

KOMPENDIEN DER SOZIALEN ARBEIT

Klaus Wolf

Pflegekinderhilfe in der Sozialen Arbeit



Nomos

KOMPENDIEN DER SOZIALEN ARBEIT

Sie arbeiten sich in ein neues Sachgebiet ein und benötigen rasch zuverlässige und umfassende Informationen? Sie möchten die wesentlichen Fakten zu Konzepten, Fällen, Arbeitsfeldern und Anwendungsgebieten der Sozialen Arbeit wissen, Good Practice-Beispiele kennenlernen und Handlungsempfehlungen für die Praxis erhalten?

In der Reihe „Kompendien der Sozialen Arbeit“ erscheinen Werke mit direktem Praxisbezug. Die Bände richten sich an Professionals, BerufseinsteigerInnen und -umsteigerInnen sowie an Studierende, gerade auch mit Blick auf Praxissemester und Anerkennungsjahr.

Klaus Wolf

Pflegekinderhilfe in der Sozialen Arbeit



Nomos



Onlineversion
Nomos eLibrary

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8487-6707-6 (Print)

ISBN 978-3-7489-0764-0 (ePDF)

1. Auflage 2022

© Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2022. Gesamtverantwortung für Druck und Herstellung bei der Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG. Alle Rechte, auch die des Nachdrucks von Auszügen, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, vorbehalten. Gedruckt auf alterungsbeständigem Papier.

Inhalt

1. Kapitel: Einleitung	11
2. Kapitel: Zur Einführung: Warum Pflegefamilien?	15
Warum Pflegefamilien? Der Pflegefamiliendreisatz	16
Pflegefamilien als unkonventionelle Familien	20
Pflegekinder als Kinder und Jugendliche	21
Eltern mit verwirkter Elternschaft?	22
3. Kapitel: Rechtliche Rahmungen in der Pflegekinderhilfe	25
Wie ist die Entstehung von Pflegeverhältnissen rechtlich geregelt?	25
Eingeschränkte Rechte der Pflegeeltern	27
Dreieck Eltern – Pflegeeltern – Jugendamt	29
Rechte der Pflegekinder	30
Rechtliche Rahmungen in Österreich	32
Rechtliche Rahmungen in der Schweiz	33
4. Kapitel: Wie es geworden ist: zur Geschichte der Pflegekinderhilfe	35
Warum haben Menschen Pflegekinder aufgenommen?	35
Religiöse Verpflichtungen	36
Wirtschaftliche Motive	37
Mitleid mit dem Kind und persönliche psychische Bedürfnisse	39
Wechselwirkungen zwischen Gesellschaftssystem und Fremdplatzierung	41
5. Kapitel: Vielfalt in Pflegeverhältnissen	43
Vielfalt an Familienformen – auch bei Pflegefamilien?	45
Gleichgeschlechtliche Pflegeeltern	46
Ein-Eltern-Familien	48
Wohngemeinschaften	50
Vielfalt der Familienkulturen	51
Eingeschränkte Vielfalt bei Pflegefamilien	53
Pflegeeltern mit Migrationsgeschichte	54
Vielfalt von Pflegefamilien: zeitliche Perspektiven	56
Krisenpflege und Notaufnahme	57
Kurzzeitpflege	57
Bereitschaftspflege	57
Pflegefamilien in Ungewissheiten	60
Dauerpflege	62
Vielfalt von Pflegefamilien: besondere Aufgaben	64
Pflegefamilien für Kinder mit Behinderung	64
Pflegefamilien für Kinder und Jugendliche im Exil	66
Wochenpflege	68
Rollenvielfalt der Pflegekinder	69
Rollenvielfalt der Pflegeeltern	73
Rollenvielfalt der Eltern	77
Verwandten- und Netzwerkpflege	79
Ungewöhnliche Startbedingungen	83

Inhalt

Rollenklärungen	84
Risiken	88
Besonderheiten in der Schweiz und in Österreich	89
6. Kapitel: Bevor das Pflegekind zum Pflegekind wird	91
Einführung: biografische Prozesse im Leben von Menschen	91
Soziale Dienste als Biografie gestaltende Akteure	92
Station 1: Bevor das Kind zum Pflegekind wird	95
Erlebensmuster: das Kind in seiner belasteten Familie	98
Erlebensmuster der Eltern: Menschen in Krisen	100
Erlebensmuster der Pflegeeltern	102
Aufgaben und Handlungsoptionen Sozialer Dienste	103
7. Kapitel: Station 2 – Das Kind wird zum Pflegekind: der Übergang	115
Auszug – der Übergang in der Perspektive der Herkunftsfamilie	117
Einzug – der Übergang in der Perspektive der Pflegefamilie	123
Umzug – der Übergang in der Perspektive des Kindes	128
Aufgaben und Handlungsoptionen Sozialer Dienste	133
Perspektivklärung als Prognose und Planungsgrundlage	136
Passungsherstellung: der Start des Matchings	142
Weiche Übergänge oder harte Cuts?	147
8. Kapitel: Station 3 – In der Pflegefamilie	151
Die Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration	151
Zwischen Normalität und Besonderung: die Pflegekinder	153
Zwischen Normalität und Besonderung: die Pflegeeltern	158
Soziale Dienste im Kolonialisierungs- oder Dienstleistungsmodus	161
Qualifizierung – Fortbildung – Schulung von Pflegeeltern	162
Stabilität: Matching als Dauerprozess	163
Umgang in der Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration	166
Risiken und Schutz	170
9. Kapitel: Station 4 – Beendigungsszenarien	177
Ebenen der Integration und der Beendigung	177
Was sagt die Statistik?	182
Übergänge wohin?	183
Späte Rückkehr	184
Abbruch des Pflegeverhältnisses	187
Die langen Linien im Erwachsenenalter	190
10. Kapitel: Zusammenspiel und Leistungsfähigkeit Sozialer Dienste	193
Organisationsmerkmale und Ausstattung	194
Kooperationen und Koproduktion	198
Anmerkungen zur Schweiz und zu Österreich	200
11. Kapitel: Zukunft der Pflegekinderhilfe	201
Ebene 1: Makroebene von Politik/Verwaltung/Gesetzgebung/gesellschaftlichen Debatten	202

Ebene 2: Organisation/Planung/Ausstattung	204
Ebene 3: Programme/Konzeptionen/Fachdebatten	205
Welche Forschung?	206
12. Kapitel: Serviceteil	207
Links zu interessanten Quellen	207
Hinweis für Lehrende	210
Literaturverzeichnis	213
Stichwortverzeichnis	223
Bereits erschienen in der Reihe KOMPENDIEN DER SOZIALEN ARBEIT	227

1. Kapitel: Einleitung

In diesem Buch geht es um die Pflegekinderhilfe. Der Begriff hat sich in Deutschland gegenüber der etwas altertümlichen Bezeichnung „Pflegekinderwesen“ allmählich durchgesetzt und kennzeichnet sie als wichtigen Teil der allgemeinen Kinder- und Jugendhilfe. Es geht also um Pflegekinder, ihre wichtigen Beziehungen und ihre Entwicklung, um das Leben in Pflegefamilien und um die Aufgaben verschiedener Sozialer Dienste, die die Eltern, Pflegeeltern und Kinder begleiten und ihr Leben beeinflussen. Auch die Eltern und das Herkunftssystem spielen eine wichtige Rolle.

Fachkräfte der Pflegekinderdienste bei Jugendämtern oder freien Trägern, anderer Abteilungen des Jugendamtes – insbesondere der Allgemeine Soziale Dienst –, in der Vormundschaft, aber auch in der Erziehungsberatung, der Sozialpädagogischen Familienhilfe, Jugendarbeit oder Schulsozialarbeit haben mit Pflegekindern, Pflegefamilien und der Herkunftsfamilie zu tun. Für die professionelle Arbeit in diesen Feldern sind daher Kenntnisse und Wissensbestände zur Pflegekinderhilfe relevant.

Pflegeelternsein ist in Deutschland kein Beruf, aber eine Aufgabe, die das Leben tiefgreifend verändern kann und fast immer eine große persönliche Bedeutung für die Pflegeeltern selbst und manchmal auch für andere wichtige Menschen in ihrem privaten Umfeld hat. Deswegen interessieren sie sich auch für neue Wissensbestände zum Leben in Pflegefamilien, die rechtlichen Rahmungen und Fragen zur guten Entwicklung der Pflegekinder. Auch für die Eltern ist die Unterbringung ihres Kindes in einer Pflegefamilie kein Routinevorgang, sondern sie verbinden wichtige, manchmal existenzielle Themen und Fragen mit der ungewöhnlichen Situation, dass ihr Kind nicht bei ihnen, sondern in einer anderen Familie aufwächst.

Auch die Pflegekinder selbst wollen Fragen zu ihrer Herkunfts- und Pflegefamilie, ihren besonderen Erfahrungen und der Reaktion auf ihr Pflegekinderdasein in der Gesellschaft beantwortet haben – für sich selbst und für andere.

Dieses Buch richtet sich daher an Menschen, die sich auf eine berufliche Tätigkeit in der Pflegekinderhilfe vorbereiten oder spezialisieren wollen, und solche, die aus wichtigen persönlichen Gründen von den hier dargestellten und diskutierten Fragen betroffen sind. Ihnen können keine endgültigen Antworten geben werden, aber vielleicht Impulse, ihre persönlichen Antworten auf die Fragen ihres individuellen Lebens zu finden. Für die (zukünftigen) Profis sollen auch gut begründete fachliche Standards für ihre wichtige Arbeit vorgeschlagen werden. Denn ihre Fehler könnten zu zusätzlichen Belastungen führen und ihre guten Entscheidungen die Bewältigung auch komplizierter Aufgaben sehr erleichtern.

Viele der Themen spielen in unterschiedlichen Ländern eine Rolle und werden in der internationalen Forschung untersucht und auf den großen internationalen Forschungstagungen (z.B. den EUSARF-Konferenzen) diskutiert. Daher fließen auch solche Forschungsergebnisse an einigen Stellen ein. Der Schwerpunkt liegt dabei auf den Fragen, wie sie derzeit im deutschsprachigen Raum – in Deutschland, Österreich und der Schweiz (Heuberger 2016) – thematisiert werden. Kleine

1. Kapitel: Einleitung

Exkurse zu den rechtlichen Besonderheiten und manchmal andersartigen Begriffen in Österreich und der Schweiz sollen Interessierte aus diesen Ländern ebenfalls ansprechen.

Die Themen der Pflegekinderhilfe können aus den Perspektiven unterschiedlicher wissenschaftlicher Disziplinen betrachtet werden, z.B. aus einer kinder- und jugendpsychiatrischen, juristischen oder soziologischen. Hier erfolgt die Darstellung aus einer sozialpädagogischen Perspektive, die nach meiner Überzeugung die Schlüsseldisziplin in der Sozialen Arbeit ist oder vielleicht eher: sein sollte. Das meint, dass alle Akteur*innen in der Pflegekinderhilfe als Subjekte betrachtet werden, die Aufgaben lösen und Probleme bewältigen wollen und versuchen, sich ihre eigene Situation und die der anderen zu erklären und handlungsfähig bleiben wollen (grundlegend: Wolf 2013). Dabei sind die zeitlichen und sozialen Kontexte zu beachten, also lange Entwicklungslinien und Prozesse und die Beziehungsgeflechte, in denen Erwachsene und Kinder handeln, denken und fühlen. Das sind einige Besonderheiten einer sozialpädagogischen Pflegekinderforschung (vgl. Wolf 2015), die auch in anderen Ländern, wie z.B. in Großbritannien, in den letzten Jahren intensiv diskutiert wurden.

Dies Buch besteht aus drei Teilen. Im ersten Teil – den Kapiteln 2 bis 5 – geht es um einige grundlegende Rahmungen und übergreifende Themen. Zunächst erfolgt eine Einführung in das Themenfeld – insbesondere mit Antworten auf die Fragen, warum wir Pflegefamilien brauchen und welche Vorstellungen wir und andere Menschen über Pflegefamilien, Pflegekinder und deren Eltern haben. Da das Leben in und um Pflegefamilien und die Entwicklungschancen der Kinder stark durch rechtliche Regelungen beeinflusst sind, werden einige im 3. Kapitel skizziert. Ich habe die ausgewählt, die für die Entwicklungen der Menschen und ihrer Beziehungen besonders wichtig sind. Eine Herausforderung bestand darin, dass in Deutschland die Gesetze während der Arbeit an dem Manuskript Mitte 2021 geändert wurden. Einige Folgen dieser Änderungen werden in den nächsten Jahren erst so richtig deutlich werden. Am Ende dieses Kapitels steht ein kleiner Ausflug zu den rechtlichen Regelungen für Pflegefamilien in Österreich und der Schweiz.

So wie die Pflegekinderhilfe heute aussieht, war sie nicht schon immer, sondern so ist sie in langen Entwicklungslinien geworden. Zwei dieser Linien werden im 4. Kapitel skizziert, die Frage nach den Gründen von Menschen, Pflegekinder aufzunehmen und einige Wechselwirkungen zwischen Gesellschaftssystem und dem Wandel in der Fremdunterbringungspraxis. Diese Darstellung zur Geschichte ist kurz. Das wird aber kompensiert, weil es umfangreichere bereits gibt. Auf die wird verwiesen.

Das umfangreichste 5. Kapitel bezieht sich auf die Vielfalt in Pflegeverhältnissen. Damit kein zu enges Bild von Pflegefamilien, den Rollen von Kindern, Pflegeeltern und Eltern entsteht und unser weiteres Nachdenken zu sehr einschränkt, wird die Formenvielfalt, Vielfalt an Lebensstilen und die Unterschiedlichkeit der Menschen in und um Pflegefamilien entfaltet. Dabei spielt auch die Verwandten- und Netzwerkpflege eine wichtige Rolle.

Im zweiten Teil folgt die Darstellung einer zeitlichen Ordnung. Wir betrachten vier Stationen: dem Zeitraum, bevor das Pflegekind zum Pflegekind wird (Kapitel 6), dem Übergang in die Pflegefamilie (Kapitel 7), der Zeit in der Pflegefamilie (Kapitel 8) und dem Verlassen der Pflegefamilie (Kapitel 9). In jeder Station lernen wir die Perspektive der Eltern, des Kindes und Pflegekindes und der Pflegeeltern und anderen Mitglieder der Pflegefamilie kennen. Zitate aus unterschiedlichen Forschungsprojekten illustrieren die Themen und Erfahrungen der Menschen. Zum Abschluss jeder Station und vor dem Hintergrund der zuvor geschilderten Erfahrungen der Betroffenen wenden wir uns dann den Handlungsoptionen Sozialer Dienste zu: Was können sie zum Gelingen von Pflegeverhältnissen beitragen? Welche Haltungen, Wissensbestände, professionelle Strategien und Werkzeuge sind dafür nützlich? Hier wird es für eine professionelle Praxis praktisch.

Im 3. Teil gehen wir mit der Kamera wieder stärker in die Totale und betrachten das Gesamtsystem. Im 10. Kapitel werden die in den vier Stationen herausgearbeiteten Handlungsoptionen zu Antworten auf die Frage verknüpft: Was macht die Leistungsfähigkeit Sozialer Dienste aus? Es folgt im 11. Kapitel ein Ausblick in die Zukunft der Pflegekinderhilfe: Was sind die wichtigen Baustellen? Welche Themen zeichnen sich heute schon ab? Das 12. Kapitel ist ein Serviceteil und enthält einige Hinweise zu relevanten Informationsquellen und Orten, an denen interessante Fachdiskussionen zu erwarten sind und weiterverfolgt werden können.

An vielen Stellen werden die Phänomene und Themen anhand von Zitaten aus Interviews mit Betroffenen illustriert. Die Menschen, die ihre ganz konkreten Erfahrungen beschreiben, helfen uns manchmal, einen Sachverhalt schneller und tiefer zu verstehen, als es abstrakte Analysen allein könnten. Ab und zu werden unter der Überschrift „Arbeitsaufgaben“ Fragen und Anregungen für das Selbststudium und die Selbstreflexion vorgeschlagen. Diese können auch leicht in Themen für Prüfungen und Hausarbeiten umgewandelt werden. Das geschieht mit einem Hintergedanken. Themen der Pflegekinderhilfe kommen häufig im Studium an Hochschulen und Universitäten überhaupt nicht vor oder nur ganz am Rande. Solche Hinweise können es vielleicht Lehrenden erleichtern, sich selbst in das Themenfeld einzuarbeiten und es dann auch ohne allzu großen Aufwand zu vermitteln. Das würde mich besonders freuen, weil dann ein wichtiges Thema die Beachtung finden kann, die es nach meiner Meinung verdient hat.

2. Kapitel: Zur Einführung: Warum Pflegefamilien?

Pflegefamilien als unkonventionelle Familien

Auf Fragen nach der Normalität und ihren Grenzen („Ist das noch normal?“) gibt es in unserer Gesellschaft keine einheitlichen Antworten. Menschen unterschiedlicher Altersgruppen, Milieus oder Geschlechter haben ihre eigenen Vorstellungen. An emotional bedeutsamen Themen wird das besonders deutlich. Wie ein normales oder gutes Verhältnis von Erwachsenen und Kindern sein soll, wie sie miteinander umgehen sollen und was sie auf keinen Fall tun dürfen, darüber haben auch die Menschen in der gleichen Gesellschaft und Zeit unterschiedliche Vorstellungen. In historischer oder interkultureller Perspektive werden die Differenzen noch deutlicher sichtbar. Auch wenn Gesetze einen Rahmen setzen und Spielräume begrenzen, bleibt ein großes Spektrum an zugelassenen Antworten.

Normalität ist also eine schillernde Kategorie. Das wird auch in den Antworten deutlich, ob Pflegefamilien normale oder richtige Familien sind. Erwachsene und Kinder leben alltäglich in einem Haushalt zusammen, die Erwachsenen üben Elternfunktionen für die Kinder aus. Oft sprechen die Kinder die Erwachsenen auch als Mama oder Papa an und sagen ganz selbstverständlich, das seien ihre Eltern. Das sieht nach richtiger Familie und richtigen Eltern aus. Aber es gibt auch Situationen, in denen das offensichtlich nicht ganz passt. Spätestens wenn sich das Aussehen der Kinder und das der Pflegeeltern sehr stark unterscheidet oder wenn – zum Beispiel bei der Zustimmung zu einer medizinischen Operation – deutlich wird, dass den Pflegeeltern Rechte fehlen, die „richtige“ Eltern haben, oder wenn das Pflegekind deutlich macht, dass das nicht seine Eltern, sondern „nur“ die Pflegeeltern sind, wird das Komplizierte sichtbar.

Für diese Abweichungen von den Normalitätserwartungen gibt es unterschiedliche Begriffe. Mir scheint der Begriff „unkonventionelle Familie“ für Pflegefamilien geeignet zu sein. Damit ist klargestellt, dass es sich um eine Familie – z.B. im Unterschied zur Organisation (vgl. Niederberger, Bühler-Niederberger 1988; Wolf 2014) – handelt. Er erfasst aber auch das Besondere dieser Familienformen durch die Differenz zwischen konventionellen und unkonventionellen Familien.

Dorett Funcke und Bruno Hildenbrand (2009: 10 f.) bestimmen das Verhältnis von unkonventionellen zu konventionellen Familienformen grundsätzlich und nicht nur bezogen auf Pflegefamilien so:

- „Ob ein Kind glücklich oder unglücklich aufwächst, ist nicht notwendig davon abhängig, ob es mit seinen leiblichen Eltern, mit dem Vater oder der Mutter alleine, in einer Stieffamilie, Adoptivfamilie oder Pflegefamilie lebt.
- Jedoch sind die Herausforderungen für das Aufwachsen in einer ‚unkonventionellen‘ Familie auf Grund der Differenz zur gelebten Praxis und zu den kulturellen Vorstellungen einer ‚konventionellen‘ Familie von besonderer Art.
- In dem Maß, in dem die Beteiligten kreative Lösungen für die Gestaltung von Unterschieden zwischen ‚konventionellen‘ und ‚unkonventio-

nellen‘ Familienformen finden, wird auch die ‚unkonventionelle‘ Familie zu einem Ort des gedeihlichen Aufwachsens von Kindern.

- Diese kreativen Lösungen beziehen sich auf die Gestaltung unterschiedlicher Formen von Abwesenheit: der Abwesenheit des leiblichen Vaters oder der leiblichen Mutter bei Alleinerziehenden und in Stieffamilien, der Abwesenheit der leiblichen Eltern bei Adoptiv- und Pflegefamilien.“

Eine konventionelle Familie besteht nach ihrer Definition aus der Triade leibliche Mutter – leiblicher Vater – Kind. Die Abwesenheit der Triade definiert die unkonventionelle Familienform, nicht etwa ein unkonventioneller Lebensstil oder Ähnliches. Die Pflegefamilie ist nicht die einzige Form unkonventioneller Familien, sondern eine von mehreren Varianten.

Pflegekinder als Kinder und Jugendliche

Auf andere Weise vielschichtig sind Antworten auf die Frage, ob Pflegekinder normale Kinder sind. Die Frage selbst kann schon als Unverschämtheit empfunden werden. Wenn man sich aber anschaut, welche Themen und Adjektive häufig mit Pflegekindern verknüpft werden, wird das Profil einer sozialen Konstruktion von Pflegekindern deutlich: Sie werden oft pauschal als traumatisiert oder bindungs-gestört diagnostiziert, in ihrem Leben sollen sich alle möglichen Schwierigkeiten anhäufen, und sie gelten dann als eine Hochrisikogruppe besonders gefährdeter Menschen.

Daniela Reimer (2017:11) zitiert am Anfang ihrer insgesamt sehr lesenswerten Untersuchung eine Frau, die ihre Erfahrungen so beschreibt:

„Ich hab manchmal so den Eindruck gehabt, dass viele Menschen unheimlich überrascht sind, wenn ich sage, ich bin Pflegekind, ich glaube, die stellen sich unter Pflegekindern was ganz anderes vor, also ich hatte immer so den Eindruck, man muss entweder wirklich behindert sein, geistig behindert oder sechs Ohren haben, also man muss irgendwie ganz anders sein [...] also es gibt ‘ne Menge Vorurteile, wie ich finde, die einem dann auch entgegengebracht werden. Es haben ja auch wirklich sehr viele gesagt und, da war ich auch sehr überrascht, (verstellte Stimme),ja, Mensch, und dann ist aus dir das geworden, was du jetzt bist, das hätte ich aber auch nicht gedacht, du musstest eigentlich ja ganz anders dastehen“, also ich hab immer so den Eindruck, dass viele glauben, ja wie soll ich das nur beschreiben, also man darf keinen Schulabschluss haben, man darf keine Ausbildung haben, man müsste schon sechs Mal verheiratet gewesen sein, acht Kinder haben von acht unterschiedlichen Männern, also ein Stück weit sozial schwach hat man gefälligst zu sein (Iris, 32 Jahre).“

Iris, die nach einer belastungsreichen Kindheit erst im Alter von 14 Jahren zu einer alleinerziehenden, älteren Pflegemutter gekommen ist, dort viele neuartige Erfahrungen gemacht hat – wir werden sie später noch in anderen Zitaten kennenlernen – und eine bemerkenswerte Bildungskarriere gestartet hat, erlebt ver-

2. Kapitel: Zur Einführung: Warum Pflegefamilien?

wunderte Reaktionen auf ihre Geschichte als Pflegekind und schließt daraus auf merkwürdige Vorstellungen, die in der Gesellschaft über Pflegekinder bestehen.

Diese gesellschaftlichen Vorstellungen von Pflegekindern haben manchmal eine sorgende Seite: Die Pflegekinder gelten dann als besonders schutzbedürftig, sollen geschont werden und Hilfen für die Aufarbeitung ihrer Traumata bekommen. Die Kehrseite ist, dass sie dann kaum noch einfach als Kinder und Jugendliche, Mädchen und Jungen wahrgenommen werden, die alle Themen und Fragen beschäftigen, die andere Kinder auch haben, und die Bedürfnisse haben wie andere Mädchen und Jungen auch.

Ich empfehle, diese Normalität als Kinder in den Mittelpunkt des Nachdenkens über Pflegekinder zu stellen. Auf dieser Basis können wir dann auch nach den besonderen individuellen und vielleicht auch kollektiven Erfahrungen fragen, die Pflegekinder machen und überlegen, welche pädagogischen und manchmal auch therapeutischen Hilfen für sie nützlich sein können. Ein solcher Zugang, der den Kindern ihre Normalität nicht von vornherein bestreitet und die Wahrnehmung nicht auf Pathologien fixiert, ermöglicht ihnen, ihre eigenen Normalitätsbalancen (Reimer 2017) zu entwickeln.

Eine Anmerkung zu den Begriffen soll Irritationen vermeiden, die neuerdings entstanden sind. Der Begriff „Pflegekind“ wird in diesem Buch – wie oft in der Praxis und Fachdiskussion – in dem Sinn als Kind seiner Eltern oder Pflegeeltern verwendet. Dann ist die Position in der Eltern-Kind-Relation gemeint, nicht eine auf das Alter bezogene Bezeichnung (bis 14 Jahre). Kind seiner Eltern ist auch der erwachsene Mensch. An einigen Stellen betone ich aber auch das (höhere) Alter, dann ist von jugendlichen Pflegekindern, ihrer Adoleszenz oder von Jugendlichen in der Pflegefamilie die Rede.

Eltern mit verwirkter Elternschaft?

Welche Vorstellungen gibt es von den Eltern, deren Kinder für kurze oder längere Zeit in einer Pflegefamilie leben? Das Spektrum – sowohl im wissenschaftlichen als auch im politischen Raum – reicht von der Annahme, den Eltern seien durch harte Eingriffe von mächtigen Behörden ihre Kinder geraubt worden, und bei einer wohlwollenderen Unterstützung hätte man in den meisten Fällen die Herausnahme verhindern können, bis zur Unterstellung, die Eltern hätten ihre Kinder fast immer misshandelt und verletzt und damit alle Ansprüche verwirkt. Für beide extremen Annahmen gibt es Beispiele und passende Narrative, aber können die für die Gesamtheit der Eltern stehen? Das ist doch wenig plausibel. Es wird also darum gehen, auch hier Differenzierungen zu finden und vorschnelle Urteile zu vermeiden. Wir werden sehen, dass die biografischen Hintergründe der Eltern, ihre aktuelle Lebenslage bei der Unterbringung ihres Kindes, ihre Wünsche und Hoffnungen für die Zukunft und auch die Rechtsgrundlagen für die Unterbringung sehr unterschiedlich sein können.

Sehr oft ist es für die Eltern ein einschneidendes Erlebnis, dass ihr Kind nicht (mehr) bei ihnen leben soll und kann, sondern nun in einer anderen Familie. Eine Mutter beschreibt dies so:

„Ich habe gedacht, ich schnappe über. Ich habe zwar einen kühlen Kopf bewahrt und alles eingepackt, was für Stefan wichtig war – sein Spieluhr und sein Kuscheltier, aber ich werde diesen schrecklichen Moment nie vergessen. Für mich fing danach das Drama erst richtig an. Weil ich mit meinem Leben nichts mehr anzufangen wusste. So traurig das ist, aber ich hatte damals kein eigenes Leben mehr, als meine Kinder weg waren. So habe ich dann selber angefangen zu trinken. Ich dachte, ich drehe durch. Ich wollte das Gefühl nur noch betäuben. Was natürlich auch wieder total falsch war.“ (Schäfer/Pierlings/Petri 2015: 61)

Ein – wie wir später sehen werden – problematisches Deutungsmuster kennzeichnet dies als verwirkte Elternschaft. Das meint, dass die Eltern jedes moralische Recht an ihrem Kind verloren haben, wenn sie ihm Gewalt angetan oder es stark vernachlässigt haben. Sie sollten sich nun völlig aus dem Leben des Kindes heraushalten. Die Rechtsordnungen vieler Länder sehen aber auch in diesem Fall neben den weiterhin bestehenden Pflichten – z.B. auf Unterhaltszahlungen – weiterhin Rechte der Eltern, z.B. auf Kontakt zu ihrem Kind vor. Ob das richtig und gerecht ist, wird oft unterschiedlich beurteilt und uns später intensiver beschäftigen. Die emotionalen Bewertungen hängen dabei auch von dem Bild ab, das wir uns von den leiblichen Eltern gemacht haben.

Diese Modelle, Vorstellungen, Deutungsmuster und Narrative vom Pflegekind, den Pflegeeltern und Eltern sollten wir immer mitreflektieren und uns fragen, wo sie vielleicht zu einseitig sind oder auf Generalisierungen beruhen, die dem Einzelfall nicht gerecht werden. Zum Beispiel in der kollegialen Beratung kann dies auch ein wichtiges professionelles Element der Auseinandersetzung mit grundlegenden Haltungen sein.

Arbeitsaufgabe 2:

Betrachten Sie zum Abschluss dieses einführenden Kapitels Ihre Notizen zu den Fragen am Beginn noch einmal.

- a) Würden Sie Korrekturen oder Relativierungen vornehmen?
- b) Wo fühlen Sie sich bestätigt?

Notieren Sie gerne beides.

5. Kapitel: Vielfalt in Pflegeverhältnissen

Zusammenfassung:

In diesem Kapitel geht es um die Formenvielfalt von Pflegefamilien, das Spektrum an sehr unterschiedlichen Pflegefamilien mit ihren jeweiligen Merkmalen und ihrer Bedeutung für eine gute Entwicklung der Kinder. Diese Formenvielfalt wird zum einen durch die Vielfalt an familialen Lebensformen in unserer Gesellschaft hervorgerufen (grundlegend: Winkler 2019), zum anderen durch unterschiedliche Funktionen und Verwertungszwecke speziell als Pflegefamilie. Daraus entwickeln sich dann auch verschiedene Rollen für die Pflegeeltern, die Eltern und das Kind. Besondere Aufmerksamkeit gilt der Verwandten- und Netzwerkpflege.

Pflegefamilien sind Familien. Diese Aussage ist nicht so trivial, wie sie auf den ersten Blick erscheint, weil Pflegefamilien von Sozialen Diensten und Gerichten oft wie Organisationen betrachtet und behandelt werden, die einen Auftrag bekommen und abarbeiten sollen (siehe Kapitel 8). Sie sind einerseits Familien wie andere auch und haben andererseits zusätzlich besondere Merkmale, die sie als unkonventionelle Familien kennzeichnen. Die unterschiedlichen Dimensionen der Vielfalt familialen Lebens sollen nun aufgefächert werden (vgl. für die Schweiz: Lippuner 2016). Die Abbildung 1 auf der nächsten Seite gibt einen Überblick.

Der Blick auf die Formenvielfalt ermöglicht eine mehrdimensionale Typologie von Pflegefamilien. Diese wiederum sind für viele Entscheidungen Sozialer Dienste und für den Erfolg von Pflegeverhältnissen relevant. Für eine gelingende Passungsherstellung sind Antworten auf folgende Fragen wichtig: Welche Merkmale sollte eine Pflegefamilie haben, die für dieses individuelle Kind mit seiner spezifischen Lebenserfahrung und seiner konkreten Lebensperspektive am besten passt? Hat die Pflegekinderhilfe einen ausreichend differenzierten Zugang zu den verschiedenen Typen, die sie benötigt, oder ist sie nur an wenigen Pflegefamilienformen orientiert und folgt einer zu groben oder einseitigen Typologie? Dieses Kapitel soll die Basis liefern, damit später solche Einschätzungen gut getroffen werden können.

Zunächst geht es um die Vielfalt in den äußeren Formen der Familien: ihrer jeweiligen Zusammensetzung von Menschen, die Angehörige von mindestens zwei Generationen sind, eine Gemeinschaft bilden und füreinander spezifische Sorgeverpflichtungen wahrnehmen. Außerdem unterscheiden sie sich hinsichtlich ihrer Lebensstile und der Familienkulturen. Hier gibt es in unserer Gesellschaft eine große Vielfalt, die grundsätzlich – die Einschränkungen werden uns noch beschäftigen – auch bei Pflegefamilien möglich und nicht an ihre Funktion als Pflegefamilie gekoppelt sind. Die Dauer des Lebens der Pflegekinder in der Pflegefamilie hingegen hängt sehr eng mit den rechtlichen Rahmungen, der Perspektivklärung und den Entscheidungen von Sozialen Diensten und manchmal Gerichten zusammen. Eine kurze oder ungewisse Dauer oder die Fremdbestimmung in der Herstellung und Beendigung von Zugehörigkeit führen zu spezifischen Merkmalen von Pflegefamilien und unterscheiden sie darin von anderen.

5. Kapitel: Vielfalt in Pflegeverhältnissen

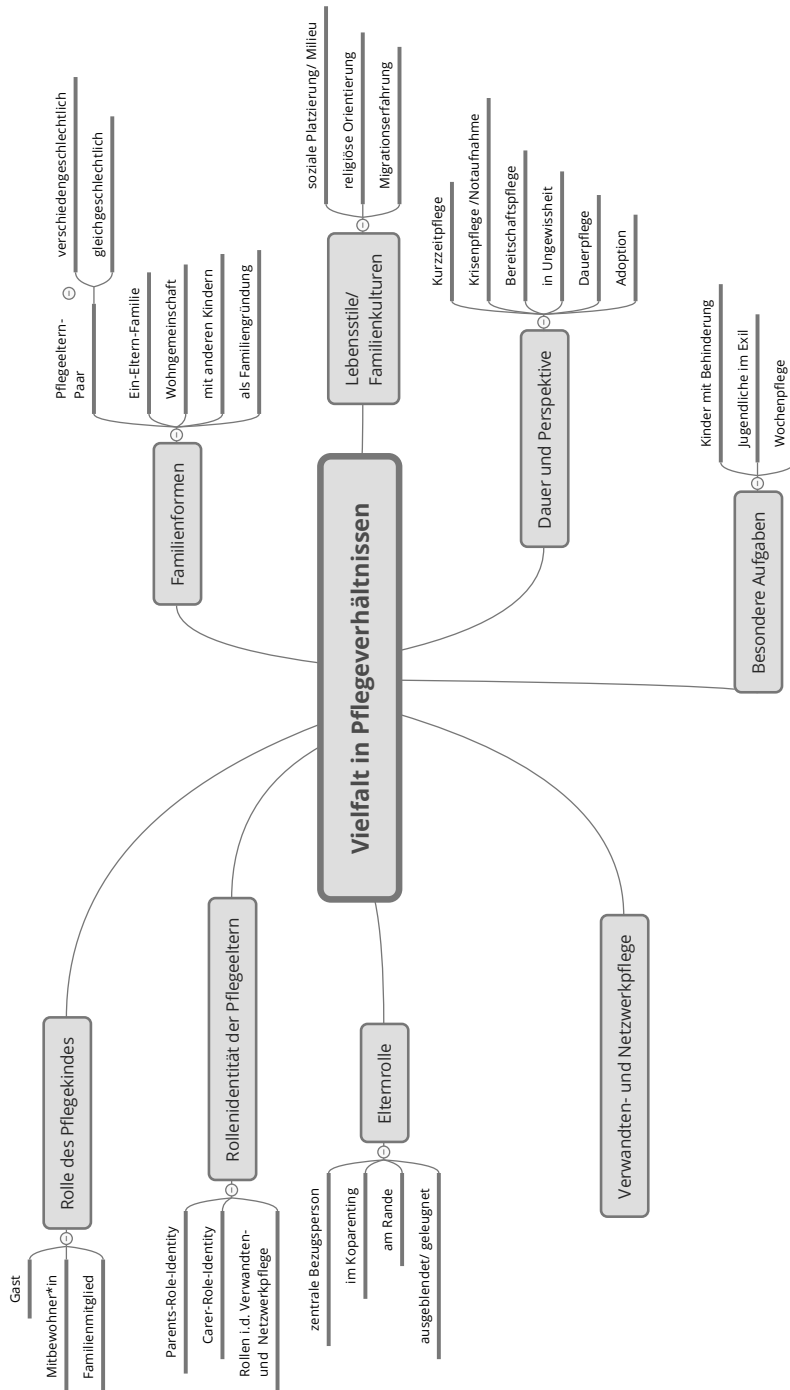


Abbildung 1: Vielfalt in Pflegeverhältnissen. Quelle: Eigene Darstellung

Die äußeren, im Sinne von auf offensichtliche organisatorische Merkmale bezogenen Unterschiede, die sich gut nebeneinander beschreiben – es gibt dies und das und dann noch weitere Varianten – und deskriptiv darstellen lassen, bedingen aber auch tiefergehende Strukturunterschiede, die sich auf die Rolle und Identität der Pflegekinder und der Pflegeeltern beziehen und damit die Art der Beziehung, der emotionalen Aufladungen und der Deutungsmuster, mit denen die Menschen sich und anderen ihr Verhältnis zueinander erklären. Dies wiederum beeinflusst die Sicht auf die Eltern und die Umgangsformen mit ihnen. Das heißt, zwischen der äußeren Organisation und Form der Familien einerseits und den emotionalen Erlebensmustern und kognitiven Deutungsmustern andererseits gibt es komplexe Wechselwirkungen. Diese Muster entwickeln und verändern die einzelnen Familienmitglieder im Laufe der Zeit – das ist die individuelle Seite – und oft entwickeln die Familien auch gemeinsame, kollektive Deutungen über sich selbst als Familie und Wir-Ebene.

Auch der Grad der Familialität kann sich deutlich unterscheiden. Einige Formen sind sehr eng am Ideal einer vom Umfeld abgegrenzten Kernfamilie orientiert, andere eher an einer – auch zeitlich – offeneren Wohnform in einem gemeinsamen Haushalt.

Vielfalt an Familienformen – auch bei Pflegefamilien?

Verbreitet ist weiterhin eine Familienform, die aus zwei verheirateten Erwachsenen und einem oder mehreren Kindern bestehen, die – jedenfalls solange die Kinder minderjährig sind – in einem Haushalt zusammenleben und sich als Angehörige der gleichen Familie betrachten. Diese Figuration galt und gilt auch für Pflegefamilien oft als Maßstab und Normalität, Abweichungen davon als mehr oder weniger begründungsbedürftig.

So ist die Verheiratung zwar keine Voraussetzung, bei einer informelleren Partnerschaft wird aber häufig die Stabilität und Verbindlichkeit der Erwachsenenbeziehung besonders geprüft („Wie lange leben die denn schon zusammen? Ist das überhaupt auf Dauer gedacht?“).

Leben eigene Kinder der Erwachsenen im Haushalt, wird oft untersucht, wie alt diese sind oder ob das Pflegekind in die Geschwisterreihe passt. Gibt es keine eigenen Kinder, werden die Gründe diskutiert und manchmal die Frage, ob die Kinderlosigkeit eine eher günstige oder problematische Basis für ein gelingendes Pflegeverhältnis darstellt.

Interessant und relevant ist auch die Frage nach der geschlechtlichen Orientierung: Kommen auch gleichgeschlechtliche Paare als Pflegeeltern in Frage? Die Antworten auf diese Frage sollen etwas ausführlicher skizziert werden, da darin exemplarisch das Zusammenspiel von normativen, gesellschaftspolitischen und durch Forschung beantworteten Fragen deutlich wird.

5. Kapitel: Vielfalt in Pflegeverhältnissen

Gleichgeschlechtliche Pflegeeltern

In den 1990er Jahren empfahl die Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter in Deutschland explizit, auch gleichgeschlechtliche Paare als Pflegeeltern zu gewinnen (vgl. Jespersen 2015a: 163 mit Bezug auf Greib). Mit dem Recht auf Eheschließung für Personen gleichen Geschlechts in Deutschland im Jahr 2017 wurde dann auch eine Rechtsgrundlage für die Adoption eines Kindes geschaffen.

Eine Entwicklung zur Anerkennung auch gleichgeschlechtlicher Pflegeelternschaft lässt sich in vielen europäischen Ländern zeigen – allerdings in unterschiedlichen Geschwindigkeiten und keineswegs unumstritten.

Gleichgeschlechtliche Paare berichten über unterschiedliche Erfahrungen, darunter auch überraschend positive. So berichtet ein Pflegeväterpaar:

„... gegenüber hat eine 85-jährige Frau gewohnt ne und als wir hier eingezogen sind stand die plötzlich da und hat dann gefragt und... dann hab ich gesagt: ‚ne ich hab halt n Mann, also wir sind zwei Männer‘. Und dann hat sie irgendwie nur gesagt: ‚öh n Homo wie schön‘. So.... Also ich muss da echt sagen das ist schon wirklich beeindruckend ne, natürlich gibts Leute also die zwei Häuser weiter die war erst geschockt und wir haben jetzt mittlerweile ne Weihnachtskarte von ihr gekriegt, also ich glaube einfach wir bieten jetzt nicht son Angriffsbild, glaub ich.“ (Jespersen 2014: 228 f.)

In den Fachdiskussionen wird gelegentlich die Frage gestellt, wie sich die Kinder bei gleichgeschlechtlichen Paaren entwickeln. Diese Frage ist in den USA intensiv untersucht worden, da dort seit einigen Jahrzehnten in vielen Bundesstaaten die Möglichkeit besteht, dass gleichgeschlechtliche Paare Kinder adoptieren können. Adoptionen werden in den USA gegenüber der Dauerpflege (long term foster care) bevorzugt – auch weil die alltägliche Sorge für die Kinder und die zentralen Elternrechte auf Dauer nicht aufgeteilt, sondern zusammengeführt werden sollen.

Diese vielfältigen Untersuchungen (Überblick mit umfangreichen Quellenangaben bei Jespersen 2015) geben Antworten auf drei zentrale, für die Entwicklung der Kinder relevante Fragen.

Wie wird die Erziehungs- und Elternkompetenz der gleichgeschlechtlichen Adoptiveltern (auch im Vergleich zu verschiedengeschlechtlichen) beurteilt? Auf signifikante Unterschiede verweist keine der Studien (vgl. – auch zum Folgenden Jespersen 2015: 298 f.). Ihnen gelingen ebenso gut Bindungen zum – auch jugendlichen – Kind, das elterliche Stresserleben und Wohlbefinden lag im Normalbereich, und die Eltern-Kind-Interaktionsstile zeigten gute bis überdurchschnittliche Werte.

Sind Verhaltensauffälligkeiten bei den Kindern häufiger und entwickeln sie ein anderes Geschlechtsrollenverhalten? Jespersen (2015: 299) fasst die Ergebnisse so zusammen:

„Eine Häufung von Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern, die von gleichgeschlechtlich orientierten Eltern adoptiert wurden, findet sich allerdings in keiner der Studien. Das abgefragte Verhalten der Adoptivkinder liegt im

normalen und erwartbaren Rahmen, Unterschiede zwischen gleich- und verschiedengeschlechtlichen Familienformen sind nicht festzustellen und das unabhängig davon, ob – wie in den meisten Fällen – die Adoptiveltern zu ihren Kindern in Messbögen befragt wurden, unabhängige Kinder- und Jugendpsychologen Elterninterviews anonym, das heißt ohne Kenntnis über die Familienform, auswerteten... oder die Einschätzungen von betreuenden LehrerInnen/ErzieherInnen zum Abgleich mit einbezogen wurden“

Auch im Geschlechtsrollenverhalten waren keine Unterschiede festzustellen, d.h., die sexuellen Orientierungen der erwachsenen Adoptivkinder bildeten das gleiche Spektrum ab wie bei anderen Kindern auch.

Wie sieht es mit der sozialen Akzeptanz und Unterstützung dieser doppelt unkonventionellen Familien – Adoption und gleichgeschlechtliche Eltern – aus? Die Untersuchungen zeigen, dass die große Mehrheit der gleichgeschlechtlichen Adoptiveltern sich vollständig oder mehrheitlich akzeptiert fühlen, fast alle hatten ihre eigene Familie über ihre Lebensform informiert (Jespersen 2015: 300f). Sie hatten vielfältige informelle Kontakte zu anderen Adoptivfamilien und auch zu heterosexuellen Freunden und Freundinnen. Überwiegend positiv waren auch die Beziehungen zur Herkunftsfamilie. Auch in den Peerbeziehungen der Jugendlichen zeigten sich keine signifikanten Unterschiede.

Die Untersuchungsergebnisse werden von Jespersen (2015: 301) so zusammengefasst:

Es macht „statistisch gesprochen – aus einer klinischen und entwicklungspsychologischen Perspektive – keinen signifikanten Unterschied, ob Kinder von verschieden- oder gleichgeschlechtlichen Paaren adoptiert werden.“

Es wurden in anderen Dimensionen Unterschiede dokumentiert: Das Einkommen und der formale Bildungsstand waren im Durchschnitt höher, Kinder anderer Hautfarbe und Ethnien und mit Beeinträchtigungen (special needs) und besonderem Förderbedarf waren überrepräsentiert. Auch ältere Kinder wurden – insbesondere von gleichgeschlechtlichen männlichen Paaren – häufiger adoptiert.

Auch wenn diese empirisch gut belegten Ergebnisse aus den USA nicht in jedem Detail auf Länder mit anderen Rechtsordnungen und Traditionen übertragen werden können, zeigen sie doch ein sehr undramatisches, positives Bild: Kinder können sich auch bei gleichgeschlechtlichen Pflegeeltern gut entwickeln, es gibt keinen vernünftigen Grund, diese grundsätzlich skeptisch zu betrachten, sondern sie bereichern das Spektrum der geeigneten Pflegefamilien.

Im Gegensatz dazu stehen grundsätzliche Vorbehalte in der Politik und auch unter Fachkräften. Dann werden solche Fragen normativ – man könnte auch sagen auf der Basis von Ressentiments – getroffen. So zeigt eine Befragung des „Österreichischen Instituts für Familienforschung“ überwiegend skeptische Positionen.

5. Kapitel: Vielfalt in Pflegeverhältnissen

Eine Fachkraft aus dem Bundesland Vorarlberg berichtet:

„Also wir haben keines. Wir haben im Moment eine Anfrage von einem gleichgeschlechtlichen Paar. Aber wir sind deswegen – weil, es hat vor ein paar Wochen in Bregenz eine Veranstaltung gegeben – ich weiß nicht, von welcher Organisation – und im Zuge dieser Veranstaltung hat ein Landesregierungsmitglied in der Öffentlichkeit verkündet, also für gleichgeschlechtliche Paare gibt es kein Pflegekind. Ja? Widerspricht eigentlich – aber von daher sind wir gerade dran, das noch einmal zu thematisieren und mit dem Land zu klären.“ (Geserick/ Mazal/ Petric 2015: 95)

Für die allgemeine Diskussion um das größere Spektrum sexueller Orientierungen von Menschen in unserer Gesellschaft und die Frage nach den Konsequenzen für die Pflegekinderhilfe liegen bisher keine vergleichbar ausführlichen Untersuchungen vor wie zu gleichgeschlechtlichen Paaren. Ich sehe aber keinen Grund, warum die Entwicklungschancen von Kindern dort anders beurteilt werden müssen. Wichtig bleibt, dass die Kinder Zugang zu Menschen verschiedener Lebensstile haben und ihre eigene Identität – auch zur sexuellen Orientierung – in der Auseinandersetzung unterschiedlicher Orientierungen entwickeln können.

Ein-Eltern-Familien

Auch Ein-Eltern-Familien („Alleinerziehende“) sind in unserer Gesellschaft nicht selten – das statistische Bundesamt berechnet den Anteil für 2019 mit 18,6 %. Sie werden manchmal skeptisch betrachtet: Fehlt den Kindern hier nicht etwas – eben der andere Elternteil? Entwickeln sich die Kinder hier schlechter? Kommen sie dann als Pflegefamilien für sowieso schon oft benachteiligte und besonders belastete Kinder überhaupt in Frage?

Deutlich belegt ist ein Zusammenhang zwischen den höheren Armutsrisiken von Ein-Eltern-Familien und den durch Armut eingeschränkten Entwicklungschancen der Kinder, deren Teilhabe dadurch oft beeinträchtigt ist. Deswegen liegt in der Reduzierung der Armut der Familien und damit der Kinderarmut ein wichtiges gesellschaftspolitisches Ziel.

Die materielle Lebenssituation von Pflegeelternbewerber*innen wird bei der Eignungsprognose (siehe Kapitel 6) geprüft. Wirtschaftlich sehr unsichere oder durch Armut gekennzeichnete Verhältnisse führen schnell zum Ausschluss. Die Aufnahme eines Kindes zur Absicherung der wirtschaftlichen Verhältnisse soll ausgeschlossen werden. Hierin bildet sich die vorher in historischer Perspektive beschriebene Verschiebung der für die Aufnahme eines Kindes akzeptierten Motive ab.

Für eine differenzierte Antwort auf die Frage, ob sich die Kinder bei zwei Erwachsenen, die Elternfunktionen für sie wahrnehmen, besser entwickeln können, weil sie mehr Vielfalt und unterschiedliche Anregungen und Modelle erleben, spielt die Zahl der im Haushalt lebenden Erwachsenen nicht unbedingt die zentrale Rolle. Wenn ein Erwachsener kaum anwesend ist oder kaum Zeit und Interesse für das Kind aufbringt, ist sein Anregungspotenzial nicht groß. Entwicklungsrele-

vant ist eher, ob die Kinder zu Hause und außerhalb vielfältiger Kontakte zu anderen Menschen haben, die sich entwicklungsfördernd mit ihnen beschäftigen. Deswegen kann eine Isolation und Abkapselung der Familie die Entwicklung der Pflegekinder stärker beeinträchtigen. Die Orientierung an der idealisierenden Vorstellung einer früher sogenannten vollständigen Familie und die Diskreditierung von Ein-Eltern-Familien als defizitäres Sozialisationsfeld, verführt zu Fehleinschätzungen hinsichtlich der Sozialisationsleistungen. Deswegen wäre ein genereller Ausschluss von Ein-Eltern-Familien als Pflegefamilien nicht zu begründen und würde zu einem Verlust geeigneter Pflegefamilien führen.

Es gibt im Einzelfall – und um den geht es immer: für ein bestimmtes Kind einen pädagogischen Ort zu finden, an dem es sich möglichst gut entwickeln und seine Fähigkeiten ausbilden kann – auch gute Gründe für die Platzierung eines Kindes in einer Ein-Eltern-Familie.

In einer aus Datenschutzgründen leider unveröffentlichten Diplomarbeit hat die Autorin die Erfahrungen einer älteren Pflegemutter rekonstruiert. Diese wurde vom Jugendamt angefragt, ob sie bereit sei, eine Jugendliche in ihren Haushalt aufzunehmen, die harte sexualisierte Gewalt in ihrer Herkunftsfamilie erlitten hatte, aus mehreren Heimen weggelaufen war und nach einigen Aufenthalten in der Kinder- und Jugendpsychiatrie auf der Suche nach einem Lebensort war, an dem sexualisierte Gewalt durch Männer ausgeschlossen war. Sie sollte in einem sehr überschaubaren, stabilen Setting mit einer erwachsenen Bezugsperson leben, die ihre manchmal ausagierenden Verhaltensweisen nicht mit einem Ausschluss beantworten musste, sondern damit zurechtkam.

Die fast 60-Jährige lernte die Jugendliche kennen. Die beiden Menschen wollten sich aufeinander einlassen und das Experiment wagen. Das Mädchen zog bei ihr ein, und so entstand eine Ein-Eltern-Pflegefamilie mit mehreren ungewöhnlichen Merkmalen: einer bei der Aufnahme fast 60-jährigen Pflegemutter, der erstmaligen Aufnahme einer 14-Jährigen in eine Pflegefamilie und einem spezifischen Beratungssetting für die einschlägig ausgebildete, ansonsten halbtägig berufstätige Pflegemutter. Als junge Erwachsene zog das Pflegekind aus und hält weiterhin den Kontakt zu der Pflegemutter, bei der sie ihren sicheren Ort gefunden hatte. Die Pflegemutter erhielt später – sie war inzwischen 67 Jahre alt – eine weitere Anfrage zur Aufnahme eines Mädchens mit Gewalterfahrungen. Sie rief mich an, um ihre ungewöhnlichen Erfahrungen zu erzählen und mich zu fragen, wie man denn aus dem System wieder aussteigen könnte. Sie bereue nichts, aber sie befürchte, dass sie sich wieder breitschlagen lassen würde, wenn sie wieder angefragt würde. Wenn sie das Mädchen erst getroffen hätte, würde sie nicht mehr nein sagen, habe aber doch Zweifel, ob sie das noch einmal durchhalten könnte – sie sei ja nicht mehr die Jüngste.

5. Kapitel: Vielfalt in Pflegeverhältnissen

Wohngemeinschaften

Deutlich anders als eine Kleinfamilien-Figuration ist die Betreuung eines Pflegekindes in einer Wohngemeinschaft mit mehreren Erwachsenen. Wenn „die Zusammengehörigkeit von zwei (oder mehreren) aufeinander bezogenen Generationen, die zueinander in einer Eltern-Kind-Beziehung stehen“ (Böhnisch/Lenz 1997: 28) als das zentrale Merkmal von Familien definiert wird, sind auch diese größeren Figuren Familien. Sie können um ein Erwachsenenpaar herum gruppiert sein und die Erziehungs- und Sozialisationsaufgaben insbesondere von älteren Kindern und Jugendlichen auf mehr als zwei Erwachsene verteilen. Die Bedeutung von primären Bindungen und exklusiven Zweierbeziehungen ist hier geringer. Gerade Kinder, die häufige Beziehungsabbrüche erlebt und Strategien entwickelt haben, vor dem Hintergrund ihrer negativen Bindungserfahrungen sehr enge und emotional aufgeladene Beziehungen zu meiden, finden hier ein Lebensfeld vor, das ihnen neue Erfahrungen mit distanzierteren, lockereren und nicht am Modell exklusiver Eltern-Kind-Beziehungen orientierter Erwartungen ermöglichen.

In einer Fortbildungsreihe für Fachkräfte der Pflegekinderhilfe hat Andrea Dittmann verschiedene fiktive Profile entwickelt, für die Teilnehmer*innen in Arbeitsgruppen eine Stellungnahme erarbeiten sollen mit folgenden Fragen:

1. Spontane Resonanzen: Was sind Ihre ersten Gedanken, wenn Sie das lesen?
2. Geht das? Geht das nicht? Sammeln Sie bitte Ihre wichtigsten Begründungen.
3. Für wen geht das (vielleicht)?
4. Worauf müssen diese Bewerber*innen besonders vorbereitet werden?
5. Bei Ablehnung – wie erklären Sie das den Bewerber*innen?

Ein Profil ist:

„Harald Weiß, 45 Jahre alt, Lisa Schwarz, 42 Jahre alt und Albert Rot, 44 Jahre alt, leben seit 5 Jahren als Wohngemeinschaft zusammen. Sie sind seit vielen Jahren miteinander befreundet.

Sie teilen sich eine alte Villa mit großem Garten und haben neben ihren einzelnen Schlaf- und Arbeitszimmern eine große gemeinsame Küche, ein Wohnzimmer, eine Veranda etc. Im Garten gibt es eine Kletterwand und ein Fußballtor, denn alle drei sind begeisterte Bergwanderer und Kletterer und sportlich sehr aktiv. Herr Weiß ist Ingenieur für Elektrotechnik, Frau Schwarz Physiotherapeutin mit eigener Praxis, und Herr Rot arbeitet als freischaffender Künstler im Atelier im Haus. Mit seinen Skulpturen hat er schon einige Preise gewonnen, und seine Objekte werden vielerorts ausgestellt. Alle drei haben einen großen Kreis von Freundinnen und Freunden, mit denen sie unterschiedlich intensive Beziehungen pflegen. Die Wohngemeinschaft hat sich nach längeren Diskussionen dazu entschieden, 2 Pflegekinder aufzunehmen und sich gemeinsam um sie zu kümmern.“

8. Kapitel: Station 3 – In der Pflegefamilie

Zusammenfassung:

Nun sind wir bei der nächsten Station angekommen: Der Übergang ist vollzogen, das Kind lebt in der Pflegefamilie. Hier stellen sich neue Fragen, und die bisher behandelten tauchen in etwas veränderter Weise wieder auf und beschäftigen die Menschen.

Bisher haben wir die jeweiligen Erlebensperspektiven von Eltern, Kindern und Pflegeeltern aufgefächert und anschließend die Handlungsoptionen Sozialer Dienste betrachtet. Dabei wurde deutlich, wie unterschiedlich die gleiche Situation oft von den unterschiedlichen Beteiligten erlebt wird. Mit dieser Perspektivität werden wir es auch weiterhin zu tun haben: Wie die Menschen das, was geschieht, deuten und sich erklären, welche Gefühle sie damit verbinden und wie sie damit umgehen, hängt eng mit ihren Erfahrungen und ihrer Position im Handlungsgechehen zusammen. Wir können dies besser verstehen, wenn wir sie als Interdependenzen betrachten – als Zusammenspiel und Wechselwirkungen dieser unterschiedlichen Menschen und ihrer Erfahrungen – und nicht das Denken, Fühlen und Handeln der Einzelnen isolieren. Schließlich haben wir auch gesehen, dass die Menschen und Situationen sich verändern. Nichts ist statisch, sondern wir haben es immer mit Prozessen und Entwicklungen zu tun. Diese Orientierung an Perspektivität, Interdependenzen und Prozessen werden wir fortsetzen, nun aber in einer etwas veränderten Darstellung. Einzelne Themenfelder werden jetzt nacheinander behandelt und jeweils die Handlungsoptionen Sozialer Dienste dargestellt. Zunächst aber soll eine Struktur dargestellt werden, die das Leben und die Entwicklung der Menschen beeinflusst: die Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration. So groß die Vielfalt und Individualität auch ist, haben alle Pflegeverhältnisse dieses Strukturmerkmal, und hier entstehen die Aufgaben und Probleme der Menschen, hier machen sie ihre Bewältigungsversuche und hier entstehen Entwicklungschancen oder sie werden blockiert.

Die Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration

Figurationen (Elias 1995) sind spezifische Beziehungsgeflechte von Menschen, die aufeinander angewiesen sind und ihr Denken, Fühlen und Handeln gegenseitig beeinflussen. Sie haben Außengrenzen (Wer gehört dazu, wer nicht?), die sehr eindeutig, aber auch diffus sein können. Kleine Figurationen sind ein Teil von größeren, umfassenderen.

Familien können als Figurationen betrachtet werden (hierzu und zum Folgenden ausführlich: Wolf 2015c). Dies hat einige Parallelen zum systemischen Blick auf Familien, der in der Sozialen Arbeit sehr verbreitet ist, aber durch seinen intensiven, oft eher alltagsprachlichen Gebrauch auch theoretische Präzision eingebüßt hat. Pflegefamilien bilden eine Figuration und Herkunftsfamilien ebenso. Betrachtet man das Zusammenspiel dieser beiden Figurationen, wird eine Struktur deutlich, die ich als Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration (HPF) bezeichne. Sie besteht aus den beiden Teilfigurationen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie. Mit

8. Kapitel: Station 3 – In der Pflegefamilie

der Metapher einer Kameraführung kann die Kamera zunächst auf die Pflegefamilie gerichtet sein und ihre Mitglieder einschließlich des Pflegekindes erfassen. Zoomt man etwas weiter zurück, weitet sich der Blick auch auf die Herkunftsfamilie und die Aktivitäten in, aber auch zwischen den beiden Familien. Das ist die Einstellung der HPF. Die folgende Abbildung zeigt zusätzlich einige Typen von HPF.

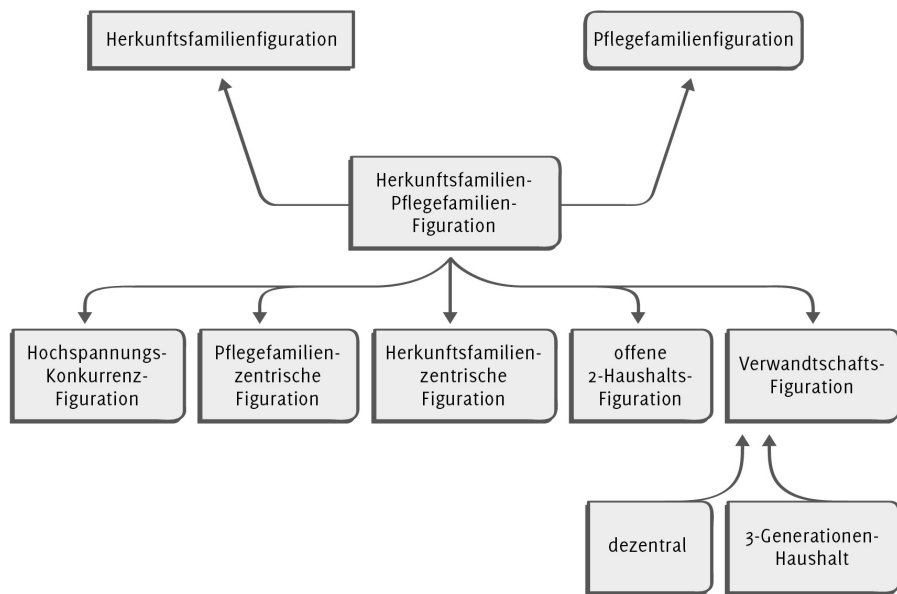


Abbildung 4: Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration (HPF). Quelle: Wolf 2015c: 206

Wenn wir noch weiter zurückzoomen, werden die Menschen in weiteren Beziehungsgeflechten deutlich: z.B. das Kind in seiner Schulklasse oder in seinem Freundeskreis und die Eltern oder Pflegeeltern mit ihren Arbeitsbeziehungen, in der Nachbarschaft, im Sportverein oder in weiteren Verwandtenbeziehungen.

Uns interessiert das Leben in der Pflegefamilie. Könnte man dann die anderen Beziehungen nicht ausblenden? Das könnte man tun. Manchmal erfolgt sogar ein noch engerer Bildausschnitt, z.B. nur bezogen auf die Pflegemutter-Kind-Bindung. Diese Bindung wird zum alleinigen Zentrum erklärt, alles andere erscheint als relativ unwichtiger sonstiger Kontext. Bei einem Säugling ist das vielleicht noch plausibel, aber wenn wir die Prozesse im Aufwachsen eines Pflegekindes verstehen wollen, geraten so zu viele sozialisationsrelevante Aspekte aus dem Blick. Wir brauchen daher eine andere Einstellung der Kamera („Totale“) und weitere Erkenntniswerkzeuge, um die Mahnung zu berücksichtigen, dass, wer als Werkzeug nur einen Hammer (hier: Bindungstheorie) hat, in jedem Problem einen Nagel (hier: Bindungsstörung) sieht. Der Hammer gehört auch in den Werkzeugkasten

(z.B. Grossmann/Grossmann 2005; Schleiffer 2015; Bovenschen 2016), aber für viele andere Aufgaben sind weitere Werkzeuge nützlich.

Die HPF hat eine mittlere Reichweite: Herkunftsfamilie und Pflegefamilie einschließlich der Beziehungen und Bindungen der Menschen in den beiden Teilfigurationen und die Interaktionen zwischen den beiden Teilen. Wo steht denn dann das Pflegekind? Diese Frage lässt sich vernünftigerweise nicht normativ und generell entscheiden: gehört immer zur Herkunftsfamilie, gehört nur zur Pflegefamilie oder zu beiden in gleicher Weise. Viel besser kann und muss im Einzelfall sein Platz analysiert werden, so wie er sich heute darstellt. In einigen Jahren kann das schon anders aussehen. Hat das Kind z.B. aus der Sicht der Eltern noch einen Platz in der Herkunftsfamilie – auch ganz konkret: ein eigenes Bett, einen festen Platz am Esstisch, ist es Teil der Urlaubsplanung und der Geburtstagsfeiern? Oder leben die Eltern nicht mehr in einem Haushalt zusammen und bilden dann eine bizentrale Herkunftsfamilienfiguration (zwei Haushalte), und welche Position hat es bei der Mutter und welche beim Vater? Wie sieht das Pflegekind heute seine Position in der Herkunftsfamilie und wie die in der Pflegefamilie? Fühlt es sich zwischen den Stühlen, hat es eine sichere Verortung in der Pflegefamilie (pflegefamilienzentrische) oder in der Herkunftsfamilie (herkunftsfamilienzentrische Figuration)? Kann es diese sichere Verortung in einer der beiden so leben, dass dies seine Beziehungen in der anderen nicht gefährdet, oder muss es in einer Hochspannungs-Konkurrenz-Figuration zurechtkommen? Und wie ist die Pflegefamilie zusammengesetzt und welche Qualitäten haben die Beziehungen dort – die zu anderen Kindern, die der Erwachsenen untereinander, oder geht es um eine Ein-Pflegeelternteil-Familie? Trennen sich die Pflegeeltern gerade oder ist die Pflegemutter doch noch schwanger geworden? Und in der Herkunftsfamilienfiguration: Hat die Mutter einen neuen Partner kennengelernt, und welche Einstellung hat der zum Kind? Sehr viele weitere Varianten sind vorstellbar, und schon ein kurzer Blick ins Pflegefamilienleben zeigt (anschaulich: Gaida 2018): Es gibt eine große Vielfalt.

Die konkrete HPF in ihrer aktuellen Ausprägung bildet die Struktur, in der Pflegekinder aufwachsen und leben, sie verändert und entwickelt sich, und darin entstehen die Themen und Aufgaben, und hier machen die Menschen ihre Bewältigungsversuche (vgl. die beiden Einzelfallstudien von Sauer 2008). Deswegen nehmen wir sie als Hintergrund, vor dem die folgenden Themen betrachtet werden.

Zwischen Normalität und Besonderung: die Pflegekinder

Der Ausgangspunkt ist, dass das Kind schon einige Zeit in der Pflegefamilie lebt. Es hat hier mit allen Themen und Aufgaben zu tun, die auch andere Kinder und Jugendliche beschäftigen: z.B. in Freundschaftsbeziehungen, in Leistungssituationen, bei der Suche nach einem positiven Selbstbild oder der Anerkennung seiner Fähigkeiten. Seine Sicht, Erfahrung und Auseinandersetzung damit ist individuell sehr unterschiedlich und hat zunächst nichts mit dem Status als Pflegekind zu tun. Es ist wichtig die Überlegungen von dieser Feststellung aus zu starten, um nicht von Anfang an ein zu enges Bild zu konstruieren, das nur das Abweichende und

8. Kapitel: Station 3 – In der Pflegefamilie

Schwierige sucht und weil es nichts anderes sucht, auch nur findet. Das bedeutet, dass alle Wissensbereiche, die zum Leben, Aufwachsen und der Entwicklung von Kindern und Jugendlichen vorliegen, auch für Pflegekinder relevant sind. Sie müssten hier also eigentlich ausgebreitet werden. Das würde aber den Rahmen des Buches sprengen. Die Antwort ist der Hinweis, dass die folgende Darstellung sich zwar auf das Besondere von Pflegekindern fokussiert, die Leser*innen aber aufgefordert werden, ihre allgemeinen Wissensbestände selbst mit dem Pflegekinderthema zu verknüpfen.

Arbeitsaufgabe 25:

Bitte entscheiden Sie sich für eine bestimmte Altersgruppe (z.B. Kinder im Vorschulalter) und überlegen Sie, mit welchen Themen sich Kinder in diesem Alter beschäftigen. Sie können sich dabei auf Ihr Wissen beziehen, das Sie im persönlichen Kontakt mit Kindern dieser Altersgruppe gewonnen haben, oder auf solches, das Sie in der Fachliteratur – z.B. der Kindheits- und Jugendforschung oder der Entwicklungspsychologie – finden. Auch indirekt bei Erziehungsratgebern oder in der belletristischen Literatur können Sie Anregungen finden.

- a) Welche Themen beschäftigen Kinder dieser Altersgruppe?
- b) Welche Sorgen äußern sie, und was macht ihnen Freude?
- c) Was erleichtert ihnen das Leben?

Die Antworten gelten selbstverständlich nicht für jedes Kind weltweit, aber sie können ein interessantes Spektrum exemplarisch zeigen. Einige Facetten werden unter dem Stichwort „allgemeine Entwicklungsaufgaben“ diskutiert. Dabei wird allerdings oft die kultur- und gesellschaftsübergreifende Gültigkeit gewaltig überschätzt – insbesondere, wenn dabei in Benchmarking-Manier Angaben erfolgen, was ein Kind in welchem Alter können soll.

Eine Untersuchung zur gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Pflegekindern zeigt, dass die subjektiv empfundene Lebensqualität nicht nur durch die Erfahrungen der Kinder in der Pflegefamilie beeinflusst werden, sondern auch durch die in anderen Lebensfeldern – im Freizeitbereich und insbesondere in der Schule (Wiesch 2017). Die Ursachen für Belastungen und Einschränkungen des Wohlbefindens lagen eher außerhalb der Pflegefamilie, insbesondere bei männlichen Pflegekindern. Dies ermahnt uns, diese weiteren Lebensfelder ebenfalls in den Blick zu nehmen, da hier Belastungen, aber auch neue Zugänge zu Ressourcen entstehen können und sich eine Besonderung auch als Stigmatisierung und eingeschränkte Teilhabe auswirken kann.

Pflegekinder haben es – neben den allgemeinen Entwicklungsaufgaben – mit weiteren, eben **pflegekinderspezifischen Entwicklungsaufgaben** zu tun (Gassmann 2010).

„Pflegekinderspezifisch sind das beanspruchte Vertrauen in enge soziale Beziehungen oder gar das Misstrauen und die oft damit zusammenhängenden ‚Überlebensaufgaben‘, Irritationen, die den eigenen Selbstwert und die eigene Selbstwirksamkeit empfindlich beeinflussen, eine besondere Beanspru-

chung der Ressource Treue gegenüber wegweisenden Ratgebern. Hinzu kommen Anforderungen: Es gilt, die Inpflegegabe zu verarbeiten, eine als wohlwollend und unterstützend eingeschätzte Beziehung zu den Pflegeeltern aufzubauen, sich mit der Herkunft zu befassen, mit Loyalitätskonflikten umzugehen, das Inpflegesein und den Pflegekindstatus anzunehmen sowie die Balance zur Normalität herzustellen. Den hier genannten Themen übergeordnet sind Fragen der Beziehungsgestaltung und damit verbunden der zu erarbeitenden Identität (als Pflegekind).“ (Gasmann 2015: 49)

Hier werden die besonderen Aufgaben – vielleicht könnten wir auch sagen: ein besonderes Profil von Aufgaben – und einige Ressourcen –, z.B. Treue, als wohlwollend eingeschätzte Beziehung usw., deutlich. Mit Irritationen zum Selbstwert und zur Selbstwirksamkeit haben es beispielsweise auch viele andere Kinder zu tun. Zum pflegekinderspezifischen Thema wird es durch den spezifischen Übergang, die damit verbundenen besonderen Aufgaben und Risiken und das anschließende Leben in der Struktur der HPF, die spezifische Fragen z.B. zur Loyalität und der Art einer Beziehung zu den Pflegeeltern, die durch gesellschaftliche Deutungsmuster nicht so gut gestützt werden („Sind das gar nicht deine richtigen Eltern?“) wie andere Elternbeziehungen hervorbringt. Die Erfahrung eines wohlwollenden, vielleicht sogar liebevollen Umgangs in der Pflegefamilie erleichtert die Bewältigung der Aufgabe sehr, aber sie schließt nicht aus, dass die Fragen nach der Art der Beziehung und Zugehörigkeit einschließlich der damit verbundenen Identitätsfragen im weiteren Pflegekinderleben immer wieder neu gestellt werden und beantwortet werden müssen. Dies wird nicht notwendig, weil die Beteiligten etwas falsch machen, sondern weil sie den Besonderheiten in der HPF nicht ausweichen können.

Ein eindrucksvolles Beispiel eines irritierenden, aber zugleich wundervollen Starts zeigt die Schilderung einer jungen Frau, die als kleines Mädchen vor dem Hintergrund ihrer bisherigen Erfahrungen ganz andere Lebensbedingungen in der Pflegefamilie so erlebt hat:

„Ja es war erst mal also ich konnt mich überall frei bewegen besonders mit den Jungen (...) die beiden Brüder und die ham mich so anders behandelt also da hab ich das war für mich wie ein Wunder das konnt ich gar nicht glauben ich konnt mich überall frei bewegen auch meine Entscheidungen meine Wünsche wurden hier irgendwie akzeptiert und toleriert warn auch irgendwie wollten die wissen wie es mir geht und die wollten was was mit mir machen und das Erste wo ich fast geheult hätte, war als ich hier hin also mein Bruder hat hier fern geguckt und dann kam ich hier hin und dann hat er mich gefragt ich hab mich hier zu gesetzt hat er mich gefragt was ich denn gucken möchte und dieses kleine ‚was möchtest du gucken?‘ das war für mich wirklich wie ein Wunder dass jemand in diesem Alter ein männliches Wesen sozusagen ehm ja sich für mich interessiert was oder ja mich sozusagen mit einbezieht und dass ich weiß auch nicht also das war für mich wirklich wie ein Wunder, das hätt ich nie gedacht.“ (vgl. Reimer 2011: 47).

Stichwortverzeichnis

Die Angaben verweisen auf die Seitenzahlen des Buches.

- Abbruch 72, 109, 143, 164, 178, 187, 188, 191
Abschied 115, 119, 147, 169, 188, 189
Adoption 34, 46, 47, 62, 64, 115, 121, 122, 133
Als-ob-Familie 63
Ambivalenz 102
Anbahnung 123, 134, 195
Arbeitsteilung 94, 177, 178
Armut 30, 38, 48, 97, 98
ASD 93, 94, 133, 134, 136, 137, 162, 194, 195, 198, 199
Ausschluss 48, 49, 54, 111, 126, 156
Ausstattung 129, 193, 194, 197, 200, 201, 204
Auszug 70, 115, 117, 177–181, 188
Barrieremodell 186
Bedrohungspotenzial 115
Behinderung 30, 64–66, 69, 144, 171, 195, 196
Belastung 78, 109, 117, 122, 145, 146, 158, 167
Beratung 19, 23, 29, 33, 57, 80, 85, 87, 89, 109, 133, 139, 144, 175, 187, 195, 199, 205
Bereitschaftspflege 57, 58, 70, 106, 123, 126, 139, 142, 181, 204
Besonderung 153, 154, 158, 162
Betreuung 16, 17, 19, 25, 27, 29, 32, 50, 51, 57, 58, 64–66, 68, 78–80, 87, 90, 107, 118, 123, 124, 133, 142, 160, 186, 197, 204, 205
Bewältigungsversuch 117
Beziehung 29, 39, 45, 50, 58, 63, 73, 80, 81, 86, 88, 117, 123, 132, 155, 167, 174, 178, 180, 181, 191, 205
Bindung 58, 84, 108, 122, 139, 145, 152, 169
Bindungskonzept 122
Bindungsperson 58, 74, 97, 128, 145
Bindungstheorie 108, 139, 152, 205
Biografiearbeit 99
Biografische Sensibilisierung 101
Biografisches Erleben 91
Biografisches Lernen 116
Bundesverfassungsgericht 104
Careleaving 177, 181
Clearing 142, 205
Cut, harter 147, 148, 150
DAF 19, 33, 204
Dauerpflege 46, 61–64, 121, 123, 149, 178, 182
Dauerverbleibensanordnung 63, 184, 202
Diagnose, sozialpädagogische 138
Dienstleistungsqualität 107, 143, 193, 211
Diskontinuität 135, 184
Dreiecksverhältnis 29, 161
Eignungsprognose 19, 30, 48, 79, 106, 109, 112, 113, 127, 174, 194
Ein-Eltern-Familie 49
Einbettung 16
Eingewöhnung 116, 122
Eingliederungshilfe 27
Elternrecht 104
Elternschaft 22, 23, 26, 59, 77, 78, 92, 96, 101, 116, 120, 189, 190
– soziale 77
– verwirkte 23
Entwicklungsaufgabe 156, 189
Erwachsenenhaushalt 123
Erziehungsfähigkeit 97, 117, 139, 186
Erziehungskompetenz 97
Erziehungspartnerschaft 79
Evaluationsforschung 206
Exil 66, 69, 73
Fallverstehen 173
Fallzahlschlüssel 194
Familiarität 45
Familie, unkonventionelle 20
Familienfiguration 118
Familiengericht 26, 29, 31, 58, 63, 71, 94, 167, 169, 184
Familiengeschichte 92, 104, 111

Stichwortverzeichnis

- Familiengründung 103, 115, 123
 Familienhaushalt 123
 Familienkultur 17, 52, 53, 129, 156
 Familienmitgliedschaft 27, 70, 72, 73, 179, 180
 Familienrat 67, 82, 134
 Figuration 45, 50, 123, 126, 143, 151–153, 156, 166, 178, 179, 191, 198, 205
 Formenvielfalt 12, 43, 79
 Fortbildung 162, 208
 Fremde 17, 52, 55, 80, 128
 Fremdpflege 80, 81, 84, 123, 182
 Freundschaft 87
 Gast 70
 Generationenbeziehung 99
 Geschwister 18, 36, 67, 75, 80, 88, 99, 117, 123, 124, 126, 144–146, 164, 166 – Geschwisterreihe 45, 144
 Großeltern 18, 27, 80, 83, 85, 86, 88–90, 117, 123, 166
 Grundlagenforschung 206, 207
 Handlungsfähigkeit 52, 116, 134, 147, 148, 156, 189
 Haushalt 20, 45, 48, 49, 67, 72, 80, 111, 117, 118, 120, 123, 153, 177–181, 186
 Herausnahme 22, 26, 31, 61, 88, 91, 100, 105, 106, 116, 118, 119, 148
 Herkunftsfamilie 11, 17, 18, 47, 49, 56, 60, 62, 63, 72, 74, 76, 89, 97, 99, 108, 115, 117, 118, 127, 133, 134, 137–140, 142–144, 150–153, 160–162, 166, 178, 179, 181, 184, 187, 189, 191, 194, 195
 Herkunftsfamilien-Pflegefamilien-Figuration 151, 152, 166, 191, 198, 205
 Hilfe zur Erziehung 26, 27, 57, 58, 60, 80, 81, 85, 95, 100, 138, 142, 177, 180
 Hilfeplanung 93, 94, 105, 133, 134, 136, 139, 142, 145, 161, 182, 194, 195
 Hochspannungs-Konkurrenz-Figuration 143, 153, 156
 Inobhutnahme 26, 27, 33, 58, 67, 106, 115, 132, 133, 194
 Instabilität 143, 144, 163
 Interventionsgeschichte 104, 137
 Isolation 49, 127, 173
 Jugendamt 26–30, 32, 40, 49, 57, 60, 61, 80, 81, 83, 93, 100, 101, 103, 106, 118, 121, 127, 131, 133, 161, 174, 180, 181, 194, 197
 Jugendliche(r) 18, 21, 22, 30–33, 47, 49–51, 54, 55, 64, 66–69, 72–74, 81, 83, 86, 90, 123, 128–130, 133, 138, 139, 145, 153, 154, 167, 174, 175, 181, 184, 188, 189, 194, 205
 Jugendphase 189
 Kernfamilie 45, 80, 123, 126
 KESB 33, 34, 90
 Kinder- und Jugendhilfestatistik 182
 Kinder- und Jugendstärkungsgesetz 25, 26
 Kinderschutz 19, 63, 92, 105, 171, 173, 174, 203
 Kindeswohlgefährdung 81, 87, 96–98, 105, 172, 184, 195
 Kolonialisierungs-Modell 161
 Kontaktsperre 122, 149
 Kontrolle 19, 42, 55, 100, 128, 163
 Kontrollverlust 100
 Kooperation 30, 111, 148, 173, 174, 198, 208, 209
 Koparenting 68, 79, 115, 158, 199
 Koproduktion 136, 165, 198, 199
 Körperlichkeit 129, 130
 Kosten 17, 81, 90, 110, 148
 Kostenheranziehung 27, 191
 Kreiselmodell 168
 Krisenintervention 119
 Krisenpflege 57
 Kumulierung 95
 Kunstfehler 93
 Lebenserfahrung 43, 92, 148
 Lebenslage 22, 41, 42, 54, 117
 Lebensmittelpunkt 62, 70, 71, 80, 128, 141, 142, 183
 Lebensperspektive 43, 62, 66, 138–141
 Liebe 121, 144
 Logik der Organisation 59
 Logik des Kindes 135
 Mangel 69, 143, 204
 Matching 77, 110, 136, 142, 146, 163, 165, 182

- Mehrgenerationenperspektive 53, 84, 95
Menschenrechte 30, 202
Migrationsgeschichte 54, 55, 69, 73, 103, 203
Migrationshintergrund 55, 73, 182
Milieunähe 88
Misshandlung 111, 171, 172
Mitleid 35, 39, 41, 191
Moderation 30, 133, 189
Motiv 38, 39
Nachbetreuung 27, 191
Nachvollzug 81
Netzwerk 82, 112
Netzwerkpflge 12, 43, 57, 79–82, 84, 87–89, 103, 107, 128, 204, 205
Normalität 15, 20, 22, 45, 52, 64, 76, 78, 120, 153, 155, 157, 158, 162, 165, 170, 189
– Normalitätsbalance 157, 158
Not 30, 37–39, 55, 83, 88, 93, 102, 121, 126, 150, 172–174, 204
Notaufnahme 57
Notlage 100, 172
Öffentlichkeitsarbeit 106, 107, 143
Online-Forum 67, 68
Organisationskultur 193
Österreich 11, 12, 19, 25, 32, 34, 38, 39, 53, 54, 63, 64, 66, 68, 74, 89, 90, 93, 104, 133, 137, 140, 169, 185, 190, 200–204, 206, 209, 210
Partizipation 31, 124, 147, 205
Passung 42, 109, 116, 142–144, 147, 163–165, 188, 189
PAVO 30, 33, 34, 136, 175, 202
Personalfuktuation 127, 165
Personensorge 25–28, 33, 67, 143
Personensorgeberechtigte 25, 26, 28, 29, 133
Perspektivklärung 43, 57–59, 66, 117, 118, 136–139, 142, 184, 186
Pflegeeltern als Beruf 204
Pflegeerlaubnis 42, 80
Pflegefamiliendreisatz 16, 82, 93
Pflegefamilienform 112
Pflegegeld 29, 38, 90
Pflegekinderdienst 40, 93, 94, 124, 133, 134, 161, 181, 194, 195, 197, 199
Pflegekindzufriedenheit 156, 169
Pflegevertrag 28, 29
Platzierung 49, 59, 62, 94, 95, 97, 103–105, 121, 149, 181, 182
Prozessdynamik 92
Qualifizierung 162, 195
Qualitätsmerkmal 109, 172
Reflexion 112
Religion 55, 111
Ressource, zivilgesellschaftliche 19, 80
Risiko 111, 134, 160, 172, 187
Rolle, biologische 77
Rollenidentität 76
Rollenvielfalt 73, 77, 121
Rückführung 61, 104, 137, 140, 185–188, 194
Rückkehroption 139
Rückkehrperspektive 137, 138
Schuld 120, 164, 168
Schutz 33, 37, 53, 111, 156, 169–171, 174, 175
Schwebezustand 140
Schweiz 11, 12, 19, 25, 30, 33, 38, 43, 53, 54, 63, 64, 66, 68, 73, 89, 93, 104, 110, 113, 133, 136, 137, 140, 142, 169, 171, 186, 190, 200–204, 206–210
Selbstorganisierte Zusammenschlüsse 208
Selbstreflexion 13, 87, 113, 145, 159, 162, 198, 210
Selbstwirksamkeit 134, 154, 155, 198
Selbstzweifel 159
Sensibilisierung 101
SGB VIII-Reform 28, 105, 136, 171, 191, 202, 203, 209
Sicherheit 54, 81, 84, 132, 135, 168
Sinnkonstruktion 160
Sozialer Dienst 150
Standard 113
Stigmamanagement 121
Störungsbehandlung 131
Team 112, 113, 172
Therapie 121, 133

Stichwortverzeichnis

- Transformation 103, 116, 118, 121–123, 126, 127
- Trauma 99
- Trennung 19, 39, 78, 99–102, 104, 105, 115, 117, 119, 121, 123, 137, 145, 146, 170, 187
- Typologie 43, 57, 60, 86, 157
- Übergang 13, 39, 52, 83, 91, 105, 115, 117, 119, 121, 123, 128, 132, 133, 135, 142, 147, 148, 150, 151, 155, 176, 177, 189, 190
- Übergangsrate 182, 189
 - weicher 147, 189
- Umgang 29, 30, 39, 41, 42, 51, 53, 85, 102, 129, 130, 132, 147, 148, 162, 165, 166, 169, 171, 174, 195
- Umzug 128, 181, 186
- UN-Kinderschutzkonvention 30
- Ungewissheit 60, 61
- Verbleibensanordnung 184
- Verfahrensbeistand 31
- Verlaufskurve 117, 119
- Verletzbarkeit 30, 73
- Vernachlässigung 18, 98, 99, 130, 144, 170, 171, 203
- Verortungsarbeit 158
- Vertrauensperson 34, 135, 136, 174, 175
- Verwaltungsakt 177
- Verwandtenpflege 27, 51, 54, 63, 80–82, 84, 86–90, 96, 103, 123, 133, 134, 170, 172, 181, 182, 195
- halbformelle 81
 - informelle 27, 80, 87, 89, 90
- Verwandschaft 16, 19, 36, 51, 74, 85
- Vielfalt 12, 41, 43–45, 48, 51–53, 56, 64, 69, 74, 79, 85, 92, 103, 107, 110, 143, 151, 153, 159, 181, 183, 193, 203–205, 208
- Vollzeitpflege 25, 64, 80, 96, 97, 133, 168, 175, 177, 180, 183, 194, 196
- Vorbereitung 30, 79, 93, 102, 106, 108, 109, 112, 132–134, 148, 162, 169, 174, 186, 189, 195
- Vorbereitungskurs 109
- Vormundschaft 11, 27, 33, 94, 135
- Wechselwirkung 55
- Weichenstellung 117, 134, 138, 141, 142
- Werbung 30, 106, 107, 143, 196
- Wochenpflege 68, 69
- Wohlbefinden 46, 165, 193, 199
- Wohngemeinschaft 50, 51, 112
- Wunsch- und Wahlrecht 30, 106, 143
- Zeitdruck 89, 124, 131, 139, 188
- Zugehörigkeit 30, 43, 51, 59, 61, 70, 72, 78, 85, 111, 155, 179, 181, 188, 191
- Zukunft 13, 22, 52, 92, 118, 143, 180, 189, 190, 201, 202, 208, 209
- Zuständigkeit 76, 93, 94, 135, 136, 164, 175, 195–197

**Bereits erschienen in der Reihe
KOMPENDIEN DER SOZIALEN ARBEIT**

Soziale Arbeit nach traumatischen Erfahrungen

Von Prof. Dr. Julia Gebrande

2021, 245 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-6412-9

Recht für die Kindheitspädagogik

Von Prof. Dr. Christopher Schmidt, Prof. Dr. Annette Rabe

2021, ca. 227 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-8076-1

Jungen als Opfer sexueller Gewalt

Von Clemens Fobian, Prof. Dr. Michael Lindenberg, Rainer Ulfers

2018, 183 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-5100-6

Sozialleistungsansprüche für Flüchtlinge und Unionsbürger

Von Prof. Dr. Gabriele Kuhn-Zuber

2018, 304 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-3206-7

Einladung zur Sozialen Arbeit

Von Prof. Dr. Peter Löcherbach, Prof. Dr. Ria Puhl

2016, 216 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-2224-2

Beratung und Beratungswissenschaft

Von Prof. Dr. Tanja Hoff, Prof. Dr. Renate Zwicker-Pelzer

2015, 247 Seiten, broschiert, ISBN 978-3-8487-1422-3