

## Die Pflegefamilie und das Streben nach einer heilen Welt

### Ursachen und Hintergründe, Fiktionen und Hinderungsgründe

*Frau Dr. Annegret Freiburg hielt diesen Vortrag anlässlich einer Fachveranstaltung von PFAD FÜR KINDER, Landesverband Bayern e. V. am 28. April 2001 im Haus der Evangelischen Heimvolkshochschule in Bad Alexandersbad.*

*Als ehemals akademische Oberrätin an der Universität Göttingen mit dem Schwerpunkt Familienpädagogik beschäftigt sich Frau Dr. Annegret Freiburg heute ganz besonders mit der Problematik in Pflegefamilien und ist hier federführend bei der Erstellung eines Curriculums zur Vorbereitung und Qualifizierung von Pflegepersonen*

„Liebe PFAD-Finderinnen und PFAD-Finder,

ich nehme einmal an, dass Sie alle hier sind, um einen PFAD im Gestrüpp des Pflegekinderwesens zu finden, der Ihnen und vielen Pflegefamilien helfen soll, Dornen aus dem Weg zu räumen und Ausblicke zu eröffnen. Ich möchte ein kleines Stück vorausgehen und über einen sehr wichtigen Aspekt reden, der lange Zeit sträflich vernachlässigt wurde, nämlich über die Pflegefamilie. Sie scheint bei vielen Vermittlungen fast so etwas wie ein naturgegebener Hintergrund zu sein, auf dessen Folie sich die brisanten Fragen abspielen, die sich um das Pflegekind, die Pflegeperson, die leibliche Mutter, um rechtliche Probleme oder um Therapien ranken. Folien sind in der Regel dazu da, einerseits etwas zu schützen und andererseits die Durchsichtigkeit zu erhalten. Dieses Bild der Pflegefamilie können wir getrost zugrunde legen.

Pflegefamilien rücken in der sozialpädagogischen Fachöffentlichkeit immer deutlicher und differenzierter ins Blickfeld. Galt noch Jürgen Blandows Arbeit „Rollendiskrepanzen in der Pflegefamilie“ von 1972 als Pionierarbeit, der lange nichts folgte, so regt sich heute zunehmend das Nachdenken über das, was eine Pflegefamilie ist und was sie für wen und wie leisten kann und soll. Zum einen steht das Pflegekind, seine Sozialisation mit den emotionalen und strukturellen Brüchen im Brennpunkt, aus dem sich der Slogan: „Eltern für Kinder“ – nicht mehr: Kinder für Eltern – herausgebildet hat. Des weiteren bemühen sich die Jugendämter um Vorbereitung der Pflegepersonen und deren Begleitung während der Inpflegegabe, mitbedingt durch die Änderung im Hilfekonzept vom JWG zum KJHG. So ist die familiäre Situation ein wichtiger Aspekt für die Auswahl als Pflegefamilie, allerdings mit dem Einwand, dass unter den SozialarbeiterInnen beileibe keine Sicherheit oder Einigkeit über wissenschaftlich abgesicherte Kriterien zur Auswahl herrschen! Ein weiterer Grund ist, wiederum eigens im KJHG vermerkt, der zunehmende Druck zur Aus- und Weiterbildung, der aus den Reihen der Pflegepersonen selbst kommt. Da gibt es nicht nur den PFAD, der sich auch auf Bundesebene als Lobby versteht, da gibt es eine Vielzahl von Pflegefamilien-Vereinen, von Nachrichtenblättern und Heften zum Pflegekinderwesen, die alle umfangreich und fachlich z.T. äußerst qualifiziert über die Probleme „Pflegekind im Zentrum“ hinaus die Pflegefamilie aus unterschiedlicher Sicht beleuchten.

Zusammenfassend bedeutet dies: Ging es, ausgelöst durch die Heimkampagne, etwa 20 Jahre lang nahezu ausschließlich um die Erforschung und Verbesserung der Situation **fremduntergebrachter Kinder**, so erweitert sich seit 10 Jahren das Blickfeld hin zu **strukturellen Fragen** wie: Bedeutung des Systems Familie, der Geschwisterbeziehungen oder des sozialen Netzwerkes, in dem die Pflegefamilie lebt. Hier nun zeigen sich im Pflegekinderwesen deutlich Erkenntnis- und Wissenslücken, von denen ich versuchen will, einige zu füllen.

## I Heile Welt-Fiktion

Ich beginne mit meiner, zugegebenermaßen provokanten These:

### *Sollte die Pflegefamilie – darf sie – darf sie nicht – nach der heilen Welt streben?*

Die „heile Welt“ wird als etwas Unrealistisches, Endgültiges und Feststehendes interpretiert und ist dementsprechend unbeweglich. Eine schärfere Interpretation soll hier nicht herangezogen werden, dass die heile Welt eine verführerische, falsche Tatsachen vorgaukelnde sei. Wir befinden uns alle auf unterschiedlichen Wegen zu Harmonie und Ausgleich. Wir sollten uns aber hüten zu beschließen, wir seien angekommen! Sonst begehen wir zwei Fehler:

Der **erste** äußert sich im Verschließen vor neuen, fremden Einflüssen, da sie ja die vollkommene Harmonie stören. Dies hat fatale Folgen für unsere Lern- und Konfliktfähigkeit und damit für die Zukunft.

Der **zweite** Fehler betrifft die von uns Abhängigen, in unserem Fall die Kinder. Sie werden in das Korsett der „heilen Welt“ eingeschnürt, womit Ängste und fortwährende Selbstzweifel ausgelöst werden.

Eine heile Welt ist allenfalls etwas für Träume, nie jedoch für die Realität!

## II Familie als System

Mit einem Beispiel sollen die wichtigsten Funktionen im System Familie erläutert werden.

*Eine Pflegefamilie, bestehend aus Vater, Mutter, Tochter 13 Jahre, Sohn 11 Jahre, Tochter 7 Jahre und Pflegetochter 3 Jahre bekommt kurz vor dem Mittagessen mitten in der Woche einen Anruf aus dem Jugendamt. Hier säße die 14-jährige Jessica, die dringend eine Pflegefamilie suche. Bisher habe sie bei der Großmutter gelebt, zu der sie jedoch keinesfalls zurückkehren wolle. Jessica: „Wenn ich die Alte sehe, schlage ich sie tot!“ Die Großmutter hatte, wenn Jessica nicht gehorchte, sie beschimpft: „Du bist genau so eine Schlampe wie deine Mutter!“ – Die Sozialarbeiterin, sehr überzeugt von der Qualität der Pflegefamilie, bittet, mit Jessica vorbeikommen zu dürfen. Noch während des Mittagessens erscheinen die beiden. Alle vier Kinder sind aufgeschlossen und freundlich, man zeigt das gerade neu bezogene Haus und setzt sich zu einem unverbindlichen Gespräch hin. Nach kürzester Zeit erklärt Jessica: „Hier gefällt es mir, hier gehe ich nicht mehr weg!“ Der Einwand der Mutter, ihr Mann käme erst später nach Hause und sie wolle alles in Ruhe mit ihm erörtern, wird von den Kindern weggewischt. Auch die Sozialarbeiterin, die das Mädchen hier in guten Händen weiß, überredet die Mutter. So bleibt Jessica da. Im Zimmer der Ältesten wird ein Bett aufgestellt und Platz für Jessica geschaffen. Beim Eintreffen des Vaters ist alles fertig. - Ich greife vor: Jessica verursachte in der ganzen Familie Chaos.*

- 1. Jessica kannte kein Familienleben, insbesondere torpedierte sie die Männer-/Vaterrolle und die des Sohnes.*
- 2. Jessica unterminierte den Freundinnenkreis der 13-jährigen Tochter, ging diese doch ins Gymnasium, während Jessica Hauptschülerin war. Das Zusammenleben in einem Zimmer gestaltete sich zur Katastrophe.*
- 3. Jessica brachte verbale und nonverbale Aggressionen, eine äußerst niedrige Frustrationstoleranz und weitere Fehlverhaltensweisen in die Geschwistergruppe, die sich zunehmend in gleicher Weise auseinander setzte.*

*Gespräche mit dem Jugendamt blieben ohne Konsequenz. Die Mutter, die überwiegend für innerfamiliäre Vorgänge die Verantwortung trug - der Vater hatte trotz Bemühens nur wenig Einfluss auf die Eskalation – die Mutter beendete nach einem Jahr das Drama: Jessica musste gehen. Unter*

*diesem Versagen litt die Mutter jedoch so sehr, dass sie für einige Zeit in der Psychiatrie gepflegt werden musste. Kurz nach der Rückkehr nahm sie die 8-jährige eigene und die 4-jährige Pflege Tochter und zog in eine andere Wohnung. Die älteste Tochter und der Sohn blieben beim Vater. Zwar zog die Familie nach einer einjährigen Aus-Zeit wieder zusammen, es blieb aber bei allen Familienmitgliedern die Erinnerung an eine Katastrophe bestehen.*

Dieses Beispiel mag ein wenig plakativ, ja fast reißerisch klingen. Dennoch lassen sich die wichtigsten Faktoren, die eine (Pflege-)Familie bedingen, herausfiltern.

- A. **A.** Die Pflegefamilie wird als ein **personen-übergreifendes soziales System** charakterisiert, das stets ein labiles Gleichgewicht anstrebt. (Böhnisch/Lenz, S. 58) Diese sogenannte systemische Sichtweise eröffnet den Blick auf jedwede Konstellation in innerfamilialen Beziehungen und deren Auswirkung auf das gesamte System. So wirkt sich nicht nur die Geburt eines Kindes auf die Geschwisterkonstellation einschneidend aus, sondern ebenso auf die Partnerbeziehung der Eltern oder auf die veränderte Zuwendung der Mutter zu allen ihren Kindern. - Kommt ein Pflegekind neu in die Familie, „verrutscht“ das ganze System. Nicht nur von der Seite des Pflegekindes ist also ein vorsichtiges Annähern an die fremde Situation notwendig, sondern ebenso für die Pflegefamilie, handelt es sich doch um eine von den leiblichen Kindern schwer zu verstehende Normenverschiebung. Es langt auch nicht, die neue, kommende Situation „Pflegekind im Familienkreis“ vorzudiskutieren („Die Kinder waren doch begeistert von der Idee!“), da dies einem Trockenschwimmen gleichkommt, sondern um eine real durchgeführte Annäherung beider Seiten. Damit werden familiäre Gleichgewichtsverschiebungen vorsichtig ausballancierend eingeführt.

*Das Hineinpurzeln von Jessica musste auch ohne ihre schwerwiegenden Sozialisationsdefizite und –störungen zu massiven Verschiebungen in der Geschwisterhierarchie und zu Verunsicherungen in der Pflegefamilie führen.*

**B.** Zur systemischen Sichtweise gehören weitere Erkenntnisse: Zwar wird die Familie als ein Ganzes, als eine Einheit interpretiert, jedoch gibt es wie in jedem System **Subsysteme**. Die wichtigsten Subsysteme in einer intakten Familie sind dasjenige der Eltern und das der Kinder. Ihre unterschiedlichen „Autoritätsbeziehungen“ (Schuster) werden von den Kindern als Distanz an Körpergröße, an Erfahrung und Verantwortung wahrgenommen. Sie gelten als „normal“ und geben den Kindern ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit. Löst sich das elterliche Subsystem auf, geschehen Koalitionen mit einem oder mehreren Kindern gegen den Partner, so geraten die Systeme, die Zuordnung der Rollen mit dem Rollenverhalten durcheinander und Verunsicherungen, Fehlverhalten sind die Folge.

*Jessica konnte weder die Rolle des Pflegevaters noch die Autoritätsbeziehungen der Subsysteme erkennen, Sie attackierte wahllos alles Männliche und löste damit die Subsysteme auf.*

**C.** Ein weiteres, wichtiges Element familialer Systeme ist das der **Geschwisterkonstellationen und –beziehungen**. Es gehört langsam zur Binsenweisheit des Pflegekinderdienstes, dass Pflegekinder möglichst als letzte in der Geschwisterreihe aufwachsen sollten, um die von den leiblichen Kindern eingenommenen Positionen so wenig wie möglich durcheinander zu rütteln und dem Pflegekind einen Jüngsten-Bonus einzuräumen. Es wird also in der Regel nur für das bisher jüngste Kind schwer, seine Position an ein neues, oft gerade in der Eingewöhnungsphase ungestüm forderndes Pflegekind abzugeben. Bedeutend schwieriger wird das familiäre Zurechtrücken, wenn ein Pflegekind zwischen die Geschwisterreihe geklemmt wird oder es die Top-Position als ältestes übernehmen soll. Bereiche wie Vorbildverhalten, Verantwortung und Ernsthaftigkeit, Gewinnen von Ich-Identität und Distanz werden von den leiblichen Kindern infrage gestellt, das Pflegekind fühlt hingegen ein Übermaß an Verantwortungsdruck und Vorbildverhalten aus dem Subsystem Kinder, dem es nicht gewachsen sein kann.

*Jessica wurde als Älteste, jedoch bei weitem nicht Leistungsstärkste in emotionaler, sozialer und intellektueller Hinsicht in die Familie implantiert. Alle Kinder waren überfordert, insbesondere die beiden ältesten hielten den Attacken von Jessica nicht stand.*

**D.** Jedes System hat ein „**Steuerungszentrum**“. In der Familie ist dies im Idealfall das Elternpaar. Es zeigt sich jedoch, dass auch heute noch die innerfamilialen Steuerungsfunktionen weitgehend von den **Müttern** wahrgenommen werden; dies gilt insbesondere für Pflegefamilien, in denen über die Hälfte der Mütter keiner außerhäuslichen Arbeit nachgehen. Hier fühlt sich die Mutter aufgerufen, das familiäre Gleichgewicht zu erhalten bzw. herzustellen und als Prellbock von Wahrnehmungen und Gefühlen nahezu aller Familienmitglieder stets da zu sein. Sie ist einerseits die Person, die die meiste Autorität in der Familie auf sich vereint, andererseits am leichtesten in ihrer Identität verletzt werden kann und vom Partner Unterstützung erwartet. Aus anderen Forschungszusammenhängen wissen wir, dass z. B. bei Alkoholismus des einen Partners der andere in sogenannte Co-Abhängigkeit gerät, indem vertuscht und nach außen eine Fassade der heilen Familie dargestellt wird. Ebenso setzt die Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH), die zur Vermeidung von Fremdplatzierung der Kinder eingerichtet wurde, in der Regel beim Verhalten der Mutter an, um die Familie vom Zentrum her zu stabilisieren. - So lautet meine These: Die Mutter ist das Herzstück der Familie. Ihre innere und äußere Stabilität, ihre Wahrnehmung von Vorgängen in der Familie, ihr ausgewogenes Verantwortungsbewusstsein, ihr Erziehungsverhalten und Durchsetzungsvermögen und – last not least – ihr Organisationstalent entscheiden weitgehend über die Funktionsfähigkeit der Familie.

*In unserem Fall war die Pflegemutter überfordert: Es misslangen trotz langer, verständnisvoller Gespräche der Eltern mit Jessica nicht nur deren Integration, sondern jegliche Verhaltensänderung. Gefährlich wurde es für die psychische Gesundheit der Pflegemutter in dem Moment, als der Abbruch innerlich vollzogen wurde. Das sensibel ausgebildete Verantwortungsbewusstsein hat das subjektiv empfundene „Versagen“ nicht verkraftet. Sie fühlte sich, wohl auch durch die Attacken Jessicas, von ihrem Ehemann nicht unterstützt und löste sich innerlich von ihm.*

Zusammenfassend zeigt das Beispiel, dass nicht nur wichtige Gesichtspunkte in der Vermittlungspraxis sträflich missachtet wurden, sondern dass innerfamiliale Vorgänge aus der Kontrolle gerieten. Dazu zählen das Selbstbild der Pflegemutter, das Rollenverständnis von Pflegevater und Sohn, die für Jessica unerträgliche Dichte in der Familie und ihre Fehlposition als Älteste.

Es lassen sich vier Hauptfunktionen herausfiltern, die bei Pflegefamilien zu beachten sind:

1. In der Pflegefamilie wird ein System des Gleichgewichts angestrebt. Durch die Aufnahme eines Pflegekindes verschieben sich die Systeminhalte und müssen austariert werden. Dasselbe gilt für die Phase der Trennung vom Pflegekind.
2. In jeder Familie existieren Subsysteme, deren wichtigste einerseits das elterliche, andererseits das der Kinder ist. Unterschiedliche Funktionen wie Erziehung und Schutz, Geborgenheit und Sicherheit bestimmen die Subsysteme. Grenzüberschreitungen bzw. Auflösungen gefährden den Bestand der Familie.
3. Das kindliche Subsystem unterliegt bestimmten Rollen und Funktionen. Die Geschwisterreihe sollte durch die Aufnahme bzw. Abgabe eines Pflegekindes nicht gestört - schlimmer: zerstört - werden. Als problemlosestes Vorgehen hat sich die Inpfleggabe des Pflegekindes als jüngstes Kind in der Pflegefamilie erwiesen.
4. Die Mutter spielt im Familiensystem eine zentrale Rolle. Sie wird gestützt durch das elterliche Subsystem. Gerade in der Pflegefamilie ist sowohl ihre physische wie psychische Gesundheit als auch ihr Stil von entscheidender Bedeutung.

### **III Selbst- und Fremdbilder unterschiedlicher Familiensysteme**

Nun wende ich mich den Vorstellungen in den Köpfen der Familienmitglieder, insbesondere der Pflegeeltern als dem „Autoritäts-Subsystem“ zu.

Pflegefamilien leben mit dem Anspruch der Umwelt (= Fremdbild), eine gute Familie für Kinder zu sein und mit dem Selbstbild, dies auch leisten zu müssen. Sie wenden daher viel Sorgfalt auf, um dem Selbst- und Fremdbild gerecht zu werden. Allerdings ist die Interpretation dessen, was Sorgfalt bedeutet und wie Familien danach handeln, höchst unterschiedlich. Dazu einige Beispiele:

- Familie A interpretiert sich als ganz normale Familie. Sie ist stolz darauf, dass ihr Pflegekind in der Geschwisterreihe äußerlich und innerlich „passt“, so dass kein Außenstehender auf den Gedanken käme, es handele sich nicht um ein eigenes Kind. Die Sorgfalt nach innen, d. h. innerhalb der Familie, besteht darin, alle Kinder gleich liebevoll und konsequent u. ä. zu behandeln. Nach außen zeigt die Familie ein Bild des guten Zusammenlebens, die in der Lage ist, Unebenheiten auszugleichen und stürmische Perioden locker wegzustecken.
- Familie B ist sehr bemüht, das Pflegekind „richtig“ zu erziehen. Sie nimmt jede Beratung im Jugendamt wahr und sucht breit gestreut Hilfe bei dieser schwierigen Aufgabe. Die eigenen Kinder sind über das Pflegekind so weit wie nötig aufgeklärt und halten sich zurück. Alle haben an fünf familientherapeutischen Sitzungen teilgenommen. Nach innen sammelt sich die Familie um das Zentrum Pflegekind, nach außen signalisiert die Familie leichte Überforderung.
- Familie C hat ein großes Haus geerbt. Im Garten toben stets mehr Kinder als die Familie selbst hat. Die Mutter möchte, solange die Kinder sie brauchen, zu Hause bleiben, dafür reicht aber das Geld kaum. Da nehmen sie zwei Pflegekinder auf und alles ist im Lot. Nach innen versuchen die Pflegeeltern, Schwierigkeiten oder Probleme durch die natürliche Umwelt heilen zu lassen: „Die haben genügend Auslauf und Anregungen“, hingegen heißt es von außen: „Die haben ja nur wegen des Geldes die Pflegekinder aufgenommen!“
- Ehepaar D wollte ein Kind adoptieren, um ihm nicht nur ein Zuhause zu geben, sondern auch, um endlich eine richtige Familie zu sein. Nun ist es ein Pflegekind, um dessen Probleme D's wissen. Sie bedenken jeden Schritt genau, schirmen sich aber nach außen ab, um Familie leben zu können.

Ich behaupte, dass sich alle vier Familien den Schritt, Pflegekinder aufzunehmen, sehr gut überlegt haben. Doch stehen im Hintergrund sehr unterschiedliche Motive und Vorstellungen, was eine gute Familie charakterisiert, die wiederum unterschiedliche Erziehungspraktiken zur Folge haben. Nun würde sich z. B. ein Vorfall ereignen, der alle vier Familien gleich überraschend trifft: Das Pflegekind hat im Kaufhaus gestohlen! Es bedarf nicht viel Phantasie sich vorzustellen, wie unterschiedlich die Familien das Problem angehen würden. Wir können auch nicht prognostizieren, welche Familie die für alle Beteiligten beste Problemlösung erarbeiten würde. Es könnte sogar sein, dass alle vier Familien gute Lösungen auf höchst unterschiedlichen Wegen erreichen würden.

- Im ersten Fall könnte sich das gesamte Familiensystem aktivieren, Stützhilfen aus dem Subsystem Eltern, Akzeptanzhilfen aus dem Subsystem Kinder kommen. Eine befristete Systemverschiebung zugunsten des Pflegekindes bei gleichzeitigem Verdeutlichen von Handlungsgrenzen wäre außerdem denkbar.
  - Im zweiten Fall würden fachlich kompetente Hilfen von außen und ein verstärktes Bemühen um Liebe und Vertrauen zu den Pflegeeltern greifen können.
  - Im dritten Fall würden die Pflegeeltern den Vorfall als ein normales Aufarbeiten der früheren Erlebnisse interpretieren und, neben einem Gespräch und der Schadenswiedergutmachung nichts unternehmen nach dem Motto: „Das verwächst sich.“
  - Im vierten Fall würden die Pflegeeltern neben der gründlichen Ursachenforschung das Selbstbewusstsein des Kindes einerseits, andererseits Regeln des Zusammenlebens stärken.
- Sie erkennen – alle Wege führen nach Rom.

In diesem Abschnitt wollte ich Ihnen deutlich machen, wie Familien unterschiedlich miteinander umgehen, welchen Stellenwert das Subsystem Eltern hat und wie unterschiedlich Werte und Normen sich im Erziehungsalltag auswirken.

#### **IV Problematische Pflegeverhältnisse**

Nicht jede Inpflegegabe gelingt. Ich habe Ihnen am Beispiel Jessica solch ein komplexes Geschehen, habe die krankmachenden und zerstörerischen Verhaltensweisen geschildert. Da war die Auflösung des Pflegeverhältnisses nicht nur folgerichtig, sondern auch notwendig und dennoch zu spät! Hier möchte ich anknüpfen.

Bei vielen Inpflegegaben geschieht eine mehr oder minder gründliche Vorinformation der Pflegepersonen, wenngleich es immer noch negative Ausnahmen gibt. Ebenso wird eine Selbstauskunft der Pflegepersonen schriftlich und mündlich zu Rate gezogen, wenn ein Kind vermittelt werden soll. Ich behaupte jedoch, dass der Faktor Familiensystem weithin immer noch zu wenig beachtet bleibt. Dies gilt nicht nur für das Verhältnis Pflegekind – Subsystem Kinder, sondern auch für das Partnerschaftsverhältnis Eltern.

Würden auf einem Kontinuum die verschiedenen Familientypen angeordnet, so würden die Randpositionen von der geschlossenen Familie einerseits und von der diffundierenden oder durchlässigen Familie andererseits begrenzt. Geschlossen heißt, dass Interaktionen mit der Umwelt weitgehend entfallen. Insbesondere Inhalte, die Vorgänge in der Familie betreffen, werden nur innen, nicht jedoch mit Hilfe Dritter bearbeitet. Dies ist die klassische „Heile-Welt-Familie“ nach außen. Anders verfahren Familien mit diffundierenden Außengrenzen. Alle Vorgänge in der Familie werden nach außen getragen. Beide Extremtypen sind Konstruktionen, können aber zur Klärung über die Familie beitragen. Am gefährlichsten für das Aufwachsen von Kindern sind diese reinen Formen: Entweder verschließen sie sich völlig nach außen, was eine Regression der Familienbeziehungen zur Folge hat oder sie lassen die familialen Außengrenzen für die Kinder nicht mehr erkennen und das Sicherheitssystem zerfließt. In der Kurzbeschreibung der vier Familientypen zählen zu den mehr geschlossenen sicher die Quasi-Adoptivfamilie D, tendenziell auch die Familie A, die sich als normal bezeichnet. Durchlässig ist sicher die „laissez-faire“-Familie C, streckenweise auch die Pflegekind-zentrierte Familie B. Obwohl diese Beispiele für ein Gelingen von Pflegeverhältnissen herangezogen wurden, könnte ich nunmehr umgekehrt verfahren und ein Misslingen aufgrund der Familienkonstellation konstruieren. Es müssen also weitere Faktoren hinzukommen, um Prognosen über Gelingen bzw. Misslingen stellen zu können, wie z. B. die Persönlichkeit des Pflegekindes, der Zeitpunkt der Unterbringung u. a.. Sie sind nicht Gegenstand dieser Darstellung.

##### **1. Die unstrukturierte Familie**

Es gibt theoretische Erörterungen, die von der Prämisse ausgehen, dass Pflegekinder in milieunahen Pflegefamilien am erfolgreichsten untergebracht würden. Die Begründungen sind bestechend: So würde die Anpassungsleistung, die jedes Pflegekind vollbringen muss, auf ein Minimum reduziert, da es viele Verhaltensweisen aus seiner leiblichen Familie wiedererkennen würde. Außerdem würde es in seiner Persönlichkeit wiedererkannt, genösse schneller und früher Anerkennung und wäre somit schneller integriert. Das mag für wenige Pflegekinder zutreffen und ist für eine Kurzzeitpflege sicher der richtige Weg. Für die Mehrzahl der Pflegekinder gibt es zwei entscheidende Einwände: In der Regel werden Kinder fremduntergebracht, wenn aufgrund von Alkoholismus, ungebremster Aggressivität u. ä. eine Trennung unumgebar wird oder das Kind als (Sex-)Objekt benutzt wird. Immer ist es die mangelnde Struktur, eben wegen verminderter Steuerungsfähigkeit, die bei einer solchen Familie diagnostiziert wird. Ich bezeichne ein solches Aufwachsen als krankmachend, als pathogen. Kommt nun ein Pflegekind in eine ähnlich unstrukturierte Familie, wenn auch nicht verbunden mit Alkoholismus u. ä., kann es seine Defizite nicht oder nur schwer aufarbeiten. Es ist zwar in einem laissez-faire Umfeld, wird aber in seinen Anlagen wenig oder gar nicht gefördert. Sie werden einschränken, dass es doch solche Pflegefamilien nicht gebe, doch kenne ich einige und auch

daraus erwachsene Pflegekinder. Sie gehören zu den Jugendlichen, die hilflos zwischen Ich-Übersteigerung und Realitätsferne schleudern.

## **2. Die starre Familie**

Häufig treffen wir das Gegenteil an, nämlich die Pflegefamilie, die starr versucht, auf jedes Unterstützungssystem zu verzichten, da sie sich der Kontrolle ausgeliefert fühlt. Auftretende Probleme, unvermeidlich mit Pflegekindern, werden innerfamiliär versucht zu lösen, da sie ja „niemanden etwas angehen“. Das ist schlicht falsch. Zum einen ist das Pflegekind in öffentlicher Erziehung. Das bedeutet, dass zuvörderst die staatlichen Organe – Jugendamt und Familiengericht – für sein Wohlergehen verantwortlich sind, zum anderen bedeuten aber undurchlässige Grenzen ein Erstarren im Inneren. Es fahren sich Interaktionen fest und die Subsysteme werden unbeweglich, nicht mehr anpassungsfähig an neue Gegebenheiten. Auch ein Aufwachsen in einer solchen Familie bezeichne ich als pathogen, da Veränderungen als angstaussendend empfunden werden. Solche Familien kenne ich nur indirekt, sie verschließen sich jeder Außenöffnung, sei es als Fortbildung, Beratung oder einfach im Freundeskreis. Und da bei vielen Jugendämtern immer noch das Wort gilt: „Die beste Pflegefamilie ist diejenige, von der wir nichts sehen oder hören!“ fällt eine solche pathogene Struktur erst auf, wenn das Pflegekind in den Brunnen gefallen, sprich: ein Pflegestellenabbruch unvermeidlich geworden ist. Zu den aus der leiblichen Familie unaufgearbeiteten Schädigungen kommen weitere seelische Verletzungen und Schädigungen durch die Pflegefamilie. Viele dieser Kinder werden „familienunfähig“, werden stationär in der Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt und/oder kommen in ein Heim.

Auch die Pflegefamilie leidet unter dem Abbruch, den sie mit bestem Willen, jedoch unpassenden Mitteln vermeiden wollte.

## **3. Das zerbrechende elterliche Subsystem**

Von der Systematik her wäre eigentlich ein vorläufiger Schlussstrich zu ziehen. Da mir aber ein weiterer, für Pflegekinder höchst pathogener Vorgang zunehmend Kopfzerbrechen bereitet, füge ich ihn noch an. Es handelt sich um das Zerbrechen der Ehe und die Konsequenzen für die Pflegefamilie. Pflegeeltern sind genau wie andere Paare den subjektiven und objektiven Erwartungen und Problemen einer modernen Gesellschaft ausgesetzt. Scheidungen werden unvermeidlich. Was bedeutet dies für Pflegekinder? Das Zerbrechen einer mühselig aufgebauten Sicherheit bedeutet erneute Trennungserfahrungen, die die Bindungsfähigkeit zusammenschrumpfen lassen. Konsequenterweise bindet der Pflegeelternanteil, bei dem das Pflegekind verbleibt, das Kind besonders eng an sich. So kann es, nachdem sich das elterliche Subsystem aufgelöst hat, zu einer sehr engen Bindung zwischen Pflegekind und Elternanteil kommen. Ein neues, pathogenes Subsystem entsteht; das Pflegekind wird zum „Substitut“ des fehlenden Partners (H.-E. Richter). Ein deutliches Beispiel bietet der Erfahrungsbericht: „Stephan, ein Kind findet ein Zuhause“ (U. Hoffmann).

## **V Konsequenzen**

Wir haben alle ein Bild von Vollkommenheit menschlicher Beziehungen im hintersten Eckchen unserer Seele und streben danach mit unterschiedlichen Mitteln. Nun ist Vollkommenheit als Ziel vorhanden, dennoch bewegen wir uns immer nur auf dem Weg dort hin. Und eine heile Welt ist ein solches Ziel, aber eine Fiktion ohne Realitätsgehalt. Überfordern wir jedoch nicht Pflegefamilien, wenn wir ihnen vorgaukeln, dass sie diese Vollkommenheit erreichen sollten, um dem Pflegekind eine heile Welt zu bieten? Klarheit und Überschaubarkeit ist angesagt, ganz sicher - jedoch keine ideologischen, unerfüllbaren Vorgaben. Wir müssen mehr über Familien, ihre Strukturen und Systeme wissen, müssen diese deutlicher in Entscheidungen zur Unterbringung fremder Kinder einbeziehen, um die Welt, in der Kinder aufwachsen, mit allen Freuden aber auch Kümernissen lebbar zu gestalten.

So sind **Pflegefamilien** keine Idealfamilien im luftleeren Raum, sondern höchst unterschiedliche Systeme. Es bedarf heute eines größeren Wissens um lauernde Gefahren in den Familienkonstellationen.

Gerade die **SozialarbeiterInnen** im Pflegekinder-Dienst sollten deutlicher ihre Kenntnisse über Familienstrukturen an die Pflegepersonen vermitteln, aber auch Lücken in ihrem Wissen erkennen und füllen, denn ihre große Macht über Kinderschicksale muss mit Wissen und Empathie einhergehen.

Die Verpflichtung zur Fortbildung der **Pflegepersonen** sollte bereits im Pflegevertrag verankert werden. Gleichzeitig muss es eine bessere Beratung und Begleitung in Anfangs- und Krisenzeiten geben.

Der **Hilfeplan** sollte so angelegt werden, dass er im ersten Vierteljahr offen gehalten wird, um die Stimmigkeit von Familie und Pflegekind zu überprüfen. Erst danach kann, analog zur SPFH, erneut über eine Dauerpflege entschieden werden.“

#### **Literatur:**

**Blandow, J.** (1972): Rollendiskrepanzen in der Pflegefamilie, Juventa-Verlag, München

**Böhnisch, L., Lenz, K.** (Hrsg) (1997): Familien, Juventa-Verlag, Weinheim und München

**Hoffmann, U.** (1993): Stephan, ein Kind findet ein Zuhause

**Freiburg A** (1999): Die Pflegefamilie im Spannungsfeld zwischen Privatheit und Öffentlichkeit, unveröffentlichtes Manuskript

**Richter, H. E.** (1976): Patient Familie, Suhrkamp Verlag, Frankfurt/Main

**Schuster, R** (1998): Interaktionen zwischen Müttern und Kindern, Juventa-Verlag, Weinheim und München

#### **Nach diesem überaus interessanten und lebendigen Vortrag diskutierte Frau Dr. Freiburg zwei Stunden lang mit den Pflege- und Adoptiveltern die folgenden aufgeworfenen Fragen:**

- ⇒ Gibt es Kriterien für die „gesunde Pflegefamilie“?  
Frau Dr. Freiburg plädierte für ein Fortbildungswochenende mit Bewerber-Familien und SachbearbeiterInnen, um sich gegenseitig und den Umgang der Familien miteinander besser kennen zu lernen.
- ⇒ (Wie) werden Familien – insbesondere das Subsystem „Eltern“ – aufgeklärt, um in der Pflegefamilie „richtig“ handeln zu können?
- ⇒ Was müssen SozialarbeiterInnen wissen?  
Kritik an der Ausbildung, an der Überlastung.
- ⇒ Wie ist es, wenn nach einem Pflegekind noch weitere Pflegekinder (in altersgemäßer Reihenfolge) kommen?
- ⇒ Vermischung der verschiedenen Pflegeformen (z. B. Dauer- / Bereitschafts- / Tagespflege) ja oder nein?
- ⇒ Welche Rolle spielt die leibliche Familie des Pflegekindes (Beziehungsdreieck leibliche Familie – Pflegefamilie – Pflegekind)
- ⇒ Klärung des Rechtsstatus vor Dauerpflege?  
Fortbildung für Richter erforderlich
- ⇒ Gibt es definitive und planmäßige Betreuung von Pflegefamilien nach Herausnahme eines Pflegekindes?  
Aufgabe für Pflege- und Adoptivelternvereine
- ⇒ Pflege-/Adopiveltern fordern: Wir wollen einen Psychologen, der Krisenintervention macht.
- ⇒ Bereitschaftspflege wird zu Dauerpflege. Welchen Zeitraum halten Sie für angemessen?  
Spätestens nach einem Vierteljahr sollte die Pflege geklärt sein.
- ⇒ Ist ein Übergangspflegeheim sinnvoll?



Je schwerer vordergründig ein Kind geschädigt ist, um so eher kann ein Heim sinnvoll sein.

⇒ Aufnahme von Geschwisterkindern in Pflegefamilien?

In Schleswig-Holstein erhält eine Pflegefamilie bei Aufnahme von Geschwisterkindern den Status einer Sonderpflegefamilie!

⇒ In einem Hilfeplangespräch sollte § 33 KJHG ausführlich allen Beteiligten erläutert werden!

⇒ Wie weit sollten Pflegeeltern am Anfang über die familiäre Situation des Pflegekindes informiert werden?

Informationen können Vorurteile festigen, sind oft wichtig, um Verhalten des Kindes besser zu verstehen. Nach einer gewissen Zeit muss die Pflegefamilie alle Informationen durch das JA erhalten.

⇒ Beeinflussung des familiären Systems durch die Umwelt und den Druck, so normal wie möglich sein zu müssen

Die Pflegefamilie steht in der Spannung zwischen Privatheit und Öffentlichkeit. Die Sozialkontrolle ist oft in kleinen Kommunen größer.