglichkeit der Behörde war sie den interviewten Pflegeeltern präsent. Die Trauerarbeit, die bei Frau Koerner durch den feinfühligem empathischen Umgang der Mitarbeiterin des Pflegekinderdienstes bewältigt werden konnte, erledigt Frau Wulff über ihr soziales Netzwerk sowie mit Hilfe ihrer christlich humanistischen Weltanschauung. *„Ich bin ja nun ein gläubiger Christ und [...] ich lade im Gebet natürlich ganz viel ab. Ja, das ist für mich so das Ventil.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 44).

Eine andere im thematischen Zusammenhang Trennung von Kurzzeitpflegekindern wichtige Problematik ist die Anklage der Kinder: ‚Schickt mich doch nicht weg! Lass mich doch hier.‘ Aus dem weiteren Text wird ersichtlich, dass dieses Kind (wie auch andere) über einen kurzen Aufenthalt bei den leiblichen Eltern wieder in einer Einrichtung der Jugendhilfe landet und weder einen Schulabschluss noch eine Berufsausbildung geschafft hat. Frau Wulff, bei der dieses Kind nur eine kurze Zeit gelebt hat, trauert auch darüber, dass sie diesem Kind nicht bessere Entwicklungsmöglichkeiten hatte geben können. Sie ist auch heute noch Begleiterin für dieses Kind.

Speziell Pflegefamilien, die für die Jugendhilfe das Angebot „Befristete Vollzeitpflege“ anbieten, können in paradoxe Situationen kommen. Sie müssen den Spagat zwischen Hilfe und Kinder“rettung“ (vgl. Meysen 2007) schaffen und emotional verarbeiten. Unterstützung haben die Pflegefamilien bisher in solchen Situationen kaum bis gar nicht. Frau Wulff, die überwiegend ältere Kinder aufnimmt, kann damit rechnen, dass einige dieser Kinder sie auch nach Beendigung der Hilfe als Begleiterin sehen und sie damit in begrenztem Maße weiter für sie da sein kann. *„Wir sind für die, diese Kinder zum Teil auch für diese Eltern so eine ganz feste Größe in ihr'n Leben. [...] Die brauchen irgendwie so'n Punkt in ihrem Leben, so'n Fixpunkt, und da ist alles immer noch, wie es mal war.“* (Rottluff/ Familie Wulff: Absatz 51). Eine andere Möglichkeit mit diesem Balanceakt umzugehen praktiziert Frau Kunze: *„... und anschließend in bessere Verhältnisse gehen als wie sie zu*

---

<sup>129</sup> Im Rahmen der Vorbereitung und Überprüfung der Pflegefamilienbewerber schätzt das Jugendamt ein, ob die Familie als Pflegefamilie geeignet ist. Die Deutungsmacht ob geeignet oder ungeeignet liegt bei dem Jugendamt, welches die Finanzierung der Supervision leisten oder mindestens in Vorkasse gehen muss.

*uns gekommen sind, dann geht's mir sehr gut damit.“ (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 3). Was sind für Frau Kunze nun bessere Verhältnisse? „Ob die Familie jetzt der Zustand verbessert wurde, oder aber jetzt eine Dauerpflege oder Erziehungsstelle. Aber für die Kinder verbessert sich in den meisten Fällen die Situation.“ (Absatz 5). Im Rahmen der Hilfeplangespräche setzt sich Frau Kunze dafür ein, dass sich die Lebenssituation für die Kinder verbessert. „Und dass wir uns bei allen Kindern dafür eingesetzt haben, dass die in bessere Verhältnisse gehen, und da kann ich auch schimpfen wie ein Rohrspatz beim Amt. Da kann ich auch etwas zickiger sein. Bis auf einmal hat's auch immer funktioniert. Also auch mein Wort, auch wenn's nur empfehlend ist, sag ich mal, aber Gehör findet.“ (Absatz 68). Auch wenn für Frau Kunze die Verbesserung der Situation in der Familie der Kinder auch ihren „Anforderungen“ entspricht, fällt ihr die Verabschiedung in die Herkunftsfamilie nicht leicht. „Eigentlich mach ich mir mehr Sorgen, wenn sie in die Herkunftsfamilie, als wenn sie in eine Dauerpflegefamilie gehen.“ (Absatz 88). „Das Grundchaos bleibt, wie's ist. ... Aber deshalb werden sie trotzdem hin und wieder Prügel kriegen, die Wohnung wird nicht aufgeräumter sein, man wird trotzdem auch von den Eltern, nach - weiß ich nicht- vier, sechs Wochen wieder genauso behandelt wie vorher. Das ist eigentlich vorprogrammiert. Und eigentlich sollen ja die Kinder, naja, es gibt kein' erzieherischen Anspruch an die Eltern. Aus meiner Sicht, also meine Erfahrung ist eigentlich, dass niemand erwartet, dass die Kinder zu Hause erzogen werden, so was ich als Erziehung empfinde, sondern wichtig ist, dass sie was zu essen kriegen, ein Bett haben und regelmäßig zur Schule gehen. Ob ihnen einer zuhört oder ob er losgeschickt wird Bier holen, oder ob er mitkriegt, dass der eine den anderen verprügelt oder die am Kiosk schon früh um fünf stehen oder nur Fastfood zu essen kriegen oder gar nichts, das ist nicht der Anspruch des Amtes oder der Gesellschaft. Das wissen die Kinder auch. Die wissen also, dass sie keine sauberen Klamotten mehr anzuziehen kriegen und wenn ein Loch in der Hose ist, dann ist das halt so. Das interessiert keinen wirklich.“ (Absatz 90). Und trotzdem lässt sie sie gehen.*

Mit jeder neuen befristeten Vollzeitpflege beginnt für solche Pflegefamilien die Vorbereitung auf die Trennung. Im Gegensatz dazu „verpflichten“ sich Pflegefamilien, die Kinder mit der Perspektive eines dauerhaften Lebensortes bei sich aufnehmen, auch diese lebenslang zu begleiten. Gedacht wird diese lebenslange Begleitung in mehrfacher Hinsicht, einmal mindestens bis zur Verselbständigung und nach Möglichkeit auch darüber hinaus. Eine Trennung des familiären Arrangements wird von den Pflegefamilien als Konflikt empfunden. Eine Pflegefamilie stellte die Auflösung des Zusammenlebens, verbunden mit einem Lebensortwechsel des Pflegekindes (vgl. Jordan / Güthoff 1997), in den Mittelpunkt des gesamten Gespräches (Familie Seifert) und zwei weitere Pflegefamilien (Familie Lehmann und Familie Krueger) thematisieren den Abbruch als Konfliktsituation. Die Spannbreite reicht dabei von der Einsicht in die Entscheidung des Jugendamtes (Beendigung dieses Pflegeverhältnisses) bis selbst aktiv agieren und somit eine Alternative zur familiär unhaltbaren Situation zu finden. „Wobei es ein Pflegekind äh gab, äh wo wir auch nicht mehr konnten dann. ...

*alle haben uns geraten, muss ich sagen, das Pflegeverhältnis aufzugeben. Also das ist das einzigste Pflegeverhältnis von den 12, wo es von unserer Seite aus aufgegeben wurde“* (Familie Hartau/ Familie Krüger: Absatz 101). Im Gegensatz zu Familie Krüger, die bedingt durch die familiäre Überforderung mit einem schwerst verhaltensauffälligen Kind, das Pflegeverhältnis „aufgibt“, beginnt Familie Lehmann, nach einer Schockphase wieder aktiv zu agieren. *„Der fing auf der Stelle an zu rauchen, mit seinen 13 Jahren. Provokativ, ich dachte ich spinne. Was ist das denn jetzt? [...] Das war das Ende überhaupt, und ich hatte überhaupt keine Chance mehr. Keine Chance. Hab ich mich da angestrengt, und gemacht und getan, dem hinterherlaufen und mit den Freunden versucht irgendwie klar zu kommen, dahin und überall. [...] Ich war fassungslos, hab eine Weile gebraucht, um mich da irgendwie zu fangen, oder das irgendwie mal zu gucken, was mach ich denn wirklich, oder mal ein Plan zu kriegen, wie geh ich denn nun mit diesem Kind um. Was mach ich denn da, ohne jetzt da - reagiert klar- aber das man sich das mal irgendwie so klar macht, was für Möglichkeiten hat man da noch, was für Chancen. [...] Man hat auch so die Pflicht, eine Entscheidung zu treffen. Das ist so mit die schwierigste. Also hier, das geht nicht mehr. Wir müssen was anderes suchen, äh für das Kind, auch für einen selber.“* (Glösa/ Familie Lehmann: Absatz 39). Trotz ihrer Berufserfahrung als Sozialpädagogin in den Hilfen zur Erziehung wird Frau Lehmann erstmal (vorerst) von der Situation überrollt. Sie selbst beschreibt es so, dass sie nur noch reagiert hat. Dieses Reagieren setzt sie in Kontrast zu einem Handeln, das von eigenen Ideen und Überlegungen („*das mal irgendwie so klar macht, was für Möglichkeiten hat man da noch, was für Chancen“*“) bestimmt ist, und nicht nur auf das Handeln des Kindes oder Jugendlichen antwortet – und damit in Gefahr gerät, in eine komplementäre Interaktion (vgl. Watzlawik; Beavin; Jackson 1985) zu geraten.

Im Vergleich dieser oben genannten drei Familien miteinander fällt auf, dass das Gefühl, versagt zu haben, eng im Zusammenhang mit der Übernahme bzw. Nichtübernahme von Handlungsaktivität steht. Während im Gespräch mit Familie Lehmann zwar das Überrollen durch die Situation und die anfängliche Handlungsunfähigkeit den Konflikt ausmachen, ist es in den anderen beiden Familien die Situation, dass die Kinder/ Jugendlichen vor der Selbstständigkeit die Familie in einen neuen Lebensort verlassen haben.

#### 4.6.5. Ungewohnte<sup>130</sup> Verhaltensweisen (der Pflegekinder)

In vielen Studien (vgl. Kapitel 2) über Pflegeverhältnisse findet sich in den Fragebögen oder Pflegeeltern-Interviews das Einschätzungssitem „schwierige Verhaltensweisen von Pflegekindern“, „Verhaltensschwierigkeiten“ oder Ähnliches. Von den Pflegepersonen wird dieses „Merkmal“ von Pflegekindern häufig bestätigt. In der Auswertung dieser so erhobenen Daten gibt es Tendenzen, eine solche Einschätzung der Pflegeeltern als mangelnde Integration der Kinder in die Familie oder als

<sup>130</sup> „Ungewohnt“ markiert die Differenz zu den gesellschaftlichen Erwartungen.

schlechte Passung von „Pflegetochter“-Rolle und kindlichem Bedürfnis zu interpretieren. Die Einschätzung von „Verhaltensschwierigkeiten“ sind subjektive Bewertungen der Pflegeeltern. Mit der Bewertung als „schwierig“ kann der eigene Umgang mit diesem Verhalten, als auch eine Fremdattribution, eine Problemzuschreibung an andere, gemeint sein. Beides liegt nahe beieinander. Im Folgenden werden einige dieser als schwierig bezeichneten Verhaltensweisen näher betrachtet. Es wird hier der Terminus „ungewohnte“ Verhaltensweisen der Pflegekinder benutzt, da er besser als „schwierig“ die Herausforderung für den oder die Interaktionspartner markiert. Was bedeuten bzw. bewirken diese Verhaltensweisen in der Wahrnehmung durch das soziale Umfeld, für den familiären Alltag und in Bezug auf die Selbstwahrnehmung der Pflegepersonen?

### Peinliche Situationen

In den alltäglichen Interaktionen werden in der Reaktion auf Verhaltensweisen die entsprechend komplementären Reaktionen erwartet (vgl. Schütz / Luckmann 1991, Oevermann 1996). Weiterhin gelten bestimmte gesellschaftliche Rollenerwartungen an das Verhalten von Kindern, Müttern, Ärzten, Lehrern und anderen. Zu den gesamtgesellschaftlich geteilten Erwartungen gehört, dass Kinder von ihren Eltern im Sinne der Normen und Werte (und Rollenerwartung) erzogen werden. Verhalten sich Kinder nicht rollenkonform, wird „normalerweise“, gewohnheitsmäßig den Eltern / Müttern die Verantwortung für ihr Verhalten zugeschrieben. In alltäglichen Interaktionen sowie in Bezug auf die Rollenerwartung und die elterliche Erziehungskompetenz können „peinliche“ Situationen entstehen. Synonyme für peinlich sind: unangenehm, ärgerlich, beschämend, widrig, unerfreulich, betrüblich. Dies bezeichnet eine Konstellation, die Pflegeeltern emotional berührt. Die Peinlichkeit entsteht daraus, dass die gesellschaftlichen Erwartungen ja auch den Interpretationsrahmen für Pflegeeltern bilden<sup>131</sup> und dass das „Unpassende“ der kindlichen Aktion oder Reaktion den Pflegeeltern bekannt und bewusst ist, obwohl sie es gleichzeitig als passend auf der Folie der bisherigen kindlichen Lebensgeschichte interpretieren können. Betrachten wir einige dieser Situationen.

*„Das ist einfach mal so, bringt aber natürlich auch einige Situationen mit sich, die manchmal nicht so komisch sind. Sag ich mal so. Sie [Pflegetochter – CT] dachte, sie muss in der Schule erzählen, - dass ist natürlich sehr unangenehm - sie bekommt bei uns nichts zu essen. Das hat sie vier Wochen lang in der Schule erzählt, bis es dann bei mir angekommen ist, denn die Schule weiß auch, dass Kinder sich nicht immer so verhalten- und denn. Und denn, ach so, das Essen hat sie auch nicht in der Schule ausgepackt, sondern das lag bei ihr im Schrank. Ich hab's dann irgendwann gefunden. Ich hab mich zwar immer gewundert, weil aus meiner Sicht hatte sie aufgegessen. Aber in der Schule wollte sie die Aufmerksamkeit, und mitten im Unterricht dann rufen, sie hätte Hunger und keiner hätte ihr was gegeben. ... Aber das ist natürlich unangenehm, wenn man das Gefühl hat, na vielleicht denkt so*

---

<sup>131</sup> Pflegeeltern sind ebenso Teil der Gesellschaft und haben in ihrer eigenen Sozialisation die gesellschaftlich erwarteten und gesellschaftlich anerkannten Reaktionen erlernt.

*mancher, na ein bisschen Wahrheit wird vielleicht dran sein.*“ (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 58)

Die Situationsdarstellung wird sehr distanziert eingeleitet. Über die Verniedlichung (Bagatellisierung) von „nicht komisch“ deutet die Pflegemutter im Gespräch mit der Interviewerin an, dass die Situation sehr unangenehm war. Nach der Einleitung und der Ortsbestimmung (in der Schule) bestätigt die Pflegemutter noch mal, dass dieses „natürlich sehr unangenehm“ war. Mit der Lokalbestimmung – Schule – in der Einleitung wird auf die öffentliche Dimension verwiesen. Der Interaktionspartner (gegenüber dem die Situation peinlich ist) ist also nicht das private Umfeld, die Nachbarin, die Freundin oder die nähere Verwandtschaft (also ein intimerer familiennaher Rahmen), sondern eine öffentliche Institution. In dieser erzählt die Pflegetochter: *„sie bekommt bei uns nichts zu essen“*. Unabhängig davon, ob die jeweiligen Pädagogen aus dem Schulsystem wissen, dass dieses Mädchen ein Pflegekind ist oder nicht – die Pflegefamilie muss erst mal mit negativen Einschätzungen ihrer Erziehungs- und Fürsorgekompetenz rechnen. Zu den Alltagserwartungen (nicht nur des Systems Schule) an Eltern gehört, dass sie ihre Kinder mit Nahrung versorgen. Die Pflegemutter erzählt weiter, dass es vier Wochen dauerte, bis die Information der Schule bei ihr ankam. Zur Erklärung dieser Dauer liefert sie eine mögliche Interpretation mit: *„denn die Schule weiß auch, dass Kinder sich nicht immer so verhalten“*. Es ist also möglich, dass die Pädagogen in der Schule wissen, dass bei Familie Kunze Pflegekinder leben, für die ein solches Verhaltensrepertoire gilt. Es gibt aber auch andere Möglichkeiten der Interpretation des Wartens. Eine wäre das Abwarten auf „Beständigkeit“ der häuslichen Situation (in den Aussagen des Pflegekindes) und anschließende Einschaltung des Jugendamtes wegen Vernachlässigung /Misshandlung. Auch wenn die Pflegemutter diese Interpretationsmöglichkeit im Gespräch nicht angibt, ist sie ihr doch bewusst. Sie sagt: *„na, ein bisschen Wahrheit wird vielleicht dran sein“*. Diese zweite Interpretationsmöglichkeit wird durch weitere Daten gestützt. Aus der Erzählung ist zu entnehmen, dass das Pflegekind seine Pausenbrote auch zu Hause im Schrank versteckt, und in der Schule könnte damit deutlich werden, dass sie wirklich<sup>132</sup> nichts zu essen bekommt. Kommen Eltern ihrer Pflicht zur Fürsorge – Ernährung – ihrer Kinder nicht nach, werden sie in ihrer Kompetenz als Eltern infrage gestellt. Bei einer Pflegefamilie geht die gesellschaftliche Bewertung zusätzlich in eine weitere Richtung: Ihnen wird nicht selten eine „Bereicherungsmotivation“ unterstellt, da das Jugendamt für die Kinder ja bezahlt. Frau Kunze, die selbst Teil der Gesellschaft ist, und sehr wohl diese Bewertungen kennt, kann allerdings die Möglichkeiten einer solchen Fremdbewertung ihrer Familie antizipieren und es entsteht dann ein Rechtfertigungsdruck: *„dass ich mich rechtfertigen muss“*(Absatz 58). Frau Kunze ist in der Lage, das Verhalten dieses Pflegekindes als Teil seiner Lebensgeschichte zu interpretieren: *„Aber dieses Kind wollte unbedingt diese Aufmerksamkeit in der Schule, für sich ganz alleine“*. Das Wissen um die Differenz zwischen ihrer Interpretation des kindlichen Verhaltens und den möglichen Interpretationen

132

Dieses Kind sah „nicht unterernährt“ aus (Absatz 58). Damit kann es auch geschehen, dass die Aussage des Kindes „nichts zu essen bekommen“ als ein „Diätplan“, also als eine (gesundheitsfürsorgliche) Maßnahme der Pflegefamilie seitens der Schule interpretiert würde. Damit wäre die Glaubwürdigkeit der Aussage des Kindes bestätigt.

von Außenstehenden ermöglicht die Selbstinterpretation als die peinliche Situation oder sogar eine Selbstbewertung des „versagt Habens“.

Dieses Gefühl des „versagt Habens“ wird von Familie Baecker erlebt und klar als solches formuliert. *„Als das erste Kind das erste Mal abgehauen ist, so nach dem Motto, wenn man bei irgendwas nein sagt, und das Kind in der Pubertät ist, dann knallt es die Tür und haut ab. Und wenn es dann die Nacht nicht wiederkommt, ähm also beim ersten Mal war das schon ganz schön happig. Da hab ich also gedacht, ich hab’ in allen Punkten versagt, und ähm das geht alles nicht, und jetzt bricht die Welt zusammen.“* (Hartau/ Familie Baecker 35) Außer dem spontanen Gefühl des Versagens wird in diesem Text deutlich, dass diese Pflegefamilie ein sich bewegendes, veränderndes (lernendes) System ist. So wird über die Doppelung „das erste Kind“ und „das erste Mal“ hervorgehoben, dass es eine völlig unbekannte, unerwartete Situation war. Auch im zweiten Satz: *„Also beim ersten Mal war das schon ganz schön happig“*, bringt die Erzählerin diese Schocksituation in Verbindung mit dem ersten Mal. Ihr betreuender Pflegekinderdienst, an den sie sich wendet, gibt ihr zu verstehen, dass so was schon passieren kann – das ist ihre Chance, diese Situation für sich selbst wieder neu zu bewerten.

Die Wechselwirkung von ungewohnten Verhaltensweisen der Kinder und Bewertung der Pflegeperson (einschließlich Selbstbewertung) bringt Frau Schmidt anschaulich zur Geltung: *„Kon-- Konflikte warn einmal denk-- also äh was, unter, worunter ich sehr gelitten habe, war, dass zum Beispiel mein Pflegekind, äh nachdem er die ersten zwei, zweieinhalb Jahre sehr autoaggressiv war, wir versucht haben, ihm das ähm, ihm ähm (.) zu (.) umzupolen, dass er nicht sich selber so, also der hat mit dem Kopf gegen die Wand geschlagen, der hat sich blutig zerkratzt, der hat, äh, sich die Haare ausgerissen, also das war ganz schlimm, und das war auch also, äh für, ähm mich ganz schlimm, weil die Außenwelt es natürlich als, äh also ein Zeichen gesehen hat, da stimmt was in der Familie nicht. Ja, also die haben mir ja immer die Schuld gegeben, entweder mach ich selber was mit dem Kind, ja dass es so aussieht, so der, der der sah ja immer wie schwer verletzt/[leicht lachend] aus, so ungefähr oder, äh ähm also oder ähm, ich bin halt nicht in der Lage, das äh zu unterbinden. Ts äh, das wirft man einen ja genauso vor. Also nicht nur - also entweder, wenn man’s selber macht, ist natürlich auch schlimm, aber wenn man’s nicht schafft, das zu unterbinden, ist man eigentlich auch schon ganz schön schlimm. Na also, und darunter hab ich sehr gelitten. Ich weiß, dass ich teilweise mich nicht mehr auf die Straße getraut habe mit ihm. Ja, weil ich es nicht mehr ertragen konnte, von den Leuten so blöd angeguckt zu werden.“* (Brühl/ Schmidt: Absatz 39).

Frau Schmidt, die selbst aus dem Mittelschichtmilieu kommt, betrachtet sich selbst mit den Augen ihres Milieus. In diesem ist es eben, dass *„wenn man’s nicht schafft, das zu unterbinden, ist man eigentlich auch schon ganz schön schlimm.“* Sie selbst ist Erzieherin und geht davon aus, dass sie fachlich besser vorbereitet ist als nicht pädagogisch ausgebildete Mütter. Als fachliche Aufgabe begreift sie (in der ersten Zeit), das „Umpolen“ des autoaggressiven Verhaltens des Jungen. Aber die

Ergebnisse ihrer Bemühungen lassen auf sich warten. Dem Jungen sieht man möglicherweise die Kratzer, Beulen, blauen Flecke, ... recht gut an. Und so, wie sie selbst ihre Umwelt bewerten würde, bewertet sie auch sich selbst. Der peinliche Aspekt, unter dem sie auch selbst „gelitten hat“, ist genau diese Differenz zwischen den eigenen milieuspezifischen Erwartungen, Normen und Werten für pädagogische Arbeit und dem, was unter den gegebenen Bedingungen sichtbar ist. Dabei sind die Grenzen zwischen dem, was sie als Reaktion der Umwelt wahrnimmt: *„Ja, weil ich es nicht mehr ertragen konnte, von den Leuten so blöd angeguckt zu werden“* und dem, was eher im Sinne einer selbsterfüllenden Prophezeiung von ihr gesehen wird, fließend.

### Was tust du deinen Kindern an?

Die ungewohnten Verhaltensweisen von Pflegekindern irritieren die gesamte Familie, also neben der Pflegemutter, dem Pflegevater, die sozialen Geschwister (leibliche oder adoptierte Kinder der Pflegeeltern), die Eltern und Geschwister der Pflegeeltern. Insbesondere die Interaktionen auf der Kinderebene und die Reaktionen der Erwachsenen sind in ihrem Zusammenhang für die Erwachsenen oft erst retrospektiv (und mit Hilfe Außenstehender) zu erschließen. Die Interviews zeigen, dass es Schuldgefühle der Pflegepersonen gegenüber ihren eigenen Kindern gibt. Grundtenor ist: *„Was tust du deinen Kindern an?“* (Glösa/ Familie Koerner: 33) Dabei wird hier schon eine hohe Reflexivität deutlich. Zur Situation: *„... wenn das Pflegekind was angestellt hat und er es wirklich auf meine Tochter geschoben hat und ich meine Tochter dafür bestraft habe, eigentlich ähm und sie, ja sie war's schlussendlich gar nicht, ist man schon so und denkt: Was machst du hier eigentlich? Was tust du deinen Kindern an? Ähm. Wie gehst du jetzt damit um? Das ist so irgendwie schon schwierig, das muss ich ehrlich sagen. Da hat ich auch mal eine Situation, äh dachte, äh weiß ich nicht, sollte man vielleicht doch sein lassen, weil, das ist eben doof, aber schlussendlich man kann auch mit kleinen Kindern reden und wir haben denn uns einfach bei unserer Tochter entschuldigt.“* (ebenda) Diese Pflegeperson markiert nicht das ungewohnte Verhalten des Pflegekindes als Konflikt, sondern ihre spontane Reaktion gegenüber ihrem eigenen Kind. Es ist ihr Konflikt, und nicht der Konflikt des Pflegekindes. Dass die Pflegeperson hier ihren Konflikt der Interviewerin erzählt, wird sprachlich dadurch gestützt, dass das Verhalten des Pflegekindes mit *„was angestellt“* benannt wird. Es gibt keine weitere Spezifizierung darüber. Ihr Ausspruch, was tust du deinen Kindern an, bezieht sich demzufolge weniger auf die Situation, dass die eigenen Kinder Mutter oder/und Vater mit dem Pflegekind teilen müssen, sondern auf unpassende Reaktionen der Erwachsenen gegenüber ihren leiblichen (oder/und adoptierten) Kindern.

Die Frage, was tust du deinen Kindern an, hat noch eine weitere Dimension. Das Verhalten, das Pflegekinder aus ihrer Geschichte mit in die Pflegefamilie bringen, hatte sich in den bisherigen



Kontexten als „erfolgreich“<sup>133</sup> bewährt. In der Pflegefamilie wird dieses Verhalten auf seine Wirksamkeit<sup>134</sup> getestet. Eine Befürchtung mehrerer Pflegepersonen<sup>135</sup> bezog sich darauf, ob dieses Verhalten der Pflegekinder nicht für die eigenen Kinder nachahmenswert sein könnte. *„die Angst, dass sie sich solche Verhaltensweisen annehmen, ist sicherlich erst mal da.“* (Glösa/ Familie Koerner: 33), *„Aber mein Sohn fand das ganz toll. ... Mussten wir aber zusehen, dass er nicht fehlerzogen wird, denn schlagartig waren wir alle doof, ja [kurzes Auflachen]. Kann ich ja auch nachvollziehen.“* (Rottluff/ Familie Kunze: Absatz 46)

Eine dritte Dimension bezieht sich unmittelbar auf die Erlebenswelt der leiblichen (oder/und adoptierten) Kinder. So erzählen einige Pflegepersonen, dass es körperliche Auseinandersetzungen zwischen dem Pflegekind und dem leiblichen Kind gegeben hat. *„Es kam ein Kind zu uns, dass genau so alt war, mit eindreiviertel, wie unsere leibliche Tochter und was sie ständig gebissen und geschlagen hat, mit Gegenständen nach ihr geschmissen hat und so, stundenlang geschrien.“* (Hartau/ Familie Schneider: 36) *„... die ist ja misshandelt worden, mit eindreiviertel fing es an, dass sie misshandelt wurde, jeden Tag geschlagen, gebissen geprügelt, Geschrei - alles durch diesen Rabauken. Und ich glaub nicht, dass das gut für sie war.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 49) Das gleiche Thema, mit einer geringfügig anderen Schwerpunktsetzung erzählt aus Brühl Familie Schmidt: *„Also das war schon ganz schön ähm ganz schön hart, (4) auch für meine Tochter zum Beispiel. Der habe ich natürlich dann immer gesagt: ‚Du darfst auf keinen Fall dich wehren oder zurück hauen‘, weil dieses Hauen und dass er immer der ist, der was abkriegt, das war er gewohnt und das wollten wir ja verhindern, dass er das jetzt bei uns auch erlebt. Aber das war für meine Tochter dann auch ganz schön sch-- schlimm, dass die dann immer musste, die musste dann auch ganz viel einstecken und durfte, also musste ihre eigenen Aggressionen praktisch immer so unterdrücken.“* (Absatz 39). Beide Pflegefamilien, in denen Pflegekind und leibliches Kind ca. gleich alt sind, erleben bisher ungewohnte Kommunikationsformen unter Kindern, die sie in der Aktion<sup>136</sup> dem Pflegekind zuschreiben. Die Konkurrenzsituation von annähernd gleichaltrigen kleinen Kindern (hier unter 3 Jahre) lässt sich auch lesen als „Kampf“ um Zuwendung und Aufmerksamkeit (vgl. Fußnote 134). Derartige Konkurrenzsituationen können auch bei der Vermittlung von kleinen Geschwistern mit sehr ähnlichen Bedürfnissen in eine<sup>137</sup> Pflegefamilie auftreten. Die „eigenen“ Kinder der Pflegefamilie erleben, dass durch die Erweiterung ihrer Familie nicht nur ihre Position (Einzelkind, Nesthäkchen, ...) in der Familie in Frage gestellt ist, sondern sie werden (teilweise) auch mit unvorstellbaren (auch

<sup>133</sup> In Sinne der Überschaubarkeit der Folgen.

<sup>134</sup> Vgl. Nienstedt/Westermann: Nach einer Phase der Überanpassung, die auch von D. Reimer und G. Sandmeir in ihren Interviews fanden, werden bisherige Verhaltensweisen an der Wirklichkeit neu überprüft. Diese Phase wird auch als Übertragungsbeziehung bezeichnet.

<sup>135</sup> Familie Krüger (Hartau) erzählt von der Trennung eines Pflegekindes, weil seine Verhaltensweisen für die gesamte Familie zu belastend war. Speziell für die anderen Pflegekinder ergab sich daraus „eine besondere Dynamik“ – das „Was tust du deinen Kindern an“, kann auch im Hinblick auf andere in der Pflegefamilie lebende Pflegekinder gelesen werden.

<sup>136</sup> In den Reaktionen der „eigenen“ Kinder unterscheiden sich ihre Darstellungen.

<sup>137</sup> Die Überlegung, ob Geschwister getrennt oder gemeinsam vermittelt werden sollten, ist stets im konkreten Einzelfall zu prüfen (vgl. Thiele/Huber 2008).

klinisch relevanten dissozialen) Verhalten konfrontiert. Alle Pflegepersonen (auch die Väter), mit „eigenen“ Kindern empfinden dieses Dilemma. Sie lieben ihre Kinder und gleichzeitig konfrontieren sie sie mit Situationen, die nicht leicht zu verkraften sind.

Einige der Pflegefamilien berichteten in der Folge auch von problematischen Familiensituationen, in denen sie als Eltern den Kontakt zu ihren leiblichen Kindern (fast) verloren hatten. *„Da hat auch innerhalb der Familie keiner irgendwelche, äh also Vivien, das ist die Mittlere, die hat sich da total abgekapselt in der Zeit, die hat nur noch bei uns gewohnt, aber gelebt hat die außerhalb der Familie, weil die, sie gar keine Rolle mehr gespielt hat. Das merkt man natürlich erst hinterher. Dass einem sozusagen einer aus der Hand gleitet, weil es gab wichtige Dinge zu tun.“* (Glösa/ Familie Meißner: Absatz 47). Eine andere Familie aus einer anderen Region hat zwei große, erwachsene Söhne und eine Tochter Ende Grundschulalter (ca. 10 Jahre), als sie 2 Pflegekinder (Geschwister) aufnimmt. *„Wir haben aber auch, wie soll ich sagen, mit unser eigenen Tochter ein paar Probleme bekommen im Zusammenleben mit den Pflegekindern. Das war Anfang, das war sehr harmonisch zwischen den drei Kindern ... aber es hat sich doch ein Konkurrenzdenken entwickelt bei unserer eigenen Tochter und ich glaube, dass wir das geschafft haben, dass sie uns nicht entglitten, weggebrochen ist, das war ein ganz großer Kampf, und dass wir die Balance halten konnten, Pflegekinder nicht aufgeben, nicht, nicht tja verzweifeln ... also es waren schwierige Zeiten, müssen wir zugeben und heute, mit Abstand, sind wir stolz, dass unsere Tochter, die jetzt 21 ist, dass sie sich so entwickelt hat. ... Wir konnten uns damals nicht anders helfen, als die 14jährige unserem Sohn zu geben, damit wir in Ruhe uns um die beiden Pflegekinder kümmern konnten. ... Es gab damals zeitweilig sehr dramatische Szenen besonders zwischen der Tochter und meiner Frau bis zu körperlichen Angriffen und wir sind sehr sehr froh, dass sich diese Sache normalisiert hat, dass wir heute ein sehr gutes Verhältnis zu ihr haben.“* (Rottluff/ Familie Breuer: Absatz 12-17).

Beide Familien verdeutlichen, dass sie in ihrem Engagement für die Pflegekinder die Bedürfnisse ihrer eigenen Kinder (fast) übersehen haben. Diese sachliche und emotionale Vernachlässigung der eigenen Kinder ist ein Konflikt, den Pflegeeltern als Konflikt immer wieder durcharbeiten müssen.

Das Thema ist in allen dargestellten Situationen allerdings nicht das Pflegekind, sondern die Verhaltensweisen und Reaktionen der Erwachsenen (als Eltern) auf die neue Familiensituation. Alle interviewten Pflegefamilien sind in der Lage, ihre eigenen Reaktionen wahrzunehmen und kritisch zu hinterfragen.

„Das konnte ich den Lehrern nicht begreiflich machen“ –

Kommunikationsschwierigkeiten mit den Pädagogen aus Schule und Kindertagesstätte

Wie die vorangegangenen Absätze erkennen lassen, zeigen Pflegekinder in Kommunikations- und Interaktionszusammenhängen gelegentlich Verhaltensweisen, die anderen Menschen, also auch im System Schule – Mitschülern und Pädagogen – oft unverständlich sind.

Diese Schwierigkeiten bezeichne ich als Verständigungsprobleme zwischen den mit den Verhaltensweisen von Pflegekindern erfahrenen Pflegeeltern<sup>138</sup> und den Pädagogen aus dem Schulsystem. In deren Kommunikation lässt sich beobachten, dass die Interpretationen ihrer Wahrnehmung sich unterscheiden, aber beide Seiten davon ausgehen, dass ihre Sichtweise auch die des Anderen ist. Teilweise wird die Interaktion von Pflegeeltern als „Auftrag“ verstanden, sie sollten doch dafür sorgen, dass sich ihr (Pflege-)Kind entsprechend der Erwartungen des Schulsystems verhält. (vgl. Thiele 2008: 39) Aber diese Strategie der Zuweisung von alleiniger Verantwortung für die Situation findet auch in die andere Richtung statt: *„Also es gab immer wieder diese extremen Konflikte ähm mit anderen Kindern und mit den Lehrern, dass die nicht mit ihm zure-- , also das war ganz schlimm, dass sie mit seiner Art nicht zurechtkamen, und wo ich auch oft so das Gefühl hatte, so unnötige Sachen zum Beispiel: Er hat sich immer gewünscht, dass er den gleichen Namen wie ich hat. Das wollte er unbedingt. Und äh, er hat sich einfach geweigert, als er schreiben konnte, seinen eigenen Namen zu schreiben. Sondern er hat immer seinen, äh seinen Vornamen und meinen Nachnamen geschrieben. Und da hat da hat er immer in der Schule für Ärger gekriegt. Und ich konnte den Lehrern es nicht begreiflich machen, dass sie sich damit nur selber schaden. Weil, das ging gleich morgens los, äh ein äh ein Arbeitsbogen, schreibt euern Namen, er schreibt seinen Namen nicht richtig, 's gibt Ärger, daraufhin verweigert er den, äh den Rest des Tages. Und ich finde, man hätte dem aus dem Weg gehen können, indem man das einfach akzeptiert hätte – mit dem Namen. Dann hätte er vielleicht sich nicht verweigert, /bin ich immer davon ausgegangen [leicht lachend], aber das konnte ich den Lehrern nicht begreiflich machen, also dass war schon manchmal ganz schön schwer.“* (Brühl\ Frau Schmidt: Absatz 39) Dieses Kind<sup>139</sup> im Grundschulalter möchte in der Schule den Familiennamen der Pflegemutter tragen. Dieses Kind ist mit 3 Jahren in diese Pflegefamilie gekommen und es gibt eine um ein Jahr jüngere leibliche Tochter. Vor diesem Hintergrund scheint verständlich, dass der Junge (Anfang der 80-er Jahre) nach außen symbolisieren will, dass er zu dieser Familie dazugehört. Unabhängig von der Namensthematik schimmert bei der Darstellung der Pflegemutter eine Aufteilung in „kompetente Pflegemutter“ und „inkompetente Schulpädagogen“ durch. Womit sie in aller Wahrscheinlichkeit eher eine Ablehnung verstärkt. Schuldzuweisung erzeugt

<sup>138</sup> Dies gilt mit größter Wahrscheinlichkeit für die Verständigung von Pädagogen aus der Heimerziehung mit Schulpädagogen ebenfalls. Im Rahmen dieses Forschungsdesigns wurde dies nicht überprüft.

<sup>139</sup> Man kann nicht davon ausgehen, dass dies ein Problem aller Pflegekinder ist. Die Auswertung der Daten zeigt, dass es sowohl ein bewusstes Festhalten (auch sehr früh, unter 3 Lebensjahre vermittelte Kinder) am Namen der biologischen Familie gibt. Eine wichtige Frage ist, wie die Pflegefamilie als System damit umgeht, dass sie einen anderen Namen als das Pflegekind hat.

Abwehr und Ablehnung und verhindert damit die Chance auf eine erfolgreiche Kommunikation. Dabei kommt es zu einem Nebeneffekt, der sicherlich weder von den Pädagogen der Schule noch von der Pflegefamilie gewollt ist. Das Pflegekind erlebt sich unmittelbar als mächtig und Aktionen (der Erwachsenen) hervorrufend. Die Pflegemutter erzählt selbst, dass sie in die Auseinandersetzung mit den Lehrern gegangen ist. *„Und ich konnte den Lehrern es nicht begreiflich machen, dass sie sich damit nur selber schaden.“* Diese Aktivitäten der Erwachsenen bleiben Pflegekindern nicht verborgen. Inwieweit diese unmittelbare Selbstwirksamkeitserfahrung entwicklungsfördernd ist, bleibt vorerst offen. Versucht man das Verhalten des Pflegekindes zu verstehen, ist es wichtig zu bedenken, dass die ersten Lebensjahre diesen Kindern oft keine zufrieden stellenden basalen Zweierbeziehungen bieten konnten, geschweige denn ihnen triadische Beziehungskompetenz<sup>140</sup> ermöglichten. Im Dreieck Pflegefamilie – Pflegekind – Schule/ Kindertageseinrichtung besteht die Chance und Notwendigkeit triadischer Beziehungen. In der hier von der Pflegemutter dargestellten Situation, lassen sich die Pflegemutter sowie der/die Schulpädagogen auf die Spaltung der triadischen Situation ein – und es entstehen konkurrenente Zweierbeziehungen: Pflegekind-Schulpädagoge und Pflegekind-Pflegemutter. Die Konkurrenz um die richtige Wahrnehmung und Interpretation des kindlichen Verhaltens, die Konkurrenz um Kompetenz findet auf der Erwachsenenenebene statt. Unbewusst spaltet das Pflegekind erfolgreich das System, wo es doch der Einheit bedürfte. Unabhängig davon, ob sich Pflegekinder dieser „Macht“ bewusst sind, zeigen viele Episoden aus dem Verhältnis Pflegefamilie – Schule, dass dieses Aufspalten eine häufige Verhaltensstrategie von Pflegekindern ist. Eine weitere kleine Geschichte<sup>141</sup> (vgl. Thiele 2008: 41) belegt dies ebenfalls: Lisa ist ein sechsjähriges sehr bewegungsintensives und sehr schlankes Mädchen. Ihre Schulbrote brachte sie jeden Tag wieder mit nach Hause und erzählte, dass sie keine Zeit zum Essen hatte. Die Pädagogin aus der Schule sprach die Pflegemutter zum Elternabend an. Sie möchte doch bitte diesem stets hungrigen Kind was für die Frühstückspause mitgeben, damit es nicht bei den anderen Kindern betteln muss. Die Pflegemutter ist möglicherweise beleidigt, da die Frühstücksbrote, die sie dem Kind täglich mitgibt, stets wieder mit nach Hause kommen. Die Pädagogin aus der Schule ist eventuell genauso verärgert. Wie kann man sich denn für Geld ein fremdes Kind in die Familie holen, und dann diesem nicht mal Frühstück mit in die Schule geben. So gibt es in der Beziehung Schulpädagogin – Lisa eventuell eine Wahrheit und in der Zweierbeziehung Pflegemutter – Lisa eine andere Wahrheit. Wenn jetzt die Pflegemutter und die Schulpädagogin jeweils ihre eigene Wahrheit absolut setzen, ist der Konflikt da. Sind demgegenüber die Pflegemutter und die Schulpädagogin in der Lage, sich über ihre Beobachtungen zu verständigen, werden sie erkennen können, dass Lisa jedem eine andere Geschichte erzählt. Damit kann Lisa die Erfahrung machen, dass die Erwachsenen miteinander und nicht gegeneinander handeln – eine möglicherweise völlig neue Erfahrung für das Kind. So eröffnen Erwachsenen den Kindern neue

<sup>140</sup> vgl. Grossmann/Grossmann 2005 und auch Bronfenbrenner 1976 und 1981

<sup>141</sup> Einen ähnlichen Grundtenor hat die Erzählung von Frau Kunze zu ihrem Pflegekind, in der es sich auch um ESSEN – Frühstücksbrote für die Schule handelt. (vgl. Unterkapitel „Peinliche Situationen“ S. 205)

Entwicklungsperspektiven. Dies kann als Öffnung der Zweierbeziehung, hin zu einer erweiterten Beziehung bezeichnet werden. Die triadische Erweiterung wird sowohl in der systemischen Therapie als auch in der Soziologie als eine Entwicklungsvoraussetzung gesehen (vgl. Bronfenbrenner 1976 und 1981, Hildenbrand/ Welter-Enderlin 1996).

Frau Schmidt spaltet in ihrer Darstellung die Kompetenzen auf (kompetente Pflegemutter und belehrungsresistente Schulpädagogen). Schauen wie uns ein anderes Textstück dazu an: *„In der Schule, Kindergarten war’s auch immer problematisch, ... ich war immer diejenige, ich musste mich immer besonders engagieren, um praktisch also so gut Wetter zu machen. Also ich hatte immer die Aufgabe, ich war immer Elternvertreter, und bei jedem Ausflug war ich dabei und bei allen Sachen, um immer irgendwie zu erreichen, dass sie mein Kind mittragen, weil’s immer, es gab immer Anrufe, ja komm sie mal in Kindergarten, und komm sie mal in die Schule. Das Kind rastet schon wieder aus. ..., die wollten ihn also rausschmeißen aus den Kindergarten oder auch aus der Schule (2) und ich musste da unheimlich viel mich engagieren, praktisch, /um um dann also dadurch dass [verlegen lachend] ich dann immer so ein gutes Verhältnis zu den Lehrern hatte, und auch öfter im Unterricht war oder geholfen habe bei irgendwelchen Projekten oder dieses oder jenes. Dadurch warn die auch eher bereit, das mit zu tragen, wenn das Kind so schwierig ist. Aber das hat halt auch immer sehr viel Engagement von meiner Seite immer gefordert.“* (Brühl/ Schmidt: 28) Frau Schmidt weiß, dass das Verhalten ihres Pflegekindes für andere schwierig ist. Sie erlebt, dass die Pädagogen aus den Institutionen Kindertagesstätte und Schule bereit sind, sich das Problem vom Halse zu schaffen. Vorbeugend und ausgleichend übernimmt sie ehrenamtlich ergänzende Aufgaben im Schul- / Kindertagesstättenalltag. Mit diesem Engagement trägt sie dazu bei, dass das Pflegekind in der Einrichtung verbleiben kann. Für viele Aktivitäten in der Institution Kindertagesstätte und Schule ist das Engagement von Eltern notwendig, seien es Ausflüge (Verhältnis von Kindern pro Erwachsenen), seien es musische oder/und handwerkliche Projekte – ein Pädagoge kann kaum mit 20 und mehr Kindern gleichzeitig basteln und musizieren oder die Gruppenräumen jahreszeitlich spezifisch ausgestalten. Damit, dass sie als pädagogisch ausgebildete<sup>142</sup> „Hilfskraft“ kostenlos zur Verfügung steht, erwirbt sie Anerkennung und stützt zugleich ihr Pflegekind.

Vergleicht man ihr Verhältnis zu den Lehrern, wie es im Absatz 28 und im Absatz 39 dargestellt wird, finden wir zwei widersprüchliche und sich doch ergänzende Positionen: *„ich dann immer so ein gutes Verhältnis zu den Lehrern hatte“* (28) und *„Und ich konnte den Lehrern es nicht begreiflich machen“* (39). Beide Aussagen beziehen sich auf dieselben Lehrer – die Lehrer ihres ersten Pflegekindes. Als „Hilfskraft“ ist sie willkommen und in diesem Rahmen wird sie wohlwollend akzeptiert. Wenn sie

---

<sup>142</sup> Sie ist Erzieherin.

diese Rolle<sup>143</sup> verlässt, endet ihre Akzeptanz. Man kann hier ein besonders Phänomen beobachten, dass bereits Watzlawick; Beavin; Jackson 1985 im Zusammenhang mit Kommunikation beschrieben haben. Die im Schulsystem latent vorhandene Kompetenzzuschreibung von: Lehrer = an Hochschule ausgebildeter Pädagoge = professionell und Eltern = nicht an Hochschulen pädagogisch Ausgebildete<sup>144</sup> = Laien sich in der Wahrnehmung und Darstellung der Pflegeeltern umkehrt. Die Lehrer erscheinen als die Laien und die Pflegeeltern als die Wissenden (professionell mit ungewohnten Alltag umgehende).

#### 4.6.6. Möglichkeiten der Konfliktbewältigung

Im Zusammenhang mit konfliktreichen Situationen wurde dieses Sample „erfolgreicher Pflegefamilien“ auch danach befragt, was und wer für sie hilfreich bei der Bewältigung der Konfliktsituationen war (vgl. Leitfaden – S. 75ff). Die Vielfalt der Antworten reichte dabei von der Lebenserfahrung (mit bereits erwachsenen Pflegekindern) über die Ressourcen der Partnerschaft und Familie, soziale Netzwerke einschließlich der Gruppen von Pflegeeltern bis zu professionellen Angeboten wie Gesprächen mit den Pflegekinderdiensten, Therapien für Kinder und Gespräche der Therapeuten mit den Pflegeeltern, Supervision und Elternberatung. Raum und Zeit, um die Konfliktsituation reflexiv zu bearbeiten, bildeten die wichtigen und grundlegenden Bedürfnisse der interviewten Pflegeeltern.

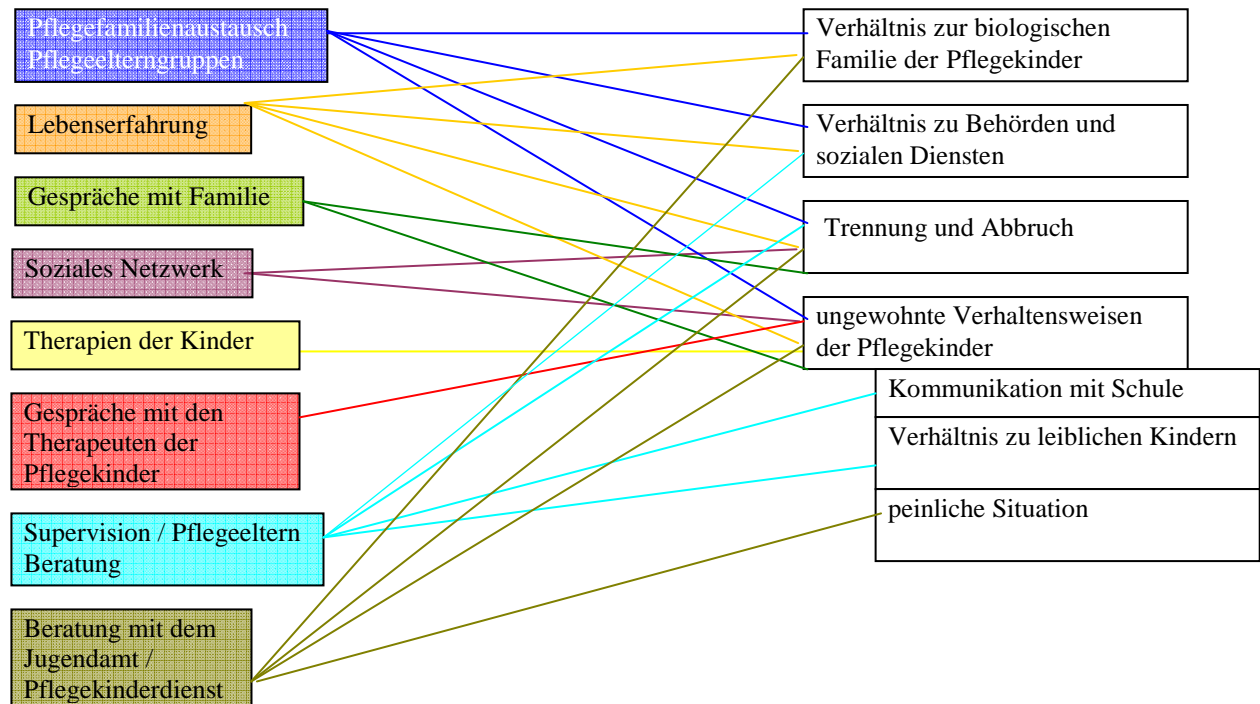
Des Weiteren wurden Zusammenhänge mit den als konfliktreiche Situation Beschriebenen erkennbar. Bei dem Konfliktfeld „Verhältnis zur biologischen Familie“ wurden überwiegend das Jugendamt bzw. der Pflegekinderdienst als Partner und Unterstützungsmöglichkeit benannt. Lebenserfahrung und Gespräche mit Freunden und anderen Pflegeeltern öffneten oftmals den Weg dafür. Für die Bewältigung von „Trennung und Abbruch“ bzw. die emotionale Vor- und Nachbereitung der Beendigung von Pflegeverhältnissen wurden sowohl formelle Kommunikationsmöglichkeiten, wie Gespräche mit den Pflegekinderdienst und Supervision in Anspruch genommen als auch viele informelle Hilfen im sozialen Netzwerk gesucht. Lediglich Therapien traten nur als hilfreich im Kontext der „ungewohnten Verhaltensweisen der Pflegekinder“ auf.

---

<sup>143</sup> Hinzu kommt, dass lange Zeit, teilweise bis heute, es eine Hierarchie im Schulalltag gibt, in der die Erzieher hinter den Lehrern eingeordnet sind. Als Rangniedere wird ihnen nicht die gleiche Kompetenz zugestanden – sie dürfen die Lehrer unterstützen, aber nicht mehr.

<sup>144</sup> Elternschaft wird nicht durch das Bildungssystem ausgebildet – es ist hier ausdrücklich auf Elternschaft bezogen und nicht auf die Berufsausbildung einer Person, die gleichzeitig Elternteil ist.

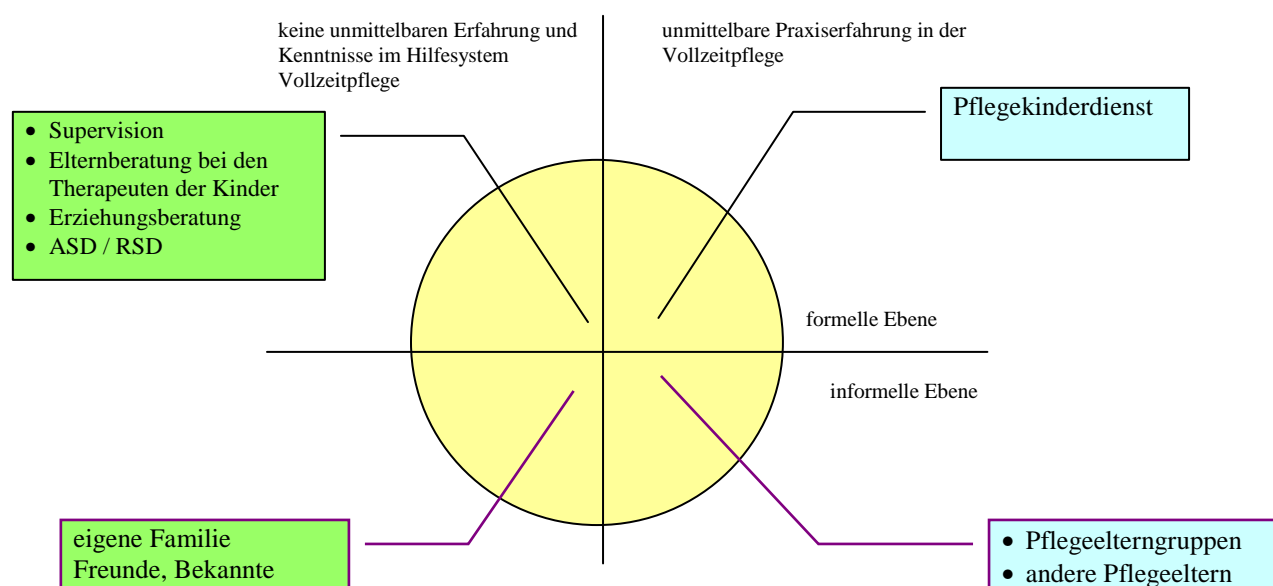
Versucht man die Vielfalt des als „hilfreich Empfundenen“ der Fülle der Konfliktsituationen gegenüberzustellen, entsteht ein Netz an Möglichkeiten.



4.6-1 Zusammenhang von Bewältigungsstrategien und Konflikte

Die kommunikative Begleitung und Unterstützung von Pflegefamilien zeigt sich als sehr bedeutsam für die interviewten Pflegefamilien. Die kommunikativen Bedürfnisse richten sich einerseits an formelle aber auch an informelle Settings, an Erfahrene der Vollzeitpflege und andere.

Die Erwartungen, die Pflegeeltern mit der Wahl ihrer Kommunikationspartner verbinden, orientieren sich an dem jeweiligen aktuellen Konflikt. In den Gesprächen mit dem Jugendamt / dem Pflegekinderdienst nutzen die Pflegefamilien die formelle Ebene mit unmittelbarer Berufspraxis im Hilfesystem. Zu bearbeitende Konfliktthemen sind überwiegend der Umgang mit den leiblichen Familien und der Umgang mit ungewohnten Verhaltensweisen der Pflegekinder (Siehe Kapitel 4.6.5 Ungewohnte Verhaltensweisen (der Pflegekinder) S.204ff). Die Erwartungen reichen dabei von Bestätigung des eigenen „beruflichen“ Handelns über Unterstützung bei der Realisierung anderer Formen der Umgangskontakte bis zur Bewilligung von Therapien oder Supervision. Entsprechend den gesetzlichen Kommentierungen haben Pflegeeltern einen Anspruch auf Supervision. Dieser soll kostenmäßig vom Jugendamt übernommen werden. Das Jugendamt / der Pflegekinderdienst ermöglicht oder blockiert die Inanspruchnahme von weiteren formellen Unterstützungsmöglichkeiten. Dies ist vor allem unter dem Gesichtspunkt bedeutsam, dass Themen, die in Supervision oder der Erziehungsberatung behandelt werden können, sich auf die Zusammenarbeit mit dem Jugendamt / Pflegekinderdienst beziehen. Anders formuliert: der Pflegekinderdienst / das Jugendamt ist in der Lage, die Bearbeitung einer konfliktbelasteten Beziehung zwischen Pflegefamilie und Pflegekinderdienst faktisch zu verhindern. Supervision, Beratungsangebote der Erziehungsberatung,



#### 4.6-2 Kommunikation / Austausch als Ressource zur Konfliktbewältigung

Elterngespräche mit den Therapeuten der Kinder sowie auch Gespräche mit dem Allgemeinen oder Regionalen Sozialpädagogischen Dienst des Jugendamtes kann man als formelle Unterstützungsmöglichkeiten verstehen, denen man nicht unmittelbar Kenntnis aus dem Hilfesystem Vollzeitpflege unterstellen kann. Insbesondere in der Kurzzeitpflege waren für die Pflegefamilien eher die Mitarbeiter in dem Allgemeinen oder Regionalen Sozialpädagogischen Dienst Ansprechpartner wie die des Pflegekinderdienstes, da diese die Kinder und deren Lebensgeschichte besser kennen – und auch in der Perspektivplanung für diese Kinder die fallführenden Mitarbeiter sind. Die sozialen Netzwerke einschließlich der Familie der Pflegeeltern verstehe ich als informelles Unterstützungsnetzwerk.

Im Folgenden werden die einzelnen Unterstützungsressourcen etwas genauer betrachtet.

#### Jugendamt / Pflegekinderdienst als Begleiter und Partner

Sowohl in den Darstellungen von typischen Pflegefamilien (vgl. Kapitel 4.2 Kurzporträts S.105ff) wie auch im Kapitel Erfolg und Familie (S. 141ff) wurde auf die Bedeutung des Pflegekinderdienstes hingewiesen. Hier sollen speziell noch einmal die Texte zur Bewältigung konfliktreicher Situationen im Kontext der von den Pflegefamilien den sozialen Diensten zugewiesenen bzw. erwarteten Hilfen betrachtet werden.

*„Konflikte, also nicht viel und nicht wirklich, muss ich ganz ehrlich sagen. Also eigentlich ging es ganz gut, weil sicherlich in der Anfangsphase gab es auch mit dem Jugendamt in Anführungsstrichen Konflikte, nicht doll, weil man, man wusste nicht, wie kann man mit den Leuten umgehen, und musste erst mal gucken, wie offen kann man sein, kann man ehrlich sein, wenn man mal was wirklich nicht schafft, wenn das Kind jetzt auffällig ist, ähm kann man darüber reden, oder sollte man es lieber*



*verschweigen, weil das entweder als eigene Schuld oder Unfähigkeit angelastet wird oder was. Ich hab wirklich gelernt, Konflikte vermeidet man, wenn man ganz ganz offen redet, so mit dem Jugendamt.*“ (Glösa / Familie Koerner: 34). Familie Koerner nimmt im Kontext der Fragestellung zur Konfliktbewältigung Bezug auf eine Aussage zu Beginn des Interviews – die erfolgreiche Zusammenarbeit mit dem Pflegekinderdienst und das gegenseitige Vertrauen. Es wird deutlich, dass dieses Vertrauen etwas ist, das nicht von Beginn an vorhanden war. Der Examinierungscharakter der Überprüfung als Pflegefamilie hat als Nebenwirkung die latente Befürchtung der Pflegepersonen, bei Problemen als inkompetent betrachtet zu werden - *sollte man es lieber verschweigen, weil das entweder als eigene Schuld oder Unfähigkeit angelastet wird.* Je nach Kompetenz der Mitarbeiterinnen der Pflegekinderdienste erfahren die Pflegeeltern, dass sie in ihren Bedürfnissen und Befürchtungen ernst genommen werden und können so lernen: *Konflikte vermeidet man, wenn man ganz ganz offen redet, so mit dem Jugendamt.* Die Mitarbeiterinnen des Pflegekinderdienstes in Glösa wurden nicht nur von Pflegefamilie Koerner als vertrauensvoller Partner erlebt. Auch Familie Lehmann kann mit Schwierigkeiten und Problemen zu ihnen gehen. *„... die Zusammenarbeit auch so mit dem Jugendamt. Das fiel ja auch so in die Zeit, als wir so starke Schwierigkeiten hatten, wo ich durchaus zum Jugendamt gegangen bin, ... und ich hab Supervision gekriegt, eine Art Fallsupervision. Ich durfte mir denjenigen aussuchen und das war enorm hilfreich.“* (Glösa / Lehmann : 39) Es sind hier zwei unterschiedliche Hilfen für die Pflegefamilien. Basis beider Hilfe ist der wertschätzende Umgang der Fachkräfte der sozialen Dienste mit den Pflegeeltern. Familie Koerner erfährt Beratungsleistungen der Mitarbeiterin des Pflegekinderdienstes zur Unterstützung bei der Bewältigung von schwierigen Trennungen (Kurzzeitpflege) sowie ungewohnten Verhaltensweisen ihres Dauerpflegekindes. Auch bei Familie Lehmann geht es um ungewohnte Verhaltensweisen des Pflegekindes und deshalb um Trennung. Hier vermitteln, bzw. ermöglichen die Mitarbeiterinnen des Pflegekinderdienstes die Inanspruchnahme von Supervision. Die Beendigung der Pflegebeziehung<sup>145</sup> ist das Ergebnis dieser Hilfe. *„Ich war fassungslos, habe eine Weile gebraucht, um mich da irgendwie zu fangen, oder das irgendwie mal zu gucken, was mache ich denn wirklich, oder mal 'ein Plan zu kriegen, wie gehe ich denn nun mit diesem Kind um. Was mach ich denn da, ohne jetzt da - reagiert klar- aber dass man sich das mal irgendwie so klar macht, was für Möglichkeiten hat man da noch, was für Chancen. ... Und das hat das jetzt nicht verhindert, dass er dann uns hier verlassen musste. Man hat auch so die Pflicht, eine Entscheidung zu treffen. Das ist so mit die schwierigste. Also hier das geht nicht mehr. Wir müssen was anderes suchen, für das Kind, auch für ein selber. Ja, und das haben wir dann tatsächlich auch hingekriegt.“* (Glösa / Familie Lehmann: 39)

In beiden Familien wird deutlich, dass die Pflegefamilien sich trotz der Inanspruchnahme von Hilfen weiterhin als aktiv Handelnde verstehen können. Familie Lehmann verdeutlicht, dass die Hilfe

145

Die Beendigung der Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege ist nicht gleichgestellt mit einer Beendigung der emotionalen Beziehung zwischen Kind und Pflegeeltern. Die Aufhebung des Vertrages und die damit verbundene räumliche Trennung, vor allem in der Adoleszenz, bedeutete bei fast allen Pflegeverhältnissen dieses Samples den Erhalt der familiären Beziehung.

notwendig war, um wieder bewusst handeln zu können. Sie unterscheidet deutlich zwischen dem **Reagieren** und dem durch die Hilfe wieder möglichen **Agieren**. Beide Familien werden durch die Inanspruchnahme der Hilfen in ihrer Selbstwirksamkeit unterstützt.

Familie Schneider aus Hartau hat unterschiedliche Erfahrungen mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Pflegekinderdiensten. An ihrem letzten Wohnort – dort, wo auch die Überprüfung und Vermittlung stattfand – fühlten sie sich von dem betreuenden Pflegekinderdienst abgewertet und belogen: *„Beim ersten Kind war es ja so, dass wir das Gefühl hatten, wir sind damit total überfordert, eigentlich, ja, um Gottes Willen, was ist das da und wir nicht damit zum Jugendamt gehen durften eigentlich. Das war sehr schnell spürbar, dass da Druck gemacht wurde, dass da gesagt wurde, dann können Sie das halt nicht. Also keine Hilfe angeboten wurde und nicht gesagt wurde, Mensch, das ist normal, wenn man mit so'n schwierigen Kind zusammenlebt, dann brauchen Sie jetzt Unterstützung.“* (Hartau / Familie Schneider: Absatz 61) Hingegen an ihrem neuen Wohnsitz im Kreis Hartau haben sie ein anderes Verhältnis zu ihrem Pflegekinderdienst. *„Ja, da waren mehrere Situationen, die sehr schwierig waren, und da hat uns insgesamt eigentlich geholfen, dass wir jetzt in Hartau leben und einen Pflegekinderdienst haben, mit dem wir engen Kontakt haben und wo's in der Situation, als es zu den Konflikten kam, es eigentlich schon diese Basis gab, dass man sich kannte und dass die Sozialarbeiterin da und die Sozialarbeiterin auch im Jugendamt, die wir auch kannten, die Kinder auch schon kannten und wir uns auch gut verstanden haben. ... So hatte ich das Gefühl, dass also Pflegekinderdienst, Jugendamt und wir und auch andere Stellen, die beteiligt waren, alle an einem Strang gezogen haben. Und das war eigentlich gut. Weil, das hat so eine Grundlage gegeben, die uns stabilisiert hat. ... eigentlich auf großes Verständnis und große Unterstützung gestoßen sind, das hat geholfen.“* (Hartau / Familie Schneider: Absatz 59) Für Familie Schneider gestalten sich die Umgangskontakte der leiblichen Mütter mit ihren Pflegekindern immer komplizierter. Da gibt es Blutrachegeschichten, psychisch kranke und geistig stark behinderte Mütter, die in ihrer eigenen Beschränktheit nicht merken, dass sie ihre Kinder überfordern und dass sich eine Umkehrung des Eltern – Kind – Verhältnisses in ihrer Kommunikation mit den Kindern ergibt. Familie Schneider spürt die Überforderung der Kinder und dass damit auch das „Wohl des Kindes“ beeinträchtigt ist. Sie bekommt auf mehreren Ebenen Unterstützung. Es wird den Pflegeeltern vom neuen Pflegekinderdienst eindeutig signalisiert, dass sie eine anerkennenswerte Arbeit leisten. Diese Bestätigung ist für Pflegefamilien sehr bedeutungsvoll: *Mensch, das ist normal, wenn man mit so einem schwierigen Kind zusammenlebt, dann brauchen Sie jetzt Unterstützung.* So formuliert Familie Schneider sehr konkret dieses Bedürfnis. Die zweite Ebene, die hier angesprochen wird, ist die Veränderung der Umgangskontakte. Die problematischen Kontakte werden begleitet und von den begleitenden Fachkräften in Folge reduziert. Auch darüber erhält die Pflegefamilie Bestätigung. Zusätzlich erhalten sowohl die Kinder, als auch die Pflegeeltern therapeutische Unterstützung bei der Problembearbeitung / Alltagsreflexion.

### Unterstützung durch das formelle nicht unmittelbar zum Hilfesystem gehörende Umfeld

Entsprechend der Grafik 4.6-2 Kommunikation / Austausch als Ressource zur Konfliktbewältigung werden zu den formellen, nicht unmittelbar zur Vollzeitpflege gehörenden Umfeld Supervision, Erziehungsberatung, Elterngespräche mit den Therapeuten der Pflegekinder sowie der Allgemeine/Regionale Sozialpädagogische Dienst gezählt. Dass dem ASD von den Pflegeeltern kein Sachverständigkeit in Bezug auf Pflegefamilien zugetraut wird, zeigt sich an der in den Gesprächen deutlich gewordenen Inkompetenz der Mitarbeiter (des ASD) in der Unterscheidung zwischen einer Gruppeneinrichtung und der Besonderheit einer Pflegefamilie. Die Mitarbeiter dieser Dienste werden in Bezug auf die Wahrnehmung als Familie von den Pflegefamilien als unwissend erlebt. *„Da sind einige bei, ... Die geben sich ganz viel Mühe, die wissen auch so, - - bei einer hatte ich immer richtig das Gefühl, sie hat's aus'n Buch auswendig gelernt, das ist nicht böse gemeint, aber so'n Eindruck hat man als Pflegemutter, das die ein so, so Faktenwissen übermitteln, so Allgemeinplätze, ... wo ich da sage: so was brauch ich jetzt nicht. Die können einen da wirklich nicht helfen.“* (Rottluff / Familie Wulff: Absatz 87) Obwohl hier von Frau Wulff sehr deutlich gesagt wird, dass bei der Bearbeitung von emotionalen Themen die Mitarbeiterinnen des Sozialpädagogischen Dienstes nicht helfen können, sind diese doch weiterhin ihre Ansprechpartner, wenn es um die weitere Perspektive für die Kinder geht. *„... den Sozialarbeiter aus den Sozialpädagogischen Dienst, weil die kenn ja die Kinder viel besser, der Pflegekinderdienst kennt die Kinder ja eigentlich gar nicht.“* (Rottluff / Familie Wulff: Absatz 92). Insbesondere für die Familien, die Kurzzeitpflege anbieten, ist der Sozialpädagogische Dienst der Ansprechpartner für die Belange, die mit den Kindern zusammenhängen. Die emotionale Bestätigung wird von den Pflegefamilien überwiegend nicht von dem Dienst erwartet. Die Familien / Frauen haben ein stark beruflich orientiertes Selbstbild und suchen sich Unterstützung für die emotionale Bearbeitung bei anderen. Anerkennung für ihre Arbeit und Wertschätzung möchten sie aber trotzdem vom Sozialpädagogischen Dienst haben. *„Das war das erste Mal, dass mir überhaupt so was passiert ist, sich eine Mutter beschwert hat, und gerade die, die mir eigentlich immer schreibt, »ich hab Sie ganz doll lieb«. Aber da muss ich sagen, da hatte ich Glück, das war eine sehr professionelle Sozialarbeiterin, die hat gesagt: ‚Frau Wulff, Sie wissen doch, das ist eine psychisch kranke Mutter. Und wir kennen Sie und machen Sie sich keine Gedanken. Wir wissen das schon einzuordnen.‘ Da hatte ich Glück. Kann auch anders kommen, wenn da eine andere sitzt.“* (Rottluff / Familie Wulff: 93). Unerwartete Verhaltensweisen der leiblichen Eltern können diese Pflegefamilien in Rechtfertigungssituationen bringen, in denen die Kommunikation und Zusammenarbeit mit dem Sozialpädagogischen Dienst fast existentiell ist. *„Sie war so was von aggressiv, dass im Endeffekt auch bei den Besuchskontakten sie das Kind nicht wiedergebracht hat, wir mit der Polizei aufwarten mussten, uns die ganze Nacht um die Ohren geschlagen haben, sie das Kind in das Krankenhaus rein gesteckt hat, mit dem Verdacht, die Pflegefamilie misshandelt das Kind. ... Und Mutter hat gegen mich und gegen die Sozialarbeiterin, die für die Eltern zuständig ist vom Jugendamt, eine Strafanzeige*

*gemacht, sie hat wegen Freiheitsberaubung gekriegt und wir wegen Misshandlung Schutzbefohlener. ... Ich hab auch die Chefin der Sozialarbeiterin für die Eltern hier gehabt, aber das war jetzt nur ein Verwaltungsakt. Auch sie hat sich vorher entschuldigt. ‚Entschuldigen Sie, ich muss aber, Sie müssen—‘. ‚Alles klar, kommen Sie her, kommen Sie gleich, damit wir gucken, ob der Kurze misshandelt ist.‘ ... Aber ich-- man ist in so einer Beweispflicht, was man eigentlich gar nicht will. Ja, man ist eigentlich. Man hält sich eigentlich für die Guten, [kurzes Auflachen] sag ich jetzt mal, ist aber immer irgendwie in -- kommt so schnell in so eine Rechenschaftspflicht rein, dass das eigentlich, das ist unangenehm.“ (Rottluff / Familie Kunze: 61 bis 63). Pflegefamilien können in Situationen geraten, die durch die Konstruktion des Hilfesystems bedingt sind. In solchen Konstellationen ist eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den für die leiblichen Eltern zuständigen und damit meist auch fallführenden Sozialarbeitern des Sozialpädagogischen Dienstes unabdingbar. In dieser Zusammenarbeit stehen die fachlichen Themen im Mittelpunkt. Die psychisch emotionale Bearbeitung der Belastungssituationen leistet in der Regel nicht der Sozialpädagogische Fachdienst, sondern dafür werden gezielt Erziehungsberatungsstellen, Supervision, Therapeuten oder andere Pflegeeltern gesucht.*

Wie bereits oben gesagt, haben Pflegeeltern einen Anspruch auf Supervision. In einigen Kommunen wird den Pflegeeltern statt Supervision den Pflegeeltern Erziehungsberatung bei örtlichen oder freien Trägern angeboten. Hier gibt es eine große Grauzone. So haben teilweise solche „Beratungsstellen“ einen Vertrag mit dem Jugendamt, der auch inhaltliche Berichterstattung verlangt. Die Bearbeitung konfliktbehafteter Kommunikation mit dem Jugendamt ist in einer solchen Konstellation schlecht vorstellbar. Dabei stellt gerade dieses Konfliktfeld eines der wichtigsten Themenfelder dar, in denen Supervision gefragt ist. Auch das Themenfeld „leibliche Kinder in Pflegefamilien“ ist sehr spannungsgeladen und konfliktanfällig. Keiner Pflegefamilie aus diesem Sample wurde für diese Bearbeitung Supervision angeboten. So wird diese Thematik entweder versucht über familiäre Netzwerke zu lösen – oder es kommt sogar zur Aberkennung der Pflegeelternschaft. Auch wenn das in diesem Sample nicht vorkommt, so zeigen doch die Fälle<sup>146</sup>, die in der Zeitschrift „Das Jugendamt“ des DIJuF besprochen werden, dass dies keine Seltenheit ist.

Für die Bearbeitung der Konflikte, die im Zusammenhang mit Schule existieren, wurde Supervision genutzt. *„Doch ja, wegen in erster Linie wegen der Schulproblematik, Supervision regelmäßig ... Da machen wir eine Supervision, wo über die Probleme mit ihm oder die er hat in der Schule gesprochen wird und da irgendeine Lösung zu finden.“ (Neustadt / Familie Larson: 86). Aufgabe der Supervision in diesem Kontext ist das Aufbrechen einer dualen Kommunikationsstruktur zwischen dem System Schule und der Pflegefamilie als Teil des Systems Jugendhilfe. „Meistens geht es um Schule und*

<sup>146</sup> In der Fachzeitschrift des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht werden derartige Fälle unter der Thematik behandelt, welche Leistungen ehemaligen Pflegeeltern zustehen, die die Pflegekinder über Verbleibensanordnung behalten haben, denen aber das Jugendamt die „Qualität“ Pflegeeltern abgesprochen hat und damit die Unterbringung der Pflegekinder in dieser Familie nicht mehr als Hilfe zur Erziehung behandelt wird.

*Schularbeiten. Also, er hat ziemliche Probleme in der Schule und weigert sich eben auch seine Schularbeiten zu machen ... und ich fühle mich da manchmal als bisschen wie der Handlanger von der Schule oder der Lehrer, weil ich da irgendwelche Sachen durchsetzen muss, sehe dann zwar auch ein, dass er das machen muss und so, aber ja, ich bin dann oft in der Situation, dass ich ihn zwingen soll, zu irgendwas, was er absolut nicht will, und muss dann dafür herhalten und seine schlechte Laune ertragen.“* (Neustadt / Familie Larson: Absatz 82). Das Problematische an dieser Struktur ist, dass die Pflegeeltern zum Erziehungsgehilfen der Schule gemacht werden und ihnen der „Schwarze Peter“ zugeschoben wird. Solch eine Auftragspädagogik ist zum Scheitern verurteilt. (vgl. auch in Kapitel 4.6.5- „Das konnte ich den Lehrern nicht begreiflich machen“ –

Kommunikationsschwierigkeiten mit den Pädagogen aus Schule und Kindertagesstätte S.211 ff) Die Supervision gibt die Möglichkeit, sich von diesen Zumutungen zu befreien und anders miteinander um zu gehen und sich gegenseitig zu unterstützen.

Unabhängig davon, ob Therapien über die Krankenkasse oder über das Jugendamt finanziert werden, zu allen Kindertherapien gehören begleitende Elterngespräche. Vor allem im Kontext des „Begreifens“ kindlicher Verhaltensweisen wurde diesen Gesprächen mit den Therapeuten der Kinder eine Bedeutung als Ressource eingeräumt. *„Ja auch viel Hintergrunderfahrung .... auf spezifisches Verhalten ... solche Sachen treten denn ein weil das und das vorgefallen ist .... Das hat schon alles seinen Grund, das ist nicht so einfach aus der Luft gegriffen.“* (Gablenz / Familie Milovicz: Absatz 65) Sie erfüllen gut das Bedürfnis der Pflegeeltern schwierige Entwicklungsverläufe der Pflegekinder zu verstehen (siehe dazu auch Kapitel 4.2.3 Pflegefamilie als Beruf (Familie Schneider) S. 123ff).

### Therapien für die Kinder als Hilfe?

Die Möglichkeit, dass Kinder zur Förderung ihrer Entwicklung therapeutische Unterstützung<sup>147</sup> bekommen, wird von den Pflegeeltern des Sample durchweg als positiv beschrieben. *„... hatte auch eine Spieltherapie für den Jungen ... ja, das war schon eine ganz gute Unterstützung, denk ich mir. Ja, und dann in der Schule irgendwann, haben wir dann wieder angefangen mit einer Verhaltenstherapie. Das hat dann auch Wirkung gezeigt. Also, er hat dann wirklich auch sein aggressives Verhalten besser im Griff gehabt.“* (Brühl / Familie Schmidt: 39). *„Fast alle meine Pflegekinder haben einen Therapeuten, da kann man auch anrufen und sagen: Ich brauch jetzt mal ein Elterngespräch‘, das geht auch.“* (Rottluff / Familie Wulff: 87). *„... 8 Jahre waren wir dort in einer Gruppe mit anderen Pflegeeltern. Wir haben daneben auch noch mit den einzelnen Kindern jeweils Therapien gemacht, wo wir immer einbezogen wurden in die Therapie. Also so, dass ich sage, diese Hilfe, die war wirklich ausreichend, sie war gut, ich denke mal, dass wir uns nicht beklagen können.“* (Hartau Familie Krüger:112). *„Also ja mit Kevin, das war immer so eine Gratwanderung, das ist es ja heute noch, jetzt ist er in einer Therapie. Jetzt hoffe ich, dass das was bringt. Der hat sich weitaus besser entwickelt, als*

<sup>147</sup> Es gab allein in den 14 Interviews 58 Textteile mit Therapie oder therapeutisch.

wir eigentlich dachten.“ (Glösa/ Familie Seifert: 67). *„Mit Therapien kriegen, früher war das ja noch viel einfacher als heute. Heute kriegt man das nicht mehr, aber so vor 10 Jahren war das nun nicht so ein Problem. Denn nachher habe ich einen Einzelfallhelfer gesucht. Der hat auch zu mir gesagt: ‚Na, sagen Sie mal, einen Vater auf Krankenschein gibt's noch nicht.‘ ... Aber ich habe nachher doch einen gekriegt und Kevin hatte auch sehr lange einen Einzelfallhelfer. Und das war natürlich eine sehr gute Hilfe.“* (Glösa / Familie Seifert: 94). Alle Pflegeeltern dieses Samples hatten mehr oder weniger intensive Unterstützung durch Therapien der Kinder. Therapien sind oft als Hilfe leichter anzunehmen als Unterstützungssettings, die das eigene Verhalten der Pflegeeltern mit in die veränderbare Größe einbeziehen. Trotzdem wurde auch die Möglichkeit der Elterngespräche als hilfreich empfunden. Die Pflegeeltern dieses Samples zeigen damit, dass sie auch bereit sind, sich selbst zu verändern, sich selbst auch in Frage zu stellen.

Sehr vereinzelt wurde – eigentlich nur von Familie Seifert – die Wirkung der Therapien auch kritisch hinterfragt. *„Kevin hat Therapien gekriegt und alles Mögliche von Ergotherapie, die Mira auch gekriegt hatte. Beide Kinder sind hoch therapiert worden, übertherapiert worden, muss ich fast sagen.“* (Glösa / Familie Seifert: Absatz 92). Dabei lehnt Frau Seifert Therapien nicht prinzipiell ab, sondern zeigt (siehe Familie Seifert: Absatz 94), dass Therapien nicht immer die Hilfe waren, die die Pflegefamilie gebraucht hat. Sie hat als Unterstützungsleistung dann einen Einzelfallhelfer bekommen. Das war für sie eine bessere Unterstützung als eine neue Therapie. Mehr in einem Nebensatz: *„Mit Therapien kriegen, früher war das ja noch viel einfacher als heute“*, weist sie darauf hin, dass womöglich Therapien für die Kinder lange die meistbewilligte Unterstützung für Pflegefamilien war. Ihr geht es dabei nicht darum, generell den Sinn von Therapien in Frage zu stellen, sondern eher die Passgenauigkeit der Hilfe. Therapien für die Kinder als (hauptsächliche) Unterstützung für die Pflegefamilie haben eine latente Tendenz, die Kinder zum Problem zu machen, also ihnen die Probleme zuzuschreiben. Hilfen, die das ganze Familiensystem (einschließlich der Herkunftsfamilie und womöglich auch das öffentliche Hilfesystem) in den Blick nehmen, setzen hingegen mehr an den Interaktionsstrukturen und Kontexten an. Es geht dabei weniger darum, das Eine gegen das Andere zu ersetzen, sondern vielmehr darum eine passende Mischung zu ermöglichen.

Eine weitere Problematik von Therapien erwähnt Familie Krüger. *„Sie hat Ergotherapie gemacht über 8 Jahre, und die Therapeutin hatte uns gesagt, also die Sandy wird nie einen Beruf lernen können, wir sollen sie sehr mit einbeziehen in die Hausarbeit, weil das mal das Einzige ist, was sie mal machen kann. Und das hat sie natürlich als, ja manchmal, auch als Strafe empfunden.“* (Hartau / Familie Krüger: 252) Die Therapeutin, die das Kind / Jugendliche aus der Einzelarbeit kennt, empfiehlt der Pflegefamilie eine Förderung, die von dem Kind / der Jugendlichen als Strafe gesehen wird. Wie ist das zu verstehen? Die Therapeutin hat keinen Einblick in die Familieninteraktion mit mehreren Pflegekindern. Gut gemeint, empfiehlt sie zur Förderung des Mädchens Hausarbeit. Die anderen Pflegekinder in der Familie werden in die Hausarbeit weniger einbezogen. Diese Ungleichbehandlung

spürt das Mädchen – und interpretiert dies auf der Basis ihrer Erfahrungen als Ausnutzung und Liebesentzug. Das Mädchen verlässt vorzeitig die Pflegefamilie. Das haben weder die Therapeutin noch die Pflegefamilie gewollt, aber durch die Art ihrer „Unterstützung“ gefördert.

### Das soziale Netzwerk der Pflegefamilie

Als soziales Netzwerk der Pflegefamilie kann die gesamte informelle Ebene (vgl. Abb.4.6-2 Kommunikation / Austausch als Ressource zur Konfliktbewältigung) verstanden werden. Dabei unterscheidet sich Pflegeelterngruppen als Selbsthilfepotential und als sonstiges soziales Netzwerk, die erweiterte Familie der Pflegefamilie, Geschwister, Eltern, erwachsene Kinder der Pflegeeltern sowie Freunde und Bekannte aus Nachbarschaft oder anderen sozialen Zusammenhängen.

Eine besondere Bedeutung innerhalb des gesamten sozialen Netzwerkes kommt der Pflegeelterngruppe zu. Oft ist der erste Kontakt zu einer Pflegeelterngruppe schon in der Vorbereitungszeit. *„Also das lief so parallel, dass wir zu einer Pflegeelterngruppe gefahren sind, in Schönau irgendwo, wir mussten nachweisen, dass wir dahin gegangen sind. Dann waren also Vorgespräche bei der Erziehungsberatungsstelle.“* (Hartau / Familie Baecker: 20) *„Man lernt immer diese Eingewöhnungszeit und dann gibt's da ganz viel Wissen drüber, da kann man sich viel orientieren und sich informieren und es gibt's auch viele Gruppen.“* (Brühl/ Richter: 26). Beide Familien, eine aus Hartau und eine aus Brühl, zeigen, dass diese Gruppen für sie in Zusammenhang mit der Vorbereitung auf die Pflegeelternschaft wichtig sind. In Hartau scheint es für die Pflegeelternbewerber, in der Erinnerung, eine Pflicht gewesen zu sein, sich in vorhandenen Gruppen zu informieren. Familie Baecker spricht davon, dass sie nachweisen mussten, „dass wir dahin gegangen sind“. Die Information, dass die Vorgespräche in der Erziehungsstelle stattfanden, lässt vermuten, dass das dortige Jugendamt / Pflegekinderdienst mehrere Aufgaben aus der Vorbereitung und Überprüfung der Pflegeeltern bereits außerhalb der Amtsstuben durchgeführt hat oder hat durchführen lassen. Jedenfalls ist es nicht in der Erinnerung von Pflegeeltern aus dieser Region präsent, dass das Jugendamt die Vorbereitung und Überprüfung komplett selbst durchgeführt hat. Familie Richter bringt die Gruppen in einen Zusammenhang zu der Wissensvermittlung über die Eingewöhnzeit. Die Information über diese Eingewöhnzeit – bei Nienstedt/Westermann auch als die drei Phasen der Eingewöhnung bezeichnet – steht oft am Anfang beginnender Pflegeverhältnisse. In sehr vielen Curricula von Pflegeelternschulungen<sup>148</sup> ist diese bindungstheoretisch orientierte Bearbeitung – Aufnahme eines fremden Kindes in die Familie – ein Thema der Vorbereitung von Pflegeelternbewerbern. Damit ordnet auch Familie Richter die Information zu Pflegeelterngruppen in die Vorbereitungszeit /Anfangszeit ein.

---

<sup>148</sup>

Auch in trägerbezogenen Vorbereitungskursen von Erziehungsstellen nach §34 SGB VIII ist dies ein Thema.

Was ist das Besondere an den Pflegeelterngruppen? In den Gesprächen gaben mehrere Familien an, dass sich ihr Freundeskreis nach der Aufnahme (spätestens des zweiten) Pflegekindes erheblich verändert hatte. Hier bekommt die Pflegeelterngruppe die Bedeutung, den weggebrochenen Freundeskreis zu ersetzen. *„Indem wir also, wir als Ehepaar, damals uns so einer Pflegeelterngruppe hier in Hartau angeschlossen haben, und das war denn nachher unser Freundeskreis.“* (Hartau / Baecker: 22) *„Als positiv hat sich rausgestellt, dass die sich auch drum bemühen, dass wir Fortbildungsangebote kriegen und Gruppenzusammenkünfte ja, wo man Feste feiern, Frühstücke und so was alles, wo man denn mal zusammen kommen kann. Man kann sie zwar nicht immer alle wahrnehmen, aber es gibt die Möglichkeit.“* (Hartau / Familie Baecker: Absatz 95) Diese Gruppenangebote bieten eine niedrighschwellige Möglichkeit, andere Pflegeeltern kennen zu lernen, und man konnte sich so in einer informellen offenen Atmosphäre über Alltäglichkeiten gut unterhalten. In diesem Setting lernen Pflegeeltern, dass ihre Probleme mit ihren Pflegekindern auch die Probleme der anderer Pflegefamilien sind. Die latente Gefahr von Pflegeeltern, ungewöhnliche Verhaltensweisen ihrer Pflegekinder sich selbst als Inkompetenz zu zuschreiben, kann damit verringert werden. Das vereinzelt, nur auf sich selbst bezogene negative Erleben wird so in den Status einer verallgemeinerbaren Erfahrung gebracht und ist damit nicht mehr in der gleichen Dichte emotional belastend. *„Also es gibt hier eine Pflegeelterngruppe, und wir sind da ungefähr 8 Frauen, die alle Pflegekinder haben. Wir treffen uns immer so alle 4 Wochen und, ähm, da kann man denn schon mal ein bisschen loswerden.“* (Glösa / Familie Seifert: Absatz 11).. *„Aber durch die anderen Pflegeeltern, durch die Unterstützung, ähm, die regelmäßigen Gruppen und so, hatte ich doch immer so viel Hilfestellung und Rückhalt, dass ich, dass ich immer den Mut hatte, auch weiter zu machen.“* (Brühl / Familie Schmidt: Absatz 5). *„... ich [kann] halt auch mal jemand anders anrufen und sagen, oh, mir geht's grad so schlecht, oder so, ...“* (Brühl / Familie Schmidt: 60). Über die Pflegeelterngruppen kann die Gefahr einer sozialen Isolation von Pflegefamilien reduziert werden. Die Pflegepersonen geben sich Selbstbestätigung und schaffen sich gleichzeitig ein Informationsnetzwerk. Dieses letztere gibt über Wissen den Pflegeeltern auch Macht<sup>149</sup>.

Das untersuchte Sample der erfolgreichen Pflegefamilien, zeigt, dass es in den zugehörigen Jugendämtern keine Ängste vor Wissen als Machtquelle gibt. In allen Jugendämtern dieses Samples wurde über die Pflegekinderdienste die Bildung von Pflegeelterngruppen direkt oder indirekt gefördert. Eine indirekte Förderung liegt beispielsweise vor, wenn Pflegeeltern über die Existenz von Pflegeelterngruppen oder/und -verbände (PFAD, KIAP) informiert werden. Das Abgeben der inhaltlichen Vorbereitung an Träger außerhalb des Jugendamtes (Pflegeelternschulen oder Ähnliches) begünstigt ebenfalls die Bildung von Pflegeelterngruppen in Folge der Vorbereitungskurse. Als direkte Förderung der Gruppenbildung sind über den Pflegekinderdienst / das Jugendamt eingerichtete

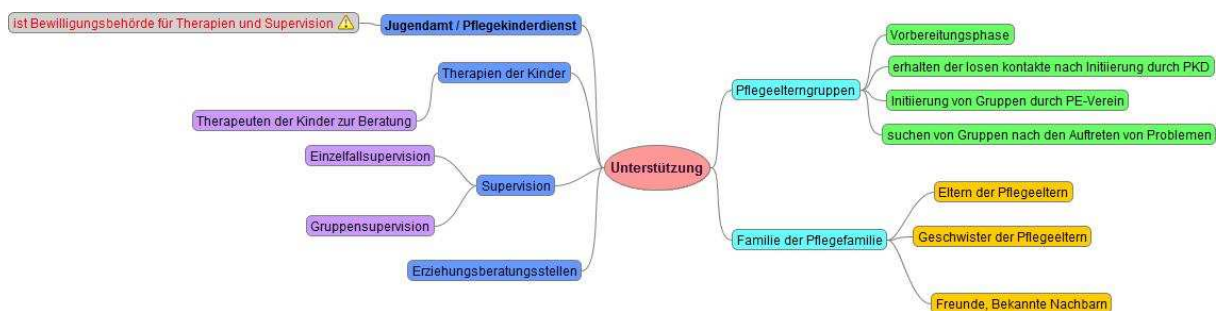
149

So kann das Wissen, dass Pflegekinder oder Pflegeeltern diese oder jene Ansprüche anmelden können, durchaus vom Jugendamt als ungewünscht gesehen werden. Dieses Wissen um „Rechte“ ist durchaus als Machtquelle lesbar.



Gruppengespräche zu sehen. „... *geholfen hat uns eigentlich über viele Jahre die Erziehungsberatungsstelle in Hartau. Dort gab's also zwei Psychologen oder eine Psychologin und einen Psychologen, in deren Gesprächsgruppe waren wir insgesamt 8 Jahre, und es war also ein Kreis von Pflegeeltern ....*“ (Hartau / Familie Krüger: 100). „*Es gab so eine Supervisionsgruppe, ... die kennen sich jetzt schon seit –zig Jahren.*“ (Rottluff / Familie Wulff: 87). Beide Gruppen sind vom öffentlichen Hilfesystem initiierte und geförderte Gruppen. Die Gruppe in der Erziehungsberatungsstelle kann die gleiche Funktion wie die Gruppensupervision haben. Ob jetzt diese Gruppe auch ein Angebot der Gruppensupervision ist, welches von den Gesprächspartnern nur nicht als solches bezeichnet wird, oder keine Supervision, sondern ein alternatives Angebot, geht aus den Interviewdaten nicht genau hervor. Beides ist möglich. Gruppenangebote haben aber auch ihre Grenzen: „... *also in einer Gruppensupervision. Das hat nix gebracht dafür. ... Das hat uns nicht geholfen, weil das eine große Gruppe war, die da einmal im Monat anderthalb Stunden Supervision gemacht hat. Das hat uns nichts gebracht, da konnten wir das nicht mal anbringen.*“ (Hartau / Familie Schneider: Absatz 40-42).

Das unmittelbare soziale Netzwerk – die Familie, Freunde, das Wohnumfeld – der Pflegefamilie sind ein weitere wichtige Ressource. „*Und was uns geholfen hat, um auf diese Frage zu antworten, sind sicherlich ganz viele Gespräche ... mit Schwester, Bruder, allen, die in dieser Richtung Erfahrungen haben.*“ (Glösa\ Familie Meißner:70 – 72). „... *na ja, und da bin ich durch mein Temperament auch ziemlich an meine Grenzen gestoßen. Aber geholfen hat uns sicher auch das Gespräch mit Freunden*“ (Gablenz\ Familie Milovicz: Absatz 60). Speziell im Kontext der Frage, was und wer bei der Konfliktbewältigung hilfreich war, spielen die Familie und der Freundeskreis als Gesprächspartner eine wichtige Rolle. Sie sind einerseits das Gegenüber, das hilft eigene Gedanken und Empfindungen im Sprechen zu ordnen und gleichzeitig haben sie eigene Erfahrungen, die nichts mit Vollzeitpflege zu tun haben, und somit auch perspektiverweiternd wirken.



#### 4.6-3 Unterstützungsnetzwerk

#### 4.6.7. Schöne Erlebnisse

In der Fragestellung im Interview mit Pflegeeltern wurde neben der Frage zu konfliktreichen Situationen auch die Frage nach „schönen Ereignissen“ gestellt. Erstaunlich war, dass diese Frage weniger Irritationen hervorrief als die vorangegangene – aber auch im Rahmen der Gesamtgesprächszeit einen geringeren Umfang einnahm als die Darstellung zu Konflikten. Die wichtigsten Themen, die in diesem Kontext angesprochen wurden, waren Gefühle der Elternschaft<sup>150</sup> (vgl. dazu Kapitel 4.4.1 gefühlte Elternschaft – S. 151ff). Dies bezog sich auf die generalisierten positiven Beziehungen, den Stolz mit den Kindern (vgl. Kategorie Mutterliebe, auch bei K. Wolf 1999) sowie bleibende familiäre Beziehungen auch nach der Beendigung der Hilfe. Einige Gesprächspartner brachten an dieser Stelle des Interviews auch Inhalte, die eher auf ein berufliches Selbstverständnis hindeuten (vgl. 4.4.3 - Sowohl Elternschaft als auch Beruf - S.168ff).

Pflegeeltern nehmen die ihnen von den Kindern entgegengebrachten Gefühle, vor allem gefühlsmäßige Veränderungen in diesen, besonders sensibel wahr. *„Also, zum Beispiel mein erstes Pflegekind wird nach Jahren der Distanz und der, also sich nicht anfassen lassen und einen immer immerzu misstrauen im Grunde genommen, wenn dann irgend-- irgendwann der Zeitpunkt gekommen ist, was dann, ähm, von sich aus kommt und einen umarmt und sagt: ‚Mama ich hab dich lieb.‘ Also, das sind so, das sind so Höhepunkte im Grunde genommen, wo man ja, wo man die ganzen Schwierigkeiten vergisst“* (Brühl / Familie Schmidt: Absatz 41). Die Gesprächspartnerin verdeutlicht über die Wortwahl *„nach langen Jahren der Distanz“*, dass das Pflegekind mehrere Jahre gebraucht hat, bevor es in der Lage war, selbst Nähe herzustellen. Sie hat die Fähigkeit, abzuwarten und sich dem Entwicklungstempo des Pflegekindes anzupassen. *„Wo die Kinder angefangen haben, sich zu öffnen, ... wo die angefangen haben, wirklich was von sich zu erzählen, über ihre Gefühle oder Erfahrungen ... angefangen haben, eine Beziehung einzugehen und äh sich zu entwickeln ... sich Vertrauen entwickelt.“* (Hartau / Familie Schneider: Absatz 63). Die Bedeutung des Abwartenkönnens der Pflegeeltern, der Respekt vor den Grenzen des Kindes und seinem Tempo wird ebenfalls in der Forschung von Daniela Reimer (2008) deutlich. Sie interviewte erwachsene junge Menschen, die einen Teil ihres Lebens in Pflegefamilien gelebt haben. In der Auswertung dieser Gespräche wird diese Fähigkeit der Pflegeeltern als eine Ressource für die Pflegekinder erkennbar. Auch G. Sandmeir (vgl. www.igfh. – Reader Forschungskolloquium 2008) verweist in der Auswertung ihrer Interviews mit Pflegekindern auf die hohe Bedeutung der Pflegeeltern, sich dem Tempo der Pflegekinder anpassen zu können.

Ähnlich wie bei der Thematik der Konflikte wurde in der Frage *„Stellen Sie sich vor, Sie haben die Aufgabe, Pflegeelternbewerber vorzubereiten. Was würden Sie ihnen erzählen bzw. empfehlen?“*

---

<sup>150</sup> Die entsprechenden Textteile werden hier nicht noch mal vorgestellt und interpretiert, da dies bereits ausführlich im Kapitel zu gefühlte Elternschaft geschehen ist.

wieder auf schöne Erlebnisse Bezug genommen. Hier ging es aber um das Sowohl als Auch von schönen Erlebnissen und von ungewohnten, konflikthaften Situationen. *„doch, ich würde vielleicht in drei Sätzen sagen, dass Kinder ganz süß sein können, dass es tolle Geschichten mit Kindern gibt, vielleicht dass man so einige Storys erzählt, dass das ganz tolle Situationen gibt, aber ob sie eben auch damit zurechtkommen wollen, wenn in ihrem Kinderzimmer, erst mal frisch tapeziert, zwei Meter Tapete fehlen, oder aber wenn das gesamte Kinderzimmer mit Kot beschmiert ist oder jemand denkt, er muss seinen eigenen Kot essen.“* (Rottluff / Familie Kunze: 115). *„Und zum Schluss würde ich dann sagen: Es ist trotzdem toll, und ich mache euch Mut, so ein Kind ist ein Schatz, was ganz Kostbares.“* (Rottluff / Familie Wulff: 104). Eine Gesprächspartnerin stellte bereits in der Pflegeelterngruppe fest, dass sie den neuen Bewerbern ja eigentlich nur die schlimmen Geschichten erzählt haben: *„Wir haben gemerkt, wir haben ganz viel von den Schwierigkeiten gesprochen. ... Ganz viel. Ich denke, meine Güte, stimmt ja eigentlich gar nicht. ... Warum hat das so eine, so eine Wichtigkeit, dass wir das so überbetonen? Man muss in der Lage sein, was Positives für sich daraus ziehen zu können. Muss man lernen, wirklich offen zu sein, für all die tollen Sachen, die man erlebt.“* (Glösa / Familie Lehmann: Absatz 67 & 70). *„Erzählen würde ich ihnen sicherlich vom täglichen Leben, das man mit den Kindern hat, wie sich das verändert hat, von dem, wie sie vorher gelebt hat und jetzt, wie das Leben jetzt mit den Kindern ist. Auch .. welche durchaus positiven Momente das Ganze hat, welche Probleme dabei entstehen, die man vorher vielleicht nicht so bedacht oder auch nicht bedenken konnte.“* (Neustadt / Familie Larson: Absatz 186). Es war allen interviewten Pflegefamilien wichtig hervorzuheben, dass Pflegefamilie zu sein eine wundervolle Aufgabe ist, die Spaß macht, persönlich viele neue Erlebnisse ermöglicht, aber auch Herausforderungen stellt. Grundlegende Voraussetzung, um auch das Schöne wahrnehmen zu können, ist für diese Gesprächspartner Offenheit. Dieses *„offen Sein“* beschreibt eine Grundhaltung, die eine aktive Passung ermöglicht.

## **5 Theoretischer Rahmen für ein Konzept von Gelingen**

In den Forschungsergebnissen zeigt sich, dass die Pflegefamilie als ein System gesehen werden können, das sich in einem Handlungsfeld struktureller Paradoxien bewegt. In den Versuchen, mich diesen theoretisch zu nähern, wurde immer deutlicher, dass es dafür einer wissenschaftlichen Betrachtungsweise bedarf, die die Grenzen bisher entwickelter Konzepte bereit ist zu überschreiten. Dies hat mich motiviert, Pflegeverhältnisse in einem ambivalenztheoretischen Rahmen zu betrachten (vgl. auch Thiele 2004). Mit dem Begriff Ambivalenz fasse ich die Spannungsverhältnisse, in denen sich Pflegeverhältnisse bewegen. Bevor die Ambivalenzen, ja die Paradoxien, in denen die Pflegefamilien ihren Alltag täglich neu erfinden, reflektiert werden, will ich veranschaulichen, wie Ambivalenz betrachtet werden kann

### Das soziologische Konzept der Ambivalenz – ein theoretischer Rahmen

In der gegenwärtigen Reflexion Sozialer Arbeit ist es unumstritten, dass Soziale Arbeit in einem Feld struktureller Ambivalenzen agiert (vgl. insbesondere Kleve 1999, 2000; Schütze 1992, 1996; Nölke 1996; u.a.). Nicht nur für die Soziale Arbeit, auch in anderen Sozialwissenschaften und auch über die Sozialwissenschaften hinaus, ist der Umgang mit Uneindeutigkeiten, Mehrdeutigkeiten in der Forschung ein relevantes Thema. Mit Ambivalenzen leben, sie anzuerkennen, wird dabei in vielen Arbeiten als ein Kriterium der Postmoderne beschrieben (Baumann 1991: 281; Luhmann 1984: 26; Kamper 1995: 21; Vester 1997: 141, u.a.). Andere soziologische Theorien kennzeichnen Ambivalenzen eher als ein Thema der Moderne (Liou 1999); weitere verbinden Ambivalenz stärker mit Vergesellschaftung bzw. Entwicklung (Junge 2000; 2000a). „Umbrüche, Veränderungen, neue Entwicklungen, tastende Bewegungen auf der Suche nach neuen Formen der Vergesellschaftung sind ihre Kennzeichen. Diagnostiziert, beschrieben und analysiert werden diese Transformationen in unterschiedlichen Anläufen, um die Zeit auf ihren Begriff zu bringen. Begriffe werden entwickelt, um die Veränderungen zu erfassen: [...] Postmoderne, reflexive Moderne, dritte Moderne“ (Junge 2000: 13) oder eben auch „postmoderne Moderne“ (Welsch 1987). Interessant ist an dieser Stelle auch ein kurzer Rückgriff auf die Semantikkgeschichte des Begriffs „Moderne“ (vgl. Gumbrecht 1983). Diese umfasst drei Bedeutungsvarianten: „gegenwärtig“ im Gegensatz zu „vorhergehend“; „neu“ im Gegensatz zu „alt“ und „vorübergehend“ im Gegensatz zu „ewig“. Damit ist der Begriff der Moderne<sup>1</sup> ein Begriff, der Bewegung, Veränderung beinhaltet.

Während Liou (1999) davon ausgeht, dass Ambivalenz „momentan noch ein sich entwickelnder Begriff“ (ebenda: 2) ist, und sich die aktuelle Diskussion überwiegend auf analytische Horizonte beziehe, betont Luthe (1997: 223ff), dass die soziologische Forschung zum Thema Ambivalenz vornehmlich in zwei Richtungen geht: eine interaktionstheoretische, die den Kompetenzgewinn, den sozialen Mehrwert der Ausbalancierung von widersprüchlichen Valenzen nachweist<sup>2</sup> (z.B. Nedelmann, Merton) und eine mehr kulturtheoretische, die den Kampf gegen Ambivalenzen, also die Ordnungs- und Orientierungsleistung wissenschaftlicher und politischer Definitionen als Tragödie der Kultur der Moderne ausweist (z.B. Z. Baumann). Und beide Richtungen schließen an Simmel an, dessen Ambivalenzkonzept sich vor allem auf den Prozess der Urteilsbildung bezieht. Dieser sei ambivalent, wenn zwei Bewertungen gleichermaßen auf einen Gegenstand angewendet werden können (vgl. Junge 2000: 32).

---

<sup>1</sup> Wenn ich die Moderne als sich in Bewegung befindend fasse, ist die Nuancierung Moderne oder Postmoderne oder postmoderne Moderne, u.a. hier nicht das Ausschlaggebende.

<sup>2</sup> Daran schließen meines Erachtens viele professionstheoretischen Arbeiten (Schütze 1992, 1996, Oevermann 1996, Nölke 1996, Merten/ Olk, u.a.) an.

Seit den neunziger Jahren<sup>3</sup> lässt sich eine größere Aufgeschlossenheit gegenüber dem Thema der Ambivalenz feststellen. In diesem Zusammenhang weist Nedelmann auf die zeitliche Parallelität der verstärkten Anerkennung gegenläufiger Tendenzen (Globalisierung und Regionalisierung; Europäisierung und Nationalisierung; soziale Differenzierung und Vereinheitlichung) mit den politischen Veränderungen in Europa (Wende, Fall der Mauer, ...) hin. Durch diese sei die herkömmliche Tugend des „Entweder – Oder“ abgelöst/ersetzt worden durch eine Tugend „wonach man sich für zwei Positionen gleichzeitig aussprechen kann“ (vgl. B. Nedelmann 1997: 150).

Für die Soziale Arbeit bedeutet das professionstheoretisch, sich der „uneindeutigen Heterogenität, den vielfältigen Ambivalenzen in ihrem sozialstrukturellen und semantischen Feld zu stellen und diese anzunehmen, mit ihnen zu leben“ (Kleve 2000: 98). Bevor die Heterogenität der Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien reflektiert werden, soll zuvor ein kurzer Überblick zur Sozial - und Begriffsgeschichte von Ambivalenz skizziert werden.

Ambivalenz ist ursprünglich ein Begriff aus der Rhetorik, der Redekunst. Sowohl in der griechischen wie auch in der römischen Redekunst galt es, Ambivalenz, also Zweideutigkeit zu vermeiden. Während bei Aristoteles Satzweideutigkeiten noch aufs schärfste abgelehnt werden, beginnt bei Cicero die Mehrdeutigkeit des Begriffs auf sich selbst. Einerseits wird Ambivalenz zum erlaubten, Aufmerksamkeit erzeugenden Element der Rhetorik, gleichzeitig bleibt sie ein zu vermeidendes Übel, da sie eine mangelnde Klarheit der Darstellung mit sich bringt (vgl. Junge 2000: 38). Behoben werden sollen mangelnde Klarheit und Vieldeutigkeit durch eine Aufgliederung der Bedeutungsbestandteile. An diese schon in der Antike angelegte Ausdifferenzierung knüpft später die Moderne in ihrem Ordnungsbestreben an. So betont Junge, dass insbesondere in der französischen Aufklärung, aber auch bei Comte, Durkheim und Weber die Ambivalenzen der Sprache durch ein eindeutiges klassifikatorisches Begriffssystem getilgt werden sollen.

Innerhalb der Soziologie wird Simmel als der „Klassiker“ angesehen, auf den sich viele ambivalenztheoretische Konzepte beziehen, ohne dass Simmel dem Begriff Ambivalenz explizit nutzte<sup>4</sup>. Simmels Werk entfaltet den Begriff Ambivalenz auf vier Ebenen, A) die ontische Ambivalenz, B) die erkenntnistheoretische Ambivalenz, C) die soziale Ambivalenz und D) die psychische Ambivalenz (vgl. Junge 2000: 40). Auch Vester (siehe Vester 1997) unterscheidet 4 analytische Ebenen (1- diskurstheoretisch; 2- auf der Gegenstandsebene; 3- Bewertungen und 4- prozessbezogen), auf denen Ambivalenzen „festgemacht“ werden können. Im Folgenden werden diese Konzepte darauf hin untersucht, ob und wie sie sich zur Betrachtung von Hilfen zur Erziehung in Pflegefamilien eignen.

<sup>3</sup> Zum Beispiel: Luthe/ Wiedenmann 1997, Z. Baumann 1991,1995; Beck 1992,1993; Welsch 1987, 1990, Liou 1999, Kleve 1999; Junge 2000, Kron 2000, u.a.

<sup>4</sup> Seine Konzepte gehen von einem Dualismus oder einer Zweifelsform aus.

A) Die ontische Ambivalenz bezieht sich darauf, dass die Objekte der Soziologie selbst nicht eindeutig sind. „Ambivalenz ist hier ein Merkmal des Objektbereiches der Soziologie.“ (Junge 2000: 40). Dies wird von Vester (1997: 123/124) als die Gegenstandsebene bezeichnet. Wenn die Objekte schon selbst nicht eindeutig sind, können sie ebenfalls nur durch ambivalente, uneindeutige/ mehrdeutige oder in der Schwebelage gehaltene Begrifflichkeiten gefasst werden. Aber Simmel sieht, dass ambivalente Beschreibungen nicht die einzige Möglichkeit sind. Die Uneindeutigkeiten des Objektes könne man auch durch feinere Differenzierung auflösen und nur als scheinbare Ambivalenz aufdecken. Das Bestreben nach Ordnung, Eindeutigkeit, Klassifikation (vgl. auch Baumann 1992, Vester 1997) führt zu immer stärkeren Ausdifferenzierungen. „Die Moderne hatte nach Kant die Trennung der Vernunft in eine theoretische, eine praktische und eine ästhetische Realität vollzogen. Die Ambivalenzen, die im Verhältnis zwischen den verschiedenen Vernunftbereichen existieren, hat die Moderne durch das Zauberprogramm der *Ausdifferenzierung* zu eliminieren versucht. In der soziologischen Theorie wurde Modernisierung mit funktionaler Differenzierung gleichgesetzt.“ (Vester 1997: 141)

Die fortschreitende Ausdifferenzierung setzt sich in den einzelnen Teilbereichen der Gesellschaft fort. Betrachtet man das Pflegekinderwesen als einen Objektbereich der Soziologie, so lässt sich heute eine Vielzahl von unterschiedlichen Formen<sup>5</sup> beschreiben. Dabei reicht der Spannungsbogen von der kurzfristigen Unterbringung in Krisensituationen von Säuglingen und Kleinstkindern bis zu nahe an die Adoption heranreichende langfristige Formen der Fremdunterbringung (vgl. Kapitel 2). Es ist heute nicht mehr möglich, **eine** Beschreibung für das Pflegekinderwesen zu finden. Einige Kinder leben längere Zeit, teilweise bis zur Verselbständigung in Pflegefamilien. Es gibt Kinder, die nur vorübergehend bei Pflegeeltern wohnen. Andere Kinder leben bei Verwandten ihrer leiblichen Eltern. Selbst in akuten Krisensituationen ist es möglich, dass Kinder nicht in einem Heim, sondern in einer Familie aufgenommen werden. Einige Familien bieten auch Kindern mit körperlichen, geistigen oder seelischen Beeinträchtigungen ein neues Zuhause. Eine weitere Form, wo Kinder in anderen als ihren eigenen Familien leben, weist Merkmale der Heimerziehung und des Pflegekinderwesens<sup>6</sup> auf. Mit der Ausdifferenzierung<sup>7</sup> verschwindet aber das Ganzheitliche aus dem Blick (vgl. Welsch 1987: 54ff; Kleve 1999: 56ff) – als Preis für eine nicht ambivalente Beschreibung. Die Benennung der unterschiedlichen Formen, in denen Pflegekindererziehung und Betreuung stattfinden kann, ist schon eine Leistung, die Simmel zur Ambivalenz der Erkenntnis zählt.

<sup>5</sup> vgl. Wiesner 2001: 19, Walter 2004: 13, Faltenmeier 2001, Gintzel 1996; Jordan 1996, Widemann 1996: 65ff u.a

<sup>6</sup> Einer des Elternpaares hat einen Arbeitsvertrag mit einer Institution. Für das Jugendamt ist das Kind bei diesem Träger untergebracht. Die Erziehung, Betreuung und Förderung findet in der Privatheit der Familie statt.

<sup>7</sup> Diese Ausdifferenzierung des Pflegekinderwesens gerät aus dem Blick, wenn in vielen Forschungsarbeiten (eigentlich fast allen vor Kötter 1994) nur die Dauerpflegefamilie betrachtet wird. Die aktuellen Untersuchungen, die die Vielfältigkeit dieses Hilfesystems abbilden (Walter 2004), können allerdings nicht gleichzeitig die Dynamik in den Pflegefamilien oder deren Selbstkonstruktionen erfassen. Die Selbstbeschreibung von Pflegefamilien, die überwiegend befristete Angebote bereitstellen, beschreiben sich anders als Familien, die mit einer längerfristigen Perspektive Kinder in ihre Familie aufnehmen. (vgl. Kapitel 4.2 bis 4.4)

B) Die Ambivalenz der Erkenntnis bezieht sich auf die Begriffe und Kategorien, mit denen wir uns die Realität aneignen. Selbst wenn die ontische Ambivalenz durch Differenzierung scheinbar beseitigt ist, bleibt die Uneindeutigkeit der Begriffe. Mit erkenntnistheoretischer Ambivalenz wird hier die Herstellung klassifikatorischer Ordnung mit Hilfe kognitiver Muster bezeichnet. Dies ist bei Vester (1997) die diskurstheoretische Ebene. Die Ambivalenzen des Diskurses sind Vieldeutigkeiten, die aus sprachlichen, begrifflichen und logischen Undeutlichkeiten entstehen. Diese Ambivalenzen sind nichts Postmoderntypisches. Auf das heuristische Element dieser Ebene macht u.a. Gamm (1997) aufmerksam, indem er daran erinnert, dass selbst jede Übersetzung auch andere Möglichkeiten in sich birgt.

Im Hilfesystem Vollzeitpflege zeigt sich, dass auch die Klassifikation der Begriffe regional sehr unterschiedlich ist. Allein in Berlin werden in unterschiedlichen Bezirken unterschiedliche Begriffe zur Bezeichnung des Gleichen verwendet. Gleichzeitig stellt Walter (2004) fest: „Bei dem Versuch, die Pflegeformen für die Erhebung zu kategorisieren, gilt im besonderen Maße, was immer gilt, wenn man versucht, Realität in Schubladen zu packen: Die Teile in einer Schublade ähneln sich nur in bestimmten Aspekten, viele Teile hätten mit gutem Grund auch in eine andere Schublade gepasst und einige wechseln tatsächlich im Laufe der Zeit ihre Schublade. Das heißt, die Abgrenzungen zwischen den Pflegeformen sind in der Realität sehr schwammig und werden in verschiedenen Jugendämtern unterschiedlich interpretiert.“ (Walter 2004:14). Ferner wird deutlich, dass viele Jugendämter begrifflich keine Sonderformen haben. „Soweit sie aber nicht gesondert wahrgenommen und statistisch erfasst werden, verschwinden sie in einer anderen Pflegeform.“ (ebenda: 15). In Berlin gab es vor dem Inkrafttreten der neuen gesetzlichen Bestimmungen im Pflegekinderwesen mehrere begriffliche Sonderformen, und es gab die Situation, dass Unterbringungen in Krisensituationen (§ 41 SGB VIII) in einem Bezirk als Bereitschaftspflege bezeichnet wurde und in anderen als Kurzzeitpflege. Mit der AV-Pflege (2004) werden alle als befristete Vollzeitpflege bezeichnet.

C) Mit sozialer Ambivalenz fasst Simmel die Gleichzeitigkeit von gegensätzlichen Erscheinungen, die in der Bewegung der Gesellschaft entstehen. Insbesondere im Zusammenhang mit der Geldwirtschaft weist er auf die gleichzeitige Zunahme individueller Freiheit und Abhängigkeit hin.

In der gegenwärtigen Soziologie (vgl. Beck 1993, Nedelmann 1997, Liou 1999, Schütze 1996, Sennett 1994, Stichweh 1997, u.a.), der Sozialen Arbeit (vgl. Schütze 1999) sowie in den Erziehungswissenschaften (Olk/Merten 1996, Ehrenspeck/ Rustemeyer 1996, Nölke 1996, Hörster/ Müller 1996 u.a.) werden diese gegensätzlichen Phänomene verstärkt reflektiert.

Die gegenläufigen Tendenzen, die die Pole der Systemproblematik beschreiben, werden dabei zunehmend mit den Begriffen „Strukturelle Dilemmata“ oder „strukturelle Paradoxien“ bezeichnet. Die Verwendung der Begriffe Paradoxie oder Ambivalenz ist dabei allerdings nicht eindeutig. Stichweh markiert die Nähe der beiden Begriffe über ihre professionstheoretische Verwendung.

„Diese bei Merton vorgenommene Definition von Ambivalenz über die Institutionalisierung von kontradiktorischen Normen und über Oszillation als Lösungsmuster verrät im übrigen die Verwandtschaft zum Begriff der Paradoxie, der gleichfalls häufig so gedeutet wird, dass er eine der Struktur der Paradoxie nach nicht beendbare Oszillation meint. (vgl. C. Wormell 1958)“ (Stichweh 1997: 172).

Strukturelle Ambivalenzen, oder besser Paradoxien, und ihre Konsequenzen für die Realisierung von Handlungsorientierung sowie ihre interaktionelle Bearbeitung sind in neueren<sup>8</sup> professionstheoretischen Arbeiten Merkmale, an denen Professionalisierung festgemacht wird (Parson, Nedelmann, Oevermann, Schütze u.a.). An diese Theorien knüpfe ich mit den von mir beschriebenen Paradoxien im Hilfesystem Vollzeitpflege an.

D) Psychische Ambivalenz zeigt sich in der inneren seelischen Reaktion auf die Objekte. Konträre Bewertungsimpulse lösen einander ab oder stehen gar nebeneinander. Simmel geht davon aus, dass diese Ambivalenzerfahrung das Individuum mit unauflösbaren Konflikten konfrontiert, da es kein übergeordnetes Entscheidungskriterium gibt. Diese Ambivalenzerfahrung wird als ein allgemeines Merkmal beschrieben. An diesen Punkt setzt m. E. inhaltlich auch die psychoanalytische Entwicklung des Ambivalenzbegriffes an.

Mehr auf den Wechsel zielen die Begriffe „Oszillieren“, oder „Hin- und Herswitchen“ (vgl. Kleve 1999: 23/24), die als dritte Dimension die Zeit einführen, und damit die Tendenz unterstützen, durch das zeitliche Differenzieren Ambivalenz wieder zu beseitigen.

Die psychische Ebene bei Simmel ist vergleichbar mit der, die Vester als prozessbezogene Ambivalenz kennzeichnet. Dabei geht er davon aus, ob ein Ereignis als ambivalent erfahren wird, hängt von den Erzählungen ab, von den expliziten oder impliziten moralischen und ästhetischen Positionen, von denen aus Wertungen vorgenommen werden.

### ***5.1 Familiäre Systembildung und doppelte systemische Öffnung***

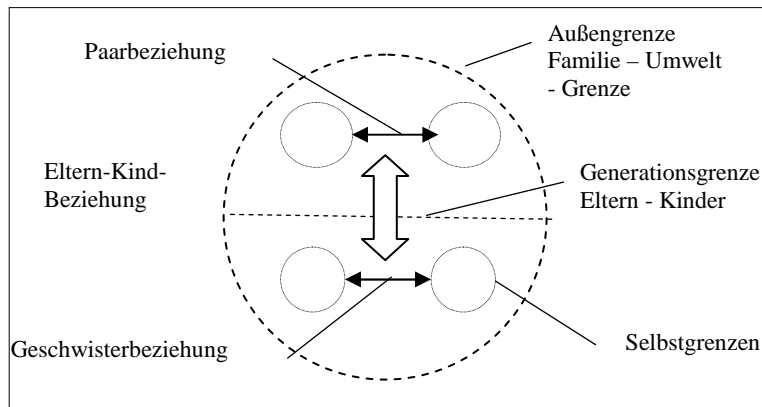
Die Ambivalenz von familiärer Systembildung und systemübergreifender Öffnung steht als auszubalancierendes Problem vor allen Familien. Willi (1998: 16) weist, bezogen auf die Paarbeziehung, auf das Abgrenzungsprinzip hin: Die Dyade muss sich gegen außen und innen klar abgrenzen, ohne dass sich die Individualität der Einzelnen auflöst. Dieses Abgrenzungsprinzip eignet sich auch zur Betrachtung von Familien. Speziell im Kontext systemischer Konzepte der Familientherapie wird der Grenzziehung Aufmerksamkeit entgegengebracht. Minuchin (1997: 87) beschreibt die Familie als ein System, welches aus drei charakteristischen Subsystemen besteht: der

---

<sup>8</sup> Im Gegensatz zu den klassischen Professionstheorien, die sich mehr historisch auf die Herausbildung von Professionen beziehen. (vgl dazu auch Dewe, Ferchhoff, Radtke 1992: 7, Stichweh 1992: 36/37)



Paarbeziehung<sup>9</sup>, der Eltern – Kind – Beziehung<sup>10</sup> und der Geschwisterbeziehung. Auch Kötter (1997) nimmt darauf Bezug. Sie kennzeichnet diese Subsysteme in Anlehnung an Cierpka (1990) und stellt sie grafisch dar.



In der Grafik, die Kötter (1997: 23) verwendet, sind noch Geschlechts Grenzen eingetragen. Die Unterteilung der Familie in weibliche und männliche Subsysteme ist eine mögliche, aber keine notwendige (Sub-) Systembildung.

### 5.1-1 Subsysteme und Grenzen der Familie

Vor allem mit der Perspektive auf die Außengrenze wird ersichtlich, dass es für die Familie wichtig ist, sich als Einheit begreifen zu können. Gleichzeitig ist jede Familie als System auf ihre Umwelt angewiesen und gefordert, sich dieser auch zu öffnen. Die Außengrenzen der Familie können sehr dicht und undurchlässig (starr) oder aber mehr durchlässig sein. Der mittlere Bereich der Durchlässigkeit wird als „flexibel“ bezeichnet. „Damit ist gemeint, daß die Grenzziehung klar ist, d. h., daß z. B. Nicht-Familienmitglieder nicht jederzeit ungefragt sich in die verschiedensten Belange der Familie einmischen können, z.B. bestimmen, was gegessen wird, wie die Kinder erzogen werden etc., daß andererseits aber doch ein sozialer Austausch und eine gefühlsmäßige Verbundenheit zu Personen außerhalb der Familie möglich ist, daß die Familienmitglieder z. B. Freunde haben und daß Besuche möglich sind.“ (Gudat 1999a: 4.2.2)

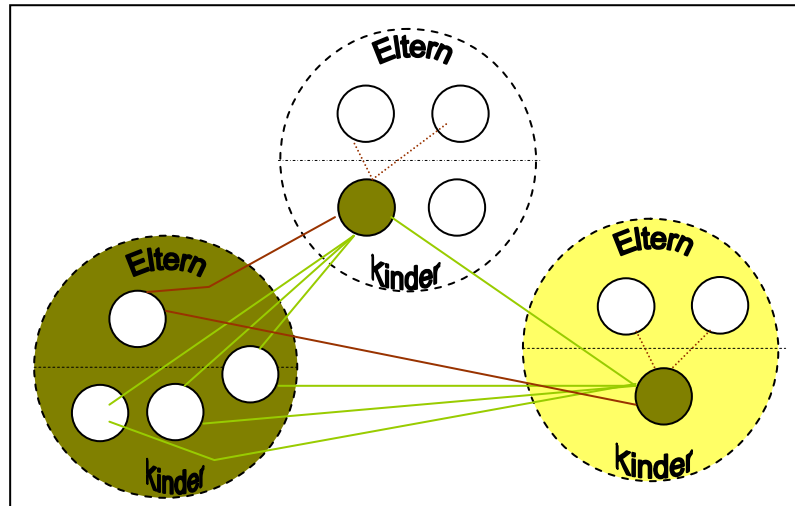
Die Ambivalenz von Schließen und Öffnen wird von der Soziologie und der Familientherapie (Psychologie) als flexible Grenzziehung betrachtet. Dieses Strukturproblem haben alle Familien. Betrachtet man jetzt Pflegefamilien und ihre Grenzen, wird deutlich, dass das bisherige Modell nicht ausreicht. Die Grafik (Siehe Abbildung 5.1-2) abgebender und aufnehmender Familien verdeutlicht die Problematik als Pflegefamilie. Die abgebende Familie<sup>11</sup> (unten links in olivgrün [RGB 128; 128; 0]) hat zwei Kinder, die in anderen Familien leben. Diese Kinder haben Beziehung zu ihrer leiblichen Mutter (braunen Linien) und zu ihren leiblichen Geschwistern (grünen Linien [RGB 153; 204; 0]). Gleichzeitig haben diese Pflegekinder Beziehungen zu ihren Eltern in ihren Pflegefamilien

<sup>9</sup> Bei Minuchin wird dieses Subsystem als eheliches bezeichnet. Ich orientiere mich am begrifflichen Instrumentarium, das u.a. von Hildenbrand (1999: 12) verwendet wird.

<sup>10</sup> Die Eltern-Kind-Beziehung bezeichnet Minuchin als elterliches Subsystem.

<sup>11</sup> Es lassen sich noch andere Merkmale aus dieser Grafik deuten. So befindet sich eines der Kinder genau auf der Generationenlinie – es könnte also sein, dass die Generationengrenze in der abgebende Familie nicht eindeutig ist. Eine der aufnehmenden Familien hat keine eigenen Kinder. Hier wäre der Schluss möglich, dass die Aufnahme mit der Zielstellung der Adoption erfolgte. Das Hilfesystem ist in dieser Grafik noch nicht enthalten. Auch die Tatsache, dass Pflegekinder aus unterschiedlichen Familien in einer Familie leben, ist hier nicht berücksichtigt.

(gestrichelte braune Linie), dem Familiensystem, in dem sie leben. Die Grafik zeigt auch Beziehungen zwischen zwei aufnehmenden Familien (oben Mitte und unten rechts) Dabei ist noch nichts darüber ausgesagt, ob und wie diese gestaltet werden – strukturell gesehen, bestehen diese Beziehungen. So hat jedes



5.1-2: abgebende und aufnehmende Familien - Systemgrenzen

Pflegekind mindestens 2 Elternsysteme<sup>12</sup>. Oft haben die Pflegekinder Geschwister, die in anderen Familien, zu Hause oder in Heimgruppen leben. Blandow (1994) bezeichnet Pflegefamilien als komplizierte Mehreckskonstellationen. „Ein Kind, zwei Familien und eine Behörde sind die Mindestkonstellation, geteilte Familien, Pflegekinder aus verschiedenen Familien in einer Pflegefamilie, die eigenen Kinder von Pflegepersonen, geteilte Zuständigkeiten auf Behördenseite u.a. können als weitere Ecken hinzukommen.“ (Blandow 1996: 56) Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege ist ein öffentliches Hilfeangebot. Damit steht für Pflegefamilien auch die Anforderung, die Behörde in die „Familie aufzunehmen“. „Ich glaube, dass dem Pflegekinderdienst wichtig ist, dass sie Einblick haben in die Familie, dass man mit denen kooperiert“. (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 3) Pflegefamilien leben das Dilemma zwischen familiärer Systembildung und systemübergreifende Öffnung. Dies ist eine doppelte systemische Öffnung, einerseits zum öffentlichen Hilfesystem hin, andererseits in Richtung auf andere<sup>13</sup> Familiensysteme.

### 5.1.1. Familiäre Systembildung

Mit familiärer Systembildung wird die Tatsache erfasst, dass Pflegefamilien auf den ersten Blick dem Normal- Familienmodell (vgl. Abbildung 5.1-1) entsprechen und sich in ihrer Konstruktion als Familie auch daran orientieren. S. Kötter (1994) stellte im Rahmen ihrer Untersuchung fest, dass fast alle Familien sich selbst als normale Familien sehen (vgl. Kap. 2). Auch aus meinem Datenmaterial wird deutlich, dass die erfolgreiche Herstellung von Familie für die Pflegefamilien einen besonderen Wert hat (vgl. Kap.4.3.5 – S. 148 sowie Kap. 4.4.2 – S. 162). Bei einer genaueren Betrachtung zeigen sich jedoch markante Strukturunterschiede zwischen einer biologisch fundierten Familie und einer

<sup>12</sup> Manchmal haben die Pflegekinder auch mehr als 2 Elternsysteme, vor allem, wenn schon andere Unterbringungen der aktuellen Situation vorausgegangen sind. Manchmal waren es die Großeltern, Geschwister der Eltern oder andere Personen, die ihre Eltern ausgesucht hatten. Beispiele dafür finden sich unter anderem bei Faltermeier 2001. Oder es waren andere Unterbringungen über das Jugendamt der aktuellen vorausgegangen.

<sup>13</sup> Das können das Familiensystem der Herkunftsfamilie sein, aber - wie die Grafik zeigt - auch andere Pflegefamilien, Adoptivfamilien oder als Erziehungsstelle (nach §34 SGB VIII) arbeitende Familien.

Pflegefamilie. Zur Verdeutlichung wird auf die Strukturmerkmale von Familienbeziehungen<sup>14</sup> (vgl. Parson 1981 und Oevermann 1997; 2004) Bezug genommen. Die fünf Merkmale, die Familien gegenüber allen anderen sozialen Gruppen kennzeichnen sind:

- Die zeitliche Unbegrenztheit der Beziehungen, zumindest bis zur Ablösung der Kinder (Solidarität des gemeinsamen Lebensweges),
- eine enge Verbindung zwischen biologischen und sozialen Funktionen (die Nichtaustauschbarkeit von Personen),
- eine Paarverbindung bei Anwesenheit eines ausgeschlossenen Dritten, nämlich dem aus der Paarbindung entstandenen Kind (die erotische Solidarität),
- eine emotionale, dauerhafte und belastbare Bindung zwischen allen Beteiligten Familienmitgliedern (affektive Solidarität) und
- ein relativ großer grenzen- und kriterienloser Vertrauensvorschuss untereinander (unbedingte Solidarität).

Diese Strukturmerkmale von Familien werden über normative Erwartungen von Seiten der Gesellschaft an Familien angelegt. Als Teile der Gesellschaft sind sie somit gleichzeitig ein Maßstab, an dem Pflegefamilien sich selbst orientieren. Kommt es bei auf Dauer angelegten Pflegeverhältnissen<sup>15</sup> zu einer vorfristigen Beendigung, zeigen sich in allen Gesprächen zwei parallele Themenbereiche: die Begründung/Rechtfertigung für die Trennung sowie die Trauer um den Verlust der Elternschaft und das Bestreben, eine Beziehung mit dem jungen Menschen weiterhin zu erhalten. Es wird vom Jugendhilfesystem oft nicht verstanden, dass für Pflegeeltern und Pflegekinder das Eltern-Kind-Verhältnis nicht endet, wenn die Pflegekinder in eine andere Hilfeform wechseln. Formal endet die Elternschaft mit dem Vertrag. So ist die Struktur – und so sehen das die Mitarbeiter in den Fachdiensten. Bei langjährigen Pflegeverhältnissen oder wenn die Pflegeverhältnisse eine besondere Bedeutung für das Pflegekind hatten (vgl. das Spannungsverhältnis von gelebter Zeit und objektivierter Zeit – Hildenbrand 1993) bleibt die psychologische Elternschaft für Pflegeeltern und Pflegekinder auch nach Vertragsende bestehen. Funktional gesehen, entsteht Elternschaft durch die Übertragung struktureller Merkmale von Familie auf die gelebte Familienkonstruktion der Pflegefamilie. Pflegefamilien nutzen das Strukturmodell der biologisch fundierten Familie, um ihre Familie zu konstruieren.

Für Pflegefamilien zeigt sich folgendes Strukturmodell (vgl. auch Gehres 2005):

### **Die Austauschbarkeit von Personen**

Die soziale Elternschaft wird durch einen Pflegevertrag begründet; es handelt sich aus der Sicht der

<sup>14</sup> Siehe auch Gehres / Hildenbrand 2008

<sup>15</sup> Diese Formulierung, wie sie auch im Gesetzestext und Kommentierungen zu finden ist, bezeichnet die Vision eines mindestens bis zur Verselbständigung reichenden Pflegeeltern – Pflegekind-Verhältnisses und drückt damit die Hoffnung auf ein möglichst langfristigen Lebensort für das Kind aus.

Jugendhilfebehörden um eine psycho-soziale Dienstleistung der Pflegeeltern an einem ihnen zunächst „fremden“ Kind.

### **Keine unbegrenzte Solidarität des gemeinsamen Lebensweges**

Das Betreuungsverhältnis ist rechtlich fixiert und befristet<sup>16</sup>.

Indem die Lebensgeschichte des Pflegekindes in die eigene Familiengeschichte aufgenommen wird, entwickelt die Pflegefamilie aber eine (im Sinne des „Als-ob“)<sup>17</sup> Vorstellung des „gemeinsamen Lebensweges“, auch wenn dieser begrenzt ist.

### **Keine erotische Solidarität auf der Generationenachse**

Das Pflegekind ist von keinem der Pflegeeltern „gemacht“. Selbst in so genannten Patchworkfamilien gibt es aber doch erotische Solidarität.

### **Die Vermischung von diffusen und spezifischen Sozialbeziehungen**

Pflegeeltern haben eine Dienstleistungsaufgabe und daraus ergeben sich spezifische, im Sinne von Oevermann (1996) rollenförmige Sozialbeziehungen. Im Zusammenleben in der Familie sind diffuse Sozialbeziehungen, also nicht rollenförmige typisch.

### **Die strukturelle Konkurrenz der Pflegeeltern gegenüber den Herkunftseltern sowie eine potentielle Konkurrenz gegenüber der Jugendhilfebehörde.**

Herkunftseltern können nicht ersetzt werden und dementsprechende Anforderungen und Erwartungen verstellen den Blick für die Komplexität des Handlungsfeldes. Der Anspruch – Herkunftseltern zu ersetzen – ist strukturell nicht einlösbar. (vgl. Gehres / Hildenbrand). Pflegeeltern bieten ihren Pflegekindern eine Beziehung an, die mit dem kulturellen Wert „Mutterliebe“ vergleichbar ist (vgl. Kap. 4.4.1). Damit befinden sich Pflegeeltern strukturell immer in Konkurrenz zu den leiblichen Eltern<sup>18</sup>. Mit der Wahrnehmung der „Alltagsorge“, übernimmt die Pflegefamilie eine fürsorgliche Verantwortung. Diese konkurriert mit der Aufgabe des Vormundes, der von Amts wegen die Personensorge innehat<sup>19</sup>. Auf der Ebene der Sozialbeziehung, dem Feld der pädagogischen Kompetenz, besteht die Möglichkeit der Konkurrenz gegenüber den Fachkräften in den sozialen Diensten (Pflegekinderdienst und Allgemeine/Regionale Sozialpädagogische Dienste). So zeigen die

<sup>16</sup> Dabei gibt es Beendigungen durch Vertrag, wenn das Pflegekind das 18. Lebensjahr vollendet hat, obwohl die familiäre Eingebundenheit in die Pflegefamilie weiter besteht. Es gibt Vertragsauflösungen durch einen Wechsel der Hilfeform – unabhängig ob weitere Beziehungen bestehen bleiben. Es gibt befristete Verträge.)

<sup>17</sup> Vgl. Gehres 2005: 266

<sup>18</sup> Das gilt als Strukturproblem selbst dann, wenn die leiblichen Eltern nicht zur Verfügung stehen und der kulturelle Wert „Mutterliebe“ zu ihren fremduntergebrachten Kindern nicht beobachtbar ist.

<sup>19</sup> Hier wirkt auch die strukturelle Paradoxie des Jugendhilferechts, die Ambivalenz von autoritativer Fürsorglichkeit und Mitbestimmung. (vgl. Faltermeier in Faltermeier / Fuchs 1996) In Pflegeverhältnissen, wo die Personensorge bei einem Vormund liegt, ist der Vormund derjenige, der den Antrag auf Hilfen zur Erziehung stellt. Das Handeln des Vormundes ist wesentlich geprägt durch die Jugendhilfetradition autoritativer Fürsorglichkeit. Differenzen/Konkurrenzbeziehungen zwischen Vormund und Pflegefamilie können so gravierende Auswirkungen auf den Lebensort des Kindes haben.

Gespräche, dass die Mitarbeiterinnen in den sozialen Diensten die Pflegefamilien entweder als Familie oder als Dienstleister<sup>20</sup> wahrnehmen beides aber gemeinsam nicht immer denken können.

### **Die Konfrontation des Pflegekinds mit unterschiedlichen Modellen familialer Sozialisation**

Die Entstehungsbedingungen von Pflegefamilien sind nicht in der Lebenspraxis aufhebbar; sie bleiben auch dann erhalten, wenn sich im Verlaufe eines Pflegeverhältnisses eine intensive Beziehung mit vielen diffusen<sup>21</sup> Sozialbeziehungen zwischen den Pflegeeltern und ihrem Pflegekind entwickeln. Die Vision von „Ersatzeltern“, wie sie in der Konzeption der Ersatzfamilie (vgl. Nienstedt / Westermann) deutlich wird, ist semantisch ungenau. Für die aktuelle Lebenspraxis des Kindes bietet die Pflegefamilie emotionale Eltern-Beziehungen als Ersatz, als Alternative oder „zweite Wahl“ für die nicht zur Verfügung stehenden leiblichen Eltern an. Dabei entwickeln sich affektive Beziehungen, die als psychologische Elternschaft bezeichnet werden (vgl. Goldstein / Freud / Solnit) und auch von den Pflegeeltern und den Pflegekindern so empfunden werden.

#### 5.1.2. Öffnung zum Hilfesystem

Die doppelte systemische Öffnung der Pflegefamilie findet einerseits zu anderen Familien (siehe Abbildung 5.1-2: abgebende und aufnehmende Familien - Systemgrenzen– S.233) wie andererseits auch zum Hilfesystem statt. Die Öffnung zum Hilfesystem, also dem Jugendamt oder einem bei einem freien Träger angesiedelten Pflegekinderdienst, wird überwiegend im Kontext von besonderen Entwicklungsaufgaben des Pflegekinds oder anderen den „normalen“ Familienalltag<sup>22</sup> sprengenden Situationen thematisiert. Gesprächsrelevant wird die Öffnung zum Hilfesystem insbesondere dann, wenn es um „Hilfepflanverfahren“ geht, bei Problemen in der Interaktion mit anderen Familiensystemen<sup>23</sup> und im Kontext des Überprüfungs- und Vermittlungsverfahrens. Die Thematisierung der Öffnung zum Hilfesystem im Kontext besonderer Ereignisse bedeutet nicht, dass die Öffnung nur anlässlich dieser Ereignisse wichtig wird. Sie ist latent immer da und wird aber in diesen Situationen erzählrelevant – und manchmal auch der Pflegefamilie wieder besonders (vgl. Familie Meißner)<sup>24</sup> bewusst. Gleichzeitig wird dem öffentlichen Hilfesystem eine besondere Bedeutung zugewiesen – als familienergänzende Ressource<sup>25</sup>, wenn Unterstützungsleistungen (welcher Art auch immer) notwendig

<sup>20</sup> vgl. Rottluff: Familie Wulff: Absatz 87 – sowie hier S. 113, 199 – Da wird besonders deutlich, dass über die von der Jugendhilfebehörde angebotene Begrifflichkeit „Distanz“ nur der fachliche, dienstleistende Aspekt im Blick ist.

<sup>21</sup> Im Sinne von Oevermann als Gegenpart zu spezifischen rollenförmigen (verberuflichten) Sozialbeziehungen

<sup>22</sup> Auch hier wird wieder deutlich, dass die Basis der Erzählungen die Konstruktion als Normal-Familie ist.

<sup>23</sup> Insbesondere dem Familiensystem der Herkunftsfamilie, aber auch bei anderen Pflegefamilien, Adoptivfamilien oder anderen Unterbringungsorten der leiblichen Geschwister von Pflegekindern.

<sup>24</sup> Vgl. Kapitel 4.2.4 – „... wir dürfen da erstmal diese Entscheidung nicht treffen, es ist ja rechtlich so, wir durften keine Entscheidungen treffen eigentlich“

<sup>25</sup> Es ist schwer, ein die Bedeutung erfassendes Wort in der deutschen Sprache zu finden. Es geht um ein Verhältnis, wie es zwischen Arbeitskollegen in einem mehrgliedrigen Unternehmen sein sollte. Jeder hat andere Fähigkeiten und Arbeitsgebiete und dort wo es Überschneidungen gibt, hilft man einander. Aber Familie ist keine Arbeitswelt. Damit bekommen die Mitarbeiter in den sozialen Diensten gleichzeitig eine „Familienrolle“ wie vielleicht der Bruder oder die Schwester, mit denen man Probleme bespricht. Mit dieser Familienrolle ist auch die Verschwiegenheit assoziiert – man erwartet, dass Familieninterna, die mit den Mitarbeiter kommuniziert werden auch in dieser Vertraulichkeit behandelt werden.

sind. So wie eine „normale“ Familie bei Bedarf ihr soziales Netzwerk mobilisiert, greift die Pflegefamilie auch auf das öffentliche Hilfesystem als Ressource zurück. Basis dafür ist ein kommunikatives Verhältnis, welches von Vertrauen und Anerkennung auf beiden Seiten geprägt ist.

*„Also eigentlich ging es ganz gut, weil sicherlich in der Anfangsphase gab es auch mit 'n Jugendamt in Anführungsstrichen Konflikte, nicht doll, weil man, man wusste nicht, wie kann man mit den Leuten umgehen, und musste erst mal schauen, wie offen kann man sein, kann man ehrlich sein, wenn man mal was wirklich nicht schafft, wenn das Kind jetzt, ja auffällig ist, kann man darüber reden oder sollte man es lieber verschweigen, weil das entweder als eigene Schuld oder Unfähigkeit angelastet wird oder was. Ich hab wirklich gelernt, Konflikte vermeidet man, wenn man ganz ganz offen redet, so mit 'n Jugendamt. Das war erstmal ganz wichtig dabei, ja auch das Jugendamt offen redet, nicht das die ein so irgendwie in der Luft hängen lassen, sondern wirklich sagen, das haben wir vor, so soll es werden, das ist unser Ziel oder auch mal sagen, das finden wir jetzt nicht so richtig gut, können wir das auch anders machen. Und das klappt wunderbar, also das ist schon gut.“* (Glösa/ Familie Körner: Absatz 33). Die Öffnung zum Hilfesystem als eine fachliche Voraussetzung, um als Pflegefamilie nicht zu scheitern, ist zu Beginn des Pflegeverhältnisses keiner Pflegefamilie des Samples<sup>26</sup> bewusst. Das Überprüfungsverfahren durch den Pflegekinderdienst des Jugendamtes ist<sup>27</sup> nicht daraufhin angelegt, eine partnerschaftliche Kommunikationsstruktur zu entwickeln, um den Pflegefamilie die Öffnung zum Hilfesystem zu erleichtern. Damit ist zu Beginn aller Pflegeverhältnisse die Öffnung zur Behörde vorerst mit Skepsis verbunden, die vor allem aus den Erfahrungen mit dem Überprüfungsverfahren resultiert – in dem der Pflegekinderdienst die Eignung als Pflegefamilie feststellt – also eher eine kontrollierende und (allmächtig) entscheidende Funktion gegenüber den Pflegefamilienbewerbern hat. Das Überprüfungsverfahren wurde von den Gesprächspartnern oft als einer Prüfungssituation vergleichbar erlebt und erzählt. Dabei stand der Examinierungscharakter sehr stark im Vordergrund. Nur eine Familie interpretierte diese Situation als Gelegenheit, die eigene Motivation zu hinterfragen und die Überprüfungsphase somit bereits als Hilfeangebot wahrzunehmen.

*„Die letzten, das sind zwei Geschwister. Das liegt auch schon wieder 12 Jahre zurück. [...] Das war zwei Ma, I hab ich so 'n Prozess durchlaufen. ... also ich find, das war eine Prüfung, also eine richtige Prüfung, also, wo ich auch denke, die ist in Ordnung. ... Es klärt was im Kopf. Und von so her ist das schon angemessen, das es eine harte Mühe gewesen ist.“* (Brühl/ Familie Richter: Absatz 9). Für diese Interviewpartnerin war es allerdings nicht das erste Überprüfungs- und Vermittlungsverfahren, sondern die Familie konnte auf Erfahrungen der Betreuung durch den Pflegekinderdienst zurückgreifen. Ohne diese Vorerfahrungen wäre es auch dieser Familie nicht möglich gewesen, die Überprüfung als Vorbereitung wahrzunehmen. In dem Maße, wie der Beginn des Pflegeverhältnisses als Examinierung (Überprüfung) erlebt wird, ist es von der Kompetenz einzelner Mitarbeiter und

26

Alle Vermittlungsprozesse liefen Anfang / Mitte der neunziger Jahre und früher.

27

Inzwischen gibt es Konzeptionen, die in der Vorbereitung von Pflegeelternbewerber stärker den kommunikativen Austausch als das „Überprüfen“ in den Vordergrund stellen. Die Ambivalenz von Hilfe und Kontrolle ist aber nicht aufzulösen.

Mitarbeiterinnen in den sozialen Diensten abhängig, ob die Pflegefamilie sie auch als Hilferessource begreifen kann. Nicht alle Fachkräfte in den sozialen Diensten schaffen es, den Pflegefamilien ein kommunikatives Feld anzubieten, in dem wertschätzend miteinander umgegangen wird. *„Und das Jugendamt, das war eher damals so, dass die immer ganz schnell so Druck gemacht haben, wenn man jetzt von Problemen berichtet hat, da kam da ganz schnell: ‚Ach, sind Sie überfordert mit der ganzen Situation? [...] Also das war ganz ganz schwierig. Man durfte eigentlich nicht richtig über seine Probleme reden.“* (Hartau/ Familie Schneider: Absatz 42<sup>28</sup>). Das teilweise von den Fachkräften in den sozialen Diensten den Pflegefamilien entgegengebrachte Verhalten macht die Pflegefamilie zu Klienten – und diese Zuschreibung erweist sich gegenüber der notwendigen Öffnung zum Hilfesystem als kontraproduktiv. Bezogen auf ihre berufliche Sozialisation als Sozialarbeiterin im gleichen Jugendamt macht eine Gesprächspartnerin diesen Unterschied deutlich: *„Also nicht nur so, da kommt die Mami, die so ein bisschen mit den Kinderchen was machen will, und die müssen wir belehren. Sondern, da iss eine Kollegin auf der anderen Seite, die macht eben die andere Arbeit.“* (Hartau/ Familie Baecker: 113)

Die Öffnung zum Hilfesystem, vor allem, wenn es um Konflikte mit anderen Familiensystemen geht, muss der Pflegefamilie abverlangt werden. Die Erwartungen, die dabei an das Hilfesystem gestellt werden, hängen stark mit der Vorbereitung der Pflegefamilie zusammen. In den dyadischen Vorbereitungen durch den Pflegekinderdienst<sup>29</sup> entsteht freilich eine Situation, die Koalitionsbildung begünstigt. Der Fachdienst erscheint als parteilich<sup>30</sup> wirkender Dienst. Die dabei verwendete Formel ist die Sicherung des Kindeswohls. Aus der dyadischen Konstruktion kann auch die Situation erwachsen, dass der Fachdienst eine Rolle der „besseren“ Eltern gegenüber den Pflegeeltern einnimmt.

Die Nutzung der Fachdienste als Ressource ist für die Pflegefamilie vor allem dann möglich, wenn der Fachdienst gegenüber der Pflegefamilie eine moderierende, systemerweiternde Rolle einnimmt. Die Triangulierung<sup>31</sup>, also die Öffnung der Zweierbeziehung, ist dabei die wesentliche Entwicklungsvoraussetzung.

Von allen Pflegefamilien wurde daher die wertschätzende Begegnung und kollegiale Beratung und Begleitung in kritischen Situationen als hilfreich empfunden.

<sup>28</sup> Vgl. Falldarstellung Familie Schneider, Kapitel 4.2.3, Seite 123ff)

<sup>29</sup> Zur Analyse von Prozessen in Mesosystemen können die gleichen Parameter und Wirkungskräfte, die zur Untersuchung von Mikrosystemen verwendet wurden in Anschlag gebracht werden. (vgl. Bronfenbrenner 1976). Ebenso weist bereits S. Sauer (2008) darauf hin, dass zur Untersuchung der Kommunikationsprozesse zwischen Herkunftsfamilie – Pflegefamilie – Jugendamt sich diese wissenschaftliche Ansatz eignet. Das System Pflegekinderdienst, ein Subsystem des Jugendamtes, und die Pflegeelternbewerber als Familiensystem bilden die Dyade.

<sup>30</sup> In dieser Parteilichkeit ist weder für den Fachdienst noch für die Pflegefamilie ersichtlich, wenn die Parteilichkeit für das Kind in eine Parteilichkeit für die Pflegeeltern umschlägt.

<sup>31</sup> „Verschiedene Strukturen sprechen dafür, dass das Vermögen der Dyade, menschlicher Entwicklung als förderlicher Kontext zu dienen, ganz entscheidend von der Anwesenheit dritter Personen abhängig ist, von Ehepartnern, Verwandten, Freunden. Wenn solche Dritte fehlen oder eher störende als fördernde Rollen einnehmen, bricht der Entwicklungsprozess, als System betrachtet, zusammen. Dasselbe gilt für die Beziehungen zwischen Lebensbereichen...“ (Bronfenbrenner 1981: 21)

### 5.1.3. Öffnung zu anderen Familiensystemen

Das für die Pflegefamilie oft wichtigste Familiensystem, dem gegenüber sie sich öffnen muss, ist die Herkunftsfamilie ihres Pflegekindes, also die leiblichen Eltern oder Elternteile oder auch weitere Verwandte. Weniger im Blickwinkel sind gegenwärtig noch die Unterbringungsorte von leiblichen Geschwistern<sup>32</sup> – Geschwisterbeziehungen, insofern diese nicht in der Geburtsfamilie leben.

#### Herkunftsfamilie

Die Öffnung zur Herkunftsfamilie ist ein besonders spannungsgeladenes Moment, da die Pflegeeltern strukturell immer in Konkurrenz zu den leiblichen Eltern stehen. Diese Öffnung ist nicht gleichzusetzen mit der Errichtung eines Subsystems auf der Elternebene<sup>33</sup> (vgl. DJI 1987) in der Pflegefamilie, sondern charakterisiert die Interaktionen von zwei Familiensystemen, die dadurch verbunden sind, dass sie unterschiedliche Elternrollen gegenüber einem Kind (oder auch Geschwistern) innehaben. Ein Familiensystem lebt mit einem „fremden“ Kind und das andere Familiensystem ist biologisch, aber nicht in der Alltagsfürsorge mit diesem Kind verbunden (vgl. Grafik 5.1-2). Dennoch haben Pflegefamilien eine ungewöhnliche Semantik. Sie sprechen von „meinem“ bzw. „unserem“ Kind und in diesem Pronomen ist gleichzeitig die „Mutti“ des Kindes mit enthalten. In der Kommunikation mit dem Wissenschaftssystem (vgl. Kötter 1994) sowie auch den Fachkräften der sozialen Dienste führt dieser Sprachgebrauch leicht zur Verkürzungen in Richtung Konzept „Ersatzfamilie“. Hingegen ist für die Pflegefamilie<sup>34</sup> in der Konstruktion als Familie die biologische Wurzel ihres Pflegekindes sowie dessen Lebensgeschichte integrierbar.

#### (Pflege- /Adoptiv-) Familien der leiblichen Geschwistern (außerhalb der Geburtsfamilie)

Viele Pflegekinder haben leibliche Geschwister, die in anderen Familien leben. Bei der Betrachtung von Pflegekindern in ihrem sozialen Netzwerk können vielfältige Geschichten offenbar werden. So sind beispielsweise bei einem Pflegekind die (Halb)-Geschwister auf mehrere Familien verteilt. Nennen wir das Pflegekind Pierre. Seine leibliche Mutter hat noch einen vorehelichen Sohn, der in einer Adoptivfamilie lebt und keinen Kontakt zu seiner leiblichen Mutter und deren neuer Familie hat. Pierres Vater hat noch eine Tochter mit einer anderen Frau. Pierres Mutter und Vater haben noch zwei weitere Kinder. In seiner Pflegefamilie lebt er als soziales und jüngstes Geschwisterkind.

Pierre und sein adoptierter Halbbruder erleben sich als „Weggegebene“. Obwohl sie jeweils als „Nesthäkchen“ in ihren neuen Familien leben, beanspruchen sie beide im Kontakt zueinander die

<sup>32</sup> Vgl. Thiele / Huber 2008

<sup>33</sup> Dieser vom DJI geprägte Begriff suggeriert, dass es in der Pflegefamilie zwei Elternsysteme gibt. Zur Kritik dieser komplexitätsreduzierenden Betrachtung siehe auch Sauer 2008.

<sup>34</sup> Die **Pflegefamilie** steht hier für diese Familien, die als erfolgreiche Pflegefamilien, also Familien, die gelingende Hilfen praktizieren, vom Pflegekinderdienst für das Sample vorgeschlagen wurden. Man kann davon ausgehen, dass nicht in allen Pflegeverhältnissen diese Konstruktion so gelingt.



Rolle des Ältesten. Diese Geschwisterkonstellationen beinhalten unterschiedliche Machtquellen<sup>35</sup>. So kann die Situation, Adoptivkind zu sein, gegen die des „nur“ Pflegekindes benutzt werden. In Kontakten zu biologischen Verwandten – Bezugspersonen außerhalb der Pflegefamilie – stecken weitere Machtquellen. Sie ermöglichen eine partielle Unabhängigkeit von der Pflegefamilie. Darauf können die leiblichen Kinder der Pflegepersonen nicht zurückgreifen. Es bestehen zeitgleich innerhalb der Pflegefamilie Formen von Inklusion und Exklusion, die auszubalancieren sind. Die leiblichen Kinder der Pflegeeltern (und die Pflegeeltern) sind beispielsweise aus den Kontakten und emotionalen Beziehungen der Pflegekinder mit ihren Eltern und leiblichen Geschwistern ausgeschlossen. Gleichzeitig sind die Pflegekinder in den Kontakten und Beziehungen<sup>36</sup> der Pflegefamilie mit ihrem Verwandtschaftssystem eingeschlossen. Die Erwachsenen sind gefordert, Verantwortung für ihre Pflege-/ Adoptivkinder zu übernehmen und gleichzeitig zuzulassen, dass es noch andere wichtige Bezugspersonen gibt und dass sie aus diesen Beziehungen ausgeschlossen sind. (vgl. Thiele / Huber 2008)

Auf der Elternebene der aufnehmenden Familien entstehen vielfältige, teilweise einander ausschließende Beziehungen. Die Quantität und Qualität der Kontakte des Kindes mit seiner Herkunftsfamilie wird in der Beziehung der Geschwister untereinander ausgetragen und wirkt hierdurch auch auf die Pflegeeltern. Im Kontext einer sozialökologischen Betrachtung stehen die Lebensbereiche in Wechselbeziehungen. Die Pflegeeltern sind bezogen auf die Kontakte der Pflegekinder zu ihren leiblichen Eltern ein Exosystem, ein von den Kontakten meist unmittelbar ausgeschlossenes System. Dennoch wirkt die Qualität dieser Beziehung auf die Beziehung Pflegekind – Pflegeeltern. *„Aber es gibt diese Erschütterungen einfach. Meine Jüngste sagt jetzt auch, meine Mutter meldet sich nicht bei mir, ich melde mich jetzt auch nicht mehr. Da gibt's Funkstille und ihre Schwester hat permanenten Kontakt. Und dann gibt es zwischen den Schwestern tierische Reibereien. ... Also, es gibt die Variante, dass die Geschwister untereinander da im Streit sind, aber ich krieg dabei auch unendlich viel ab.“* (Brühl/ Familie Richter: 35; 36). Wenn die Pflegegeschwister in einer Pflegefamilie leben, ist für die Pflegeeltern noch relativ leicht nachzuvollziehen, was und warum sie jetzt *„was abbekommen“*. Pflegeeltern unterschiedlicher Familien sind mit dem gleichen Problem konfrontiert. Nur ist es da bedeutend schwerer, nicht in die Konflikte einzusteigen – sondern auf der Elternebene sich offen und gegenseitig wertschätzend zu sehen. Strukturell gesehen sind die unterschiedlichen Pflegeeltern potentielle Konkurrenten auf der Elternebene.

#### 5.1.4. „Sowohl als auch“ – ein Qualitätsmerkmal für gelingende Pflegebeziehungen

Von Pflegefamilien wird in ihrer Konstruktion als Familie das Nichtfamiliäre eingeschlossen. Gehres/Hildenbrand (2005) bezeichnen diese Familienform mit dem Begriff „als ob“.

<sup>35</sup> Im Sinne von Abhängigkeitsverhältnissen vgl. Wolf, K. 1999

<sup>36</sup> Im Unterschied zu Kontakten bestehen Beziehungen auch über den direkten Kontakt (persönlich, telefonisch, schriftlich) hinaus.

Differenztheoretisch betrachtet heißt das, eine Pflegefamilie ist in ihrer Konstruktion als Familie, als Einheit, grundsätzlich nicht in der Lage, keine Unterschiede zu machen. Sie ist ein Unterschied. Vor allem in den Pflegefamilien, die Kinder mit der Option der dauerhaften Unterbringung aufgenommen haben, wird die Balance aus Familie sein und Nicht-Familie sein in ihrer Kommunikation (mit der Interviewerin, also in der Thematisierung von sich als Familie) deutlich<sup>37</sup>. Es ist vor allem ihre Betonung der Herstellung von Bindungen, die bleiben – auch wenn Pflegekinder erwachsen werden oder/und vor dem 18. Lebensjahr die Pflegefamilie verlassen –, die die Pflegefamilien gegenüber biologisch begründeten Familien (diese müssen den Aspekt der bleibenden Bindung nicht thematisieren, er ist selbstverständlich) unterscheiden. Hingegen sind in Bezug auf die Mutterliebe<sup>38</sup> im Vergleich zur Zuwendung<sup>39</sup> Pflegefamilien und Familien sehr ähnlich. Der Begriff Mutterliebe orientiert sich an affektiven Regungen wie Gefühle der Freude am Kind in konkreten Situationen, gemeinsame sympathische Zufriedenheit mit dem Kind, wenn das Kind Zufriedenheit ausstrahlt, oder Gefühle des Stolzes auf das Kind. Diese affektiven Regungen sind nicht nur an besondere Situationen gebunden, sondern generalisierte Basis, die auch negative Emotionen als situationsgebundene aushält. Und diese „Mutterliebe“ finden sich in allen Pflegefamilien mit dauerhaften Unterbringungen. Dieses mit dem kulturellen Deutungsmuster „Mutterliebe“ generalisierte positive Elterngefühl ist die Grundlage, auf der es Pflegefamilien gelingt, sich als Familie zu erfinden und zu rekonstruieren. Betrachtet man die Ergebnisse der Untersuchung von Kötter (1994), wird nachvollziehbar, warum sich die Pflegefamilien dieses Untersuchungssamples als „normale“ Familien sehen. Es sind alles Familien, die für ein Kind einen dauerhaften Lebensort zur Verfügung stellen, also „*Familienaufnahmen*“, wie es eine Gesprächspartnerin formulierte: Dies begleitet einen durchs ganze Leben (vgl. Brühl/ Richter: Absatz 5). Es entsteht dabei eine zeitliche Unbegrenztheit der Beziehung, eine Solidarität des gemeinsamen Lebensweges (vgl. Gehres 2005).

Pflegefamilien, die überwiegend befristete Unterbringungen durchführen, müssen ihre Familienbildung ständig neu gestalten. In ihren Gesprächen finden sich überwiegend Selbstthematisierungen zur Familienkonstruktion, die mehr auf die aktuelle Situation abheben, als bei den anderen Pflegefamilien. Sie betonen die Besonderheiten ihrer temporären Familienbildung, indem sie die Anbahnung des nächsten Pflegeverhältnisses oder der Adoption als ihre Leistung kennzeichnen. Sie holen für einen überschaubaren Zeitraum noch eine fremde Familie in ihre Familie – damit das Pflegekind in die neue Pflegefamilie hineinwachsen kann. Die Entwicklung von familiären Beziehungen, die das Pflegeverhältnis überdauern, ist hier kaum<sup>40</sup> ein Thema.

---

<sup>37</sup> Vergleich hierzu besonders Kapitel 4.4– „Zufriedenheit, Stolz und Zuneigung“ S. 152 und „bleibende familiäre Beziehung“ S. 155

<sup>38</sup> Traditionell nennt es sich Mutterliebe, kann aber gleichwohl auch als Vaterliebe gesehen werden. Nur ist der gegenwärtige gesellschaftliche Sprachgebrauch noch genderspezifisch geprägt.

<sup>39</sup> Wie sie auch ein(e) Lehrer(in) oder andere pädagogische Personen geben könnten

<sup>40</sup> In einer Pflegefamilie, die befristete Unterbringung für große Kinder anbietet, wo sie wahrscheinlich eine der letzten familiären Stationen dieser Kinder ist, gibt es mit der Beschreibung als biografischer Begleiter (siehe Kapitel 4.2.1 – S 106) eine über das Pflegeverhältnis hinausreichende Beziehung.

Alle Pflegefamilien machen deutlich, dass ihnen eine Konstruktion als Familie gelungen ist. Indem sie die eigene Konstruktionsleistung zum Thema machen, veranschaulichen sie, dass Pflegefamilie eben etwas anderes ist, als nur Familie. In den Interviews mit biologisch fundierten Familien wurden Konstruktionsleistungen wie ein „Wir-Gefühl“ nicht thematisiert. Die in Kapitel zwei besprochenen Forschungen im Pflegekinderbereich<sup>41</sup> nehmen alle nur den Status „normale Familie sein“ wahr. Ihre Forschungsdesigns bieten nicht die Möglichkeit, die Selbstthematization dieser Konstruktionsleistung zu erfassen. So bleiben diese Arbeiten an dem psychologischen und soziologischen Familienbild hängen, ohne die Besonderheit der Selbstthematization wahrnehmen zu können.

Mit der Konstruktion als Pflegefamilie werden auch die Biografien der Pflegekinder in die Familiengeschichte übernommen. Die Pflegefamilie erzählt „ihre“ Geschichte, indem sie die Lebensgeschichte ihrer Pflegekinder erzählt. Über die Thematisierung ihrer Integrationsbemühungen zeigt sie, dass ihre Familienkonstruktion etwas ist, dass sie selbst herstellen und dass sie sich dessen bewusst ist. Eine Grundlage, auf der Integration gelingen kann, ist dabei, dass die Differenz in Rechnung gestellt wird. Diese Differenz ist zum einen nach innen gerichtet und bezieht sich auf die Unterscheidung leiblicher und sozialer Elternschaft, und sie ist zum anderen nach außen gerichtet. Familiäre Systembildung bei Pflegefamilien kann nicht gedacht werden ohne die Einbeziehung der leiblichen Eltern der Pflegekinder, ihrer Geschwister und des betreuenden Sozialdienstes. Eine Familie, die ein Pflegekind in die Familie aufnimmt, kann sich nur dann als (erfolgreiche) Pflegefamilie neu konstruieren, wenn es ihr gelingt, sich parallel zur familiären Systembildung zum öffentlichen Hilfesystem und dem Herkunftssystem zu öffnen.

Mit der Öffnung zum Hilfesystem ist gleichzeitig eine weitere Erwartung verbunden, die auf der Folie „Familie“ nicht kommunizierbar ist. Pflegefamilien erwarten von dem sie betreuenden Hilfesystem auch Anerkennung. Sie übertragen ihre normalisierte Familienkonstruktion als Erwartung auf das öffentliche Hilfesystem und schaffen eine paradoxe Kommunikationsstruktur. Die Pflegefamilie erwartet, **gleichzeitig** sowohl als Familie als auch als pädagogisch wirkende Fachleute betrachtet zu werden.

### 5.1.5. Auswirkungen für die Praxis

Pflegefamilien sind besondere Familien, zu deren Alltag es gehört, soziale Beziehungen nicht nur in ihrer dyadischen Struktur zu sehen, sondern mindestens triadische Beziehungen<sup>42</sup> aufzubauen. Aus den Erzählungen der Pflegefamilien wurde deutlich, dass bisher eine dyadische Struktur, also Pflegekinderdienst – Pflegeelternbewerber, die Vorbereitung und auch die Betreuung charakterisierte.

---

<sup>41</sup> Kötter 1994, Grassmann 2000, Gintzel, Jordan, (1991)

<sup>42</sup> In Sinne einer sozialökologischen Betrachtung

Mit einer solchen Zweierstruktur ist Entwicklung nur begrenzt möglich. Eine Triangulierung von Beziehungen<sup>43</sup> schon in der Vorbereitungsphase ist geboten.

Ein Vorteil der Vorbereitung und Auswahl in Form von Gruppenarbeit ist die Förderung von sozialen Netzwerken, die von Pflegefamilien im Alltag als Ressource erlebt werden.

Die Selbstkonstruktion als Familie – als besondere Familie – ist allerdings schwer kommunizierbar, da viele Begriffe, die Pflegefamilien in ihrer Selbstbeschreibung verwenden, auch bei Nicht-Pflegefamilien verwendet werden. Das soziale Hilfesystem steht so in der Versuchung, eigene familiäre Interpretationsrahmen anzuwenden. In der Ausbildung und Qualifizierung von Fachdiensten ist deswegen ein hohes Maß an Selbstreflexivität gefordert, um in der Interaktion mit Pflegefamilien einen die Komplexität des Pflegeverhältnisses erfassenden Rahmen zu entwickeln. Dazu gehört auch das Aussprechen von Anerkennung<sup>44</sup> gegenüber den Pflegepersonen.

## **5.2 Paradoxie der Zeit**

Zeit ist ein Begriff, der die vom menschlichen Bewusstsein im Alltag wahrgenommene Abfolge des Geschehens bezeichnet. Die menschliche Wahrnehmung von Zeit ist als Fortschreiten der Gegenwart von der Vergangenheit kommend zur Zukunft hin beschreibbar. (vgl.

<http://de.wikipedia.org/wiki/Zeit><sup>45</sup>) Daraus ergeben sich weitere zu beachtende Dimensionen: Wenn es eine im Bewusstsein wahrgenommene Abfolge im Alltag ist, so hat Zeit notwendigerweise eine individuelle, an Erlebnisse und Emotionen gebundene Ebene. Gleichzeitig ergibt sich aus dem Voranschreiten aus der Vergangenheit in die Zukunft, dem Fließen, sich Verändern die Möglichkeit physikalisch gemessenen Ablaufs einer objektiven Weltzeit (vgl. Schweitzer / Schumacher 1995). So wird in der Physik und anderen Naturwissenschaften, einschließlich der Bio- und Humanwissenschaften Zeit als Dimension des Universums, als fundamentale messbare Größe oder auch als messtechnisch erfassbarer Parameter begriffen. Die Vorstellung, dass Zeit irreversibel in eine Richtung „fließt“, ist aber nur dann sinnvoll, wenn eine unterscheidbare Alternative möglich ist – der Stillstand der Zeit. Diese Widersprüchlichkeit wird in vielen Märchen thematisiert – Was in der einen Erlebenswelt ein Tag ist, ist in einer anderen ein Jahr oder gar ein Lebensalter. Oder auch in der Filmkunst wird diese Paradoxie als Thema eingefangen – als permanente Wiederholung eines Tages, der nur für den Filmheld eine erinnerbare Vergangenheit hat. „Zeitreisen“ sind ebenfalls ein Motiv, in dem in Literatur und Film die Paradoxie von Zeit aufgegriffen wird. Diese Paradoxie beinhaltet einerseits die individuelle Konstruktion von Zeit und als Gegenpol eine objektivierte Zeit. Damit dieses überhaupt als Paradoxie wirksam werden kann, muss noch eine weitere Bedingung gegeben

---

<sup>43</sup> Z.B. durch Gruppenarbeit oder Kontakte mit Herkunftseltern, ...

<sup>44</sup> In Sinne von würdigen, Lob, ...

<sup>45</sup> gefunden am 19.03.2009

sein, die Verknüpfung von individueller Zeitkonstruktion mit einer gesellschaftlich anerkannten (objektiven) Zeit.

Eng verwandt mit der eben aufgezeigten Widersprüchlichkeit von objektivierter und erlebter, individueller Zeit ist die Handlungsdimension. Zeit ist somit eine soziale Konstruktion, durch die Menschen ihre Handlungen koordinieren. Der Zeitbegriff und der Begriff der Kausalität wirken als eng verwandte Begriffe, wobei die Ursache immer (zeitlich) **vor** der Wirkung auftritt. Zeit ist immer auch Handlungszeit. „Erst indem Menschen den ständigen Fluss des Lebens durch ihre Handlungen und ihre Erinnerungen in Bedeutungseinheiten aufteilen, kann Zeit überhaupt erlebt werden. Die Zeit ist nichts, was man sehen oder anfassen kann. Sie wird erschaffen durch viele Handlungen und Unterlassungen und deren Verknüpfung im Gedächtnis.“ (Schweitzer / Schumacher 1995: 34) Die Verknüpfung von Handlungen und Unterlassungen im Gedächtnis und ihre Rekonstruktion in biografischen Erzählungen präsentiert (in soziologischen und pädagogischen Untersuchungen<sup>46</sup>) die Ambivalenz zwischen dem „wirklichen“ Geschehen und dem erzählbaren Geschehen.

Das Problem der Wahrnehmung von Zeit, die unmittelbare Koppelung an Ereignisse, Handlungen und Unterlassungen führte in der Philosophie unter anderem dazu, dass beispielsweise durch Immanuel Kant die Zeit als Anschauungsform, als innerer Sinn, als subjektiv-menschliche Bedingung der „Welterkenntnis“ aufgefasst wurde. Damit wurde sie **in** das Subjekt verlegt und die Existenz einer subjektunabhängigen Zeit in Frage gestellt. In einer anderen Denkrichtung der Philosophie wurde hingegen die subjektive Dimension von Zeit vernachlässigt und eine objektive Zeit postuliert. Die subjektiven Vorstellungen von Zeit und Raum wurden lediglich als erkenntnistheoretische Annäherungen an die „reale Zeit und den realen Raum“ betrachtet (vgl. Feuerbach, Engels, Lenin, u.a.<sup>47</sup>) Dass die subjektiven Konstruktionen nicht nur „Annäherungen an die reale Zeit“, sondern an Ereignissen und Handlungen orientiert und damit möglicherweise einander widersprechend sein können, war nicht im Blickwinkel dieser erkenntnistheoretischen Diskussion. In den von Lyotard<sup>48</sup> bezeichneten „großen Erzählungen“ waren die einander potentiell widersprüchliche subjektiven Konstruktionen der Wirklichkeit noch kein Thema. Die Widersprüchlichkeit des Zeitbegriffs wurde erkenntnistheoretisch in der Philosophie, sowie auch in anderen gesellschaftswissenschaftlichen und verhaltenwissenschaftlichen Reflektionen als Entweder-Oder betrachtet. Erst die „moderne Moderne“

<sup>46</sup> Zu nennen sind hier vor allem Untersuchungen, die an G. Rosenthal zu gelebte und erzählte Lebensgeschichte anknüpfen, wie B. Völter, R. Rätz-Heinrich u.a. In Bezug auf pädagogische Untersuchungen sind hier vor allem die Studien von D. Reimer sowie G. Sandmeir zu nennen.

<sup>47</sup> insbesondere Engels in („Antidürring“) Herrn Eugen Dürrings Umwälzung der Wissenschaft (In MEW Bd. 20 S. 5-303), Ludwig Feuerbach und der Ausgang der klassischen Deutschen Philosophie (MEW Bd. 21 S. 259- 307) Lenin: Materialismus und Empirio-kritizismus (Lenin Werke Bd. 14)

<sup>48</sup> Lyotard setzt an die Stelle eines allgemeingültigen und absoluten Erklärungsprinzips (Gott, Subjekt, Vernunft, Systemtheorie, marxistische Gesellschaftstheorie etc.) eine Vielzahl von Sprachspielen, welche verschiedene „Erzählungen“, also Erklärungsmodelle anbieten. (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Postmoderne>) Damit bleibt er aber selbst in der Moderne „kleben“, indem er versucht Ambivalenzen aufzulösen durch Differenzierung – denn die „Vielzahl von Sprachspielen“ ist nichts anderes, als eine feingliedrigere Differenzierung – den Übergang in die Postmoderne (oder moderne Moderne) wird durch die Gleichberechtigung der „Sprachspiele“ vorbereitet.

(vgl. S. 229) ist in der Lage, beide Pole in den Blick zu nehmen und das Widersprüchliche als Erkenntnisdimension zu nutzen.

Der Soziologe B. Hildenbrand (1993) bietet für den Begriff „Zeit“ eine sehr anschauliche Darstellung der unterschiedlichen Dimensionen und ihres ambivalenten Charakters. Dieser Ansatz wird hier aufgegriffen. Das Thema Zeit von Hildenbrand wird in drei Begriffspaare unterteilt: Objektivierte Zeit und gelebte Zeit; Vergangenes und Werdendes sowie Handlungszeit und Lebenszeit.

### 5.2.1. „Kindliche Zeitempfinden“ – eine Kategorie zwischen objektivierter Zeit und gelebter Zeit

Die **objektivierte Zeit** ist die exakt messbare Zeit. Ihre Messwerkzeuge sind z.B. Uhr und Kalender, ihre Einheiten: Sekunden, Minuten, Stunden oder Tage, Wochen, Monate oder auch Jahre. So bezeichnet zum Beispiel ein bestimmtes Datum wie der 20.04.2005, 18:00 Uhr einen bestimmten Zeitpunkt an einem bestimmten Tag, der für alle im selben Zeitsystem<sup>49</sup> Lebenden identisch<sup>50</sup> ist. Und auch Dauer wird über diese objektiv messenden Instrumente erfasst. Dauer kann somit in Sekunden, Minuten oder auch Monaten und Jahren bestimmt werden.

Im Hilfesystem Vollzeitpflege und vor allem in der Rechtsprechung wird versucht sich an einem objektiven Zeitbegriff zu orientieren. Als Konzept findet man in vielen juristischen und auch bindungstheoretischen Beiträgen den Begriff des „kindlichen Zeitempfindens“, an dem man sich orientieren soll. Es gibt im Familienrecht aber auch in den Bestimmungen des achten Buches des Sozialrechts Begriffe wie „längere Zeit“, „auf Dauer“, „befristet“. u.a. Diese relativ unbestimmten Begriffe werden in entsprechenden Kommentaren<sup>51</sup> oder Urteilsbegründungen näher erläutert bzw. festgelegt, wie diese zu interpretieren sind. So galt in den neunziger Jahren häufig eine Unterbringung von zwei Jahren oder die Hälfte des Lebensalters (des Pflegekindes) als Indiz für eine neu entstandene Bindung (an die Pflegeeltern), die für das Kind zu erhalten und zu schützen ist. Mit diesem objektiv messbaren Kriterium war sowohl für die Behörde als auch für das Rechtssystem eine Handlungsorientierung gegeben, die sich auch in den Köpfen der Menschen (Pflegeeltern, Fachkräfte, ...) festgesetzt hatte. Gleichzeitig ist sowohl im SGB VIII sowie in der Rechtsprechung gefordert, den Einzelfall zu betrachten, also sich am Zeiterleben (Bindungsaufbau, Beziehungsqualität, ...) zu

<sup>49</sup> Das schließt die gleiche Zeitzone ein. Unabhängig von der Zeitzone gibt es aber global gesehen noch andere Unterteilungen der Zeit. In einigen Kulturen bildeten Herrscherlisten die Grundlage der Zeitrechnung. Für das Judentum gab es aus der Tora und anderen heiligen Schriften des Tanach verschiedene Zeitrechnungen. Die älteste griechische Zeitrechnung basiert auf Olympiaden. (vgl. <http://de.wikipedia.org/wiki/Zeitrechnung>)

<sup>50</sup> Identisch ist der Zeitpunkt – aber nicht das sich mit diesem verbindende Erleben unterschiedlicher Individuen.

<sup>51</sup> In der Rechtskultur der Bundesrepublik gibt es ein dreigeteiltes rechtliches Wissen: einmal die Gesetze (und auf ihr basierende Anordnungen und Verordnungen, die die Behörde erlassen kann), Kommentare von Rechtswissenschaftlern zu den Gesetzen, die ebenfalls einen stark bindenden Charakter haben und drittens vorhandene Urteile und ihre Begründungen, die als Vergleichsfälle in Rechtsbetrachtungen ebenfalls mit einem stark bindenden Charakter wirken.

orientieren. Insbesondere in Situationen, wo die Frage des Lebensortes<sup>52</sup> eines Kindes neu diskutiert oder überhaupt diskutiert wird, offenbart sich die Ambivalenz von objektivierter Zeit und erlebter Zeit.

Für die Entscheidung über Rückkehr und Verbleib spielten in den von M. Kufner untersuchten Fälle neben der Erziehungsfähigkeit der Eltern viel mehr noch die „Tragweite einer Trennung des Kindes von seiner Pflegefamilie – unter Berücksichtigung der Intensität entstandener Bindungen“ (BVerfG 24, 119, 144 siehe FamRZ 1968: 578). eine entscheidende Rolle. „In der Tat fällt bei der Untersuchung der Entscheidungen auf, dass es immer wieder die Bindungen des Kindes sind, die als Argument für die Rückkehr, v. a. aber den Verbleib angeführt werden und häufig auch den Ausschlag geben. Andere Aspekte scheinen daneben häufig zu verblassen.“ (Kufner 2008: 30, 31) Die Bewertung einer starken Bindung an die Pflegefamilie bedeutet grundsätzlich nicht gegen eine Herausnahme zu entscheiden, erfordere jedoch einen behutsamen Übergang in die Herkunftsfamilie (vgl. ebenda). Die Tendenz in der Rechtsprechung deutet darauf hin, dass, wenn Bindungen sowohl zu den Eltern wie auch zu den Pflegeeltern bestehen, dem verfassungsrechtlich gewährleisteten Elternrecht regelmäßig der Vorrang einzuräumen ist (vgl. ebenda: 32, auch Gehres / Hildenbrand 2008: 14ff). Die Untersuchung von M. Kufner weist somit eindeutig darauf hin, dass zwar die so genannte 2-Jahresregel in der Rechtsprechung oberster Landesgerichte<sup>53</sup> nicht den Stellenwert hat, der ihr noch zugeschrieben wird. Das Zeiterleben des Kindes wird aber oft sehr einseitig auf den Bindungsaufbau zur Pflegefamilie und leiblichen Familie reduziert und mittels eines psychologischen Gutachtens (meistens) als objektivierbares Kriterium dargestellt und in den Prozess der Rechtsprechung einbezogen. Wichtig ist hierbei aber zu beachten, dass bei diesen Fällen, die bis zum OLG und höher gehen, von einer hohen Strittigkeit ausgegangen werden kann, und das betroffene Kind sich meist seit längerer Zeit<sup>54</sup> in langandauernden Loyalitätskonflikten befindet.

Bezogen auf die Prozessdauer und die Zeit (für Bindungsaufbau oder –erhalt) zeigt sich die komplizierte Widersprüchlichkeit noch deutlicher. Diese Prozesse erfordern Zeit, für die Erstellung von psychologischen Gutachten, Zeit für die Bewertung und juristische Interpretation dieser Gutachten, Zeit, die das Kind an einem Lebensort verbringt und nicht sicher ist, ob es sein Lebensort bleiben kann. Vor allem, wenn Verfahren bis zur Ebene oberster Landesgerichte oder höher gehen, dauern sie oft mehrere Jahre – Lebenszeit eines Kindes, über dessen Lebensort Erwachsene vor Gericht streiten<sup>55</sup> – und als dessen wichtigstes Entscheidungskriterium die Bindung des Kindes an „Eltern“ zählt.

Die **gelebte Zeit** ist mit Instrumenten nicht messbar. Sie kann nur erzählt werden. Ihre Kriterien sind individuell, sie kann zum Beispiel wie im Flug vergehen oder scheinbar stillstehen. So zeigen die

<sup>52</sup> Insbesondere die Studie von M. Kufner 2008: Rückkehr oder Verbleib. Eine Analyse der Rechtsprechung zu Herausgabekonflikten bei Pflegekindern. Diese Studie bezieht sich auf den Umgang mit der Verbleibensanordnung nach §1632 Absatz 4.

<sup>53</sup> Von den 60 untersuchten Entscheidungen waren nur sieben unterhalb Oberster Landesgerichte.

<sup>54</sup> Solche Prozesse dauern oft mehrere Jahre.

<sup>55</sup> Das markanteste Beispiel dürfte der Fall Görgüli sein. Über sieben Jahre gingen hier die einzelnen Verfahren.

Daten aus den Interviews, dass teilweise eine sehr kurze Unterbringung von 12 Wochen für größere Kinder (10 bis 13 Jahre) so bedeutungsvoll war, dass auch Jahre nach der Unterbringung noch Kontakte dieser Pflegekinder zu ihrer Pflegefamilie bestehen (vgl. Kapitel 4.2.1 Seiten 106ff). Parallel dazu zeigt sich aber auch, dass andere Pflegekinder, die lange in Pflegefamilien gelebt haben, keine Kontakte zu diesen mehr wünschen.

Übergänge zu gestalten ist ein Prozess, der Zeit erfordert, objektivierbar und unterschiedlich erlebbar. Für die Pflegefamilie, die Krisenunterbringung für Säuglinge und Kleinstkinder anbietet, wird diese Ablösung als ein von ihr gestalteter Prozess erzählt. Sie ist stolz, wenn sie das Gefühl hat, dass sich der Wechsel für das Kind so gefährdungsarm wie nur möglich vollzieht. In ihren Erzählungen dominiert demzufolge auch das aktive, den Prozess gestaltende Moment. In einer anderen Pflegefamilie, die (neben Dauerpflege) auch befristete Unterbringungen für ältere Kinder anbietet, wird diese Ablösezeit anders erlebt und beschrieben. In ihrer Erzählung wird deutlich, dass sie die Zeit der Ablöseprozesse emotional als sehr belastend empfindet – „*lieber kurz und schmerzlos*“ benutzt sie selbst als Metapher dafür.

„Die Orientierung von Menschen in der Zeit ereignet sich im Schnittpunkt von objektivierter Zeit und gelebter Zeit. Moderne Gesellschaften kommen auf Grund ihrer Komplexität ohne die Synchronisation individuellen Zeiterlebens durch objektivierende Zeitraster nicht aus.“ (Hildenbrand 1993: 134) Die objektiviert Zeit teilt den Zeitstrahl in ein Vergangenes, ein Jetzt und ein Zukünftiges. In der objektivierten Zeit determiniert das Vergangene das Jetzt, verlängerbar in die Zukunft, während im Konzept der gelebten Zeit das Vergangene und das Zukünftige eingebettet ist in das Jetzt. „Im Konzept der gelebten Zeit liegt die Betonung nicht auf der Determination des Gegenwärtigen durch die Vergangenheit. Die Vergangenheit wird vom Jetzt aus rekonstruiert, und zwar als Bedingung für die Zukunft. In diesem Verständnis ist die Vergangenheit geschlossen und offen zugleich. Die Vergangenheit ist ebenso hypothetisch wie die Zukunft. Dass ich mich damals für dieses oder jenes entschieden habe, ist nicht zu ändern, - jedoch ändern sich die Perspektiven, unter denen ich vergangene Ereignisse einschätze, weil das Leben weitergegangen ist, und mit den Perspektiven ändern sich die Einschätzungen selbst. Das kann soweit gehen, dass das, was damals als Problem beschrieben wurde, jetzt als biografieförderndes Ereignis betrachtet und damit völlig neu bewertet wird im Hinblick auf die Zukunft.“ (ebenda: 136)

Dies wird vor allem von den Pflegeeltern in Bezug auf ihre eigene Entwicklung aus den Interviews ersichtlich. So zeigt sich, dass das zur Aufnahmezeit (Beginn des Pflegeverhältnisses, oder Überprüfungsverfahren) antizipierbare Familienbild (Pflegemutterrolle, Selbstkonzept) sich erheblich von dem des Interviewzeitpunktes unterscheidet. In dem Sample erfolgreicher Pflegefamilien finden sich Lernprozesse unterschiedlicher Art, einmal bezogen auf reine Wissensaneignung, um auf die unerwarteten Bedingungen adäquat reagieren zu können, aber auch als ein enormes soziales



Wachstum und Entwicklung von Reflexionsfähigkeit. Mehrere der interviewten Pflegefamilien begannen ihre Karriere mit Vorstellungen, die eher mit dem Begriff Adoption zu fassen sind. Heute ist es für sie besonders wichtig, dass die leiblichen Eltern für „ihre“ Pflegekinder wichtig sind und sie schaffen es, auch für diese zu wichtigen Personen zu werden.

Gegenwärtig gibt es für die Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege keine Forschungsergebnisse, die die biografische Umdeutung von Erlebnissen der Fremdunterbringung<sup>56</sup> explizit an den biografischen Rekonstruktionen von Pflegekindern belegen können. Dazu wären biografische Erzählungen von (ehemaligen) Pflegekindern und von den gleichen Personen fünf oder zehn Jahre später notwendig. Was sich aber durchaus anbietet, sind die biografischen Rekonstruktionen von erwachsenen Pflegekindern, die D. Reimer sowie Hildenbrand/Gehres untersucht haben (oder auch die „schwierigen“ Jugendlichen, die von R. Rätz-Heinrich untersucht worden) und die mit den Untersuchungsergebnissen von G. Sandmeir zu vergleichen. Dabei kann deutlich gemacht werden, dass die Bewertungen der Trennung von der leiblichen Familie sich deutlich voneinander unterscheiden. Die Bewertung der leiblichen Familie kann ebenfalls ein Kriterium, der biografischen Umbewertung sein. Dies wird besonders bei Gehres/Hildenbrand (2008) im Fall von Dieter Werner deutlich. Die Gespräche der Forscher mit Dieter Werner über einen Zeitraum von fünf Jahren zeigen einen Wandel seiner Bewertung der leiblichen Eltern. In der Anfangszeit<sup>57</sup> der Wiederherstellung von Kontakten zu seinen leiblichen Eltern dominiert die Identifikation sowohl im körperlichen wie auch im charakterlichen Bereich. Im Rahmen seiner eigenen Identitätsbildung verändert sich auch seine Bewertung seiner Eltern, „er ist mittlerweile in der Lage, eine reflexive Distanz gegenüber dem Lebensentwurf und der Lebenspraxis seiner Eltern einzunehmen, ohne ihr Handeln zu disqualifizieren.“(Gehres / Hildenbrand 2008: 48). Mit dem Verstehen seiner eigenen Lebensgeschichte gelingt es ihm immer mehr selbstbestimmt zu handeln. Über die aktive rekonstruktive Verarbeitung von Ereignissen wird die Kategorie des „Möglichen“ zur zentralen Kategorie im Biografischen erhoben. Menschen können ihre Lebenssituation mittels dieser Kategorie gestalten, denn es gibt nicht nur eine einzige mögliche Handlungsoption.

### 5.2.2. Die Kontinuität von Diskontinuität

Zeit vollzieht sich irreversibel, sie geht immer weiter und kann weder angehalten noch zurückgestellt werden. Und zugleich entwickelt sich ein widersprüchliches Verhältnis zwischen Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft. Mit der Fremdunterbringung will die Jugendhilfe zum Beispiel Zeit gewinnen für die Entwicklungsförderung eines Kindes und gleichzeitig verliert sie Zeit für die Beziehungsentwicklung in der Herkunftsfamilie (s. a. Faltermeier 2001).

---

<sup>56</sup> Dies bezieht sich auf die erste Trennung von den leiblichen Eltern sowie auch auf weitere Kontinuitätsunterbrechungen.

<sup>57</sup> Dieter Werner wurde als Kleinstkind bereits in Heimen und Pflegefamilien untergebracht. Seitens seiner letzten Pflegefamilie gab es deutliche Signale, dass Kontakte zu seinen leiblichen Eltern nicht gewünscht sind. So betrug die Trennungszeit von seinen leiblichen Eltern fast 20 Jahre. (vgl. Gehres / Hildenbrand 2008: 39-50)

Und wenn man ein Kind aus seiner Familie herausnimmt, will man dem Kind helfen und gleichzeitig nimmt man eine weitere Traumatisierung<sup>58</sup> durch die Trennungserfahrung des Kindes in Kauf. Parallel erleben Pflegekinder<sup>59</sup> die Möglichkeit eines Neuanfangs. Dieses Setzen eines Neuanfangs geschieht sowohl auf der Seite der Pflegekinder wie auch der der Pflegeeltern. Aus den Daten wird deutlich, dass das Neuanfangen auf der Basis einer unbekannteren Vergangenheit von den Pflegeeltern in Bezug auf ihre Pflegekinder reflektiert wird. Schon allein mit der Begriffsbildung „Neuanfang“ wird assoziiert, dass es auch einen oder mehrere Anfänge gab und möglicherweise auch noch geben wird. „Neu anfangen“ ist auch das Setzen einer Differenz, die Pflegeeltern zu ihren leiblichen Kindern aufmachen und die sie brauchen, um die Entwicklungsfortschritte „ihrer“ Pflegekinder würdigen zu können und auch persönliche Selbstbestätigung daraus zu ziehen.

Die Zeit, die sie dafür zur Verfügung haben, können sie aber nicht sicher kalkulieren - eine weitere Form der Entfaltung der Paradoxie der Zeit im Pflegeverhältnis – weil Entwicklung prinzipiell zieloffen und auf Dauer hin angelegt ist. In der Realität wird Zeit jedoch immer wieder begrenzt, ist sie plötzlich ‚vorbei‘ oder scheint unbestimmt zu sein: So bleiben beispielsweise „Kurzzeitpflegekinder“ „hängen“ und gehen erst nach mehreren Jahren aus der Pflegefamilie in die Verselbständigung. Andererseits gibt es Pflegeverhältnisse, die als Dauerpflegeverhältnisse angedacht waren, die aber vor der vereinbarten Zeit enden. In Pflegefamilien findet sich sowohl Kontinuität als auch Diskontinuität.

Viele aktuelle Forschungsarbeiten zum Hilfesystem Vollzeitpflege zeigen, dass „Unterbringungskarrieren“ keine Seltenheit sind. Vor allem aus den Untersuchungsergebnissen von D. Reimer wird deutlich, dass die Kinder selbst auf der Suche nach Kontinuität in ihrem zerrissenen Lebenslauf sind. Im Forschungssample finden wir die „Geschichte“ eines Pflegekindes, das sieben Mal bei der gleichen Pflegefamilie untergebracht wird, ehe es dort in Vollzeitpflege bleiben darf. Auch ein weiteres Kind kommt zum zweiten Mal in diese Kurzzeitpflege, bevor es dort einen dauerhaften Lebensort findet.

### 5.2.3. Pflegekinderhilfe und das Problem der Zeit

Sowohl die Ergebnisse dieser Forschungsarbeit als auch die Erkenntnisse von M. Kufner (2008), D. Reimer (2008) Gehres/ Hildenbrand (2008) und G. Sandmeir (2008) zeigen, dass die Widersprüchlichkeit von Zeit ein Problem in der Pflegekinderhilfe darstellt. Dies bezieht sich auf die rechtlichen Gegebenheiten der „Absicherung“ eines dauerhaften Lebensortes für Pflegekinder wie auch auf Prozesse der Inobhutnahme und die Vorbereitung und Begleitung von Pflegefamilien und die Arbeit mit den leiblichen Familien.

Vor allem, wenn Unterbringungen als befristete Maßnahmen angelegt sind, fehlt in der gegenwärtigen fachlichen Arbeit die Idee, wie mit einem Scheitern der Rückführung umgegangen werden soll.

<sup>58</sup> Dass diese Trennungen für die betroffenen Kinder ein traumatisches Erlebnis sind, zeigen die Interviews von G. Sandmeir (Sandmeir 2008) mit Pflegekindern.

<sup>59</sup> Siehe die Ergebnisse der Pflegekinderforschung an der Universität Siegen (D. Reimer 2007, 2008)

Erfolgreiche Planung kalkuliert das Scheitern und mögliche Handlungsalternativen ein (Schwabe 2001). Eine derartige, konsequent bis zum Ende gedachte, Gestaltung von Hilfeplanung gibt es in den sozialpädagogischen Diensten noch nicht. So waren es auch in diesem Sample eher Zufälle, dass Kurzzeitpflegen mehrmals in der gleichen Pflegefamilie realisiert worden. Ein aktives Planen von Scheitern als eine Möglichkeit (bezogen auf die Rückführung in die leibliche Familie) könnte den betroffenen Kindern die Möglichkeit geben, etwas Kontinuität in ihren Lebenslauf zu bekommen. Gleichzeitig riskiert jeder sozialpädagogische Fachdienst, der derartige „kontinuitätssichernde“ Maßnahmen plant, dass das betroffene Kind irgendwann in seiner Pflegefamilie hängenbleibt.

Betrachtet man Zeit jetzt nicht nur als Entwicklungszeit des Pflegekindes, sondern ebenso als Entwicklungszeit für die Pflegefamilie, die Pflegeeltern, ergeben sich daraus Anforderungen für die Vorbereitung und Begleitung von Pflegeverhältnissen. Die Ergebnisse zeigen, dass die „erfolgreichen“ Pflegefamilien alle eine eigene Entwicklung vollzogen haben, dass sie selbst aktiv die Passung von pflegekindlichen Bedürfnissen und eigenen Entwicklungsaufgaben gemeistert haben. Die Erarbeitung des aktuellen Selbstkonzeptes, bezogen auf die Pflegemutterrolle reicht nicht aus. Eine größere Bedeutung sollte in der Vorbereitung die Bereitschaft, sich selbst zu hinterfragen, einnehmen. Die hier interviewten Familien haben ihre Familie als Prozess verstanden und somit Ressourcen akquirieren können, um mit schwierigen Situationen angemessen umzugehen. Biografische Arbeit mit Pflegeelternbewerbern kann aufzeigen, ob diese Familien in der Lage sind, in unerwarteten Konstellationen dennoch eine Kontinuität für ihre Familie aktiv zu gestalten.

### **5.3 Macht – Ohnmacht**

Das Begriffspaar Macht – Ohnmacht kennzeichnet Pole von Machtbeziehungen. Damit ist Macht nicht als ontogenetische Kategorie, sondern als das Verhältnis von interagierenden Subjekten beschreibbar. Für die Analyse von Machtbeziehungen beziehe ich mich auf soziologische Theorien, die es ermöglichen, einerseits Interaktionsweisen als (den handelnden Individuen selbst verborgene) sozialisatorisch erworbene Wahrnehmungs-, Bewertungs- und Handlungsschemata zu verstehen und gleichzeitig die der Begegnung innewohnenden Machtbalancen und Machtdifferentiale einzubeziehen. Insbesondere eignen sich dazu das Habituskonzept Bourdieus (1987, 1998, 2005, 2005a), sowie das Konzept der Figuration (vgl. Elias und Wolf, K.). Die unterschiedlichen Voraussetzungen der Interaktions“partner“ im Hilfesystem Vollzeitpflege, ihr Gewordensein und die sich daraus ergebenden Handlungslogiken können so in die Betrachtung einbezogen werden.

Die Konstruktion sozialer Wirklichkeit wird durch die Ressourcen und Fähigkeiten der an der sozialen Interaktion Beteiligten beeinflusst. Diese Ressourcen und Fähigkeiten entsprechen ihrer jeweiligen Position im sozialen Raum und wirken als Handlungsdispositionen<sup>60</sup> (vgl. Bourdieu). Die gesell-

---

<sup>60</sup> Dieser Zusammenhang kennzeichnet das Habituskonzept.

schaftlichen Strukturen und symbolischen Ordnungen werden dabei als Interaktionsvoraussetzungen<sup>61</sup> wirksam, ohne dass sie den Handelnden als solche bewusst sind – und bestehende Machtverhältnisse verwirklichen sich hinter dem Rücken der Beteiligten (vgl. B. Rommelspacher 1995: 25).

### 5.3.1. Das Habituskonzept oder die symbolische Gewalt der Sozialisation

Wie lässt sich die Konzeption eines ambivalenztheoretischen Rahmens mit dem Habituskonzept denken? Bourdieus soziologisch unkonventioneller Arbeitsstil ist gekennzeichnet durch einen Umgang mit Begriffen, der die Denkstrukturen positivistischer Tradition überschreitet. Sein soziologisches Theoriegebäude und seine Begrifflichkeiten sind ausbuchstabiert und gleichzeitig offen. Somit ist es möglich, die sich stetig wandelnden sozialen Ungleichheits- und Machtkonstellationen theoretisch zu erfassen (vgl. Biesel 2009).

Das Habituskonzept verbindet die Materialität des Sozialen mit den Intentionen der sozialen Akteure. Der Habitus kann verstanden werden als die scheinbar unbegrenzte Hervorbringung von Handlungen, die stets in den historischen und sozialen Grenzen ihrer eigenen Erzeugung liegen. Im Habitus wird die Position im sozialen Raum sichtbar, aus der Akteure kommen, aber eben auch die Möglichkeiten in eine andere Position zu gelangen. Es ist nicht möglich, dem eigenen Habitus zu entfliehen, wohl aber das Korsett der eigenen Herkunft in andere sozialräumliche Positionen zu tragen. Das Habitusmodell<sup>62</sup> markiert in den „Lebensstilen“ (Lebenspraxis) einen Bereich der Verengung von Handlungsmöglichkeiten/ Interaktionsmöglichkeiten. Das heißt, "... dass zwischen der Position, die die der einzelne innerhalb eines gesellschaftlichen Raumes, einnimmt und seinem Lebensstil ein Zusammenhang besteht. Aber dieser Zusammenhang ist kein mechanischer, diese Beziehung ist nicht direkt in dem Sinne, dass derjenige, der weiß, wo ein anderer steht, auch bereits dessen Geschmack kennt. Als Vermittlungsglied zwischen der Position oder Stellung innerhalb des sozialen Raumes und spezifischen Praktiken, Vorlieben, usw. fungiert das, was ich »Habitus« nenne, das ist eine allgemeine Grundhaltung, eine Disposition gegenüber der Welt, die zu systematischen Stellungnahmen führt. (Bourdieu, P. 2005a, S. 31) Diese Verengungen sind auch dem aufgeklärten Bewusstsein<sup>63</sup> nicht unmittelbar zugänglich. "Die Disposition zur »Unterwerfung«, auf die man sich zuweilen beruft, um »die Opfer zu tadeln«, sind das Produkt objektiver Strukturen. Und diese Strukturen verdanken ihre Wirksamkeit nur den Dispositionen, die von ihnen ausgelöst werden und die zu ihrer Reproduktion beitragen. Die symbolische Macht kann ihre Wirkung nicht ohne den Beitrag derer entfalten, die ihr unterliegen und die ihr nur deshalb unterliegen, weil sie sie als solche konstruieren. Will man es aber

<sup>61</sup> Voraussetzung ist dabei nicht als zeitliche Dimension zu verstehen, sondern als unhintergehbare „Übersetzungsmatrix“, die allen Interaktionen innewohnt.

<sup>62</sup> Die Methodologie der qualitativen Sozialforschung knüpft in Form der Sequenzanalyse an diese Erkenntnisse an (vgl. Hildenbrand 1999: 13ff). Die Rekonstruktion einer Fallstruktur ist dabei genauso offen wie die Lebenspraxis auch.

<sup>63</sup> Diese Konstruktionen sind weniger das Resultat des „freien bewussten intellektuellen“ Vermögens eines Subjektes, als gesellschaftlich (re)produzierte Wahrnehmungsschemata, die für den jeweiligen Habitus konstitutiv sind (vgl. auch Bourdieu 2005: 70ff)

bei dieser Feststellung nicht bewenden lassen (...), dann muss man von der gesellschaftlichen Konstruktion der kognitiven Strukturen, die die Konstruktionsakte der Welt und ihrer Mächte organisieren, Kenntnis nehmen und sie in Rechnung stellen. Man wird dann zu der Erkenntnis gelangen, dass diese praktische Konstruktion alles andere ist, als der willentliche, freie, bewusste intellektuelle Akt eines einsamen »Subjekts«. (Bourdieu, P. 2005, S. 74)

So begegnen sich in den komplexen Mehreckskonstellationen der Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege Menschen, die sich in ihren Sozialisationsvoraussetzungen grundlegend unterscheiden, andere Positionen im sozialen Raum einnehmen und damit unterschiedliche Dispositionen haben. Sie begegnen sich als Fremde, ohne dass ihnen dies immer bewusst ist.

Bevor die sozialen Konstruktionen von Wirklichkeit und ihre Auswirkungen in diesem Hilfefeld näher betrachtet werden, sollen die wesentlichen Grundlagen des Habituskonzeptes, insbesondere die Koordinaten des sozialen Raumes dargestellt werden. Bourdieu orientiert sich am Marxschen Kapitalbegriff. "Die gesellschaftliche Welt ist akkumulierte Geschichte. Sie darf deshalb nicht auf eine Aufeinanderreihung von kurzlebigen und mechanischen Gleichgewichtszuständen reduziert werden, in denen die Menschen die Rolle von austauschbaren Teilchen spielen. Um einer derartigen Reduktion zu entgehen, ist es wichtig, den Kapitalbegriff wieder einzuführen, und mit ihm das Konzept der Kapitalakkumulation mit allen seinen Implikationen. Kapital ist akkumulierte Arbeit, entweder in Form von Material oder in verinnerlichter, »inkorporierter« Form.“ (Bourdieu, P. 2005a, S. 49) Über den Begriff des Kapitals werden Differenzen konstituiert, da entsprechend der ökonomischen Verteilungslogik nicht alles gleich möglich oder unmöglich sein kann (vgl. Aßmann 2004). Weiterhin verweist dieser Begriff auf einen Markt, auf dem es verwertet werden kann. Im Sinne einer ökonomischen Praxistheorie, Praxiswissenschaft (vgl. Bourdieu 2005a, S.52) müssen dafür alle Erscheinungsformen von Kapital betrachtet werden. Dazu unterscheidet Bourdieu vier Kapitalformen: Ökonomisches, Kulturelles, Soziales, und Symbolisches. Diese sollen zunächst erläutert werden.

#### Ökonomisches<sup>64</sup> Kapital

Es eignet sich zur Institutionalisierung in der Form von Eigentumsrechten. In seiner konvertierbaren Gestalt von Geld ist es eine Voraussetzung des Erwerbes anderer Kapitalien. Ökonomisches Kapital zielt unmittelbar auf die Verfügbarkeit materieller Güter, insbesondere Geld, ab. Geld hat man, oder man hat es nicht. Die freie Verfügbarkeit finanzieller Ressourcen ermöglicht unterschiedliche soziale Optionen – so zum Beispiel die Frage des Wohnquartiers und der damit erreichbaren sozialen und kulturellen Kapitalien. Faltermeier (2001) beschreibt sehr deutlich die Wohn- und Lebensbedingungen der von ihm interviewten Herkunftsfamilien. Eine geringe Verfügbarkeit finanzieller Mittel ghettoisiert, schafft auf Landkarten markierbare Räume von Armut und gering bewerteter Kapitalien. Faltermeier

---

<sup>64</sup> Da es nicht Ziel dieser Arbeit ist, eine Gesellschaftstheorie zu entwickeln, wird sich hier auf das beschränkt, was im Zusammenhang mit den anderen „Kapitalsorten“ bedeutsam ist.

selbst (wie viele andere Fachkräfte in den sozialen Diensten auch) unterscheidet sich mit seinen Sozialisationsbedingungen erheblich von diesem Teil des sozialen Raumes. Die Bewertung der Lebensbedingungen<sup>65</sup> (ein Element in der Beurteilung der Erziehungsfähigkeit) ist geprägt von den Interaktionsrahmen sowie den Sozialisationserfahrungen der sozialen Fachkräfte.

In Beschreibungen des sozialen Wohnumfeldes, werden sowohl die Gettoisierung geringen ökonomischen Kapitals, wie auch die Auswirkungen auf die Erlangung kulturellen und sozialen Kapitals sichtbar. *„Familie [...] wohnt in einem grauen Mietshaus mit sieben weiteren Familien in einer mittelgroßen Kleinstadt [...]. Das Haus liegt unmittelbar an einer vielbefahrenen Hauptstraße, die für beträchtlichen Lärm sorgt (selbst durch die geschlossenen Fenster dringt der Lärm derart in die Wohnung ein, dass Gespräche empfindlich gestört werden). Das Wohnumfeld wird von dieser Durchgangsstraße stark geprägt: Viele alte Häuser stehen hier, einige wenige Geschäfte in der näheren Umgebung; ein Wohngebiet also, in dem es sich nur unter erhöhten Umweltbelastungen leben lässt. [...] Mich erwarten ... drei bis viergeschossige Wohnblocks. Diese machen einen äußerst ungepflegten und stark renovierungsbedürftigen Eindruck. Auch die großzügigen Rasenflächen vor dem Haus lassen keinerlei Pflege vermuten. Es sind weder Geschäfte noch andere Einrichtungen für Kinder, Jugendliche und Eltern zu sehen. [...] wohnt in einem dörflich strukturierten Stadtteil außerhalb der Stadt. Inmitten kleiner Einfamilienhäuser und Höfe mit angrenzenden Gemüsegärten stehen zwei Mehrfamilienwohnblocks ... die beiden Wohnblocks fallen durch ihr tristes Aussehen auf und signalisieren damit, dass ihre Bewohner nicht reich begütert sein können. [...].“* (Faltermeier 2001: S. 74-77). Demgegenüber zeigen die Beschreibungen des Wohnumfeldes des Samples der Pflegefamilien eine andere ökonomische Ausgangsbasis (vgl. Kapitel 4.2).

### Kulturelles Kapital

Der Begriff des kulturellen Kapitals beinhaltet drei Ausformungen: inkorporiertes, objektiviertes und institutionalisiertes Kulturkapital. Inkorporiertes, also einverleibtes, körperlich gewordenes kulturelles Kapital bedarf zu seiner Aneignung Zeit. Diese Zeit kann man verstehen als sozialisatorische Zeit<sup>66</sup>, Schulzeit, Ausbildungszeit, Zeit für die Aneignung von kultureller Bildung (Literatur, Musik, Tanz, Malerei, Geschichte – außerhalb der Schulbildung) – also Zeit, die frei ist von existentiellen

<sup>65</sup> Diese nicht beeinflussbaren Rahmenbedingungen, wie Wohnumfeld, Stadtteil, ... die von dem Fremden (Fachkräften der Sozialen Dienste) in seinem individuellen Sinn- und Relevanzsystem und dem damit zusammenhängenden Bedeutungszuschreibungen wahrgenommen und sortiert werden, entscheiden mit darüber, ob eine Wohnung als unordentlich, nicht aufgeräumt, ... empfunden wird. Diese häufig nicht bewusst wahrgenommenen Steuerungsmechanismen definieren die soziale Interaktionssituation und wirken auf „fachlich begründete“ Entscheidungen (vgl. Faltermeier 2001: 73).

<sup>66</sup> Der Begriff „sozialisatorische Zeit“ beschreibt das, was als Körper gewordene Erziehung über mehrere Jahrhunderte sich ausgebildet hat, und den meisten Menschen auch nicht mehr als historisches Produkt menschlicher Entwicklung verständlich ist. Besonders gut ist dies u.a. bei Bourdieu im Kontext der männlichen Herrschaft herausgearbeitet. So ist im 21. Jahrhundert immer noch zu beobachten, dass es für das männliche Geschlecht wichtig ist, Stärke als männliche Eigenschaft zu demonstrieren. Dies bedeutet gleichzeitig, dass Schwäche unmännlich ist und abgewehrt werden muss. Hilfeangebote implizieren Schwäche bei dem Annehmenden. So ist die Annahme von Hilfe eine ambivalente Herausforderung an das männliche Geschlecht. Kaum ein Mann würde diese stark verkürzte Darstellung in Bezug auf sich selbst gelten lassen. Im Gesundheitssystem sind hingegen viele derartige Beobachtungen möglich.

Verpflichtungen<sup>67</sup>. Der Faktor Zeit spielt dabei eine bedeutsame Rolle einerseits im Sinne von Investition, andererseits aber auch von Inflation. Es muss Zeit investiert werden, um sich kulturelles Kapital einverleiben zu können, gleichzeitig erleben wir in der (modernen) Moderne eine Abwertung der Bildungsprädikate (vgl. Bourdieu 1987: 225ff).

Mit institutionalisiertem Kulturkapital wird die Wirkung von Titeln (Bildungs- oder Adelstiteln) bezeichnet. Zu den Bildungstiteln<sup>68</sup> gehören u.a. Familienrichter(in), Sozialarbeiter(in), Therapeut(in), Lehrer(in) u.a. Bildungstitel sind erworbene Titel und verfügen über eine unmittelbare Legitimationsgewalt (Bourdieu 1987: 46ff).

Als objektiviertes Kulturkapital, das als Eigentum übertragbares Kapital darstellt, kann man kulturelle Güter, wie Bücher, Gemälde, Musikinstrumente, CD, DVD oder Video sowie Material zur bildnerischen Darstellung verstehen. Deren Aneignung/Verwendung<sup>69</sup> setzt allerdings entsprechende Fähigkeiten und technische (materielle) Bedingungen voraus. Objektiviertes Kulturkapital ist nicht ohne die entsprechenden finanziellen Ressourcen denkbar – und auch die Aneignung objektivierten Kulturkapitals ist nicht ohne die entsprechenden Finanzen möglich.<sup>70</sup>

Die Beschreibungen von Faltermeier (2001) bieten sich an, um inkorporiertes kulturelles Kapital seines Samples<sup>71</sup> zu verdeutlichen. *„Man merkt den Menschen dort an, dass ihnen nichts geschenkt wird; ihre Gesichtsausdrücke sind hart, zuweilen unsicher und leer“* (S.77) Die Überfrachtung der oft *sehr kleinen, engen und düsteren Wohnungen* mit Computer und Computerspielen, Bildschirmen, Videos und DVD's und Möbeln verdeutlichen die Position dieses Samples in Bezug auf objektiviertes kulturelles Kapital.

### Soziales Kapital

Sozialkapital ist zu verstehen als ressourcengebundenes und -verknüpfendes Netz gegenseitigen Kennens und Anerkennens. Dieses Beziehungsnetz ist das Produkt individueller und kollektiver Investitionsstrategien, die auf die Schaffung von Sozialbeziehungen gerichtet sind. (vgl. Bourdieu

<sup>67</sup> Als „existentielle Verpflichtung“ kann man dies fassen, was mit der Welt der Arbeit verstanden werden kann. In der Kritik der scholastischen Vernunft hebt Bourdieu besonders diese Freiheit von utilitaristischen Zielen als Voraussetzung der Entwicklung eigener sozialer Mikrokosmen hervor (vgl. Bourdieu 2001) Er greift dabei auf Marx' sowie Hegels Entfremdungsbegriff sowie auf die Darstellung des Mehrwert als materielle Voraussetzung geistiger Tätigkeit zurück.

<sup>68</sup> Dabei können diese Bildungstitel in unterschiedlichen Kontexten unterschiedliche Wertigkeiten bekommen. In Interaktionen von Sozialarbeiter und Richter ist der Bildungstitel des Sozialarbeiters (meist) weniger anerkannt als der des Richters, in Interaktionen von Sozialarbeitern mit Herkunftsfamilien hat der Sozialarbeiter eine höhere Legitimationsmacht. (vgl. soziales und symbolisches Kapital)

<sup>69</sup> Vgl. Bourdieu 1987: 416ff; Das Klavier ist das objektivierte Kulturkapital und eine materielle Investition, die Fähigkeit darauf zu musizieren ist einverleibtes Kulturkapital, welches Zeit als „Investitionsmittel“ erfordert. Alle kulturellen Praktiken, von Bekleidung, über Theater, Museen, Kino bis zu Essenszubereitung und Nahrungsaufnahme erfordern sowohl objektiviertes Kulturkapital (z.B. Kochbücher, Tischdecken, u.a. Utensilien) als auch die inkorporiertes Kulturkapital in der Form sozialisatorisch erworbener Fähigkeiten.

<sup>70</sup> Beispiele könnten hierfür unendlich aufgezählt werden. In Bezug auf unterschiedliche Verteilung ökonomischen Kapitals im Hilfesystem Vollzeitpflege kann die Ermöglichung von Besuchskontakte entscheidend davon beeinflusst sein, ob die Eltern das Geld für Fahrkarten haben oder das Wissen (kulturelles Kapital), wie ihnen dieses finanziert werden könnte.

<sup>71</sup> Dies ist umso bedeutsamer, da Faltermeier mit seinem Sample eine der „Ecken“ von Pflegeverhältnissen, nämlich die Herkunftsfamilie bzw. leibliche Mutter einer Kontrastierung der Lebensverhältnisse, also ihren Positionen im sozialen Raum und ihre Handlungsdispositionen, zugänglich macht.

1998, 2005a) Formen Sozialen Kapitals können Vereinigungen, Verbände, Parteien, aber auch individuelle soziale Netzwerke sein.

In Bezug auf soziales Kapital unterscheiden sich die Familien des Samples von Faltermeier erheblich. So gibt es Familien, die Sozialbeziehungen aktivieren können, um für ihr Anliegen Unterstützung zu bekommen. Andere Familien leben völlig isoliert<sup>72</sup>.

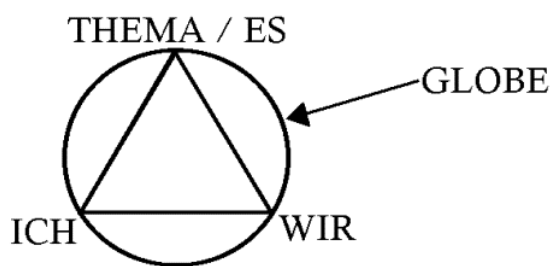
### Symbolisches Kapital

Symbolisches Kapital kann man verstehen als Bekanntheit und Anerkennung. Synonyme dazu sind Ansehen, guter Ruf (vgl. Aßmann 2004). Diese Kategorie bindet soziales und kulturelles Kapital aneinander und es ist der Markt, auf dem sich diese verwerten.

Geht man davon aus, dass Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen aus den Sozialen Diensten oft schon die Eltern oder älteren Geschwister der Herkunftseltern / -mütter sozialpädagogisch betreut und begleitet haben, kann man sich vorstellen, welchen „guten Ruf“ dann Mütter/ Väter haben, wenn sie mit dem Jugendamt (freiwillig oder auch nicht) in Kontakt kommen.

### 5.3.2. Das soziale Feld Vollzeitpflege

Die Komplexität des Systems Vollzeitpflege wurde an anderer Stelle schon explizit dargestellt. Dieses wird hier nochmals aufgegriffen, um die Interaktionsbeziehungen der an diesem System Beteiligten genauer zu betrachten. Angelehnt an die Struktur der Themenzentrierten Interaktion nach Ruth Cohn (1975) wird diese Darstellungsform gewählt, um die Interaktionsbeziehungen in dem benannten



sozialen Feld auszudrücken. Die Akteure sind: das Kind, die leibliche Familie, die Pflegefamilie, die Behörde. Der Begriff Kind umfasst kleine Kinder bis zu jungen Volljährigen, die noch in der Familie leben. Es kann sich dabei um ein einzelnes Kind oder auch um Geschwister handeln. Die leibliche Familie umfasst alle biologisch fundierten

Beziehungen. Darunter vor allem werden die leibliche Mutter und der leibliche Vater sowie leibliche Geschwister gesehen. Wie aus zahlreichen empirischen Erhebungen bekannt ist, kann die leibliche Familie auch aus der Mutter, ihrem gegenwärtigen Lebenspartner und Kindern anderer Väter bestehen. Die gesamte Vielzahl von Möglichkeiten wird hier über den Begriff leibliche Familie erfasst. Ebenso vielgestaltig ist die Pflegefamilie. Der Begriff Behörde umfasst alle Teilbereiche staatlichen Handelns. Mit staatlichem Handeln wird die Institution Jugendamt genauso verstanden wie das Familiengericht.

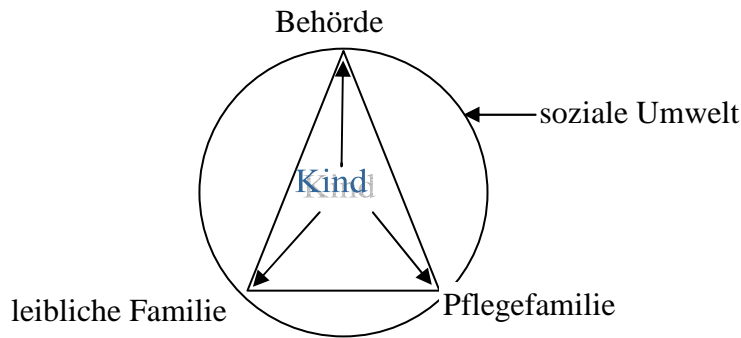
<sup>72</sup>

In vielen biografisch angelegten empirischen Sozialforschungen (Hildenbrand/ Gehres, Sauer, Rätz-Heinrich, Völter, Rosenthal, ...) werden Zusammenhänge von individueller Sozialisation und der Fähigkeit, soziales Kapital zu akkumulieren, erkennbar.



In speziellen (Betrachtungs-)Fällen gehören ebenso auch Institutionen der Gesundheitsfürsorge oder der Bildung hinzu.

Mit der Abbildung 5.3-1 Akteure im System Vollzeitpflege angebotenen Darstellung lassen sich die unterschiedlichen Interaktionsebenen grafisch erfassen. So haben alle Akteure eine soziale Umwelt, in



5.3-1 Akteure im System Vollzeitpflege

der sie sich bewegen, die auf sie einwirkt und von ihnen mitgestaltet wird. Das Kind hat Interaktionen mit der Behörde, seiner leiblichen Familie und seiner Pflegefamilie. Dabei wirken jeweils die Besonderheiten dieses sozialen Teilfeldes, die teilweise sogar konträre Interaktions-

erwartungen (vgl. Schütz und Oevermann) beinhalten können. Auch die leibliche Familie sowie die Pflegefamilie müssen in unterschiedlichen sozialen Teilfeldern interaktionsfähig sein. Eine Besonderheit weist die Behörde gegenüber den anderen Akteuren auf. So ist zum Beispiel das Jugendamt als die Institution der Jugendhilfe teilweise in unterschiedliche Dienste gespalten, die unter sich wieder informell<sup>73</sup> hierarchisch organisiert sind. Diese „ausgefrante Ecke“ führt unter anderem dazu, dass jeweils Pflegefamilie und leibliche Familie mit **dem Jugendamt** eine Absprache getroffen haben. Beim näheren Hinsehen sind es leider unterschiedliche Absprachen. Fallsupervisionen in den Allgemeinen Sozialpädagogischen Diensten zeigen, dass es eine latente Tendenz in der Arbeit mit hochbelasteten Familien/ Müttern gibt, das gerade entstehende Vertrauensverhältnis nicht durch Sanktionen zu gefährden. In der Intention, die Mutter zu stärken und ihr Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten zu geben, werden unhaltbare Versprechungen abgegeben bzw. man positioniert sich teilweise parteilich. So erzählt die Sozialpädagogin Frau K in einer Supervision über ihren „Fall“: Frau M. darf, nachdem sie ihrem Säugling erhebliche Bisswunden zugefügt hatte, nur in räumlicher Nähe eines Dritten (dem Ehemann oder der Sozialpädagogin) mit ihrem Kind zusammen sein. Frau M hat nun gegenüber der Sozialpädagogin den Wunsch geäußert, dass diese Auflage gelockert bzw. aufgehoben wird. Die Sozialarbeiterin ist geneigt, dieses auch zu tun. Sie fühlt sich Frau M. gegenüber verpflichtet und fürchtet, dass bei einer Ablehnung Frau M den Kontakt zu ihr abbrechen würde. In der Supervision zeigt sich, dass die Sozialpädagogin Frau K geneigt ist, mit Frau M ein Zweierbündnis zu schließen. Dabei gerät das zu schützende Kind aus dem Blick. „Frau K will es Frau M recht machen, sie fürchtet einen Zusammenbruch / Abbruch der Beziehung, wenn sie nicht ihrem Wunsch entspricht. Solange Frau K. sich jedoch in der Logik des „Zweiecks“ bewegt, verfügt sie nicht über

<sup>73</sup>

Offiziell gibt es zwar keine Hierarchie zwischen ASD (Allgemeinen Sozialpädagogischen Dienst) und dem Pflegekinderdienst (Pflegekinderdienst). Innerhalb der Bewertung der Dienste durch die Mitarbeiter hat aber oft der Pflegekinderdienst den „schlechteren Ruf“ und damit auch eine geringer eingeschätzte Position in der Bewertung der Fachkompetenz.

den Spiel- und Denkraum, den eine triadische Konstellation eröffnet und professionelles Handeln erfordert.“ (Schorn / Wilting 2008) In eine ähnliche Falle können die Mitarbeiter der Pflegekinderdienste geraten. Dann produziert und reproduziert das soziale Hilfesystem Konfliktfelder, die die Sozialisation des Kindes wesentlich mit beeinflussen.

Zum Bereich der Behörde gehört weiterhin das Familiengericht. Ein Spannungselement ist bereits dadurch gegeben, dass Jugendhilfe (Jugendamt) und Familiengericht unterschiedliche rechtliche Fundierungen haben. Die Rechtsgrundlage für die Jugendhilfe ist das achte Buch des Sozialrechtes, das Kinder und Jugendhilfegesetz<sup>74</sup>. Die Rechtsgrundlage für das Familienrecht ist das Bürgerlichen Gesetzbuch, Privatrecht. Kommunikationsstörungen zwischen diesen beiden Systemen<sup>75</sup> sind schon deshalb nicht ausgeschlossen.

### Pflegefamilie – Herkunftsfamilie

Die Unterschiedlichkeit in den Lebensstilen, d.h. die unterschiedlichen Erwartungen in Bezug auf Alltäglichkeit sind sowohl von der Pflegefamilie wie auch der Herkunftsfamilie schwer zu erfassen. Sie leben meist<sup>76</sup> in der gleichen nationalen Kultur, oft auch im gleichem Ort – aber trotzdem in unterschiedlichen Lebenswelten. Um das zu erläutern, eignet sich das Konzept von Bourdieu. Betrachtet man die unterschiedlichen Positionen beider Familiensysteme im sozialen Raum, so lässt sich erahnen, dass damit auch unterschiedliche Verhaltensdispositionen gegeben sind. In Bezug auf die materielle Seite (Wohnung, finanzielle Ressourcen, ...) gibt es bereits diverse Arbeiten<sup>77</sup>, die darauf hinweisen. In Bezug auf das kulturelle Kapital oder auch das symbolische Kapital sind vor allem die Arbeiten von Faltermeier (2001) und Wolf (1999) interessant. In ihren Darstellungen werden die sozialisatorischen Voraussetzungen von Herkunftsfamilien und auch die Reichweite ihres symbolischen Kapitals dargestellt.

Pflegefamilie und Herkunftsfamilie begegnen sich in unterschiedlichen Situationen: face to face im Hilfeplangespräch, bei Beginn und Ende von Umgangskontakten und auch nur vermittelt. Eine der aus unterschiedlichsten Perspektiven diskutierten Begegnungen sind die Umgangskontakte. Hier soll diesen Diskussionen eine weitere hinzugefügt werden, die das Wissen anderer aufnehmen kann.

Wir können davon ausgehen, dass alle Eltern ihr Kind lieben. Nur mit der sozialisierten Lebenssicht der Pflegefamilie, die meist aus einem Mittelschichtmilieu kommt, ist das Verhalten der leiblichen Mütter nicht zu verstehen. So zeigen die Interviewauszüge, dass es häufig Verständigungsschwierigkeiten gibt, wie Zuwendung zum Kind in Verhalten umgesetzt werden kann. In den Erzählungen wird

---

<sup>74</sup> Seit 1990 KJHG

<sup>75</sup> Aktuell gibt es mehrere rechtswissenschaftliche Untersuchungen, die sich besonders im Spannungsfeld von Familienrecht und Jugendhilfe bewegen. (Küfner, M. 2008, Küfner, M 2008a, Rosenboom, E. 2006, Schulz, H.)

<sup>76</sup> Gibt es auch noch nationale Unterschiede, so besteht leicht die Gefahr, dass die Unterschiedlichkeit der Lebenswelt allein auf national kulturelle Differenzen geschoben wird. Ein gutes Beispiel liefert S. Sauer in der Darstellung der Sichtweise der Pflegemutter auf den leiblichen Vater des Pflegekindes. (Sauer 2008)

<sup>77</sup> von Blandow, über Blüml, Faltermeier, Gehres, Gintzel, Güthoff, Herborth, Jordan, Kötter, Planungsgruppe PETRA, u.a.

deutlich, dass häufig leibliche Mütter ihre Zuwendung und Liebe zu ihrem Kind häufig zeigen, indem sie es mit Süßigkeiten oder „sinnlosen“ Geschenken überhäufen. Oft treffen sie damit auch auf ein wirkliches Bedürfnis ihrer Kinder – oder psychologisch ausgedrückt: die orale Gier, entstanden durch die entsprechende frühkindliche Vernachlässigung, macht Pflegekinder häufig empfänglich für Naschwerk ohne Ende. Die leiblichen Mütter spüren sehr wohl, dass ihre Kinder von ihnen auch genau das erwarten.

Die leiblichen Eltern / Mütter befinden sich in allen Umgangskontakten in einer paradoxen Situation – einerseits sind sie nur „Besuch“ und gleichzeitig sollen sie in dieser Zeit auch verdeutlichen, dass sie erzieherische Verantwortung für ihr Kind übernehmen, und das auch in einer Interpretation von Erziehung, die nicht aus ihrer Lebenswelt stammt. Dies sei an einem Beispiel ausgeführt: der Besuch (Gast) bringt dem Gastgeber<sup>78</sup> eine kleine Aufmerksamkeit mit. Diese Interaktionserwartung beruht auf einem Verständnis der Gleichwertigkeit bzw. als Gönner. So würde niemand erwarten, dass das Kind, wenn es die Oma<sup>79</sup> besucht, ihr etwas mitbringt. Besucht aber die Oma das Enkelkind, gibt es die Erwartung, dass die Oma ihm etwas mitbringt. Diese Erwartung gehört zu der Struktur der Lebenswelt der Herkunftsfamilie und teilweise auch der Pflegefamilie. Die leibliche Familie (Mutter), die nun ihr Kind besucht, handelt entsprechend dieser einsozialisierten Handlungserwartung. – Sie definiert sich damit als Besuch.

Die Pflegefamilie ist damit konfrontiert<sup>80</sup>, dass die Mutter (Herkunftsfamilie), je nach Kontaktdichte – wöchentlich, monatlich, ... – dem Kind eine Aufmerksamkeit, ein Geschenk mitbringt. In dem Beziehungsgeflecht von Herkunftsfamilie – Kind – Pflegefamilie entsteht die Möglichkeit der Wahrnehmung der Situation, dass die Mutter als die liebe, die immer Geschenke mitbringt erscheint. Den Pflegeeltern bleibt demgegenüber der Alltag mit allen Sanktionen<sup>81</sup>. Diese Machtbalance zugunsten der Herkunftsfamilie ist im Pflegeverhältnis strukturell angelegt und nicht hintergebar. Auch bei Besuchen über Wochenende oder Ferien zeigt sich das Verhältnis von „zu Besuch sein“ und „Alltag“ als strukturelle Machtbalance zugunsten der Herkunftsfamilie. Die Verhaltenserwartung für den Gastgeber als auch für den Gast ist eindeutig hinterlegt mit der Erwartung von etwas Besonderem, nicht Alltäglichem. So verhält sich das Pflegekind, wenn es bei seinen Eltern (seiner Mutter) ist, als Besuch<sup>82</sup>. Seine Aggressivität und Enttäuschung darüber, dass es nicht dauerhaft bei seinen Eltern

---

<sup>78</sup> Es ist nicht Ziel und Anliegen der Arbeit, die Tradition soziologisch zu untersuchen. Interessante Hinweise zu dem Verständnis von Gast und Besuch als einer besonderen Form des Fremden findet sich in Arbeiten, die die Soziologie des Fremden zum Thema haben.

<sup>79</sup> Oma steht hier als Synonym für Verwandtschaft generell. Es könnte genauso gut die Tante, der Onkel, ... sein.

<sup>80</sup> Das ist sie auch, wenn die Kontakte nicht im Wohnumfeld der Pflegefamilie, sondern auf neutralem Boden, in einer Erziehungsberatungsstelle, im Jugendamt, in Räumen von PFAD Verbänden, ... stattfinden.

<sup>81</sup> Ähnliche Situationen können entstehen, wenn Kinder geschiedener Eltern Besuchsmamas oder Besuchspapas haben.

<sup>82</sup> Viele Interviews mit Pflegeeltern zeigen, dass „ihre“ Pflegekinder sich zu Besuch sehr wohlgezogen benehmen. Man könnte das Verhalten der Pflegekinder auf Besuch eventuell vergleichen mit der von Nienstedt/Westermann beschriebenen Anpassungsphase.

bleiben darf, entlädt sich erst wieder zu Hause, bei den Pflegeeltern. Für sein „liebes“ Verhalten<sup>83</sup> erwartet das Pflegekind aber auch ein Entgegenkommen der leiblichen Eltern, das heißt zum Beispiel die Genehmigung, Sachen zu tun, die sonst nicht erlaubt sind: Fernsehen (in Mengen oder zu anderen Zeiten), Rauchen, Alkohol u.a. (vgl. Fam. Schmidt). Das Besuchssituationen strukturell innewohnende Machtgefälle<sup>84</sup> erzeugt bei Pflegeeltern häufig eine Ablehnung und Abwertung der leiblichen Eltern. Besonders deutlich wird dieses auch bei S. Sauer (2008), in der Darstellung des leiblichen Vaters durch die Pflegemutter. Dieser lehnt eigentlich Besuche bei der Pflegefamilie ab. In den Zeiten, wo seine Frau krank war, nahm er die Besuchskontakte wahr. Die Pflegemutter ist in ihrer Erzählung sehr ambivalent. Sie kann objektiv nichts Negatives über ihn aussagen, er war sauber, ordentlich gekleidet und verhielt sich höflich und zuvorkommend. In seinen Interaktionen in der Familie Lampe war er nicht bereit, sich in die Rolle eines großen Kindes gegenüber der Pflegeeltern einzuordnen. Seine Interaktionen mit dem Kind verdeutlichten, dass er seine Vaterrolle selbstbestimmt ausübt. Er bietet seiner kleinen Tochter etwas, was sie in der Pflegefamilie nicht bekommt. Damit erzeugt er Abwehr und Ablehnung bei den Pflegeeltern.

Anders als in den Besuchskontakten gestaltet sich die Machtbalance in den Hilfeplangesprächen. Hier kann nicht von einer in der Struktur liegenden Machtverteilung ausgegangen werden, wohl aber von einem in der Struktur liegenden Ungleichgewicht. Das Besondere und damit Produktive der Hilfeplangespräche ist die Erweiterung<sup>85</sup> durch den sozialen Fachdienst. Inwieweit dieser seiner Funktion gerecht wird, ist abhängig von der Professionalität des Fachdienstes, also seiner Fähigkeit zu triadischen Beziehungen (siehe S. 258).

### Pflegefamilie - Jugendamt

Die Pflegefamilie hat es auf der Seite des Jugendamtes mit „ausgefranst Ecken“ zu tun. So ist für die Pflegefamilie einerseits der Pflegekinderdienst der zuständige Ansprechpartner, und gleichzeitig ist das Pflegeverhältnis nicht ohne die Mitwirkung des Allgemeinen<sup>86</sup> Sozialpädagogische Dienstes zu denken. Dieser ist es, der den Kontakt zu den leiblichen Eltern, den Antragstellern der Hilfen zur Erziehung, halten soll, die Fremdunterbringung notfalls auch gerichtlich durchsetzen und begründen muss. Mit dem Paradigmenwechsel, der im KJHG seine rechtliche Fundierung<sup>87</sup> bekommen hat, haben die leiblichen Eltern eine stärkere rechtliche Position bekommen – da sie als *Antragsteller* für die Hilfen zur Erziehung und damit als „Partner“ im pädagogischen Prozess auftreten sollen. Dieser

---

<sup>83</sup> Man darf das sich jetzt aber nicht als eine bewusste Verhaltensweise vorstellen. Diese Wechselwirkung ist weder den Eltern noch dem Kind als solche bewusst.

<sup>84</sup> Derartige Machtdifferenzen findet man auch bei der Analyse von Besuchssituationen in „normalen“ Familien. Das Ereignis Besuch ist was Besonderes. In „normalen“ Familien kommt die Machtdifferenz nicht (kaum) zum Tragen, da sie selten parallel mit einer strukturellen Konkurrenz auf der Elternebene läuft.

<sup>85</sup> im Sinne von Triangulierung

<sup>86</sup> oder auch Regionalen

<sup>87</sup> Dieser Paradigmenwechsel ist als Prozess zu verstehen, dessen geronnene Form sich im Recht manifestiert. Mit der Lebensweltorientierung in der sozialen Arbeit war ein wichtiger Meilenstein gesetzt.

Imperativ hat einen wesentlichen Einfluss auf die gesamte Hilfelandschaft und damit die latente Tendenz einer Parteilichkeit für die leiblichen Eltern (vgl. S. 258). Dieser Imperativ verwischt die Interaktionsvoraussetzungen der leiblichen Eltern und suggeriert eine „Gleichheit“ der Lebenswelten. Die unreflektierte Differenz der Lebenswelten, der Position im sozialen Raum, erschwert es den Fachkräften, die triadische Beziehung - Fachlichkeit des eigenen Handelns, Kinderschutz und die Beziehung zu den leiblichen Eltern im Spannungsfeld zu halten und nicht nach einer Seite hin (also Kinderrettungsphilosophie vs. Parteilichkeit mit den leiblichen Eltern) aufzulösen.

Der Pflegefamilie steht auf der Behördenseite nicht **das** Jugendamt gegenüber, sondern der Pflegekinderdienst **und** der Allgemeine Sozialpädagogische Dienst. In den Gesprächen mit den Pflegeeltern wird selten unterschieden. So sprechen viele Pflegeeltern nur vom Jugendamt und es wird nicht immer deutlich, ob sie den Pflegekinderdienst oder den Allgemeinen Sozialpädagogischen Dienst meinen. In einigen Kommunen gibt es keine Trennung zwischen diesen beiden Fachdiensten, oder besser gesagt, es gibt einen Sozialpädagogischen Dienst, der die Betreuung von Pflegefamilien mit übernimmt. In dieser Konstellation zeigt sich, dass Pflegefamilien häufig wie „Klientenfamilien“ wahrgenommen und behandelt werden.

Unabhängig von der besonderen Ausgestaltung der sozialen Dienste gibt es ein charakteristisches Merkmal, was die Interaktion von Pflegefamilien und Jugendamt strukturell prägt. Das Jugendamt ist eine staatliche Institution und als solches mit den Machtmittel des Staates versehen. Dazu gehört, dass ihr qua ihrer Position eine hohe Deutungsmacht zusteht und sie die Möglichkeit hat, diese auch mit Hilfe anderer staatlicher Organe (z.B. Polizei) durchzusetzen. Seitens der Pflegefamilien wird häufig diese behördliche (institutionelle) Deutungsmacht widerspruchslos hingenommen. Die eigene fachliche Kompetenz von Pflegeeltern wird so nicht in den Fachdiskurs eingebracht. Gleichzeitig führt dieses zu einer Abgabe von Verantwortung (im Sinne von Schuld haben) an die Behörde.

Pflegefamilien erbringen eine Dienstleistung für die Behörde. Das Jugendamt braucht Pflegefamilien, um überhaupt Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege anbieten – bzw. vorhalten zu können. Im Diskurs der Fachdienste gibt es eindeutige Aussagen, dass es zunehmend schwieriger wird, Pflegefamilien zu finden, die bereit und in der Lage sind, Kinder mit einer zerrissenen Lebensgeschichte in ihre Familie aufzunehmen.<sup>88</sup> Es gibt einen Mangel an Pflegefamilien. Diese existierende Machtquelle kann von den meisten Pflegefamilien nicht genutzt werden.

Das Jugendamt ist per Gesetz verpflichtet<sup>89</sup>, öffentliche Erziehung (in Familien) als Angebot der Hilfen zur Erziehung vorzuhalten. Dabei ist das Jugendamt als staatliche Institution verpflichtet, das Wächteramt auszuüben und den Kinderschutz zu realisieren. Dies kann auch die Unterbringung von Kindern an einem anderen Lebensort (als die leibliche Familie) bedeuten. Die Pflegefamilie ist ein

---

<sup>88</sup> Das ist die Wirklichkeitskonstruktion, die die Gefahr einer Parteilichkeit für die Pflegeeltern in sich trägt.

<sup>89</sup> Diese Verpflichtung ergibt sich u.a. aus dem staatlichen Wächteramt nach GG Artikel 6.

solcher anderer Lebensort. Daraus ergibt sich eine Abhängigkeit des Jugendamtes gegenüber Familien, die bereit (und in der Lage) sind, ein Kind in ihre Familie zu integrieren. Diese Abhängigkeit des Jugendamtes ist wiederum eine Machtquelle von Pflegefamilien. Die Nutzung dieser Machtquelle ist den meisten Pflegefamilien jedoch moralisch nicht möglich. Diese Unmöglichkeit erwächst aus der Bereitschaft, für ein fremdes Kind Elternschaft zu übernehmen. In dem Abschnitt zu „Gefühlter Elternschaft“ (vgl. S. 151) ist diese Dimension ausführlich dargestellt. Diese gefühlte Elternschaft blockiert die Nutzung der Machtquelle gegenüber dem Jugendamt. Es ist mit den Gefühlen von Mutterliebe / Vaterliebe nicht vereinbar, dem Jugendamt anzubieten, zum Beispiel dem Jugendamt das Kind auf den Tisch zu setzen – im Sinne von: „dann kümmer dich selber, du bist in der gesetzlichen Verantwortung und nicht ich (die Pflegefamilie)“. Die emotionale Bereitschaft zum Beziehungsangebot (als dauerhaftes Angebot) erzeugt das Bedürfnis nach bleibenden Beziehungen. Dieses Bedürfnis von Pflegeeltern, enge emotionale Beziehungen, die sie zu einem fremden Kind eingegangen sind, zu erhalten, wird gleichzeitig vom Jugendamt als Machtmittel<sup>90</sup> gegenüber Pflegefamilien benutzt. Die dabei verwendete Grundformel ist: ‚Entweder ihr tut, was wir wollen, oder wir nehmen euch das Kind wieder weg.‘ Damit wird das Beziehungsangebot, das Pflegeeltern den fremden Kindern anbieten, und für diese entwicklungsnotwendig sind, zur Machtquelle des Jugendamtes gegen die Pflegeeltern.

### Pflegefamilie – Pflegekind

Schon allein die Formulierung dieser Zwischenüberschrift assoziiert eine widersprüchliche Einheit – warum sollte man sonst dem Begriff Familie den des Kindes gegenüberstellen, schließlich ist ein Kind doch Teil der Familie. Reduziert man die Pflegefamilie an dieser Stelle auf Pflegeeltern, greift dies wiederum zu kurz, da damit die Existenz von leiblichen oder/und anderen Pflegekindern aus dem Blick gerät. Jedenfalls spielen auch hier Machtdifferenzen zwischen einem Pflegekind und der Pflegefamilie, in der es lebt, eine Rolle. Dabei ist die Beziehung zwischen Eltern und Kindern asymmetrisch, wie jedes andere Verhältnis zwischen Erzieher und Kind. Aber Elternschaft ist nicht nur Erziehung. Auch in jeder ‚normalen‘ Familie sind die Interaktionen zwischen Erwachsenen und Kindern mit wechselnden Machtdifferenzen versehen – und werden die Machtbalancen innerfamiliär immer wieder neu ausgehandelt. Die wichtigste Zeit intensiver innerfamiliärer Aushandlungsprozesse ist die Zeit der Pubertät / der Adoleszenz der Kinder. Unabhängig von den in allen Familien möglichen Machtdifferenzen, die selbstverständlich auch in Pflegefamilien auftreten können, haben Pflegefamilien noch eine Besonderheit gegenüber anderen Familien. In biologisch fundierten Familien haben die Eltern und ihre Kinder die gleiche sozialisationserworbene Interaktionskompetenz. Eltern

<sup>90</sup>

Diese Angst von Pflegefamilien, dann nehmen die uns das Kind wieder weg, ist für viele Pflegefamilien wirklich handlungsrelevant. Auch bei dem Sample der „erfolgreichen Pflegefamilien“ zeigte sich dieses. So wurden wider besseren Wissens Umgangskontakte im Wohnumfeld der Pflegefamilie zugelassen, obwohl die Pflegefamilie wusste, dass dieses weder für das Kind, die Pflegefamilie noch die leibliche Mutter eine gute Entscheidung ist. Mit Formulierungen wie „*Das da gesagt wurde, dann könn sie das halt nicht.*“ (Hartau / Schneider: Absatz 61) „*Das war am Anfang so, dass wir da auch dort unter Druck gesetzt worden waren, fand ich so, weil’s hieß, wir kriegen dieses Pflegekind nur, wenn wir die Mutter einmal in der Woche in die Wohnung lassen.*“ (ebenda Absatz 69) verdeutlichen dies.

sozialisieren ihre Kinder entsprechend ihrer Stellung im sozialen Raum (eher noch mit der Tendenz, diese in Richtung auf höheres Kapital<sup>91</sup> zu verlassen). Ihre Interaktionen miteinander beruhen auf einer strukturellen Gleichheit der Lebenswelt. Pflegefamilien hingegen haben es in den Interaktionen mit ihren Pflegekindern damit zu tun, dass diese strukturell aus anderen Lebenswelten kommen und partiell in diesen verwurzelt bleiben. Der Blick auf die unterschiedlichen strukturellen Voraussetzungen, also die sich aus der Position ergebenden Dispositionen, schließt ebenso die aus der Psychologie beschriebenen Verhaltensdispositionen<sup>92</sup> ein. Pflegekinder nutzen für ihre Identitätsentwicklung Ressourcen, die ihnen sowohl aus der Position ihrer Herkunftsfamilie wie ihrer Pflegefamilie zur Verfügung stehen. Dabei können die Ressourcen<sup>93</sup> aus der jeweiligen anderen sozialen Position als Machtquellen gegenüber dem anderen Familiensystem ins Spiel gebracht werden. Einige Themen, die sich für umfangreiche Machtkämpfe zwischen Pflegekind und Pflegefamilie eignen, sind schulische Bildung; Umgang mit Genussmitteln, Zuwendung/Liebe, Essen<sup>94</sup> sowie alle weiteren in der psychologischen Literatur beschriebenen „ungewohnten“ Verhaltensweisen von Pflegekindern.

### 5.3.3. Auswirkungen für die Praxis

Das strukturell in Pflegeverhältnissen angelegte Machtgefälle zwischen leiblicher Familie und der Pflegefamilie ist bisher weder Bestandteil der Ausbildung noch der Qualifizierung von Pflegeeltern. So widerspiegelt sich dieses Interaktionsverhältnis häufig bei den Pflegeeltern als Abwertung der leiblichen Eltern. Wiederum gibt es eine Tendenz seitens der Pflegeeltern, den leiblichen Eltern ihre (schichtspezifische) Erziehungserwartungen als Auftrag (für die Besuchssituation) zu übergeben. Die Akzeptanz der leiblichen Eltern als Eltern wird auf die Erziehungsfunktion reduziert und die emotionale Seite der Elternschaft wird ausgeblendet. In die Qualifizierung von Pflegeeltern sollten die Interaktionsvoraussetzungen der leiblichen Familie mit thematisiert werden, um die kognitiven Voraussetzungen zu triadischen Konstellationen zu schaffen. Mit dem Wissen um die paradoxe Herausforderung an leibliche Eltern – als Besuch und gleichzeitiger Elternschaft – ist es möglich, dass Pflegeeltern ihre eigenen Erwartungen an die Umgangskontakte hinterfragen und sich vor allem der Widersprüchlichkeit dieser Situation bewusst werden können. Leibliche Eltern, die selten selbst zufriedenstellende basale Zweierbeziehungen erlebt haben, haben sozialisatorisch bedingt kaum die Kompetenz, ambivalente Anforderungen auszubalancieren. Sie werden tendenziell dazu neigen, diese Anforderung nach einer Seite aufzulösen – entweder den Pflegeeltern die Elternschaft streitig zu

---

<sup>91</sup> im Sinne der Gesamtheit von kulturellem und ökonomischen Kapital (nach Bourdieu) – bzw. auch als „Karriere machen“ zu verstehen.

<sup>92</sup> So gibt es vielfältige Literatur über Bindungsstörungen oder Traumatisierte Kinder und ihre Kommunikations- bzw. Interaktionsprobleme. Die klassischen Werke aus der Pflegekinderforschung wie von Nienstedt/Westermann oder Scheuer-Englich u.a. kann man in diesem Zusammenhang nennen.

<sup>93</sup> So bieten sowohl Gehres / Hildenbrand 2008 als auch Wolf, K. 1999 umfangreiche Facetten von Machtquellen an, die in diesem Kontext bedeutungsvoll werden können.

<sup>94</sup> Dieses in seiner Mehrdimensionalität von Nahrungsaufnahme und kulturellen Praktiken.

machen und damit Loyalitätskonflikte für das Kind zu produzieren oder sich als Besuch verorten und damit Abwehr und Ablehnung bei den Pflegeeltern zu erregen.

In Bezug auf ihre Position zum Jugendamt bzw. zu den Behörden haben Pflegeeltern oft wenig Wissen. Für Pflegekinderdienste in öffentlicher Trägerschaft ist es auch eine paradoxe Herausforderung, Pflegeeltern so zu qualifizieren, dass sie ihre Macht gegenüber dem Jugendamt begreifen und nutzen können. Hier sind vor allem freie Träger und Zusammenschlüsse von Pflegeeltern gefragt, diesen Bereich von Machtquellen und produktiver Kommunikation mit (nicht gegen das) dem Jugendamt in ihre Angebote aufzunehmen und Qualifizierungen anzubieten, die sich nicht nur mit den psychologischen Besonderheiten von Pflegekindern beschäftigen, sondern ebenso kommunikative Aspekte der Interaktion mit den Beteiligten im Hilfesystem thematisieren.

Auch klassische Probleme<sup>95</sup> intrafamiliärer Konflikte in Pflegefamilien lassen sich unter dem Blickwinkel der sozialisatorisch bedingten Differenz der Interaktionsvoraussetzungen thematisieren. Der Vorteil der Erweiterung des Blickwinkels über die Bindungsforschung hinaus auf soziologische Zusammenhänge negiert nicht die Erkenntnisse der Bindungsforschung, sondern hilft vielmehr Übertherapierungen<sup>96</sup> zu vermeiden und zusätzliche Ressourcen des gesamten Hilfesystems zu nutzen.

#### Anforderungen an die Fachkräfte in den sozialen Diensten

Professionalität des fachlichen Handelns in den sozialen Diensten erfordert eine Interaktionskultur, die die Ambivalenz des eigenen Handlungsfeldes in sich trägt, d.h. die latente Gelegenheit der Auflösung der Triade (vgl. Schorn, A. / Wilting, K. 2008: 47) nach einer Seite muss als Spezifik des Handlungsfeldes und nicht als individuelles Versagen von Menschen thematisierbar sein. Hier kommt der Supervision als außerhalb von Leitungs- und Disziplinaufgaben gelegenes Setting für Fallbesprechungen ein hoher Stellenwert zu. Das bedeutet, dass Fallsupervision in den Sozialen Diensten **nicht** von einem Leitungsmitarbeiter oder einem anderen Mitarbeiter der Behörde/Institution abgedeckt werden kann.

Die Position der Fachkräfte der Sozialen Dienste gegenüber der Pflegefamilie, der leiblichen Familie sowie gegenüber anderen Behörden, wie zum Beispiel dem Familiengericht, sind keine leichten Themen. Alle diese Interaktionen tragen in sich die Gefahr einer einseitigen Polarisierung von Macht und Ohnmacht. In den Diskussionen<sup>97</sup> (speziell in den Pflegekinderdiensten bzw. damit betrauten Fachkräften) wird diese Polarisierung häufig deutlich. Machtquellen und Machtdifferenzen im professionellen Handeln sollte aber Thema für Teamsitzungen, Supervision oder auch für

---

<sup>95</sup> vgl. die aus der psychologischen Forschung bekannten Themen und Konflikte

<sup>96</sup> Jede Therapie beinhaltet (bewusst oder unbewusst) eine Zuschreibung des Problems, entweder an ein Familienmitglied (meist das Pflegekind) oder an die Pflegefamilie.

<sup>97</sup> Diese Diskussionen finden häufig auf Tagungen und Kongressen, in informellen Begegnungen von Fachkräften statt. Diese Besonderheit in den informellen Kontakten gibt Informationen über die Routinen fachlichen Handelns, wie sie (auch unbewusst) sich im Behördenalltag durchgesetzt haben. Dass die fachliche Diskussion, also der Fachdiskurs in dieser Frage durchaus schon viel weiter ist, zeigen demgegenüber die fachlichen Publikationen bzw. die Fachbeiträge auf Tagungen und Kongressen.



Qualifizierung innerhalb der sozialen Fachdienste werden. Damit ist es auch möglich, die Begleitung und Beratung von Pflegefamilie aus dem therapeutischen Setting zu befreien und Ressourcen zu erreichen, die mit einem verkürzten Blick auf die Pflegefamilie als zu „behandelndes“ System nicht möglich sind.

## 6 Anlagen

- I. Brief an die Pflegekinderdienste
  - II. Brief an Pflegeeltern über Pflegekinderdienst – Brief (1)
  - III. Brief an Pflegekinder über Pflegekinderdienst – Brief (2)
  - IV. Brief des Wissenschaftlichen Betreuers an die Jugendamtsdirektoren
- Interviewbegleitbogen

### I. Brief an die Pflegekinderdienste

Juli 2004

«Firmenname»  
 «Anrede» «Nachname»  
 «Adresszeile\_1»  
 «Adresszeile\_2»

«Postleitzahl» «Ort»

#### Bitte um Unterstützung für Forschungsvorhaben im Bereich der Hilfen zur Erziehung, Vollzeitpflege

Sehr geehrte «Anrede» «Nachname»«Anrede»  
 Sehr geehrte Damen und Herren

ich möchte Sie um Unterstützung bitten. Thema meines Forschungsvorhabens ist: Gelingende Hilfen in Pflegefamilien –ein Beitrag zur Qualitätsdiskussion im Hilfesystem Vollzeitpflege.  
 Leitend für meine Idee ist dabei das Konzept „Lernen vom Erfolg“, welches eng mit dem Namen Jona Rosenfeld verbunden ist. Es ist eine besondere Herangehensweise der Erforschung und der wissenschaftlichen Reflexion Sozialer Arbeit, die empirisch (anschaulich) praktisch an den Erfahrungen und Erlebnissen, dem Praxiswissen der Betroffenen, ansetzt. Es geht darum, rückblickend Kriterien zu entwickeln, die prospektiv (weiterführend, vorwärts weisend) für die Betreuung und Qualifizierung von Pflegefamilien genutzt werden können.  
 Das Forschungsprojekt ist angesiedelt an der Freien Universität Berlin in Kooperation mit der Alice Salomon Fachhochschule Berlin, und wird von Prof. Dr. Reinhart Wolff, Tel.: 99245-513 betreut.

Alle Daten werden anonymisiert und nur für das Forschungsprojekt verwendet. Sollten Ihrerseits Fragen hinsichtlich des Datenschutzes bestehen, können Sie sich jederzeit auch an den Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit wenden (Tel.: 13889-305, Vorgang 5612.77), dessen Hinweise ich berücksichtigt habe.

Meine Auswahl sollen erfolgreiche Pflegefamilien sein. Und genau hierbei brauche ich Ihre Unterstützung. Ich möchte sie bitten, beiliegenden Brief (1) an 5 Pflegefamilien weiterzuleiten, die Sie als erfolgreiche Pflegefamilie beurteilen. Das können Familien sein, in denen sich das Pflegekind besonders gut entwickelt hat, Familien, die mit den Herkunftseltern gut zusammenarbeiten konnten, oder auch eine gute Passung herstellen konnten.

In meiner Auswahl möchte ich auch Pflegefamilien einbeziehen, die von den inzwischen erwachsenen ehemaligen Pflegekindern als erfolgreich betrachtet werden. Im Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. sind bei weitem nicht alle Pflegefamilien vertreten, so dass darüber nur ein kleiner Ausschnitt möglich ist. Deshalb möchte ich Sie des Weiteren bitten, Brief (2) an 5 ehemalige Pflegekinder weiterzuleiten. Ich weiß, dass

dies viel Arbeit und Ihre wertvolle Zeit kostet. Im Gegenzug kann ich Ihnen dafür Ergebnisse der Auswertung zur Verfügung stellen.

Mit freundlichen Grüßen,

Carmen Thiele  
Dipl.-Sozialarbeiterin/Dipl. Sozialpädagogin

Anlagen:

Brief (1)

Brief (2)

## **II. Brief an Pflegeeltern über Pflegekinderdienst – Brief (1)**

Liebe Pflegeeltern,

Sie erhalten diesen Brief über die Mitarbeiterinnen des Sie betreuenden Pflegekinderdienstes, die so freundlich sind, mich bei meinem Forschungsvorhaben zu unterstützen. Mein Thema ist: Gelingende Hilfen in Pflegefamilien – ein Beitrag zur Qualitätsdiskussion im Hilfesystem Vollzeitpflege. Ich habe die Pflegekinderdienste ersucht, meinen Brief an erfolgreiche Pflegefamilien weiterzuleiten.

Ich habe von den Pflegekinderdiensten keine privaten Adressen erhalten. Ihre Teilnahme ist freiwillig und eine Nichtteilnahme bringt für Sie keine Nachteile. Aber gerade, da Sie als erfolgreiche Pflegefamilie gesehen werden, finde ich Ihre Teilnahme sehr wichtig.

Was bedeutet das für Sie?

Wenn Sie interessiert sind, sich von mir interviewen zu lassen, rufen Sie bei mir an, oder schicken eine Mail mit ihrer Adresse, damit ich mit Ihnen Kontakt aufnehmen kann. Das Interview wird dort stattfinden, wo es für Sie am angenehmsten ist, entweder bei Ihnen zu Hause, bei mir, oder an einem neutralen Ort. Ich möchte das gesamte Gespräch auf Band aufzeichnen. Nach dem Verschriften wird das Band gelöscht. Selbstverständlich werden für die Auswertung alle Daten anonymisiert. Ich kann Ihnen versichern, dass weder Ihre Namen, noch genauen Wohnorte oder sonstige Besonderheiten, die auf Sie persönlich hinweisen würden, Bestandteil der Arbeit sein werden. Sollten Ihrerseits Fragen hinsichtlich des Datenschutzes bestehen, können Sie sich jederzeit auch an den Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit wenden (Tel.: 13889-305, Vorgang 5612.77), dessen Hinweise ich berücksichtigt habe.

Vielleicht zum Schluss noch ein paar Angaben zu mir:

Ich bin Sozialarbeiterin und promoviere an der Freien Universität Berlin in Kooperation mit der Alice Salomon Fachhochschule Berlin. Gefördert wird das Forschungsvorhaben von der Stiftung des Deutschen Gewerkschaftsbundes, der Hans-Böckler-Stiftung. Sie erreichen mich telefonisch oder via Mail. Ich freue mich auf Ihre Antwort und das Gespräch mit Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen

Carmen Thiele  
Dipl.-Sozialarbeiterin/Dipl. Sozialpädagogin

### III. Brief an Pflegekinder über Pflegekinderdienst – Brief (2)

Sehr geehrte Dame,  
sehr geehrte Herr,

Sie erhalten diesen Brief über die Mitarbeiterinnen des Sie ehemals betreuenden Pflegekinderdienstes, die so freundlich sind, mich bei meinem Forschungsvorhaben zu unterstützen. Mein Thema ist: Gelingende Hilfen in Pflegefamilien – ein Beitrag zur Qualitätsdiskussion im Hilfesystem Vollzeitpflege. Ich möchte Pflegeeltern interviewen, die von ihren, inzwischen erwachsenen, Pflegekindern als erfolgreich eingeschätzt werden.

Wenn Sie heute über diese Zeit nachdenken, und meinen, dass es aus Ihrer Sicht eine Zeit war, an die Sie gern zurückdenken, die Ihnen, trotz aller Schwierigkeiten und Probleme, was gebracht hat, und die sie als erfolgreich einschätzen, möchte ich Sie bitten, das Forschungsprojekt zu unterstützen.

Ich habe von den Pflegekinderdiensten keine privaten Adressen erhalten. Die Teilnahme ist freiwillig und eine Nichtteilnahme bringt keine Nachteile weder für Sie noch für Ihre Pflegeeltern.

Wie ich mir das vorstelle?

Geben Sie bitte die Seite 2 dieses Briefes an ihre ehemaligen Pflegeeltern weiter und bitten diese, sich mit mir in Verbindung zu setzen. Wenn es für Ihre Pflegeeltern okay ist, können Sie mir auch deren Telefonnummer oder e-Mail Adresse geben, und ich stelle selbst den Kontakt her. Selbstverständlich werden alle Daten anonymisiert und nur für dieses Forschungsprojekt verwendet. Sollten Ihrerseits Fragen hinsichtlich des Datenschutzes bestehen, können Sie sich jederzeit auch an den Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit wenden (Tel.: 13889-305, Vorgang 5612.77), dessen Hinweise ich berücksichtigt habe.

Ich bin Sozialarbeiterin und promoviere an der Freien Universität Berlin in Kooperation mit der Alice Salomon Fachhochschule Berlin. Dieses Forschungsprojekt wird von der Stiftung des Deutschen Gewerkschaftsbundes, der Hans-Böckler-Stiftung gefördert.

Ich bedanke mich für Ihre Unterstützung.

Mit freundlichen Grüßen

Carmen Thiele  
Dipl.-Sozialarbeiterin/Dipl. Sozialpädagogin

- Seite 2 -

Sehr geehrte Pflegeeltern,

Sie erhalten diesen Brief über Ihr ehemaliges Pflegekind. Ich möchte Sie um Unterstützung bei meinem Forschungsvorhaben bitten.

Dieses ist angesiedelt an der Freien Universität Berlin in Kooperation mit der Alice Salomon Fachhochschule Berlin. Mein Thema ist: Gelingende Hilfen in Pflegefamilien – ein Beitrag zur Qualitätsdiskussion im Hilfesystem Vollzeitpflege. Ich möchte Pflegeeltern interviewen, die von ihren, inzwischen erwachsenen, Pflegekindern als erfolgreich eingeschätzt werden.

Wenn Sie interessiert sind, sich von mir interviewen zu lassen, rufen Sie bei mir an, oder schicken eine Mail mit ihrer Adresse, damit ich mit Ihnen Kontakt aufnehmen kann. Das Interview wird dort stattfinden, wo es für Sie am angenehmsten ist, entweder bei Ihnen zu Hause, bei mir, oder an einem neutralen Ort. Ich möchte das gesamte Gespräch auf Band aufzeichnen. Nach dem Verschriften wird das Band gelöscht. Selbstverständlich werden für die Auswertung alle Daten anonymisiert. Ich kann Ihnen versichern, dass weder Ihre Namen, noch genauen Wohnorte oder sonstige Besonderheiten, die auf Sie persönlich hinweisen würden, Bestandteil der Arbeit sein werden. Sollten Ihrerseits Fragen hinsichtlich des Datenschutzes bestehen, können Sie sich jederzeit auch an den Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit wenden (Tel.: 13889-305, Vorgang 5612.77), dessen Hinweise ich berücksichtigt habe

Ich freue mich auf Ihre Antwort und das Gespräch mit Ihnen.

Mit freundlichen Grüßen

Carmen Thiele  
Dipl.-Sozialarbeiterin/Dipl. Sozialpädagogin

#### IV. Brief des Wissenschaftlichen Betreuers an die Jugendamtsdirektoren

«Firmenname»  
 «Anrede» «Nachname»  
 «Adresszeile\_1»  
 «Adresszeile\_2»  
 «Postleitzahl» «Ort»

7. Juli 2004

**Betr.: Bitte um Unterstützung des Forschungsvorhabens von Frau Carmen Thiele:  
 „Gelingende Hilfen in Pflegefamilien –ein Beitrag zur Qualitätsdiskussion im Hilfesystem  
 Vollzeitpflege“**

Sehr geehrter «Anrede» «Nachname»,

ich schreibe Ihnen, um Sie bei der Durchführung einer Forschungsarbeit um Unterstützung zu bitten. Es geht um Folgendes:

Frau Carmen Thiele ist Doktorandin bei mir im Promotionscolloquium an der ASFH Berlin.

Es geht in ihrer Arbeit darum heraus zu arbeiten, was gelingende Pflegefamilien- Erziehung ist und wovon dieses Gelingen abhängt, nicht zuletzt, wer uns über dieses Gelingen informieren kann. Die Arbeit setzt so an: Sind Pflegeeltern mit ihren Erfahrungen in der Lage, darüber zu informieren, was gelingende Pflegeverhältnisse sind? Frau Thiele will daher im Rahmen ihres Promotionsvorhabens mit erfahrenen, erfolgreichen Pflegeeltern ins Gespräch kommen, um deren Erfahrungen zu nutzen, retrospektiv Kriterien herauszuarbeiten, die prospektiv für die Betreuung und Qualifizierung von Pflegefamilien genutzt werden können.

In diesem Zusammenhang möchte ich Sie fragen, ob Sie freundlicherweise den Kontakt zu den Pflegekinderdiensten bzw. zu den Trägern, die diese Aufgabe übernommen haben, herstellen könnten. Frau Thiele möchte sich nämlich mit der Bitte um Unterstützung an die Pflegekinderdienste wenden. Und sie möchte mit Pflegefamilien ins Gespräch kommen, die von dem Fachdienst als erfolgreiche Pflegefamilien betrachtet werden. Sie hat einen Brief an diese Pflegefamilien vorbereitet und sie wäre Ihren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr dankbar, wenn sie diesen Brief an die entsprechenden Familien weiterleiten könnten.

In ihr Sample möchte Frau Thiele auch Pflegefamilien einbeziehen, die von den inzwischen erwachsenen ehemaligen Pflegekindern als erfolgreich betrachtet werden. Wer, wenn nicht Ihre Fachdienste, könnte bei der Zusammenstellung dieser Auswahl besser Unterstützung geben!

In der Anlage sind alle drei Briefe zu Ihrer Information beigelegt. Ich weiß, dass auch die Jugendhilfe-Landschaft ein wachsendes Interesse an konkreten Projekten der Praxisforschung hat. Ich würde mich sehr freuen, wenn Sie mit Ihrem Kreis über die Unterstützung dieses Forschungsprojektes zu einem Forschungspartner der Alice-Salomon-Fachhochschule werden würden.

Mit freundlichen Grüßen bin ich

Ihr

Prof. Dr. Reinhart Wolff

**Interviewbegleitbogen**  
Familie 1-1

**Gesprächspartner:**

Weiblich

Männlich

**Berufstätigkeit außer Haus:**

Vollzeit

Teilzeit

nein

**Gelernte Beruf:**

.....  
.....

**Pflegefamilie seit:**

.....

## 7 *Literaturverzeichnis*

Abgeordnetenhaus von Berlin 1988: Drucksache 10/2136: Bericht über die Situation der Familienpflege. Berlin.

Aemmer, Rita 2000: Qualitätsentwicklung im Pflegekinderwesen durch Professionalisierung? Zürich.

Alheit, Peter / Glaß Christian 1986: Beschädigtes Leben: Biographien arbeitsloser Jugendlicher; ein soziologischer Versuch über die Entdeckung neuer Fragestellung. Frankfurt am Main (Campus Verlag).

Arbeitsgemeinschaft der Pflegekinderdienste von Berlin 1999: Qualität im Pflegekinderwesen Arbeitsergebnisse Oktober 1997 bis Juli 1999 Berlin.

Arbeitskreis Pflege- und Heimkinder des Deutschen Vereins 1986 (Hrsg.): Familie - Pflegefamilie - Heim Überlegungen für situationsgerechte Hilfen zur Erziehung Frankfurt am Main (Eigenverlag des dt. Verein) .

Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. 1994 (Hrsg.): Pflegekinder in einer veränderten Welt. Dokumentation der IFCO Konferenz 1994 in Berlin. Berlin (VOTUM Verlag 1995).

Arendt, H. 1970 (2000): Macht und Gewalt. München, Zürich (Piper Verlag)

Arendt, R. 2007: Hinweise für eine gute Qualität der Pflegekinderhilfe. Vier Voraussetzungen für die gelingende Zusammenarbeit zum Wohl von Pflegekindern. Festvortrag anlässlich des 15jährigen Bestehens der Pflegeelterngruppe im Main-Tauber-Kreis am 15. März 2007 in Tauberbischofsheim.  
<http://files.caritas-tbb.de/aktuelles/070910pflegeeltern.pdf>

Aßmann, A. 2004: Soziale Praktiken der Herabsetzung und Entwürdigung. Zum Stand der kritisch emanzipatorischen Theorien in den Erziehungswissenschaften und der sozialen Arbeit Köln (Papyrossa Verlags GmbH & co KG)

Baecker, Dirk 1999: Organisation als System. (= stw 1434)

Balluseck von, Hilde 1996: Ganztageserziehung - ja bitte! Zum Zusammenwirken von familiärer und öffentlicher Erziehung Berlin (FiPP)

Barley, Nigel 1986: Traumatische Tropen. Notizen aus meiner Lehmhütte. Stuttgart (Klett-Cotta).

Bauriedl, Thea 1994: Auch ohne Couch: Psychoanalyse als Beziehungstheorie und ihre Anwendungen Stuttgart (Verlag Internationale Psychoanalyse).

Bauriedl, Thea 1995: Verstehen und doch nicht einverstanden sein: Zur Psychodynamik und Soziodynamik des Umgangs mit Rechtsradikalen in Deutschland. Aus: Rudel, Friedwart Maria (Hrsg.): Rechtsextremismus bekämpfen: Aufklärung und Selbstvergewisserung Essen (Klartextverlag) 1995. S. 9-31.

- Beilmann, Michael 1999: Effizienz und Ethik als Kennzeichen qualitativer sozialer Arbeit - der Beitrag des Sozialmarketing. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 50. Jg. (1999), H. 08, S. 306 - 309.
- Berger, Bennett M. 2000: Autobiographien: Soziologie der Soziologen. Aus: Hoerning, Erika M. (Hrsg.) 2000: Biografische Sozialisation. Stuttgart (Lucius & Lucius). S. 21-32.
- Bergmann, Jörg R. 2000: Harold Garfinkel und Haverly Sachs. Aus: Flick, Uwe/ Kardorff von, Ernst/ Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag) S. 51-62.
- Biesel, Kay: Die gesellschaftliche (Des-)Integrationskraft sozialer Felder. Hausarbeit Soziologie - Masterstudiengang Theorien sozialer Integration. Als Manuskript gedruckt.
- Blandow, Jürgen / Frauenknecht, Brigitte 1980: Dauerpflege, Adoption und Tagesbetreuung, Trends der sozialen und rechtlichen Entwicklung. Taschenbuch. München: DJI Verl. Deutsches Jugendinst.
- Blandow, Jürgen 1972: Rollendiskrepanzen in der Pflegefamilie. Analyse einer sozialpädagogischen Institution München (Juventa).
- Blandow, Jürgen 1994: Ein Essay zum »modernen« Pflegekinderwesen. Aus: Gintzel, Ullrich (Hrsg.) 1996: Erziehung in Pflegefamilien. Auf der Suche nach einer Zukunft. Münster (Votum) S. 56-64.
- Blandow, Jürgen 2002: Fachliche Leitbilder im Pflegekinderbereich. Neue Entwicklungs- und Handlungsfelder in der Familienerziehung. In: Pflegekinder, Sonderheft, S. 20-35.
- Blandow 2004: Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektiven des Pflegekinderwesens Weinheim, München (Juventa)
- Blandow, Jürgen 2005: Aktuelle Entwicklungen im Pflegekinderwesen - seine Positionierung im Spektrum der erzieherischen Hilfen. In: HEZ, H. 3-4, S. 2-20.
- Blandow 2007: Best Practice im Pflegekinderbereich. In: Pflegekinderheft, H. 2, S. 41-59.
- Blandow, J. / Gintzel, U. / Hansbauer, P. 1999: Partizipation als Qualitätsmerkmal in der Heimerziehung. Eine Diskussionsgrundlage, Münster (Votum).
- Blüml, Herbert / Gudat, Ulrich / Langreuther, Jutta u.a. (DJI 1987) (Hrsg.): Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich (vorläufige OCR-Kopie des Originals, Stand Dezember 1999)  
[http://www.dji.de/5\\_pkwhand/inhalt](http://www.dji.de/5_pkwhand/inhalt) 1999.
- Blüml, H / Gudat, U / Langreuter, J u.a. 1987 (1999): Zusammenfassung - Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich. [http://www.dji.de/5\\_pkwhand/teil7/teil7.htm](http://www.dji.de/5_pkwhand/teil7/teil7.htm) Aus: Blüml, Herbert/ Gudat, Ulrich/ Langreuther, Jutta u.a. (DJI 1987) (Hrsg.): Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich (vorläufige OCR-Kopie des Originals, Stand Dezember 1999) [http://www.dji.de/5\\_pkwhand/inhalt](http://www.dji.de/5_pkwhand/inhalt) 1999.
- BMFSFJ QS 9: Qualität und Qualitätsstandards. Materialien zur Qualitätssicherung



- Bonhoeffer, Martin / Widemann, Peter 1980 (Hrsg.): Kinder in Ersatzfamilien. Stuttgart (Klett-Cotta)
- Bormann, R. 2001: Raum, Zeit, Identität. Sozialtheoretische Verortung kultureller Prozesse. Opladen (Leske + Budrich)
- Bourdieu, P. 1987: Die feinen Unterschiede. Kritik der gesellschaftlichen Urteilskraft. Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft)
- Bourdieu, P. 1990: Die biographische Illusion. (Nachdruck aus BIOS 3,1 S.75-81) und in Bourdieu 1998: S.75-83 Aus: Hoerning, Erika M. (Hrsg.) 2000: Biografische Sozialisation. Stuttgart (Lucius & Lucius)  
S. 51-60.
- Bourdieu, P. 1997a: Position und Perspektive. Aus: Bourdieu (Hrsg.) 1997: Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft. Konstanz (Univ. Verlag) S. 17-21.
- Bourdieu, P. 1998: Praktische Vernunft. Zur Theorie des Handelns. Frankfurt am Main (Suhrkamp)
- Bourdieu, P. (Hrsg.) 1997: Das Elend der Welt. Zeugnisse und Diagnosen alltäglichen Leidens an der Gesellschaft. Konstanz (Univ. Verlag)
- Bourdieu, P. 2000: Das religiöse Feld. Texte zur Ökonomie des Heilsgeschehens Konstanz (UVK Universitätsverlag)
- Bourdieu, P. 1991: Die Intellektuellen und die Macht. Hamburg (VSA Verlag)
- Bourdieu, P. 1997: Meditationen. Zur Kritik der scholastischen Vernunft. Frankfurt am Main (Suhrkamp)
- Bourdieu, P. 2000: Die zwei Gesichter der Arbeit. Interdependenzen von Zeit und Wirtschaftsstrukturen..... Konstanz (Universitätsverlag)
- Bourdieu, P. 2005: Die männliche Herrschaft. (Suhrkamp Verlag)
- Bourdieu, P. 2005a: Die verborgenen Mechanismen der Macht. Hamburg (VSA Verlag)
- Boysen, Dieter Andreas 1999: Wirtschaftlichkeit - das betriebswirtschaftliche Rüstzeug für die soziale Praxis. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 50. Jg. H. 3, S. 101-106.
- Bronfenbrenner, Urie 1976 (Hrsg.): Ökologische Sozialisationsforschung. Stuttgart (Klett)
- Bronfenbrenner, Urie 1981: Die Ökologie der menschlichen Entwicklung. Stuttgart (Klett-Cotta)
- Brunkhorst, Hauke 1992: Professionalität, Kollektivorientierung und formale Wertrationalität: Zum Strukturproblem professionellen Handelns aus kommunikationstheoretischer Perspektive Aus: Dewe, Bernd/ Ferchhoff, Wilfried / Radtke, Frank-Olaf (Hrsg.) 1992: Erziehen als Profession: Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Oplade (Leske+Budrich) S. 49-69.

- Bühler-Niederberger, Doris 1999: Familien - Ideologie und Konstruktion von Lebensgemeinschaften in der Heimerziehung. Aus: Colla, Herbert 1999 (Hrsg.): Handbuch Heimerziehung und Pflegekinderwesen in Europa, Neuwied (Luchterhand) S. 333-339.
- Buttgereit, Michael (Hrsg.) 1987: Lebenslauf und Biographie. (Werkstattbericht) Kassel (Wissenschaftliche Zentrum für Berufs- und Hochschulforschung)
- Camp de la, Cordula 2001: Zwei Pflegemütter für Bianca. Interviews mit lesbischen und schwulen Pflegeeltern. Hamburg (LIT Verlag)
- Ciampi, L. 1990: Zehn Thesen zum Thema Zeit in der Psychiatrie. Aus: Ciampi, L. und Dauwalder, H-P. (Hrsg.) 1990: Zeit und Psychiatrie: Sozialpsychiatrische Aspekte. Bern, Stuttgart, Toronto (Huber) S. 11-25.
- Ciampi, L. / Dauwalder, H-P. (Hrsg.) 1990: Zeit und Psychiatrie: Sozialpsychiatrische Aspekte. Bern, Stuttgart, Toronto (Huber).
- Cohn, Ruth C. 1975: Von der Psychoanalyse zur themenzentrierten Interaktion. Von der Behandlung einzelner zu einer Pädagogik für alle. Stuttgart (Klett-Cotta)
- Colla, Herbert 1999 (Hrsg.): Handbuch Heimerziehung und Pflegekinderwesen in Europa. Neuwied (Luchterhand)
- Combe, Arno / Helsper, Werner 1996: Pädagogische Professionalität: Historische Hypothesen und aktuelle Entwicklungstendenzen Aus: Combe, A. / Helsper, W. (Hrsg.) 1996: Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch Verlag). S. 9-48.
- Combe, A. / Helsper, W. (Hrsg.) 1996: Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch Verlag).
- Corbin, J. / Hildenbrand, B.: Qualitative Forschung SFB 580 - Teilprojekt C3: <http://www.sfb580.uni-jena.de/veroeffentlichungen/c31neu.html>  
auch erschienen in: Beate Rennen-Allhoff, Doris Schaeffer, Hrsg., Handbuch Pflegewissenschaft, Weinheim und München: Juventa, S. 159-184.
- Daheim, Hansjürgen: Zum Stand der Professionssoziologie: Rekonstruktion machttheoretischer Modelle. Aus: Dewe, Bernd / Ferchhoff, Wilfried / Radtke, Frank-Olaf (Hrsg.) 1992: Erziehen als Profession: Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Oplade (Leske+Budrich). S. 21-35.
- Dahme, Heinz-Jürgen 1999: Kooperative Steuerung sozialer Versorgungssysteme - neue Vernetzungsstrategien. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 50. Jg. H. 3, S. 89-94.

- Denzin, N. K. 2000: Symbolischer Interaktionismus. Aus: Flick, Uwe/ Kardorff von, Ernst/ Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag). S. 136-150.
- Devereux, Georges 1984: Angst und Methode in den Verhaltenswissenschaften. Frankfurt am Main (Suhrkamp)
- Dewe, Bernd / Ferchhoff, Wilfried und Radtke, Frank-Olaf (Hrsg.) 1992: Erziehen als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Oplade (Leske+Budrich).
- Diederich, Jürgen, 1981: Bemessene Zeit als Bedingung pädagogischen Handelns. Aus: Luhmann, Niklas/ Schorr, Karl Eberhard (Hrsg.) 1981: Zwischen Technologie und Selbstreferenz. Fragen an die Pädagogik. (Suhrkamp Verlag) S. 51 bis 86.
- Der Senator für Familie, Jugend und Sport: Ausführungsvorschriften über die Unterbringung von Minderjährigen in Pflegestellen (Pflegekinder Vorschriften - PKV) Berlin 1979.
- Dressel, Gert / Langreiter, Nikola 2003: Wenn "wir selbst" zu unserem Forschungsfeld werden. In: Forum Qualitative Sozialforschung [online-journal], 4. Jg. (2003), H. 2, [Absätze] 30.
- Durkheim, Emile 1972: Die soziale und moralische Funktion der Erziehung. Erziehung, ihre Natur und ihre Rolle. Frankfurt / M. (Suhrkamp)
- Elias, Norbert 1993: Was ist Soziologie? Weinheim/ München (Juventa).
- Engelke, Ernst Dr.: Wem nützt die soziale Arbeit als Wissenschaft? 3 Mal 7 Thesen und ein Resümee. Überarbeitetes Manuskript des Vortrages vom 11.11.1997 in Erfurt.
- Engels, Friedrich 1884: Vom Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staats. In Anschluss an Lewis H. Morgan's Forschungen . MEW Bd. 21 S. 25 - 173.
- Erler, Michael 1997: Soziale Arbeit. Ein Lehr- und Arbeitsbuch zu Geschichte, Aufgaben und Theorie. Weinheim und München (Juventa).
- Faltermeier, Josef 1996: Fachliche Standards der Hilfeplanung: Von der Theorie zur Praxis. Aus: Faltermeier, Josef / Fuchs, Petra (Hrsg.) 1996: Hilfeplanung konkret: Praktische und fachpolitische Handlungsstrategien zur Qualitätssicherung in der Jugendhilfe. Frankfurt am Main (Eigenverlag) S. 123-148.
- Faltermeier, Josef 2001: Verwirkte Elternschaft? Fremdunterbringung, Herkunftseltern, Neue Handlungsansätze. Münster (Votum).
- Faltermeier, Josef / Fuchs, Petra (Hrsg.) 1996: Hilfeplanung konkret: Praktische und fachpolitische Handlungsstrategien zur Qualitätssicherung in der Jugendhilfe. Frankfurt am Main (Eigenverlag)

Faltermeier, Josef / Glinka, Hans-Jürgen / Schefold, Werner 2003: Herkunftsfamilien: Empirische Befunde und praktische Anregungen rund um die Fremdunterbringung von Kindern. Frankfurt am Main (Eigenverlag).

Familien für Kinder gGmbH 2003: Konzept für den Pflegekinder-Service-Süd. In: Pflegekinder, H. 01, S. 24-40.

Flemming, Winfried 2003: form follows function: Die Neuordnung der Hilfen gem. §33 SGB VIII im Südwesten Berlins. In: Pflegekinder, H. 01, S. 7-23.

Flick, Uwe 2002: Qualitative Sozialforschung. Eine Einführung. Reinbek bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag)

Flick, Uwe / Kardorff von, Ernst / Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag)

Foucault, M. 1976.: Mikrophysik der Macht. Über Strafjustiz, Psychiatrie und Medizin. Berlin

Foucault, M. 1991: Die Ordnung des Diskurses. Frankfurt am Main.

Fuchs-Heinritz, Werner 2000: Biographische Forschung: Eine Einführung in Praxis und Methoden. Wiesbaden (Westdeutsche Verlag). (Hagener Studientexte zur Soziologie)

Fux, B. 1994: Der familienpolitische Diskurs: eine empirische und theoretische Untersuchung über das Zusammenwirken und den Wandel von Familienpolitik, Fertilität und Familie. Berlin (Duncker und Humblot).

Gamm, Gerhard: Die Flucht aus der Kategorie: Die Unbestimmtheit der modernen Welt im Spiegel philosophischer Diskurse. [Angaben zum Sammelwerk fehlen!] S. 35-63.

Gassmann, Y.R. 2000: Zwischen zusammen wachsen und auseinandergehen. Eine Studie zur Wahrnehmung und zum Erleben von Pflegebeziehungen durch Pflegeeltern. Freiburg (Ch).

Geenen, Elke M. 2002: Soziologie des Fremden. Ein gesellschaftstheoretischer Entwurf. Opladen (Leske und Budrich)

Gehres, W. / Hildenbrand, B 2008: Identitätsbildung und Lebensverläufe bei Pflegekindern. Wiesbaden (Verlag für Sozialwissenschaften)

Gehres, Walter 1997: Das zweite Zuhause. Lebensgeschichte und Persönlichkeitsentwicklung von Heimkindern. Opladen (Leske +Budrich)

Gehres, W. 2005: Jenseits von Ersatz und Ergänzung: Die Pflegefamilie als eine andere Familie. In: Zeitschrift für Sozialpädagogik, H. 3, S. 246-271.

Evangelischer Erziehungsverband e.V. (Hrsg.) 2000: Soziales Qualitätsmanagement. Konzepte und Erfahrungen. Hannover (Linden-Druck Verlagsgesellschaft). (= EREV Schriftenreihe)

- Gerull, Peter 2000a: Grundlagen eines sozialen Qualitätsmanagements. Aus: Evangelischer Erziehungsverband e.V. (Hrsg.) 2000: Soziales Qualitätsmanagement. Konzepte und Erfahrungen. Hannover (Linden-Druck Verlagsgesellschaft). S. 1\_3 bis 1\_35.
- Gintzel, Ullrich (Hrsg.) 1996 (Hrsg.): Erziehung in Pflegefamilien. Auf der Suche nach einer Zukunft. Münster (Votum).
- Girtler, Roland 1992: Methoden der qualitativen Sozialforschung. Anleitung zur Feldarbeit. Wien Köln Weimar (Böhlau Verlag)
- Gissel-Palkovich, Ingrid: ...nicht hineinkontrollieren sondern hineinproduzieren. In: Sozialmagazin, 22. Jg. (1997), H. 5, S. 44-51.
- Glaser, Barney G. / Strauß, Amseln L. 1998: Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung. Bern (Verlag Hans Huber) 1998. (= Programmbereich Pflege)
- Goldstein / Freud / Solnit 1988: Das Wohl des Kindes Grenzen professionellen Handelns (Suhrkamp Taschenbuch).
- Goldstein, J. / Freud, A. / Solnit, A. 1979: Jenseits des Kindeswohls. Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch Verlag).
- Goldstein, Freud, Solnit 1986: Diesseits des Kindeswohls. (Suhrkamp Taschenbuchverlag)
- Gudat, Ulrich: Entwicklungspsychologie der Eltern-Kind-Bindung ([http://www.dji.de/5\\_pkwhand/teil2/kapitel3/kapitel3.htm](http://www.dji.de/5_pkwhand/teil2/kapitel3/kapitel3.htm)) Aus: Blüml, Herbert/ Gudat, Ulrich/ Langreuther, Jutta u.a. (DJI 1987) (Hrsg.): Handbuch. Beratung im Pflegekinderbereich (vorläufige OCR-Kopie des Originals, Stand Dezember 1999) [http://www.dji.de/5\\_pkwhand/inhalt](http://www.dji.de/5_pkwhand/inhalt) 1999. S. Teil II Kap.3.
- Gudat, Ullrich: Systemische Sicht von Pflegeverhältnissen Ersatz oder Ergänzungsfamilie? ([http://www.dji.de/5\\_pkwhand/teil2/kapitel4/kapitel4.htm](http://www.dji.de/5_pkwhand/teil2/kapitel4/kapitel4.htm)) Aus: Blüml, Herbert/ Gudat, Ulrich/ Langreuther, Jutta/ u.a. (DJI 1987) (Hrsg.): Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich (vorläufige OCR-Kopie des Originals, Stand Dezember 1999) [http://www.dji.de/5\\_pkwhand/inhalt](http://www.dji.de/5_pkwhand/inhalt) 1999. S. II Kapitel 4.
- Günthoff, Friedhelm 1996: Perspektive der Pflegeeltern - Ergebnisse einer Pflegeelternbefragung. Aus: Gintzel, Ullrich (Hrsg.) 1996: Erziehung in Pflegefamilien. Auf der Suche nach einer Zukunft. Münster (Votum) 1996. S. 39-55.
- Hafke, C. 1998: Vertrauen und Versuchung: Über Machtmissbrauch in der Therapie. Reinbek bei Hamburg (Rowohlt Verlag GmbH)
- Hafke, Christel 1998: Vertrauen und Versuchung. Über Machtmissbrauch in der Therapie. (Rowohlt)

Herborth, Reinhard: Pflegefamilien zwischen zeitlich befristeter Erziehungshilfe und auf Dauer angelegter Lebensform. Aus: Krolzik, Volker (Hrsg.) 2000: Pflegekinder und Adoptivkinder im Focus Idstein (Schulze-Kirchner) 2000. S. 25-43.

Hildenbrand, B. / Gehres, W. 2003: Abschlussbericht an die DFG zum Projekt "Öffentliche Sozialisation". Ein Beitrag zur Entwicklung einer Theorie der Identitätsbildung und gelingender Lebenspraxis unter den Bedingungen öffentlicher Erziehungshilfe am Beispiel des Sozialisationsmilieus Pflegefamilie. Universität Jena Als Manuskript gedruckt.

Hildenbrand, Bruno / Welter-Enderlin, Rosmarie 1996: Systemische Therapie als Begegnung. (Klett-Cotta)

Hildenbrand, Bruno 1993: Konstruktion von Chronizität. In: System Familie.

Hildenbrand, Bruno 1999: Fallrekonstruktive Familienforschung Anleitungen für die Praxis. Opladen (Leske + Budrich).

Hildenbrand, Bruno 2000: Anselm Strauss Aus: Flick, Uwe / Kardorff von, Ernst / Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung, ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag). S. 32-41.

Hildenbrand, Bruno 1999: Auftragsklärung oder/und Rahmung? - Zur Bedeutung der Anfangssequenz in Beratung und Therapie. (<http://www.sfb580.uni-jena.de/veroeffentlichungen/c32html>) In: System Familie, Band 12. Jg. H. 3, S. 123-129.

Hildenbrand, Bruno 3/2002: SFB 580 - Teilprojekt C3: Generationsbeziehungen in struktural-hermeneutischer Perspektive: <http://www.sfb580.uni-jena.de/veroeffentlichungen/c33.html> .

Hildenbrand, Bruno / Welter-Enderlin, Rosmarie 2000 (Hrsg.): Rituale - Vielfalt in Alltag und Therapie. Heidelberg (Carl-Auer-Systeme Verlag).

Hildenbrand, Bruno / Gehres Walter 2002: Aufwachsen in Pflegefamilien: Ein Forschungsprojekt zur Identitätsbildung und biografischen Entwicklung von Pflegekindern. In: Pflegekinder, H. 02, S. 5-11.

Hinte, Wolfgang 1999a: Verwaltungsreform - eine heilsame Aufstörung für die Jugendhilfe. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 50. Jg. (1999), H. 8, S. 294 - 299.

Hoerning, Erika M. (Hrsg.) 2000: Biografische Sozialisation. Stuttgart (Lucius & Lucius).

Honig, Michael-Sebastian 1999: Entwurf einer Theorie der Kindheit. Frankfurt /Main (Suhrkamp)

Hörmann, Georg (Hrsg.) 1997: Im System gefangen - zur Kritik systemischer Konzepte in den Sozialwissenschaften. Eschborn bei Frankfurt am Main (Verlag Dietmar Klotz GmbH) 1997.

Hörster, Reinhard / Müller, Burkhard 1996: Zur Struktur sozialpädagogischer Kompetenz. Oder: Wo bleibt das Pädagogische der Sozialpädagogik. In: Combe, A. / Helsper, W. (Hrsg.) 1996:

Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch Verlag) S. 614 - 648.

Hosemann, D. / Kriz, J. / Schlippe, A. von der (Hrsg.): FamilientherapeutInnen im Gespräch. Thea Bauriedl, Josef Duss-von Werdt, Gootlieb Guntern, Rudolf Kaufmann, Ludwig Reiter, Horst-Eberhard Richter, Raoul Schindler, Eckard Sperling, Helm Stierlin, Hans Strotzka, Rosemarie Welter-Enderlin, Jürg Willi Freiburg im Breisgau (Lambertus) 1993.

Arbeitskreis zur Förderung von Pflegekindern e.V. 1994 (Hrsg.): Pflegekinder in einer veränderten Welt. Dokumentation der IFCO Konferenz 1994 in Berlin. Berlin (VOTUM Verlag 1995)

Jakob, Gisela 2002: Forschung in der Ausbildung zur Sozialen Arbeit. Aus: Thole, Werner (Hrsg.) 2002: Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. Opladen (Leske+Budrich) 2002. S. 923 - 936.

Jiménez Laux, Rosa Maria 2001: Migration und Lebenszeit: Biografische Erfahrungen und Lebensperspektiven älterer spanischer Migrantinnen in Deutschland. Bremen (INBL).

Jordan, Erwin (Redaktion): Thesen zum Hamburger Pflegekinderkongress. In: Jordan / Güthoff: Gründe und Folgen der Beendigung von Pflegeverhältnissen. Münster (Votum) S. 211 - 239.

Jordan / Güthoff: Gründe und Folgen der Beendigung von Pflegeverhältnissen. Münster (Votum) 1997.

Junge, Matthias 2000: Ambivalente Gesellschaftlichkeit. Die Modernisierung der Vergesellschaftung und die Ordnungen der Ambivalenzbewältigungen. Opladen (Leske+Budrich).

Kallmeyer, Werner 2000: Beraten und Betreuen. Zur gesprächsanalytischen Untersuchung von helfenden Interaktionen. In: Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs-, und Sozialforschung (ZBBS), H. 2, S. 227-252.

Kirchner, Andreas 1996: Anspruch und Wirklichkeit der Kinderdorffamilie: Untersuchungen zu einem pädagogischen Konzept am Beispiel der Albert-Schweitzer Kinderdörfer. Hanau (CoCon Verlag)

Kleve, Heiko 1997: Sozialarbeitswissenschaft - systemisch-konstruktivistische Positionen zu einer aufregenden Debatte In: Sozialmagazin, 22. Jg., H. 7-8, S. 44-54.

Kleve, Heiko 1997: Soziale Arbeit zwischen Inklusion und Exklusion. In: Neue Praxis, H. 5, S. 412-431.

Kleve, Heiko 1999: Postmoderne Sozialarbeit. ein systemtheoretisch -konstruktivistischer Beitrag zur Sozialarbeitswissenschaft. Aachen (Institut für Beratung und Supervision).

Kolleck (Hrsg.) 1999: Pflegekinder in Berlin. Ergebnisse einer Befragung von Pflegeeltern Berlin.

- Kötter, S. 1994: Besuchskontakte in Pflegefamilien. Das Beziehungsdreieck Pflegeeltern - Pflegekind – Herkunftseltern. Regensburg (Roderer).
- Kötter, Sabine 2000: Beziehungsdreieck "Pflegeeltern - Pflegekind - Herkunftseltern": Erleben und Bewältigen von Besuchskontakten Aus: Krolzik, Volker (Hrsg.) 2000: Pflegekinder und Adoptivkinder im Focus Idstein (Schulze-Kirchner). S. 61-82.
- Kowal, S. / O'Connell, D. 2000: Zur Transkription von Gesprächen. Aus: Flick, Uwe / Kardorff von, Ernst / Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag) 2000. S. 437-447.
- Kraimer, Klaus 2000 (Hrsg.): Die Fallrekonstruktion: Sinnverstehen in der sozialwissenschaftlichen Forschung. Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch) 2000.
- Krappmann, L 1969: Soziologische Dimensionen der Identität: Strukturelle Bedingungen für die Teilnahme an Interaktionsprozessen. Stuttgart (Klett-Cotta).
- Kreft, Dieter 1999: Jugendhilfe - was hat sich eigentlich bewährt? Was gilt es zu verteidigen? In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 50. Jg. H. 08, S. 290 - 293.
- Krolzik, Volker (Hrsg.) 2000: Pflegekinder und Adoptivkinder im Focus Idstein (Schulze-Kirchner).
- Kron, Thomas (Hrsg.) 2000: Individualisierung und soziologische Theorie. Opladen (Leske+Budrich).
- Kron, Thomas 2000: Postmoderne Ethik und Individualisierung. In: Kron, Thomas (Hrsg.) 2000: Individualisierung und soziologische Theorie. Opladen (Leske+Budrich). S. 219-239.
- Kronberger Kreis für Qualitätsentwicklung in Kindertageseinrichtungen 1998: Qualität im Dialog entwickeln: Wie Kindertageseinrichtungen besser werden. Seelze (Kallmeyer'sche Verlagsbuchhandlung).
- Küfner, Marion 2008: Rückkehr oder Verbleib. Eine Analyse der Rechtsprechung zu Herausgabekonflikten bei Pflegekindern. [www.dji/pkh.de](http://www.dji/pkh.de)
- Küfner, M. 2008a: Pflegekinder im Kontakt. Eine Analyse der Rechtsprechung zu Umgangskonflikten bei Pflegekindern. [www.dji/pkh.de](http://www.dji/pkh.de)
- Kunsmann, W. 2001: Kunde, Käufer, Patient, Klient - die Rolle des Hilfebedürftigen in der sozialen Arbeit. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, H. 4, S. 138-142.
- Lakies / Münder 1991: Der Schutz des Pflegekindes im Lichte der Rechtsprechung. Eine Untersuchung der Rechtsprechung seit 1980 In: RdJB.
- Lamnek, Siegfried 1995: Qualitative Sozialforschung. Band I Methodologie. Weinheim (Beltz, PsychologieVerlagsUnion)



- Lamnek, Siegfried 1995a: Qualitative Sozialforschung. Band II Methoden und Techniken. Weinheim (Beltz PsychologieVerlagsUnion)
- Leitner, Hartman 2000: Wie man ein neuer Mensch wird, oder: Die Logik der Bekehrung. Aus: Hoerning, Erika M. (Hrsg.) 2000: Biografische Sozialisation. Stuttgart (Lucius & Lucius) S. 61-86.
- Lincoln, Yvonna S. 2000: Noman K. Denzin - ein Leben in Bewegung Aus: Flick, Uwe / Kardorff von, Ernst / Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag). S. 96-105.
- Lindner, Rolf 1981: Die Angst des Forschers vor dem Feld. Überlegung zu einer teilnehmenden Beobachtg. im Interaktionsprozess In: Zeitschrift für Volkskunde, 77. Jg. S. 57-66.
- Link / Loer / Neuendorff (Hrsg.) 2003: Normalität im Diskursnetz soziologischer Begriffe. Heidelberg (Synchron Wissenschaftsverlag)
- Liou, Wei-Gong 1999: Ambivalenz als Lebensführung - Lebensführung als Ambivalenz: Zum Wandel des sozialen Lebens in der Moderne. Fankfurt am Main (Europäischer Verlag der Wissenschaften).
- Lübke, Ina 2000: Hilfeplanung und Perspektivklärung im Jugendamt (Qualität im Verwaltungsverfahren nach § 36 KJHG) In: Schiemann, Cornelia 2000 (Hrsg.): Pflegekinder im Mittelpunkt von Hilfeplanung und familiengerichtlicher Intervention. Interdisziplinäre Fachtagung für Mitarbeiter aus Jugendhilfe und Justiz. Berlin. S. 53-62.
- Luhmann, Niklas / Schorr, Karl Eberhard 1982 (Hrsg.): Zwischen Technologie und Selbstreferenz. Fragen an die Pädagogik. (Suhrkamp Verlag)
- Luhmann, Niklas / Schorr, Karl Eberhard 1982a: Personale Identität und Möglichkeiten der Erziehung. Aus: Luhmann, Niklas / Schorr, Karl Eberhard (Hrsg.) 1982: Zwischen Technologie und Selbstreferenz. Fragen an die Pädagogik. (Suhrkamp Verlag) S. 224 - 261.
- Luhmann, Niklas / Schorr, Eberhard (1982a): Das Technologiedefizit der Erziehung und die Pädagogik. Aus: Luhmann, Niklas / Schorr, Karl Eberhard (Hrsg.) 1982: Zwischen Technologie und Selbstreferenz. Fragen an die Pädagogik. (Suhrkamp Verlag). S. 11-40.
- Luhmann, Niklas / Schorr, Eberhard 1986 (Hrsg.): Zwischen Intransparenz und Verstehen. Fragen an die Pädagogik. Frankfurt a.M. (Suhrkamp).
- Luhmann, Niklas / Schorr, Eberhard 1988: Reflexionsprobleme im Erziehungssystem. Fragen an die Pädagogik. Frankfurt a.M. (Suhrkamp).
- Luhmann, Niklas / Schorr, Eberhard 1990 (Hrsg.): Zwischen Anfang und Ende. Fragen an die Pädagogik. Frankfurt a.M. (Suhrkamp).
- Luhmann, Niklas / Schorr, Eberhard 1992 (Hrsg.): Zwischen Absicht und Person. Fragen an die Pädagogik. Frankfurt a.M. (Suhrkamp).

- Luhmann, Niklas / Schorr, Eberhard 1986 (Hrsg.): Zwischen Intransparenz und Verstehen. Fragen an die Pädagogik. Frankfurt a.M. (Suhrkamp).
- Lüscher, Kurt 1976: Urie Bronfenbrenners Weg zur ökologischen Sozialisationsforschung. Eine Einführung. Aus: Bronfenbrenner, Urie (Hrsg.): Ökologische Sozialisationsforschung. Stuttgart (Klett). S. 6-32.
- Luthe, Heinz Otto / Wiedemann, Rainer E. 1997 (Hrsg.): Ambivalenz: Studien zum kulturtheoretischen und empirischen Gehalt einer Kategorie der Erschließung des Unbestimmten. Opladen (Leske+Budrich).
- Dr. Lutter, Elisabeth 2000: Qualitätsentwicklung im europäischen Pflegekinder- und Adoptionswesen: Zukunft braucht Herkunft. Zürich.
- Lyotard, J-F. 1999: Das postmoderne Wissen. Wien ( Passagen)
- Mayring, Philipp 1996: Einführung in die qualitative Sozialforschung. Weinheim (Belz, PsychologieVerlags Union).
- Maywald, Jörg 1999: Trauma und Chance. Trennungen von Kindern im Familienkonflikt. Freiburg im Breisgau (Lambertusverlag)
- Mentzos, Stavros 1984: Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre. Frankfurt a.M. (Fischer Taschenbuch Verlag)
- Merchel, Joachim 1996: Hilfeplanung als treibendes Element bei der Modernisierung der Jugendhilfe: Anmerkungen zur jugendhilfepolitischen Bedeutung des §36 KJHG In: Faltermeier, Josef / Fuchs, Petra (Hrsg.) 1996: Hilfeplanung konkret: Praktische und fachpolitische Handlungsstrategien zur Qualitätssicherung in der Jugendhilfe. Frankfurt am Main (Eigenverlag), S. 97-122.
- Merchel, Joachim 1999: Wohin steuert die Jugendhilfe? Innovationsfähigkeit der Jugendhilfe zwischen neuen Steuerungsmodellen... In: Jugendhilfe, 37. Jg. H. 3, S. 138 - 149.
- Mollenhauer, K/ Uhlendorf 1999: Sozialpädagogische Diagnosen (Juventa Verlag)
- Müller, Burkhard 1997: Sozialpädagogisches Können - Ein Lehrbuch zur multiperspektivischen Fallarbeit. Freiburg im Breisgau (Lambertusverlag,)
- Müller, C. Wolfgang 2000: Erziehungsreformen im 20. Jahrhundert. Das Jahrhundert des Kindes muß erst noch geschaffen werden. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 51. Jg. H. 01, S. 03 - 08.
- Münder (Hrsg.) 1993: Frankfurter Lehr- und Praxiskommentar zum KJHG Münster (Votum)
- Münder, Johannes 1996: Von der Fürsorge zur Dienstleistung. Jugendhilfe im gesellschaftlichen Wandel. In: Faltermeier, Josef / Fuchs, Petra (Hrsg.) 1996: Hilfeplanung konkret: Praktische und fachpolitische Handlungsstrategien zur Qualitätssicherung in der Jugendhilfe. Frankfurt am Main (Eigenverlag). S. 7-18.

- Münder und andere 1998: Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz. Eine Fallhebung in Jugendämtern Berlin
- Munsch, Chantal 2002: Praxisforschung in der Sozialen Arbeit. Aus: Thole, Werner (Hrsg.): Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. Opladen (Leske+Budrich). S. 911 - 922.
- Münstermann, Klaus 1995: Vorwort der IGFH in Planungsgruppe Petra .
- Nadig, Maya / Reichmayr, Johannes 2000: Parin, Paul / Morgenthaler, Fritz / Parin-Matthey, Goldy. In: Flick, Uwe / Kardorff von, Ernst / Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag) S. 72-84.
- Nedelmann, B. 1997 : Typen soziologischer Ambivalenz und Interaktionskonsequenz. Aus: Luthe, Heinz Otto / Wiedemann, Rainer E. (Hrsg.): Ambivalenz: Studien zum kulturtheoretischen und empirischen Gehalt einer Kategorie der Erschließung des Unbestimmten. Opladen (Leske+Budrich). S. 149- 163.
- Neidhardt, Friedhelm 1977: Schichtspezifische Elterneinflüsse im Sozialisationsprozess. Aus: Wurzbacher, Gerhard (Hrsg.): Die Familie als Sozialisationsfaktor. Stuttgart (Ferdinand Enke Verlag). S. 275-308.
- Neidhardt, Friedhelm 1971: Die Familie in Deutschland: Gesellschaftliche Stellung, Struktur und Funktionen. Opladen (Leske).
- Nia, Ebrahim Mirnam 2003: Zum Begriff des Fortschritts bei Norbert Elias. Aachen (Shaker Verlag)
- Nienstedt, M. / Westermann, A. 2004: Pflegekinder. Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Pflegekindern in Ersatzfamilien. Münster (Votum Verlag)
- Nienstedt, Monika / Westermann Armin 1989: Pflegekinder Psychologische Beiträge zur Sozialisation von Kindern in Ersatzfamilien Münster (Votum Verlag).
- Oelkers, Jürgen 1982: Intention und Wirkung. Vorüberlegungen zu einer Theorie pädagogischen Handelns. In: Luhmann, Niklas / Schorr, Karl Eberhard (Hrsg.)1982: Zwischen Technologie und Selbstreferenz. Fragen an die Pädagogik. (Suhrkamp Verlag) S. 139-194.
- Oelkers, Jürgen 2001: Einführung in die Theorie der Erziehung. Weinheim und Basel (Beltz).
- Oevermann, Ullrich 1996: Theoretische Skizze einer revidierten Theorie professionalisierten Handelns. In: Combe, A. / Helsper, W. (Hrsg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch Verlag). S. 70 - 182.
- Osborg, Eckart 2000: Fallstricke in der Kommunikation zwischen Jugendamt und Familiengericht. (Eröffnungsvortrag für Podiumsdiskussion.) Aus: Schieman, Cornelia (Hrsg.): Pflegekinder im Mittelpunkt von Hilfeplanung und familiengerichtlicher Intervention. Interdisziplinäre Fachtagung für Mitarbeiter aus Jugendhilfe und Justiz. Berlin. S. 69-72.

Parson, T. 1968: Sozialstruktur und Persönlichkeit. Frankfurt am Main

PFAD für Kinder (Hrsg.)1996: Pflegekinder/Adoptivkinder. Zulassen – Loslassen. Dokumentation der Fachtagung 05.10.1996 MÜNNErstadt.

Pfeifer-Schaupp, Hans-Ullrich 1997 : Lösungen (er)finden. systemisch-konstruktivistische Methoden und Konzepte In: Sozialmagazin, 22. Jg., H. 5, S. 20-25.

Planungsgruppe Petra 1995 : Erziehungsstellen - Professionelle Erziehung in privaten Haushalten. Eine Studie über die Leistungsmöglichkeiten der Erziehungsstellen des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen Frankfurt/Main (IGFH Eigenverlag).

Potthoff, Heinrich 1985: Herausnahme von Pflegekindern und Theorie der kindlichen Verpflanzbarkeit, In: Dokumentation und Podiumsdiskussion im Rahmen des 3. Treffens bayrischer Pflege- und Adoptiveltern .

Rätz-Heinrich, R. 2003: Gelingende Jugendhilfe bei "aussichtslosen Fällen"! Biografische Rekonstruktionen von Lebensgeschichten junger Menschen. Dissertation FU Berlin Fachbereich Soziologie im September 2003 angenommen.

Reichhertz, J. 2000: Objektive Hermeneutik und hermeneutische Wissenssoziologie. Aus: Flick, Uwe / Kardorff von, Ernst / Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag). S. 514-524.

Reimer, D. 2007: Forschungsprojekt Aufwachsen in Pflegefamilien - aus der Perspektive der Pflegekinder betrachtet. [http://www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/pilotstudie\\_pflegekinder.pdf](http://www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/pilotstudie_pflegekinder.pdf), siehe auch [http://www.igfh.de/Materialien\\_Reader\\_2008\\_end.pdf](http://www.igfh.de/Materialien_Reader_2008_end.pdf)

Reimer, D. 2008: Pflegekinder in verschiedenen Familienkulturen. Belastungen und Entwicklungschancen im Übergang. Siegen (ZPE-Schriftenreihe Nr. 19)

Richter, H. E. 1967: Eltern, Kind und Neurose. Die Rolle des Kindes in der Familie. Reinbek bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag).

Riemann, Gerhard / Frommer, Jörg und Marotzki, Winfried 2000: Anmerkungen und Überlegungen zur qualitativen Beratungsforschung. Eine Einführung in den Themenschwerpunkt dieses Heftes. In: Zeitschrift für qualitative Bildungs-, Beratungs-, und Sozialforschung (ZBBS), H. 2, S. 217-225.

Robertson, James & Joyce 1975: Reaktionen kleiner Kinder auf kurzfristige Trennung von der Mutter im Lichte neuer Beobachtungen In: psyché, H. 07, S. 626 - 664.

Robertson / James & Joyce 1975: Reaktionen kleiner Kinder auf kurzfristige Trennung von der Mutter (als Hinweis zu den in der Tagung gezeigten Filmen) Aus: Schiemann, Cornelia 2000 (Hrsg.):

- Pflegekinder im Mittelpunkt von Hilfeplanung und familiengerichtlicher Intervention. Interdisziplinäre Fachtagung für Mitarbeiter aus Jugendhilfe und Justiz. Berlin. S. 33-45.
- Rommelspacher, B. 1995: Dominanzkultur. Texte zu Fremdheit und Macht. Berlin (Orlanda Frauenverlag)
- Rosenthal, Gabriele 1995: Erlebte und erzählte Lebensgeschichte. Gestalt und Struktur biografischer Selbstbeschreibungen. Frankfurt / Main (Campus Verlag).
- Rosenthal, G. / Rosenthal-Fischer, W. 2000: Analyse narrativ-biografischer Interviews. Aus: Flick, Uwe / Kardorff von, Ernst / Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag). S. 456-468.
- Rosenthal, G. (Hg.)1997: Der Holocaust im Leben von drei Generationen. Familien von Überlebenden der Shoah und von Nazi-Tätern Gießen (Psychosozial-Verlag)
- Rudel, Friedwart Maria (Hrsg.) 1995: Rechtsextremismus bekämpfen: Aufklärung und Selbstvergewisserung. Essen (Klartextverlag).
- Salgo, Ludwig 2000: § 33 SGB VIII - Vollzeitpflege Aus: Schiemann, Cornelia 2000 (Hrsg.): Pflegekinder im Mittelpunkt von Hilfeplanung und familiengerichtlicher Intervention. Interdisziplinäre Fachtagung für Mitarbeiter aus Jugendhilfe und Justiz. Berlin S. 6-31.
- G. Sandmeir 2008: Pflegekinder kommen zu Wort. Eine explorative Teilstudie des Projektes Pflegekinderhilfe in Deutschland. [www.igfh.de/Materialien\\_Reader\\_2008\\_end.pdf](http://www.igfh.de/Materialien_Reader_2008_end.pdf)
- Sauer, Heidrun 2000: Qualität in der Vollzeitpflege. Was brauchen Kinder? Was bieten Pflegefamilien? (ebenfalls über [www.liga-kind.de/pages/sauer300.htm](http://www.liga-kind.de/pages/sauer300.htm)) Aus: Schiemann, Cornelia 2000 (Hrsg.): Pflegekinder im Mittelpunkt von Hilfeplanung und familiengerichtlicher Intervention. Interdisziplinäre Fachtagung für Mitarbeiter aus Jugendhilfe und Justiz. Berlin,S. 63-68.
- Sauer, Stefanie 2008: Zusammenarbeit von Pflegefamilie und Herkunftsfamilie in dauerhaften Pflegeverhältnissen. Widersprüche und Bewältigungsstrategien doppelter Elternschaft. Opladen (Babara Budrich).
- Schiemann, Cornelia 2000 (Hrsg.): Pflegekinder im Mittelpunkt von Hilfeplanung und familiengerichtlicher Intervention. Interdisziplinäre Fachtagung für Mitarbeiter aus Jugendhilfe und Justiz. Berlin.
- Schimank, Uwe 2000: Entwöhnung von der Lebensgeschichte. Muster biografischer Selbstreflexion in 'Ulysses' und 'Manhattan Transfer'. In: Hoerning, Erika M. (Hrsg.) 2000: Biografische Sozialisation. Stuttgart (Lucius & Lucius) S. 33-49.
- Schimank, U. 2007: Theorien gesellschaftlicher Differenzierung. Wiesbaden (VS Verlag für Sozialwissenschaften)

- Schipmann, Monika 2003: Neustrukturierung der Vollzeitpflege / Familienpflege in Berlin. In: Pflegekinder, H. 01, S. 41-45.
- Schleiffer, R. 1993a: Dissoziale Störungen bei adoptierten Jugendlichen. Eine klinisch - empirische Studie. In: Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie S. 115-122.
- Schleiffer, R. 1993b: Anderssein - Zur Familiendynamik dissozialer Adoptivkinder. In: Familiendynamik S. 386-396.
- Schleiffer, Roland 2000: Dissozialität bei Adoptivkindern - Folge sozialer Elternschaft. In: Krolzik, Volker: Pflegekinder und Adoptivkinder im Focus Idstein (Schulze-Kirchner). S. 161-181.
- Schleiffer, R. 2001: Der heimliche Wunsch nach Nähe. Bindungstheorie und Heimerziehung. Münster (Votum Verlag)
- Schlippe von, A. / Schweitzer J. 1997: Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung.
- Dr. Schmidt-Grunert, Marianne 1996: Die "BWL-isierung" als Hoffnungsträger der sozialen Arbeit. Eine unangemessene und unrealistische Einschätzung des gesellschaftlichen Ansehens der sozialen Arbeit. In: Sozialmagazin, 21. Jg., H. 4, S. 30-44.
- Schnabel, Reinhard 1974: Elternrecht und Kindesrecht. Bonhoeffer, Martin / Widemann, Peter 1980 (Hrsg.): Kinder in Ersatzfamilien. Stuttgart (Klett-Cotta) S. 78-97.
- Schnabel, Reinhard 1974a: Von der Armenkinderpflege bis zur Familienpflege heute. Bonhoeffer, Martin / Widemann, Peter 1980 (Hrsg.): Kinder in Ersatzfamilien. Stuttgart (Klett-Cotta) S. 22-34.
- Schorn, A. / Wilting, K. 2008: Kindeswohlgefährdung - Aspekte einer besonderen Dynamik in Supervisionsprozessen. In: Supervision, , H. 1, S. 46-50.
- Schrödter, Wolfgang 2000: Elternschaft im gesellschaftlichen Wandel: Kinder wollen keine perfekten sondern sichere Eltern. In: Krolzik, Volker (Hrsg.) 2000: Pflegekinder und Adoptivkinder im Focus Idstein (Schulze-Kirchner) S. 97-112.
- Schröer, Struck, Wolff (Hrsg.) 2002: Handbuch Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim und München (Juventa).
- Schüle, A. Johann 2002: Die Geburt der Eltern. Gießen (Psycho-Sozial Verlag)
- Schulte, Annette 1999: Bernfelds Kinderheim Baumgarten als ein 'Möglichkeitsraum' In: Colla, Herbert (Hrsg.): Handbuch Heimerziehung und Pflegekinderwesen in Europa Neuwied (Luchterhand) S. 255-264.
- Schumann, M. 1998: Qualitätsentwicklung und Wirksamkeitsdialog in der offenen Kinder und Jugendarbeit. Projekt WANJA. In: Deutsche Jugend, H. 7-8, S. 328-343.

- Schütz, A. / Luckmann, T. 1991: Strukturen der Lebenswelt. Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft)
- Schütze, F. 1983: Biografieforschung und narratives Interview. In: Neue Praxis, 13. Jg., H. 3, S. 283-293.
- Schütze, Fritz 1992: Sozialarbeit als "bescheidene" Profession. In: Dewe, Bernd / Ferchhoff, Wilfried und Radtke, Frank-Olaf (Hrsg.): Erziehen als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Oplade (Leske+Budrich). S. 132-170.
- Schütze, Fritz 1996: Organisationszwänge und hoheitsstaatliche Rahmenbedingungen im Sozialwesen: Ihre Auswirkungen auf Paradoxien des professionellen Handelns In: Combe, A./ Helsper, W. (Hrsg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch Verlag) S. 183-275.
- Schweitzer, J. / Schumacher B. 1995: Die unendliche und endliche Psychiatrie. Zur (De-) Konstruktion von Chronizität. Heidelberg (Carl Auer Verlag)
- Schwinn, Th. (Hrsg.) 2006: Die Vielfalt und Einheit der Moderne. Kultur- und strukturvergleichende Analysen. Wiesbaden (VS Verlag für Sozialwissenschaften)
- Seifert, Hans-Jörg 1997: Qualität als Programm. Ein empirischer Beitrag zur Erlebnispädagogischen Projektarbeit im Ausland. Eine Pilotstudie unter Berücksichtigung der Normenreihe DIN EN ISO 9000 ff zum Qualitäts- und Projektmanagement in den 'Hilfen zur Erziehung'. Lüneburg (edition Erlebnispädagogik).
- Sozialpädagogische Fortbildungsstätte 'Haus Schweinfurthstraße 1997: Pflegeelternschule Vollzeitpflege. Pflegeelternschule Tagespflege. Ein Qualifizierungsangebot der Berliner Jugendhilfe stellt sich vor. Berlin.
- Steimer, Brigitte 2000: Suche nach Liebe und Inszenierung von Ablehnung. Adoptiv- und Pflegekinder in einer neuen Familie. Freiburg im Breisgau (Lambertusverlag).
- Steinert, Erika / Thiele, Gisela 2000: Sozialarbeitsforschung für Studium und Praxis. Einführung in die qualitativen und quantitativen Methoden. Köln (Fortis Verlag).
- Stichweh, Rudolf 1992: Professionalisierung, Ausdifferenzierung von Funktionssystemen, Inklusion. Betrachtungen aus systemtheoretischer Sicht. In: Dewe, Bernd/ Ferchhoff, Wilfried und Radtke, Frank-Olaf (Hrsg.): Erziehen als Profession. Zur Logik professionellen Handelns in pädagogischen Feldern. Opladen (Leske+Budrich). S. 36-48.
- Stichweh, R. 1996: Professionen in einer funktional differenzierten Gesellschaft. In: Combe, A. / Helsper, W. (Hrsg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt am Main (Suhrkamp Taschenbuch Verlag). S. 49-69.

- Stichweh, R. 1997: Ambivalenz, Indifferenz und die Soziologie des Fremden. In: Luthe, Heinz Otto/ Wiedemann, Rainer E. (Hrsg.): Ambivalenz. Studien zum kulturtheoretischen und empirischen Gehalt einer Kategorie der Erschließung des Unbestimmten. Opladen (Leske+Budrich). S. 165-183.
- Struzyna, K. H. 1994: Erhebung in Berlin zu Hilfen zur Erziehung in Heimen und Pflegefamilien
- Studzinski von, Gundula 1997: Quo Modo Qualitätsmanagement Berlin.
- Südmersen, I.M. 1983: Hilfe ich ersticke in Texten! - Eine Anleitung zur Aufarbeitung narrativer Interviews. In: Neue Praxis, 13. Jg., H. 3, S. 294 - 306.
- Textor, M.R. (Hrsg.) 1997: Das Buch der Familientherapie: Sechs Schulen in Theorie und Praxis. Eschborn (Dietmar Klotz GmbH).
- Textor, M. R.1997: Schulen der Familientherapie. In: Textor, M. R. (Hrsg.): Das Buch der Familientherapie: Sechs Schulen in Theorie und Praxis. Eschborn (Dietmar Klotz GmbH). S. 1-39.
- Thiele, Carmen 2004: Theoretische Reflexion zum Hilfesystem Vollzeitpflege nach dem KJHG. In: Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit Heft 2, S.38-42.
- Thiele, Carmen / Huber, Margit 2008: 8. Jahrestagung der BAG ADOPTION und INPFLEGE In: PFAD, H. 1, S. 7-9.
- Thiele, Carmen 2006: Nicht "Entweder - Oder" sondern "Sowohl - als - auch". eine neue Perspektive in der Betrachtung von Pflegeverhältnissen. In: PFAD, H. 4, S. 100-101.
- Thiele Carmen 2007: Vom schwierigen Umgang mit der Partizipation In: PFAD, H. 2, S. 52-53.
- Thiele, Carmen 2008: Pflegekinder in der Schule: Kommunikationsschwierigkeiten zwischen Jugendhilfe und Schule. In: PFAD, H. 2, S. 39-41.
- Thiele, Carmen 2009: Elternarbeit in den Hilfen zur Erziehung in einer Pflegefamilie - IGfH Jahrestagung 2008. In PFAD H. 1, S. 18-22.
- Thiersch, Hans 1974: Thesenskizze: Pflegestellen - öffentliche Erziehung in privaten Institutionen In: Bonhoeffer, Martin / Widemann, Peter 1980 (Hrsg.): Kinder in Ersatzfamilien. Stuttgart (Klett-Cotta). S. 98-102.
- Thiersch, Hans 2002: Positionsbestimmung der sozialen Arbeit. Gesellschaftspolitik, Theorie und Ausbildung. Weinheim und München (Juventa Verlag).
- Thole, Werner (Hrsg.) 2002: Grundriss Soziale Arbeit. Ein einführendes Handbuch. Opladen (Leske+Budrich).



- Thomä, Dieter 1999: Der weiche Kern der Gesellschaft. Vom sozialen Stauraum zum sozialen Hohlraum. Die schleichende Demontage der Familie wird sich auch im nächsten Jahrhundert fortsetzen. In: Tagesspiegel, Nr. 16719 vom 12.06.1999.
- Vaillant, George E. 2000: Psychoanalytische Überlegungen zur biografischen Sozialisation. In: Hoerning, Erika M. (Hrsg.) 2000: Biografische Sozialisation. Stuttgart (Lucius & Lucius) S. 87-99.
- Vester, Heinz-Günter 1997: Ambivalenzen der Postmodernen Geschichte. In: Luthe, Heinz Otto / Wiedemann, Rainer E. (Hrsg.): Ambivalenz: Studien zum kulturtheoretischen und empirischen Gehalt einer Kategorie der Erschließung des Unbestimmten. Opladen (Leske+Budrich). S. 123-147.
- Völter, Bettina 2002: Judentum und Kommunismus. Deutsche Familiengeschichten in drei Generationen. (Leske + Budrich)
- Walter, Michael 2003: Entwicklungsaufgaben des Pflegekinderwesens in der BRD Ergebnisse einer bundesweiten Erhebung zur "Fremd-" und Verwandtenpflege In: Pflegekinder, H. 01, S. 46-57.
- Walter, Michael 2004: Bestandsaufnahme und strukturelle Analyse der Verwandtenpflege in der Bundesrepublik Deutschland: Abschlußbericht des Forschungsprojektes. [www.uni-bremen.de/~walter](http://www.uni-bremen.de/~walter).
- Watzlawick, Paul / Beavin, Janet H. / Jackson, Don D. 1985: Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien. Bern, Stuttgart, Wien (Hans Huber)
- Weakland, J.H. / Fisch, R. / Watzlawick, P. 1997: Kurzzeittherapie. Ein umfassender Ansatz. In: Textor, M.R. (Hrsg.): Das Buch der Familientherapie. Sechs Schulen in Theorie und Praxis. Eschborn (Dietmar Klotz GmbH). S. 50-64.
- Weber, Georg und Hillebrandt, Frank 1999: Soziale Hilfe - ein Teilsystem der Gesellschaft? wissenssoziologische und systemtheoretische Überlegungen Wiesbaden, Opladen (Westdeutsche Verlag).
- Weick, Karl E. 1998: Der Prozess des Organisierens.
- Weskamp, Peter 1998: Hilfen zur Erziehung im Alltag des Jugendamtes. Ein Beitrag zur Professionalisierung sozialer Arbeit durch Sozialpädagogik. Frankfurt am Main (Europäische Verlag der Wissenschaften/ Peter Lang GmbH).
- Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport - VI E1 August 1996: Entwurf Ausführungsvorschriften über die Hilfen zur Erziehung in Pflegestellen (Pflegestellenausführungsvorschriften - AV-PSV) Berlin.
- Widemann, Peter 1980: Sozialisation in Familien und Gruppen. In: Bonhoeffer, Martin / Widemann, Peter 1980 (Hrsg.): Kinder in Ersatzfamilien. Stuttgart (Klett-Cotta) S. 103 - 123.
- Wiemann, Irmela 1994: Ratgeber Pflegekinder

- Wiesner, Reinhard Dr. Dr. h.c. 2002: Rechtliche Aspekte und Möglichkeiten im Zusammenwirken von öffentlichen und freien Trägern aus der Sicht des Bundesgesetzgebers. In: Pflegekinder. Sonderheft, S. 6-19.
- Willems, Herbert 2000: Erving Goffmanns Forschungsstil. In: Flick, Uwe / Kardorff von, Ernst / Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. Ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag) S. 42-51.
- Willi, Jürg 1990: Die Zweierbeziehung. Spannungsursachen, Störungsmuster, Klärungsprozesse, Lösungsmodelle. Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag)
- Willi Jürg 1991: Therapie der Zweierbeziehung. Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag)
- Witzel, Andreas 1994: Verfahren der qualitativen Sozialforschung. Campus Verlag GmbH.
- Wöhrle, Armin 1997: Vom Wünschen und Wollen zum Planen und Machen. In: Sozialmagazin, 22. Jg. H. 7-8, S. 13-18.
- Wöhrle, Armin 1997a: Echt elegante Lösungen. Bericht über ein Projekt in Stuttgart - Fasanenhof In: Sozialmagazin, 22. Jg., H. 7-8, S. 19-22.
- Wolf, Klaus 1999: Machtprozesse in der Heimerziehung Münster (Votum)
- Wolff, Reinhart 1998: Qualitätssicherung als Entwicklung und Förderung der Fachkräfte Münster.
- Wolff, Reinhart 1999: F Risiken und Problemfelder der individuellen Entwicklung. Zuarbeit zu Jugendbericht der Bundesregierung. Berlin 05/1999.
- Wolff, Reinhart 1996: Zulassen - Loslassen In: PFAD für Kinder (Hrsg.): Pflegekinder/Adoptivkinder. Zulassen - Loslassen Dokumentation der Fachtagung 05.10.1996 Münsterstadt 1996. S. 1-16.
- Wolff, Stephan 2000: Clifford Geertz. In: Flick, Uwe / Kardorff von, Ernst / Steinke, Ines 2000 (Hrsg.): Qualitative Forschung. ein Handbuch. Reinbeck bei Hamburg (Rowohlt Taschenbuch Verlag) S. 84-96.
- Wurzbacher, Gerhard (Hrsg.)1977: Die Familie als Sozialisationsfaktor. Stuttgart (Ferdinand Enke Verlag).
- Youniss, James 1994: Soziale Konstruktion und psychische Entwicklung (Suhrkamp Taschenbuch Wissenschaft).
- Zuk, G.H. 1997: Familientherapie. Unbegrenztes Experimentierfeld oder klinische Wissenschaft. In: Textor, M.R. (Hrsg.): Das Buch der Familientherapie: Sechs Schulen in Theorie und Praxis. Eschborn (Dietmar Klotz GmbH). S. 40-49.