

Zusammenleben mit seelisch verletzten Kindern

Einleitung

Frühe Deprivation (Entzug, Mangel), Trennungserfahrungen und traumatische Erlebnisse wirken lebenslang auf Menschen und beeinflussen ihr Bindungs-, Leistungs- und Sozialverhalten. Auch Kinder, die früh (z. B. mit einem Jahr) in eine Familie oder familienähnliche Lebensform vermittelt werden, sind oftmals durch frühe Traumatisierung (manchmal schon im Mutterleib) oder Deprivation geprägt. Das Zusammenleben kann auch mit diesen Kindern im Lauf der Jahre schwer werden. Dennoch gilt grundsätzlich die Regel: Je älter das Kind bei seiner Unterbringung, desto mehr Einfluss haben verschiedene typische Faktoren auf das Zusammenleben.

Unter «seelischen Verletzungen» sind alle *Folgen* frühkindlicher Belastungen zu verstehen: Deprivation, Traumatisierung, Vernachlässigung, mangelnde Kommunikation, Beziehungsabbrüche. Oft wissen die Bezugspersonen nicht, was ihren Kindern wann in welchem Ausmaß widerfahren ist. Der Begriff «seelische Verletzungen» hilft hier, das spezifische Verhalten von Kindern mit belastender Vorgeschichte zu beschreiben, einzuordnen und vor allem zu respektieren. Je nach dem, in welcher Entwicklungsphase Kinder schweren Belastungen und traumatischen Erfahrungen ausgesetzt waren, konnten sie bestimmte Entwicklungsaufgaben nur teilweise erfüllen, da ihre seelische Energie zur Bewältigung der belastenden Ereignisse benötigt wurde. Dafür haben sie andere Überlebensstrategien entwickelt, die für ihre seelische Not- und Belastungssituation angemessen waren, die aber im heutigen Alltag von der Umwelt und den Bezugspersonen als inadäquat erlebt werden.

10 Aspekte und Langzeiteinflüsse bei der Entwicklung von Pflegekindern, Adoptivkindern, Kindern in Heimen und Wohngruppen

1. Folgen früher Deprivationserfahrung

In Großbritannien, den Niederlanden und Kanada wurden die psychischen Auswirkungen früher Heimerziehung und Deprivation an Adoptivkindern aus rumänischen Heimen erforscht (vergl. Brisch und Hellbrügge). Die Ergebnisse der Studien gleichen einander: Je früher die Kinder adoptiert wurden, desto besser war ihr Intelligenzquotient. Nur zwei Fünftel aller Kinder, die bei der Adoption älter als 2 Jahre waren, hatten acht Jahre nach der Adoption keine Auffälligkeiten.

Forscher fanden eine Mischung von vier Verhaltensmustern als Folge früher Deprivation oder posttraumatischer Belastungsstörung: Bindungsprobleme, Unaufmerksamkeit/Hyperaktivität, dem Autismus ähnliche Verhaltensweisen und kognitive Beeinträchtigung (Rutter in Brisch/Hellbrügge, S. 101-103).

Hier drängt sich die Frage auf, welche Faktoren wohl dazu führen, dass ein Teil der Kinder trotz schwerer Startbedingungen ihr Leben erfolgreich bewältigen. Die **Resilienzforschung** hat in vielen unterschiedlichen Studien Schutzfaktoren auf Seiten des Kindes gefunden: positives Temperament, überdurchschnittliche Intelligenz und ein positives Selbstkonzept. (vergl. Laucht, S. 306). Matějček spricht von einer spezifischen persönlichen Ausstattung mancher Kinder, den *Big Five*: «Zuverlässigkeit, Neugier, Extroversion, Nicht-Neurotizismus oder emotionale Stabilität und Freundlichkeit.» (Matějček, in Brisch/Hellbrügge, S. 180). Zu den sozialen Ressourcen zählen: Günstige familiäre Lebensverhältnisse, Vorhandensein einer Vertrauensperson (Erfahrungen von sicherer Bindung) und gute externe Unterstützungssysteme. (vergl. Laucht, in Brisch/Hellbrügge, S. 306).

Die psychische Struktur deprivierter und traumatisierter Kinder hat viele Besonderheiten. Traumatisierte und seelisch verletzte Kinder haben keine ungestörte Ich-Entwicklung vollziehen können. Wurde diese Fähigkeit der **Selbststeuerung** in der entscheidenden frühen Zeit nur unzureichend entwickelt, lässt sich dies bei Kindern und Jugendlichen nur begrenzt aufholen. Diese Kinder können sich selbst nicht gut steuern, haben häufiger eine mangelnde Impulskontrolle, können Bedürfnisse nicht gut aufschieben. Manche Kinder benötigen für tausend kleine Handlungen des Alltags Aufforderungen von außen. Sie haben die Möglichkeit, sich selbst zu steuern und aus eigener Initiative das Notwendige zu tun, weitestgehend verloren. Sie bedürfen in vielen Alltäglichkeiten der **Außensteuerung** durch die nahestehenden Erwachsenen. Dies macht das Zusammenleben zwischen Erwachsenen und seelisch früh verletzten Kindern so schwer, vor allem, wenn diese Kinder älter werden.

Eng verbunden mit der Fähigkeit zur Selbststeuerung und Selbstbeherrschung ist die **Entwicklung des Gewissens**. Kinder, die früh keine sichere Bindung, kein konstantes Vorbild und kein positives Modell hatten, haben oftmals nicht genug erlernt, was bezüglich sozialer Normen und Grenzen adäquat ist. Manchmal fehlt ihnen das Unrechtsbewusstsein. Sie können dann ihr Verhalten manchmal ändern, weil sie nicht wollen, dass der Erwachsene ärgerlich ist, doch sie können nicht nachvollziehen, warum der Erwachsene ärgerlich ist. Es fehlt ihnen die innere Richtschnur.

In Gegenwart geliebter Menschen, können die Kinder sich beherrschen, doch wenn sie das Haus verlassen und die Orientierungsperson nicht anwesend ist, kommen alte Muster wieder zum Tragen.

Kinder, die in der entscheidenden Zeit bis zu knapp zwei Jahren keine zuverlässige Orientierung zu Erwachsenen aufbauen konnten, können zwar nach einem Umgebungswechsel erhebliche positive Schritte gehen, doch in einigen Bereichen ihrer Persönlichkeit verharren sie oft noch lange auf frühkindlichen Stufen. Diese **Regression** wirkt sich ganz unterschiedlich aus. Manchmal nassen oder koten Kinder noch ein, manche haben Konzentrationsstörungen, sind in ihren sprachlichen oder motorischen Fertigkeiten eingeschränkt. Sie sind unbeherrscht wie ein einjähriges Kind, leben im Augenblick, wie ein einjähriges Kind usw. Da die Kinder in anderen Bereichen so viele positive Reifungsschritte vollziehen können, ist es für die Bezugspersonen oft schwer nachzuvollziehen, dass das Kind in einigen Bereichen manches nicht so gut lernen und entwickeln kann.

Manche Kinder haben alle der hier aufgeführten Auffälligkeiten stark ausgeprägt, andere haben nur eine Spur davon, je nach dem Schweregrad der frühen Entbehrungen. Häufig werde ich darauf angesprochen, dass das **ADHS (Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom)** in seinem Erscheinungsbild dem der seelisch verletzten Kinder in vielem ähnelt. Häufig wird bei seelisch verletzten Kindern auch das ADHS diagnostiziert. Doch das Syndrom seelisch verletzter Kinder ist umfassender und tief greifender. Die Ursachen liegen in zentralen frühen Erfahrungen, die sich unter anderem auch auf die Hirnfunktionen auswirken können und ADHS auslösen können. Brisch stellt die Hypothese auf, dass Aufmerksamkeits-Defizit und Hyperaktivitätsstörungen im Zusammenhang mit Traumata des Kindes oder Traumata der Eltern stehen können (Brisch und Hellbrügge, S. 233). Deshalb wäre es eine Gefahr, die typischen Verhaltensweisen von seelisch verletzten Kindern ausschließlich auf das ADHS zurückzuführen. Damit würden wir der Schwere und den Ursachen der Auffälligkeiten seelisch früh verletzter Kinder nicht gerecht und es würden uns damit Wege der Heilung versperrt.

Die hier in der Folge beschriebenen typischen Strukturen im Verhalten seelisch verletzter Kinder sind nur die eine Seite der Kinder und Jugendlichen. Ihre andere Seite ist feinfühlig, kreativ, lebendig, lernfähig, begeisterungsfähig. Umso schwerer ist es für die Bezugspersonen, zu begreifen, dass das Kind diese schwierigen Seiten nicht ohne weiteres ablegen kann.

Welche Hilfen es für diese Kinder gibt, wird in späteren Kapiteln dargestellt.

Hier eine **Sammlung von Verhaltensweisen**, wie sie von Bezugspersonen seelisch verletzter Kinder häufig beschrieben werden:

- Starkes Bedürfnis, im **Mittelpunkt** zu stehen, ständiger Bedarf nach **Aktion**, sozialer Nähe und Aufmerksamkeit.
- **Nähe zu allen Erwachsenen** wird gesucht, Erwachsene werden als Quelle der Zuwendung erlebt. (Siehe unten: Bindungsstörungen).
- Die seelisch verletzten Kinder können oftmals **nicht ausreichend aus Erfahrungen lernen**. Damit einher geht rasches «Vergessen» oder Dissoziation (Abtrennen, Verdrängen) wichtiger Gefühle wie Trauer, Schmerz, Ärger. Auch aus Strafe lernen sie meist nicht. Sie sind nach Konflikten schnell wieder gut, tun so, als ob nichts gewesen wäre, sind nicht nachtragend und wollen, dass ihnen nichts nachgetragen wird.
- Sie haben **Schwierigkeit im Umgang mit der Zeit**. Oft verwechseln sie Begriffe wie gestern, Morgen, nächste Woche etc. Das Kind lebt ganz im Jetzt, ganz situativ. Was vorbei ist, zählt nicht mehr.
- Die **sofortige Bedürfnisbefriedigung** zählt (Beharrlichkeit, wenn es um das Durchsetzen dieser Bedürfnisbefriedigung geht), Triebabwurf fällt schwer. Leben im Augenblick, kurzfristiges Glück zählt, Leben nach dem **Lustprinzip**, Pflichten werden umgangen, Leistungsverweigerung. Taschengeld wird meist sofort ausgegeben. Dabei sind die Kinder großzügig und geben auch viel für andere aus.
- Einschränkungen bei der **Stressverarbeitung**, **geringe Frustrationstoleranz**, wenig Triebverzicht. Sie kennen oft wenig Maß und Grenzen (Suchtstruktur).
- So wie mit ihnen früh umgegangen wurde, gehen die Kinder oft mit ihren **Sachen** um. Sie wünschen sich etwas sehnlichst und wenn sie es haben, wird es schnell unwichtig. Sie vergessen und **verlieren oder verschenken** häufig, was ihnen wertvoll ist und scheinen es danach kaum zu bedauern. Sie ziehen gern Kleidung von anderen an, vertauschen und verwechseln. Es geht ihnen häufig etwas kaputt (oft auch unabsichtlich).
- Sie können weder gut für sich selbst noch für andere angemessen sorgen. Manche Kinder haben **reduziertes Schmerzempfinden**. Manche Kinder riskieren viel, ziehen sich oft Verletzungen zu. Manche Kinder haben **kein sicheres Körpergefühl**, merken z. B. viel später als geborgene aufgewachsene Kinder ob ihnen zu kalt oder zu warm ist etc. Bei anderen Kindern überwiegen Überempfindlichkeit, übertriebenes Schmerzempfinden.

- Sie sind **selbstunsicher, nervös, unkonzentriert**. Es fehlt ihnen häufig die seelische Energie, ihren Begabungen gemäß zu lernen und zu leisten. Sie haben gehäuft Leistungsprobleme, Wahrnehmungsstörungen, Teilleistungsschwächen, mangelnde Ausdauer; sie sind häufig vom Aufmerksamkeits-Defizit-Syndrom betroffen (s.o.).
- Sie haben soziale Normen und Regeln oft nicht verinnerlicht. Ihr Potential für **Überschreitung von Normen** ist leicht zu mobilisieren. (Lügen oder Stehlen hat für sie kaum moralische Bedeutung und geschieht aus dem Augenblick heraus. Siehe oben: Entwicklung des Gewissens)
- Es gehört zur Persönlichkeitsstruktur deprivierter Kinder, dass sie **Kritik nicht vertragen**, denn Kritik kann von Menschen nur angenommen werden, wenn sie ein festes Selbstwertgefühl haben. So lassen sie Kritik lieber nicht an sich herankommen, streiten lange ab. Wenn sie «ertappt» wurden, sind sie zerknirscht, geloben Besserung. Doch schon bald wiederholen sie das ungewünschte Handeln.
- Mangelnder Realitätsbezug, **Umdeutung der Wirklichkeit**. Es fällt dem Kind schwer, die Folgen seines Handelns real einzuschätzen.
- Bei manchen traumatisierten Kindern: Offene **Angst und Panik** angesichts von Neuem und Fremdem. Scheinbar unangemessene Reaktionen, z. B. extremes Verzweifeltsein oder Schreien bei scheinbar kleinem Anlass.
- Kaum Bewältigung von Unsicherheit und Angst. Um Angst und Unsicherheit zu überspielen manchmal: **Prahlen, Machtphantasien**, Machtdemonstration.
- Versuch, andere zu steuern und zu beherrschen. Versuch, die **Regie zu übernehmen**. Diese Fähigkeit mussten viele seelisch verletzte Kinder entwickeln, um bei schweren Mangelsituationen die Kontrolle zu gewinnen.

Kein Kind hat alle Muster gleichzeitig. Je nach individuellen Einflüssen der Vergangenheit sind einzelne Verhaltensbereiche stärker oder weniger stark ausgeprägt.

2. Bindung und Verlust

Dass Beziehungsabbrüche im Kindesalter Menschen lebenslang belasten und dazu führen, dass sie im Jugend- und Erwachsenenalter oft irreversible erhebliche seelische und soziale Probleme im Persönlichkeits- und Leistungsbereich entwickeln, wurde von Bettelheim, Erikson, Bowlby, Redl, Wineman u.v.a. eindrücklich dargestellt. Jeder Beziehungsabbruch im Kindesalter bis hin zur Pubertätszeit traumatisiert und verletzt Menschen seelisch akut und für ihr weiteres Leben. Ihre Bindungsfähigkeit wird durch erlittene Beziehungsabbrüche eingeschränkt. Je jünger ein Kind bei einem oder mehreren Beziehungsabbrü-

chen, desto schwerwiegender können die Persönlichkeitsstörungen, aber auch das Misstrauen, sich neu zu binden, ausgeprägt sein.

Die menschliche Fähigkeit, sich zu binden, ist genetisch verankert. Sichere frühe Bindungserfahrungen bewirken im Gengut Veränderungen in Richtung Stressresistenz, frühe sichere Bindung ist also ein Schutzfaktor in Bezug auf spätere Belastbarkeit. Entscheidend sind hier die Erfahrungen in den ersten 18 Monaten des Lebens. Menschen mit unsicheren frühen Bindungserfahrungen haben eine eingeschränkte Stressdämpfung, sind also später stressempfänglicher, als Menschen mit sicherer Bindung.

Kinder haben die Bindungserfahrungen innerlich repräsentiert und stellen die Grundmuster in den neuen Familien wieder her. Diese früh entwickelten Bindungsrepräsentationen sind relativ konstant: Bei 70 bis 80 % aller Menschen bleiben die früh entwickelten Bindungsmuster lebenslang erhalten. Veränderungen sind eher vom sicheren zum unsicheren Bindungstypus hin festgestellt worden, selten umgekehrt. Einem Kind mit früh erworbenen Bindungsstörungen «Sicherheit» zu geben und ihm zu ermöglichen, wieder ein Stück Vertrauen in seine Bezugspersonen aufzubauen, gelingt nur Bezugspersonen mit besonders hoher Stressresistenz, Bereitschaft zur Belastbarkeit und Bereitschaft, dem Kind viele Jahre Zeit zu geben.

Hat ein Kind «nur» einmal im Leben alles verloren (Zuhause, Revier, nahestehende Menschen), so ist es nach einer Phase versteckter oder offener Trauer bereit, sich wieder auf neue Menschen einzulassen, wenn diese Bindeglieder zur früheren Zeit zulassen. (Lebensgeschichte, Fotos, Kontakte usw.) Diese Kinder haben dennoch eine Vielzahl von besonderen Konflikten: Manchmal haben sie besondere Trennungsängste, Angstzustände, Schlafprobleme, schlechte Träume usw. Manche dieser Kinder stellen die neuen Beziehungen immer wieder in Frage.

Manche Kinder fühlen sich von der Mutter ganz besonders verlassen und im Stich gelassen. Diese Kinder strafen und provozieren die neue «Mutter» und meinen damit in weiten Teilen ihre erste Mutter.

Hat ein Kind mehrere Bezugspersonen- und Umgebungswechsel in den Jahren vor seiner Vermittlung erlebt, so hat das Kind einen hohen Grad an Pseudo-Autonomie entwickelt, d.h. seine Fähigkeit und Bereitschaft, sich so zu binden, wie dies neue «Eltern» von ihm erwarten, ist stark eingeschränkt. Das Kind kann unbewusst nicht ohne weiteres wieder Vertrauen aufbauen, es lebt ein eigenes Leben, stellt seine eigenen Interessen in den Mittelpunkt. Die Bezugspersonen des Kindes erleben die Beziehungsblockade oft schmerzlich. Sie haben phasenweise oder ständig das Gefühl, keinen «richtigen Zugang» zum Kind zu bekommen.

Ein zentraler Begriff aus der Bindungstheorie ist die «sichere Basis». Erwachsene, die auf die Bedürfnisse ihrer Kinder feinfühlig reagieren und Schutz in schwierigen Situationen gewähren, dienen ihrem Kind als «sichere Basis». Von dieser sicheren Basis aus, so die Bindungstheorie, gelingt es Kindern, die Welt zu explorieren, ihr Neugierverhalten angemessen auszuleben.

Die Bindungsforscher haben drei große Typen herausgearbeitet:

- **Sicher gebundene Kinder:** Der Erwachsene wird als sichere Basis erlebt und kann feinfühlig auf die Bedürfnisse des Kindes eingehen.
- **Ambivalent gebundene Kinder:** Der Erwachsene wird vom Kind nicht durchgängig als zuverlässig sondern phasenweise oder ständig auch als unbefriedigend erlebt. Er ist phasenweise nicht verfügbar oder missversteht das Kind.
- **Vermeidend gebundene Kinder:** Der Erwachsene wird als stark verunsichernd oder sogar bedrohlich erlebt.
- Neben diesen drei Typen gibt es Kinder mit **desorganisierter Bindungsstruktur**. Misshandelte oder sexuell missbrauchte Kinder haben oft dieses erst später entdeckte Bindungsmuster. Stereotype Verhaltensweisen, Erstarren für einige Sekunden oder Einfrieren von Gefühlen, tranceartige Zustände, die an dissoziative Phänomene erinnern, sind bei diesen Kindern möglich. Inzwischen gibt es viele Studien, die dieses Bindungsmuster als Folge von schweren Traumatisierungen nachweisen. (So sind Bindungsstörungen auch häufig eine Variante von posttraumatischen Belastungsstörungen). Häufige Verursachung für eine desorganisierte Bindung ist die Kindesmisshandlung. Am zweitstärksten wirkten sich erlebte Traumata der Eltern auf die Entwicklung desorganisierte Bindung des Kindes aus. (Vergl. Brisch, S. 232)

Bindungsstörungen werden in ihrer extremen Ausprägung im ICD 10¹ als Krankheiten anerkannt. Es gibt die **Bindungsstörung mit Hemmung des Bindungsverhaltens** (überangepasstes, gehemmtes Verhalten in Gegenwart der Bindungsperson oftmals als Folge von Gewalt) und die **Bindungsstörung mit Enthemmung des Bindungsverhaltens** (indifferentes Pseudobindungsverhalten gegenüber vielen Menschen). Brisch beschreibt darüber hinaus Kinder, die **kein Bindungsverhalten** zeigen: «Auch in Bedrohungssituationen wenden sie sich an keine Bezugsperson, in Trennungssituationen zeigen sie keinen Trennungsprotest.» (Brisch und Hellbrügge, S. 229). Auch beschreibt Brisch das **undifferenzierte Bindungsverhalten** von Kindern: «Sie

verhalten sich undifferenziert freundlich gegenüber allen Personen, denen sie begegnen, gerade auch gegenüber fremden Menschen. Sie suchen in Stresssituationen zwar Trost, ohne aber eine bestimmte Bindungsperson zu bevorzugen.» (Brisch und Hellbrügge, S. 229)

Eine andere Bindungsstörung ist **aggressives Bindungsverhalten**: Zwar wird eine Bezugsperson bevorzugt, sich dieser aber nur aggressiv genähert oder mit ihr auseinandergesetzt (versteckter Bindungswunsch ist vorhanden, kann aber von den Bezugspersonen oft nicht erkannt werden). Eine weitere Bindungsstörung zeigt sich durch **übermäßiges Klammern**, bei Trennungen Panikattacken, das explorative Verhalten und Freundschaften kommen hier zu kurz (Vergl. Brisch, S. 230).

Da Kinder, die fremduntergebracht werden müssen, häufig aus chaotischen Familienstrukturen kommen, viel Unruhe, Unterversorgung, Gewalt, Angst und Einsamkeit erlebt haben, sind sie meist unsicher oder desorganisiert gebunden. So können sie nach einem Beziehungsabbruch keine vertrauensvolle Bindung neu entwickeln, sondern sie erwidern das positive Bindungsbemühen der Bezugspersonen mit starken Ambivalenzen, mit Vermeiden von Bindung und den unten beschriebenen Bindungsstörungen.

Wenig Gewicht wurde von den Bindungsforschern auf die **Geschwisterbindung** gelegt. Bank und Kahn weisen in ihrem Buch «Geschwisterbindung» darauf hin, dass neben der Eltern-Kind-Bindung die Geschwisterbindung der nächste wichtige zentrale Sozialisationsfaktor ist. Wenn die Elternbindung abgeschwächt ist, bzw. Eltern für die Kinder nicht verfügbar sind, suchen die Kinder in der Geschwisterbeziehung ihre Bedürfnisse nach Kontakt, Kommunikation, Schutz und Geborgenheit zu befriedigen. Deshalb kommt in Familien in schweren Krisen der Geschwisterbindung ein besonderer Stellenwert zu.

Untersuchungen haben ergeben (vergl. Rutter, 1978), dass die gemeinsame Vermittlung von Geschwistern in eine neue Umgebung angstreduzierend wirkt. Die Kinder können sich langfristig besser stabilisieren, weil sie sich nicht komplett entwurzelt fühlen mussten. Beziehungsabbrüche von vertrauten Geschwistern tragen mit dazu bei, dass Kinder ihre Bindungsbereitschaft reduzieren.

Frühere Verluste führen zu einem unbewussten oder bewussten Programm: Das Kind prüft, ob die neuen Bindungspersonen es wieder loswerden wollen, wenn es sich «schlimm» verhält. Dazu hat es Angst, sich erneut tief einzulassen, denn es könnte ja wieder verstoßen werden. Das Kind muss sich gegen jede neue nahe Bindung noch lange schützen. Bis ein Kind wieder Vertrauen entwickeln kann, dauert oft viele Jahre. Manche packen es nie – je nach Grad der frühen

¹ International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems der WHO. Dient der Verschlüsselung von Diagnosen in ambulanter und stationärer Versorgung.

Verletzungen. Wenn Pflege- und Adoptiveltern sich von der «Verweigerung» der Beziehung durch das Kind immer wieder verletzen und verunsichern lassen, so ist eine Eskalation der Konflikte nicht zu vermeiden. In den westlichen Kulturen sind Bindungs- und Beziehungsfähigkeit anerkannte gesellschaftlich geachtete Güter. In anderen Kulturen gibt es oft nicht so stark ausgeprägte Erwartungen an die Bindungsfähigkeit eines Menschen. Viele prominente Persönlichkeiten im kreativen, künstlerischen Bereich haben im Übrigen frühe Bindungsstörungen.

3. Die Übertragung früher Familienregeln und -muster

Alte Verhaltens- und Familienregeln werden von den Kindern in die neue Familie hineingetragen. Es gibt Zeiten, da bringen Kinder riesige Energien auf, ihren Bezugspersonen zu gefallen, sie funktionalisieren, sie verausgaben sich. Doch dann inszenieren sie wieder Konflikte, entfernen sich innerlich, ohne dass die Bezugspersonen eine Ursache herausbekommen. Die Kinder wiederholen hier früh Erfahrenes: Auf eine Zeit der Abhängigkeit oder Zugehörigkeit folgte die totale Entwurzelung. Viele fremdplatzierte Kinder übertragen zudem früh erlebte Beziehungsmuster auf die neue Familie. Z. B. Kinder, die schweren Grenzsituationen oder Misshandlungen ausgesetzt waren, provozieren bei ihren neuen Eltern ähnliche Verhaltensweisen. Sie müssen prüfen, ob Negatives, was sie schon kennen, wieder eintritt.

Haben Kinder mit Menschen mit starken Abhängigkeits- und Suchtproblemen gelebt, so haben sie keine Grenze zwischen Ich und Du aufbauen können. Kinder aus Suchtfamilien benutzen ihr Gegenüber oft wie eine Droge, sie sind grenzenlos und vereinnahmen die Menschen ihrer Umgebung. Diese frühen mitgebrachten Muster sorgen für erhebliche Probleme in der Pflegefamilie.

Kinder, die bis zu ihrer Vermittlung im Heim gelebt haben, haben dort ebenfalls soziale Muster entwickelt: Das Kind ist ständig unter anderen Kindern, es hat Ablenkung und unverbindliche Kontakte. Es verlernt, sich allein zu beschäftigen. Es hat zu sehr vielen Menschen Kontakte, jedoch ohne sich auf wenige bestimmte Menschen festlegen zu dürfen. Obwohl sie sich nach einer Familie und nach Familienleben sehnen, ist es für sie oft außerordentlich schwer, sich auf die verbindlichen Regeln des nahen Zusammenlebens in der Familie einzulassen.

4. Die Kränkung, fortgegeben worden zu sein

Die Kränkung, oftmals verbunden mit Schuldgefühlen, von den eigenen Eltern weggegeben worden zu sein, hinterlässt existenzielle seelische

Wunden, von denen annehmende Eltern oft glauben, dass sie verheilt seien, wenn das Kind schon länger bei ihnen lebt. Manche Kinder oder Jugendliche verdrängen den Schmerz. Manche fühlen sich selbst verantwortlich für ihre Fortgabe. Sie fragen sich, ob sie alles getan haben, um die Katastrophe zu verhindern.

Viele fremdplatzierte Kinder geben sich selbst Mitschuld oder sogar die Alleinschuld an der Trennung. Sie fragen sich: «Was war an mir nicht richtig, dass sie mich nicht gebrauchen konnte?» Pflege- und Adoptivkinder, Heim- und Kinderdorfkinder fühlen sich entwertet, abgewiesen und haben daraus resultierend ein geringes Selbstwertgefühl. Manche geben es sich selbst zu, wie stark die Tatsache, fortgegeben worden zu sein, schmerzt; andere verdrängen und sagen: «Das macht mir doch nichts aus.» Die Kränkung, von den «eigenen Eltern» weggegeben worden zu sein, hinterlässt dennoch existenzielle seelische Wunden und ein geschwächtes Selbstwertgefühl.

5. Rollentausch

Oftmals haben ältere Geschwister in ihrer Herkunftsfamilie viel Verantwortung für die jüngeren Geschwister getragen. Sie waren Elternersatz für die jüngeren Geschwister. Nun übernehmen andere Menschen diese Rolle. In ihren «erwachsenen» Überlebensfähigkeiten werden die älteren Kinder nicht mehr gebraucht. Sie sollen jetzt noch einmal ganz Kind sein. Dieser erzwungene Rollentausch führt bei Kindern oft zur Verwirrung.

Oftmals waren die Kinder Partner ihrer Eltern oder sie haben für ihre Eltern oder Elternteile gesorgt, für sie Verantwortung übernommen. Wird ihnen diese Rolle genommen, so verlieren sie ihre gewohnte Rolle. Sie benötigen kleine Übergangsschritte.

6. Identitätskonflikte

Identitätsentwicklung bedeutet, herauszufinden, wer wir sind und mit wem wir übereinstimmen. Ob sie ihren Eltern ähnlich sehen, in welchen Eigenschaften sie ihren Eltern gleichen, in welchen nicht, ist allen fremdplatzierten Kindern wichtig.

*Wer bin ich eigentlich? «Wer sind meine Eltern?»
Sind meine Eltern gute oder schlechte Menschen?
Weshalb wollten sie mich nicht? Bin ich schuld?
Was war an mir nicht richtig? Wenn ich meine Eltern nicht kenne, wie soll ich wissen, wer ich bin?*
Solche Identitätsfragen beschäftigen Adoptiv- und oft auch Pflegekinderkinder in frühen und späteren Lebensphasen. Der Wortstamm von Identität (lat. idem) bedeutet: derselbe. Fremdplatzierte Menschen definieren ihre Persönlichkeit oftmals über ihre biologischen Wurzeln und ihre konstitutionellen Bausteine. Sie tragen schon früh ein inneres Bild von ihrer Mutter, später auch von ihrem Vater

in sich und gehen davon aus, dass sie ihren Eltern gleichen. Dieses Bild wird beeinflusst von dem, was die annehmenden Eltern über die abgebenden Eltern fühlen und wissen, aber auch von gesellschaftlichen Haltungen und Regelwerken: *Eine gute Mutter gibt ihr Kind nicht fort. Also ist meine Mutter keine gute Mutter. Bin ich als Teil von ihr schlecht?* Viele von ihren Eltern getrennt lebende Kinder gehen unbewusst oder bewusst davon aus, ihre Eltern seien «böse», «wertlos» und sie (als «dieselben» wie ihre Eltern) hätten keine andere Wahl, als in deren Fußstapfen zu treten.

Hier kommt es entscheidend mit darauf an, was die Bezugspersonen gegenüber den leiblichen Eltern fühlen, ob sie auch gute Seiten an den leiblichen Eltern sehen können und ob sie diese so achten können wie sie sind und dem Kind Erklärungen geben können, weshalb ihre Eltern in ihre jeweilige Notlage kamen. Sonst reproduzieren manche Kinder aus unbewusster Identifikation immer wieder negative Verhaltensweisen ihrer Eltern und bringen damit die Betreuungspersonen zur Verzweiflung.

Die innere Haltung des Kindes zu seiner Familie spielt auch eine Rolle, wenn das Kind schon länger bei anderen Menschen oder im Heim gelebt hat. Die Herkunftsfamilie bleibt ein zentraler Teil des Lebens, auch wenn das Kind bei Pflege- oder Adoptiveltern oder in einer Kinderdorffamilie lebt.

Andere Kinder schämen sich ihrer Eltern. Zugleich schämen sie sich ein Stück ihrer selbst. Denn sie wissen, dass sie Kind dieser geächteten Menschen sind. Kommen sie nicht am Ende auf Vater oder Mutter heraus? Solche Annahmen werden durch das soziale Umfeld oft genug verstärkt.

7. **Loyalitätskonflikte**

Kinder, die eine Zeit mit ihrer Familie gelebt haben, auch wenn sie schon länger im Heim untergebracht waren, vergessen ihre Eltern (Großeltern) und ihre Geschwister nicht. Sie können ihre Familien nicht ohne weiteres austauschen. In ihrer Phantasie bleiben die Kinder oftmals ihren Familien treu, verzeihen das Erlittene, geben sich selbst die Schuld am Zusammenbruch der Familie und dem damit verbundenen Verlust. Unbewusst wollen sie Kind ihrer Herkunftsfamilie bleiben. Manche Kinder fühlen sich schuldig, wenn sie das Angebot an Zuwendung und Liebe der neuen Eltern oder Betreuungspersonen annehmen und müssen es entwerten, indem sie zahlreiche Konflikte inszenieren. Sie bleiben ihrer alten Familie oftmals in ihren Träumen loyal. Indem sie sich so verhalten, wie ihre Mütter oder Väter, fühlen sie sich diesen besonders nah und verbunden.

Der Loyalitätskonflikt ist die häufigste Ursache für Verhaltensauffälligkeiten, die infolge von Kontakten auftreten. Viele Pflegekinder fühlen sich verantwortlich für ihre Eltern und sie fühlen sich

schuldig, dass sie sich in der Pflegefamilie Zuhause fühlen. Gleichzeitig ist ihnen auch gegenüber ihren Pflegeeltern unbehaglich zumute, weil ihnen die Eltern wichtig bleiben. Sie wollen die Pflegeeltern nicht kränken, es sich mit ihnen nicht verderben. Manche Kinder fürchten die Zuwendung der Pflegeeltern zu verlieren und erklären selbst die eigenen Eltern zu Gegnern, die sie nicht mehr sehen wollen.

Das Kind möchte, wie jedes andere Kind, am liebsten nur eine Familie haben. Doppelt Eltern zu haben, dafür gibt es kein Modell, keine Normen in dieser Gesellschaft. Und erst wenn die Betreuungspersonen den leiblichen Eltern, mit deren Stärken und Schwächen, einen emotionalen Platz eingeräumt haben, geht es Kindern in ihrem neuen Lebensumfeld gut.

Doch auch die innere Haltung der Herkunftseltern zur Unterbringung ihres Kindes im neuen Lebensumfeld ist entscheidend für das seelische Wohlbefinden des Kindes. Ohne Entbindung und Verabschiedung und das klare vom Kind erlebte Einverständnis der Mutter und/oder des Vaters, kann das Kind keine neuen Menschen in der Elternrolle annehmen. Leibliche Eltern sollten intensiv beraten und vorbereitet werden, ihrem Kind die geeigneten Worte mündlich oder schriftlich mit auf den Lebensweg zu geben.

Um die strukturell angelegte Spannung zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie abzubauen, müssen Herkunftseltern und Pflegeeltern intensive Beratung und Begleitung erhalten und lernen, im Interesse des Kindes miteinander zu kooperieren. Es ist der einzige Weg für Pflegekinder, mit ihrer schweren Situation zu reifen, wenn sie eine Ausgewogenheit, eine Balance zwischen ihren beiden Familien herstellen können. So wie Scheidungskinder nur dann zufrieden aufwachsen, wenn beide Elternteile das Kind darin unterstützen, den anderen Elternteil zu lieben, so benötigt das Kind die Erlaubnis seiner Herkunftsfamilie, sich in der Pflegefamilie daheim zu fühlen und von der Pflegefamilie die Zustimmung, den eigenen Eltern einen angemessenen Platz im Leben einzurichten.

Können Herkunftseltern keine Zustimmung zu der Unterbringung in einer Pflegefamilie geben, so muss eine Pflegefamilie belegt werden, die auf eine andere Weise die Balance zwischen den Systemen herstellen kann. Dies verlangt allerdings besonders viel Kompetenz von den Pflegeeltern und deren intensive fachliche Unterstützung. Inneres Aussöhnen der Pflegeeltern mit der Herkunftsfamilie bedeutet dann manchmal ein inneres Abschiednehmen, es bedeutet manchmal, die Verschiedenheit der beiden Welten zu respektieren, aus denen jeder kommt. Es bedeutet, Wut oder Hass umzuwandeln in Trauer und nachzuvollziehen, dass diese Herkunftseltern wegen schwerer Startbedingungen ins Leben heute nicht imstande sind, das Richtige für ihre Kinder zu tun. Und es

bedeutet, sich nicht kränken zu lassen, diese Eltern – dem Kind zuliebe – dennoch zu achten und nachzuvollziehen, dass die Eltern von ihrer Warte aus nicht anders sein und handeln können.

8. **Perspektivenklärung**

Die Rahmenbedingungen des Pflegeverhältnisses sollten für Pflegeeltern und leibliche Eltern möglichst früh klar sein: Soll das Kind zurück zu seinen leiblichen Eltern oder ist es Dauerpflegekind? Soll die Pflegefamilie bleibende Familie des Kindes sein oder hat sie vorübergehend Elternfunktion übernommen?

- Entweder die Pflegefamilie darf gemäß dem Modell der klassischen Privatfamilie leben: Ein Kind kommt jung in eine Pflegefamilie und Mutter (und Vater) und ASD sind sich darüber einig, dass das Kind auf Dauer in einer anderen Familie ein Zuhause bekommen soll. Das Kind darf Teil der Pflegefamilie sein und sich dort binden und zuhause fühlen.
- Oder die Pflegefamilie erfüllt bewusst und gern weitestgehend das, was sonst Heime leisten: Sie macht das Angebot, ein Kind für einen begrenzten Zeitraum zu begleiten und eng mit der Mutter oder dem Vater zusammenzuarbeiten, damit das Kind zu seinen Eltern zurückkehren kann. Das Kind wird nicht zum Teil der Familie, sondern bleibt Gast, wird betreut. Das Kind bleibt ganz Kind seiner Herkunftsfamilie. Die Herkunftsfamilie bleibt für das Kind weiterhin als eigene Familie verfügbar, sodass eine Rückführung für das Kind nicht zum Neuanfang wird. Das Kind wird ermutigt, Kind seiner Eltern zu bleiben und seine Familie nicht gegen die Pflegefamilie einzutauschen.
- Bei Säuglingen und Kleinkindern geht dies nicht. Sie binden sich an die Pflegeeltern wie an Eltern. Sie können später nur in ihre Herkunftsfamilie überwechseln, ohne seelischen Schaden zu erleiden, wenn die Mutter oder der Vater als regelmäßig erlebbare dritte Bezugsperson ein vertrauter Mensch im Leben ist und bleibt. Auch nach einer Rückkehr zur Herkunftsfamilie müsste die Pflegefamilie das Kind «nachbetreuen», damit es keine radikalen Beziehungsabbrüche zugemutet bekommt. Die Pflegefamilie ist hier quasi Assistenzfamilie der Herkunftsfamilie und handelt in enger Kooperation mit der Herkunftsfamilie. Eine Pflegefamilie zu finden, die dies leistet, ist nicht einfach, weil sie dem klassischen Normen- und Regelsystem der Privatfamilie zuwiderhandeln muss und überwiegend Professionalität gefordert ist. Doch ich kenne Pflegeeltern, die solche Aufgaben hervorragend übernehmen, obwohl sie nicht wie Professionelle dafür bezahlt werden.
- Ist eine Mutter oder ein Vater gegen die Maßnahme, so müssen die Fachleute dennoch für

eine Balance zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie sorgen. Selbst wenn das Familiengericht den Verbleib geregelt hat, braucht das Kind Pflegeeltern, die das nicht vorhandene Einverständnis der Herkunftseltern ausgleichen. Die Pflegeeltern müssten aus innerer Überzeugung zum Kind sagen können: «Ich kann deine Mutter bzw. deinen Vater verstehen, dass sie dich nicht hergeben wollten. Aber sie konnten es nicht allein bestimmen. Das Gericht hat für dich entschieden, dass du bei uns leben kannst. Ich bin deinen Eltern überhaupt nicht böse.»

9. **Konzept der Besuchsregelung**

Kontakte zu Angehörigen beziehen sich nicht nur auf die Eltern. Der regelmäßige Umgang mit Geschwistern, manchmal auch mit Großeltern oder anderen vertrauten Personen des früheren Lebens stärken das Selbstwertgefühl des Kindes.

Die Rahmenbedingungen von Elternkontakten müssen so gestaltet sein, dass sie am Alter und am seelischen Entwicklungsstand des Kindes orientiert sind. Babys und Kleinkinder können auch eine stundenweise Trennung von ihren vertrauten Bezugspersonen nicht einfach überbrücken. Deshalb müssen die Besuche dann entweder im Haus der Pflegefamilie stattfinden oder eine vertraute Bezugsperson begleitet das Kind zu den Eltern.

Die Häufigkeit von Kontakten zwischen Eltern und Kind muss an der geplanten Dauer der Hilfe zur Erziehung in einer Pflegefamilie orientiert sein. Die Kontakte sollen so gestaltet werden, dass die Besuche für das Kind seelischen Nutzen bringen.

Besuche haben folgende Funktion:

- War ein Kind bereits an seine Eltern gebunden (auch wenn ambivalent), so kann es auf neue Menschen besser wieder Bindung übertragen, wenn es die Menschen des früheren Lebens nicht vollends verliert. Die Besuche dienen dann der Fortsetzung dieser Bindung und der Vertrautheit.
- Auch wenn ein Kind keine Bindung zu seinen Eltern hatte, so können Kontakte auf das Kind beruhigend wirken, weil es erlebt, dass die Eltern, die es fortgegeben haben, es nicht vergessen haben.
- Die Besuche bei Eltern sowie bei Geschwistern helfen bei der Klärung der Identitätsfindung. Pflegekinder mit Kontakten zu den Eltern oder zu Geschwistern haben weniger Identitätsprobleme, als Inkognitoadoptierte, denen ein wesentlicher Baustein ihrer selbst fehlt.
- Die Besuche dienen der «Verarbeitung» der Wirklichkeit. Kinder können anlässlich der Besuche manchmal besser einordnen, weshalb sie nicht bei ihren Eltern leben können.

- Darüber hinaus kann eine Zufriedenheit der Eltern bezüglich der Besuchshäufigkeit sich direkt auf das Kind auswirken.

Von großer Bedeutung ist für das Kind, die Eltern und die Bezugspersonen, dass ihnen klar ist, wozu die Kontakte dienen. Dem Kind kann z.B. erklärt werden: «Deine leibliche Mama bleibt immer deine Mama, zugleich ist sie derzeit (oder schon sehr lange) keine Jeden-Tag-Mama. Sie hat einen großen Teil ihrer Verantwortung für dich auf andere Menschen übertragen müssen. Eigentlich sind die Besuche eine Ausnahmesituation. Ihr genießt, euch zu sehen. Deine Mama schaut bei den Besuchen, wie es dir geht und wie du gewachsen bist. Auch du kannst schauen, wie es ihr geht. Dann geht jeder wieder in sein Jeden-Tag-Leben zurück, wo andere Menschen und nicht deine Mama für dich zuständig sind. Deswegen ist es nicht einfach, miteinander umzugehen. Deine Mama ist unsicher, wie sie sich als leibliche «Besuchsmama, aber nicht jeden-Tag-Mama» dir gegenüber verhalten soll. Und auch für die Pflegemama ist das eine besondere Situation. Für alle ist es nicht einfach, an diesem Ausnahmetag das Richtige zu tun.»

Wenn es schwere Traumatisierung und Misshandlung in der Herkunftsfamilie gab

Es gibt Eltern-Kind-Verhältnisse, die so destruktiv waren, bei denen Kinder durch ihre Eltern oder Elternteile so schwer traumatisiert wurden, dass es zum Schutz des Kindes notwendig ist, von einer Kontaktgestaltung abzusehen, um das Kind nicht neu zu traumatisieren. Hat ein Kind Kontakte zu einem ehemals misshandelnden Elternteil oder zu dem Elternteil, der das Kind nicht geschützt hat, ohne, dass die alten Erlebnisse angesprochen oder bearbeitet wurden, so führen diese Kontakte beim Kind zu Panik, Angst und Verwirrung, da es die einst bedrohliche Situation und die verharmlosende neue Situation nicht einordnen kann.

Ein Kind, das körperlich, sexuell oder seelisch misshandelt wurde oder Todesängste erlitten hat, sollte bis es älter ist und über die Ereignisse selbst mit seinen Eltern sprechen möchte, keinen Umgang haben. Manchmal wird das Umgangsrecht von Seiten der Gerichte den Eltern dennoch zugesprochen, ohne dass den Eltern eine inhaltliche Auseinandersetzung abverlangt wird. Die Kontakte dienen dann der Verleugnung des Furchtbaren, der Rehabilitation der Eltern ohne ausreichende Berücksichtigung der Gefühlslage des Kindes.

Damit Kindern nicht erneut psychischer Schaden zugefügt wird, dürften solche vom Gericht angeordnete Kontakte zu ehemals misshandelnden Eltern aus psychologischer Sicht nur unter folgenden Voraussetzungen stattfinden: Der Kontakt wird fachlich begleitet und die Beraterin oder der Berater interveniert u. U. sehr bestimmt. Das Kind bleibt mit dem Elternteil auf keinen Fall allein. Der El-

ternteil wurde vor der Zusammenführung ebenfalls gezielt beraten und muss bereit sein, über das Furchtbare zu sprechen, seine Anteile klar zu benennen und Reue zu zeigen. Zu dieser Reue gehört auch, dass der Elternteil ausspricht, dass das Geschehene nie mehr wiedergutmacht oder ungeschehen gemacht werden kann und dass es die Folge dieser Geschehnisse ist, dass das Kind nun besser bei anderen Menschen aufwächst. So kann ein solcher Kontakt für ein Kind zur Klärung seiner seelischen Situation beitragen. Können Eltern oder Elternteile dies nicht leisten, so ist es Auftrag des Jugendamtes, dem Familiengericht gegenüber für das Aussetzen des Umgangsrechtes einzutreten. Allerdings ist es für die Kinder zu deren Identitätsfindung hilfreich, möglicherweise andere Verwandte aus ihrer Herkunftsfamilie zu sehen, die ihnen nicht geschadet haben und die sie von früher kennen. Doch auch hier ist ein geschützter und entspannter Rahmen notwendig.

- Besuche dürfen nicht auf Kosten des Kindes gehen. Doch auch beim Aussetzen der Kontakte sind für die Kinder und Jugendlichen die inneren Konflikte nicht etwa behoben. Sie benötigen viel Hilfe z. B. in Form von Biografiearbeit, um mit dem Erlebten und mit den negativen Seiten ihrer Eltern fertig zu werden. Um schweren Identitätskonflikten vorzubeugen («Ich bin das Kind schrecklicher Eltern, also habe ich keine Chance») benötigen die Kinder und Jugendlichen Pflegeeltern, die ihnen helfen, ihre Lebenssituation zu ordnen und gegenüber den Herkunftseltern Ambivalenz zu ermöglichen: die belastenden Seiten und die guten Seiten an ihren Eltern wahrzunehmen. Sie könnten z. B. folgende Botschaft geben: «Deine Eltern haben dir das Leben gegeben und wollten ihren Kindern ein Zuhause geben. Aber sie haben es nicht gekonnt und sie haben all die schlimmen Dinge getan. Es ist schwer, als Kind solche Eltern zu haben.»
- Dort hingegen, wo die Welt für das Kind eingeteilt ist in die gute, Schutz und Sicherheit spendende Pflegefamilie und die böse, versagt habende Herkunftsfamilie, die möglicherweise ganz abgespalten werden muss, haben Kinder und Jugendliche wegen ihrer damit verbundenen Negatividentität die nachhaltigeren Verhaltensauffälligkeiten.

10. **Dynamik, Status und Rolle in der Pflegefamilie**

Die Jugendhilfemaßnahme Platzierung in einer Pflegefamilie ist deshalb so komplex, weil hier kein professioneller Anbieter einer Leistung beauftragt wird, sondern zunächst ganz private Ressourcen und persönliche Motive, einem Kind helfen zu wollen oder für ein fremdes Kind Elternrolle übernehmen zu wollen, mit den Interessen der öffentlichen Jugendhilfe in Einklang gebracht werden

müssen. Die Pflegefamilie ist Privatfamilie und zugleich Institution.

Unter den Geschwistern – leiblichen Kindern und Pflegekindern – der Familie gibt es eine vielfältige Dynamik. Konflikte eskalieren, wenn Status und Rolle und die unterschiedlichen Gefühlsbindungen zum eigenem Kind und Pflegekind verleugnet werden. Die zahlreichen Besonderheiten, die im Zusammenleben mit einem Pflegekind auftreten, führen häufig dazu, die Belastungen zu übersehen, die leibliche Kinder wegen der Pflegekinder mit tragen. Nicht nur die Eltern zu teilen, sondern sie mit einem Kind zu teilen, das viel Unruhe in die Familie trägt, bedeutet für das leibliche Kind eine ganz große Herausforderung.

Manche leiblichen Kinder schämen sich in der Schule oder im Freundeskreis für das im Sozialverhalten oft schwierige Pflegekind. Das Pflegekind riskiert Verhaltensweisen, die sich das Familienkind nicht getraut hätte, macht sich oft unbeliebt. Das Leben der leiblichen Kinder wird gehö- rig durcheinandergewirbelt.

Die Eltern können Schuldgefühle bekommen, weil sie dem eigenen Kind ein so schwieriges Familienleben abverlangen. Manche leiblichen Kinder bilden dann eine ganz enge Koalition mit den Eltern und regen sich zusammen mit den Eltern auf über die Schwierigkeiten des Pflegekindes. Das leibliche Kind als Helfer für die Eltern kann dann nicht angemessen selbständig werden. Und das Pflegekind fühlt sich durch die Koalition der leiblichen Familie benachteiligt.

Manchmal dauert es Jahre, bis eine Pflegefamilie lernt, die verschiedenen Bahnen, in denen leibliches Kind und Pflegekind sich bewegen, auch so zu gestalten, dass es für alle erträglich wird.

Pflegeeltern mit leiblichen Kindern sollten beherzigen:

- Der Status Pflegekind – eigenes Kind darf sich im Lebensalltag spiegeln und muss nicht verleugnet werden.
- Für die Kinder sollten unterschiedliche Interessen, unterschiedliche Freundeskreise, eigene Lebensbereiche, eigene Hobbys gefördert werden.
- Nur wenn in der Familie jeder jedem anderen ein Stück Eigenleben, Anderssein und Autonomie zugesteht, kann das Zusammenleben gelingen.

Notwendige Voraussetzungen auf der Seite der annehmenden Eltern

1. **Abschied vom Wunschkind, Abschied vom nicht geborenen Kind.** Viele annehmende Eltern haben den langen Leidensweg der ungewollten Kinderlosigkeit hinter sich. Sie fühlen sich oftmals minderwertig und als Versager und Außenseiter der Gesellschaft. Das anzuneh-

mende Kind soll die schmerzenden Wunden schließen. Manchmal können annehmende Eltern eines seelisch verletzten Kindes sich nicht vorstellen, wie nachhaltig das Kind mit sich selbst, seinem eigenen Schmerz und seinen eigenen Erfahrungen befasst ist.

2. Statt die manchmal lang ersehnte Elternrolle einnehmen zu können, müssen die annehmenden Eltern eines seelisch verletzten Kindes lernen, **ExpertInnen für die Störungen dieses Kindes** zu werden, müssen sozialpädagogische, therapeutische Zusatzkompetenzen erwerben, müssen die notwendige Dosierung zwischen innerer Nähe und Distanz vornehmen. Sie müssen akzeptieren lernen, dass dieses Kind mit dem ersehnten «eigenen Kind» wenig Gemeinsamkeiten hat.
3. **Realisieren, dass das angenommene Kind Eltern hat.** Auftrag der annehmenden Eltern oder an die elterliche Bezugsperson ist es, dem Kind deutlich zu zeigen, dass sie die frühere Familie des Kindes nicht ersetzen können sondern, dass sie etwas Neues, Zusätzliches im Leben des Kindes darstellen. Die innere Ausöhnung, der innere Frieden mit der Herkunftsfamilie ist ein entscheidender Faktor. Die frühere Familie des Kindes benötigt einen angemessenen Platz im neuen Leben des Kindes. Das bedeutet häufig die intensive Auseinandersetzung mit seelischen und körperlichen Verletzungen, mit Vernachlässigung, Gewalt oder Misshandlung. Hinzu kommt, dass die Betreuungspersonen lernen müssen, nicht im Hass oder in Aggressionen zu verharren, sondern über die Herkunftsfamilie trauern lernen. Sie müssen dem Kind gegenüber folgende Haltung beziehen lernen: «Deine Eltern haben schlimme Dinge getan und Dir ungeheuer weh getan. Sie haben es vielleicht nicht mit Absicht getan. Aber es lässt sich nie mehr aus der Welt schaffen. Aber irgendwo müssen sie auch gute Seiten in sich haben, sonst wärest Du nicht ein so tolles Kind geworden.»
4. **Realisieren, dass das Kind in weiten Teilen eine fertige Persönlichkeit ist** und dass die annehmenden Eltern oder Bezugspersonen über dieses Kind nicht ihre eigenen Wünsche und Sehnsüchte verwirklichen können. Bezugspersonen seelisch verletzter Kinder müssen verinnerlichen lernen, dass die Welt dieses Kindes und seine sozialen Möglichkeiten, vielleicht weit entfernt ist von der Welt der Annehmenden.
5. **Realisieren, dass das seelische verletzte Kind ein unerschöpfliches Reservoir an konflikthaftem Verhalten mitbringt.** Lernen, dass dieses Verhalten nicht unbedingt gegen die annehmenden Eltern oder Betreuungspersonen gerichtet ist. Lernen, sich nicht immer wieder neu verletzen und enttäuschen zu

lassen, sondern akzeptieren, dass man in einer alternativen, Familie lebt.

6. Bezugspersonen eines seelisch verletzten oder behinderten Kindes können dieses Kind nicht ihren Wünschen und Bedürfnissen anpassen, sondern sie sind gefordert, **sich auf die Besonderheiten dieses Kindes einzustellen**. Tolerieren und Aushalten, dass das Kind keinen geraden Entwicklungsweg bezüglich Leisten, Schule oder Ausbildung gehen kann sondern zahlreiche Grenzerfahrungen und Konflikte zum Alltag gehören. Das Kind hat einen erhöhten Förderbedarf und benötigt häufig therapeutischen Maßnahmen wie Motopädie, Ergotherapie, Psychomotorik, Wahrnehmungsförderung usw. Bezugspersonen benötigen eine erhöhte Fähigkeit, den Alltag zu organisieren. Die Kinder brauchen sehr viel Hilfestellung und können nur in «kleinen Schritten» lernen. Die ungelösten Spannungen ihres ganzen Lebens lassen sich nicht einfach reparieren, lassen sich nicht einfach in den Griff bekommen.
7. Eltern eines seelisch verletzten Kindes benötigen ein **anderes Lebenstempo**. Sie sollten das Kind nicht mit dem, was sein sollte, mit dem was «normal» ist, vergleichen.

Heilungschancen nutzen: Biografiearbeit mit dem Kind

- Die Bearbeitung der Vergangenheit des Kindes. Bindeglieder zu früher bewahren. Alte Wohnorte aufsuchen wie Heim, Kindergarten, Straße der Eltern. Wenn möglich Besuche bei Geschwistern oder Herkunftsfamilie, Großeltern usw. (siehe Konzept der Besuchsregelung). Aufheben der Spielsachen von früher, Kleidung von früher ...
- Mit dem Kind über das Erlebte altersgemäß und ehrlich sprechen. Trauern und Trauer ermöglichen. Traumatische Erfahrungen benennen und dem Kind davon erzählen. Es ist wichtig über die Not, die Ängste, den Schmerz zu sprechen. Aber es ist auch sehr wichtig mit den Kindern gemeinsam nachzudenken, was früher schön war, woran sie sich gern erinnern.
- Die eigene Betroffenheit mitteilen: z. B. «Wenn ich das alles erlebt hätte, als ich so alt war wie Du, dann wäre ich ganz schön durcheinander» ... «traurig» ... «wütend» ... «hätte ich mich sehr allein gefühlt» ...
- Benennen, dass es ein großer Kummer für ein Kind ist, nicht bei seinen Eltern leben zu können.
- Wenn ihnen erklärt wird, dass auch ihre Eltern einst Kinder waren, die durch eine schwere Kindheit unfähig wurden, Eltern zu sein, dann ist immer auch hinzuzufügen: «Du hast jetzt eine neue Chance. Du lebst jetzt mit anderen Menschen und hast die Wahl und die Möglichkeit, ganz anders zu werden: Zum Teil wie wir, zum

Teil wie deine Eltern, zum Teil noch ganz anders, nämlich du selbst: Ein eigener neuer Mensch.»

- Die Brüche im Leben des Kindes dokumentieren, indem mit dem Kind ein «Buch über mich selbst» angefertigt wird:
- Eine wertvolle Hilfe für alle Kinder, die schon Lesen und Schreiben können, mit ihrer doppelten Identität besser klar zu kommen, ist nicht nur das Fotoalbum mit Bildern von früher. Sie können ein **Buch über sich selbst** schreiben. In diesem Buch – am besten einem Ringordner, dem beliebig viele Blätter hinzugefügt werden können – soll nicht nur am Anfang die Lebensgeschichte enthalten sein, die die Adoptiveltern früher aufgeschrieben haben, ausgestattet mit Bildern und Zeichnungen. Hier können sehr viele Bereiche über die Identität des Kindes bearbeitet werden. Dieses Buch kann gelegentlich fortgesetzt oder in Teilen neu geschrieben werden. Es ist eine wertvolle Grundlage für Kind und Bezugspersonen, über die zentralen Themen im Leben im Gespräch zu bleiben.
- Das **Lebensbuch** kann folgende Themen umfassen:
 - Name, Geburtstag, Ankunftstag in der Adoptiv-, Pflege- oder Kinderdorffamilie oder in der Heimgruppe.
 - Name meiner leiblichen Eltern, wann und wo geboren?
 - Name meiner Pflegeeltern, wann und wo geboren?
 - Namen meiner leiblichen Geschwister, Wo leben sie?
 - Namen meiner Geschwister in der Kinderdorffamilie:
 - Wo habe ich früher gelebt? Mit wem habe ich von wann bis wann gelebt?
 - Bei meinen leiblichen Eltern von bis
 - Im Kinderheim von bis
 - In der Kinderdorffamilie seit:
 - Was erinnere ich als allerschlimmstes im früheren Leben?
 - Was ist meine schönste Erinnerung an früher?
 - Mein Lieblingstier, meine Lieblingsfarbe, meine Lieblingsmusik, mein Lieblingschauspieler, mein Lieblingsfilm ...
 - Meine guten Eigenschaften:
 - Meine Fehler:
 - Was ich besonders gut kann
 - Was ich nicht so gut kann:
 - Meine besten Freundinnen und Freunde heißen:
 - Ich mag an ihnen:
 - Wenn ich groß bin, möchte ich gerne so werden wie:
 - Wenn ich groß bin, möchte ich folgenden Beruf haben:

Tipps für den Alltag: Geduld und Wertschätzung trotz schwierigem Verhalten

Die Bezugspersonen seelisch verletzter Kinder benötigen zahlreiche Zusatzkompetenzen, wie z. B. sozialpädagogische Fähigkeiten, Kreativität, das Kind spielerisch zu unterstützen und ihm Hilfestellung zu geben oder das Problemverhalten nicht gegen sich gerichtet zu sehen, auf Provokation liebevoll oder humorvoll zu reagieren. Hinzu benötigen sie die Bereitschaft, dem früheren Leben des Kindes und seinen Einflüssen den gemäßen Stellenwert einzuräumen. Das bedeutet:

- Dem Kind die innere Erlaubnis geben, schwierig zu sein. Immer wieder realisieren: Wenn ich all das als kleines Kind erlitten hätte, wäre ich auch wütend, verschlossen, schwierig, aggressiv ...
- Begreifen, dass provokatives Verhalten des Kindes eine Art von seelischer Behinderung («Bindungsstörung») und nicht böse Absicht des Kindes ist.
- Die Kinder benötigen Akzeptanz, auch wenn sie sich «unmöglich» verhalten. Ihr Verhalten kann ein Stück «entschärft» werden, indem die Bezugspersonen es liebevoll deuten und vor allem nicht verletzt reagieren.
- Wertschätzung vermitteln, Loben für Selbstverständliches.
- Ärger und Kritik einbetten in Wertschätzung
- Wege der Selbstberuhigung und der inneren Distanz trainieren. (Der Erwachsene bei sich selbst und beim Kind).
- Stabilisierung fördern, Ressourcen und Stärken des Kindes hervorheben. (Freuden-, Erfolgs-, Glückstagebuch, Bilanz des Positiven an diesem Tag, Ergebnisse der Glücksforschung nutzen und «glückliche Momente» am Tag vermehren.).
- Freundliche Kontrolle und Hilfe beim Einhalten von Regeln. Bereitschaft zur tagtäglichen. Bereitschaft zur Steuerung von Außen. Dem Kind Strukturen, Rituale und Orientierung anbieten, sie fördern die Sicherheit
- Wenn Kinder spüren, dass der Erwachsene Umwege und Verweigerung erträgt, ohne wütend zu werden, ohne sich selbst als Versager zu fühlen, dann sind sie am ehesten in der Lage, ihr Verhalten zu ändern.
- Sie brauchen besonders viel Ichstärkung und Hilfen bei der Persönlichkeitsentwicklung. Dies geschieht durch Förderung von Begabungen, Produktivität und Kreativität.
- Es ist sehr wichtig, Kinder immer zu ermuntern, nicht so sein zu wollen, wie die anderen, sondern Mut zu eigenen Wegen und Ideen zu entwickeln. Wir sind geprägt durch unsere Stärken und Schwächen. Es ist erlaubt, gute und schlechte Seiten zu haben.

- Bei Forderungen immer den Zeitpunkt benennen. (Jetzt sofort, heute Abend um acht Uhr ...)
- Die Unverbindlichkeit des Kindes respektieren und durch eigene Verbindlichkeit ersetzen.
- Bei Umdeutungsversuchen der Realität liebevoll auf die Wirklichkeit hinweisen. («Ich an deiner Stelle, würde das jetzt auch so sehen wollen. Ich verstehe das.»)
- Dem Kind helfen, heißt: statt Kampf, trösten; statt einander hochzuschaukeln, Ruhe bewahren, aber in der Sache konsequent bleiben. Damit zeigen Erwachsene dem Kind, dass sie sich für es verantwortlich fühlen.
- Reibungsflächen vermeiden, sich grundsätzlich entscheiden, an welchen Stellen ich fest bleibe und an welchen Stellen des Alltags ich die Dinge locker nehme.

Förderung der kindlichen Selbstheilungskräfte

- Dialog mit dem inneren Kind:
Dem kleinen Kind von früher (Baby) ein Nest, eine Höhle bauen, es versorgen, es hüten und pflegen. (Die Übung vom sicheren Ort)
- Kontakt mit dem starken Kind aufnehmen:
Du bist heute schon 7 Jahre und kannst schon Lesen und Fahrrad fahren: was kannst du noch alles?
- Freudige und beruhigende Geschichten erzählen, schöne Bilder betrachten.
- Bei Ängsten:
Dem ängstlichen Kind einen sicheren Ort geben, ihm ein starkes inneres Tier (z. B. einen Tiger, Löwen) zum Schutz mitgeben. Talisman, Schutzengel, Schutztiere.
- Bei Aggressionen:
Wutzimmer, Wutzettel, Wut in einen Ball hineinzaubern und den Ball weit weg werfen (ihn später wegschließen). Wut zulassen, aber begrenzen und positive Gefühle (Glück, Freude) wieder zurückholen.
- Übungen der Selbstachtsamkeit:
Sich auf den Boden legen, den Kontakt mit dem Boden spüren, sich darauf konzentrieren. Den Atem und den Herzschlag beobachten. Oder: Duschen und das Wasser genau auf der Haut verfolgen.
- Rituale: Momente der Stille, des Innehaltens.
- Das Kind auffordern, zu spüren, wo in seinem Körper gute Gefühle sitzen und wo ängstigende oder schmerzende oder wütende.
Dort wo die Spannungen und schmerzenden Gefühle sitzen, die Hand auflegen und beruhigen oder in Gedanken hin und herwandern zwischen guten und unangenehmen Gefühlen: Die unangenehmen Gefühle lösen sich beim Kontakt zu den guten Gefühlen.

- Bewegungsspiele, Tiere nachahmen, den Wind, ein Gewitter darstellen und danach wieder die Ruhe nach dem Sturm usw.
- Tanzen, Musik hören.
- Ein achtsamer Spaziergang.
- Lachen.
- Gefühle zeichnen und malen lassen.

Realitätssinn und den Kontakt zur Wirklichkeit eines Kindes positiv beeinflussen:

- Selbst Modell sein und nicht lügen oder das Kind täuschen,
- sich selbst mit anderen Erwachsenen offen auseinandersetzen, klar und eindeutig sprechen und handeln,
- das Kind klar informieren und rechtzeitig auf bevorstehende Ereignisse vorbereiten,
- das Kind an Realitäten beteiligen, die das Kind selbst betreffen,
- keine falschen Vorhersagen treffen,
- feste Rituale und Strukturen schaffen, damit die Kinder sich ein Stück in einer sie verwirrenden Welt zurechtfinden,
- nicht ironisch sein und dem Kind nichts vormachen.

Um das alles zu leisten brauchen die Annehmenden **Energiequellen außerhalb der Kinder**, Ressourcen, Hilfe, Stärkung ihres Selbstwertgefühls durch Solidarität mit anderen Erwachsenen. Zudem benötigen sie kontinuierliche **professionelle Unterstützung**.

Kinder mit unsicheren Normen und mangelndem Realitätsbezug brauchen Menschen, die sich besonders klar, sicher und durchschaubar verhalten. So lernen sie ganz langsam – wie sonst Menschen eine Fremdsprache erlernen – neue zwischenmenschliche Normen und Regeln. Doch die alten Regeln bleiben – wie die Muttersprache – weiterhin verfügbar.

Weinbach, den 24. April 2007

Irmela Wiemann

Lesetipps und Literaturangaben:

- Stephen P. **Bank**, Michael D. **Kahn**: Geschwister-Bindung. dtv: München, 1994
- Karl Heinz **Brisch**, Theodor **Hellbrügge**: Kinder ohne Bindung. Deprivation, Adoption und Psychotherapie. Klett-Cotta: Stuttgart, 2006.
- Birgit **Lattschar**, Irmela **Wiemann**: Mädchen und Jungen entdecken ihre Geschichte. Grundlagen und Praxis der Biografiearbeit. Juventa: Weinheim, 2007
- Peter A. **Levine**, Maggie **Kline**: Verwundete Kinderseelen heilen. Wie Kinder und Jugendliche traumatische Erlebnisse überwinden können. Kösel: München, 2005
- Michael **Rutter**: Bindung und Trennung in der frühen Kindheit. Juventa: München, 1978
- Irmela **Wiemann**: Pflege- und Adoptivkinder, Familienbeispiele, Informationen, Konfliktlösungen. Rowohlt: Reinbek, 1991, 7. Auflage 2003
- Irmela **Wiemann**: Ratgeber Adoptivkinder, Erfahrungen, Hilfen, Perspektiven. Rowohlt: Reinbek, 1994, 5. aktualisierte Auflage 2004, 6. Auflage 2006
- Irmela **Wiemann**: Ratgeber Pflegekinder, Erfahrungen, Hilfen, Perspektiven. Rowohlt: Reinbek, 1994, 6. aktualisierte Auflage 2005
- Irmela **Wiemann**: Wie viel Wahrheit braucht mein Kind? Von kleinen Lügen, großen Lasten und dem Mut zur Aufrichtigkeit in der Familie. Rowohlt: Reinbek, 2001, 3. Auflage 2006

Kinder- und Jugendbücher (auch für Erwachsene sehr lehrreich)

- Han **Nolan**: Born Blue. Carlsen: Hamburg, 2005
- Jacqueline **Wilson**: Die unglaubliche Geschichte der Tracy Baker. Oetinger: Hamburg, 2003, *Als Taschenbuch*: Ravensburger: Ravensburg, 2006
- Jacqueline **Wilson**: Tracy Baker ist unschlagbar. Oetinger: Hamburg, 2004

Zur Autorin:

Irmela Wiemann, Jahrgang 1942, ist Diplom-Psychologin und Familientherapeutin. Seit 1974 arbeitet sie in der Kinder-Jugend-Elternberatung der Kommunalen Kinder-, Jugend- und Familienhilfe der Stadt Frankfurt am Main. Sie hat über 25-jährige Praxiserfahrung in der Beratung und Begleitung von Pflege-, Adoptiv-, und Herkunftsfamilien, gestaltet Fortbildungen und Seminare im Auftrag vieler Jugendämter und freier Träger.

Weitere Informationen: siehe <http://www.irmelawiemann.de>

Dort finden Sie auch [die aktuelle Version dieses Papiers: Seelisch verletzte Kinder](#)