

Püschel, Stefanie

**Auswirkungen von Umgangskontakten zu den leiblichen Eltern bei fremduntergebrachten traumatisierten Kindern - am Beispiel von Beobachtungen an 3 Kindern einer Familienwohngruppe**

eingereicht als

MASTERARBEIT

an der

HOCHSCHULE MITTWEIDA

---

UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Fakultät Soziale Arbeit

Roßwein, 2014

Erstprüfer: Prof. Weber-Unger-Rotino

Zweitprüfer: Prof. Niedermeier

## Gliederung

1	Einleitung .....	3
2	Definition Traumatisierung .....	5
2.1	Definition .....	5
2.2	Ursachen .....	6
2.3	Folgen .....	8
2.4	Bewältigungsmöglichkeiten .....	12
2.5	Retraumatisierung .....	13
2.6	Die Bedeutung der leiblichen Mutter für das Kind .....	13
3.	Situationsanalyse .....	14
4.	Betrachtungen zur Heimunterbringung und Pflegefamilien .....	17
4.1.	Chancen und Grenzen der Heimunterbringung .....	17
4.2.	Chancen und Grenzen in Pflegefamilien .....	18
5.	Bindungstheoretische Grundlagen .....	19
5.1.	Definition Bindung .....	19
5.2.	Phasen der Entwicklung von Bindung .....	20
5.3.	Die Bindungsqualitäten .....	20
5.4.	Angstbindung .....	22
5.5.	Trennung von Bindungspersonen .....	23
5.6.	Bindung und Kindeswohl .....	25
5.7.	Auswirkungen und Perspektiven .....	26
5.8.	Betrachtungsweise der Ersatzelternschaft oder Ergänzungselternschaft .....	27
6.	Umgang mit den leiblichen Eltern .....	30
6.1.	Rechtliche Grundlagen .....	30
6.2.	Kritische Betrachtung bei traumatisierten Kindern .....	31
6.3.	Positive Kontakte .....	34
6.4.	Rückkehr in die Herkunftsfamilie .....	35
6.5.	Loyalitätskonflikte durch Umgang .....	37
7.	Forschungsinteresse .....	38
8.	Untersuchungsdesign und methodisches Vorgehen .....	40
8.1.	Methodisches Vorgehen im Forschungsprozess .....	40
8.2.	Beobachtungsprotokoll .....	42
8.3.	Kurze Vorstellung der Wohngruppe .....	42
8.4.	Auswahl der beobachteten Kinder .....	43
8.5.	Zielgruppenbeschreibung .....	43
8.6.	Kritische Reflexion .....	49
9.	Ergebnisdarstellung .....	50
10.	Interpretation der Ergebnisse .....	59
10.1.	Beobachtungen der Kinder .....	59
10.2.	Auswertung der Thesen .....	65
11.	Zusammenfassung und Ausblick .....	70
12.	Literaturverzeichnis .....	74
13.	Abbildungsverzeichnis .....	77

# 1 Einleitung

Wenn Eltern nicht mehr in der Lage oder willens sind, ihr Kind angemessen aufzuziehen, sodass das Kindeswohl gefährdet wird, sind die Vollzeitpflege und die Heimerziehung bedeutsame Maßnahmen für die Fremdplatzierung der Kinder (vgl. Schleiffer). Durch eine Fremdplatzierung soll das Kind die Möglichkeit haben, außerhalb der Familie bessere Erfahrungen zu machen als in der Herkunftsfamilie und in einem behüteten Umfeld aufzuwachsen.

Viele dieser fremduntergebrachten Kinder mussten innerhalb ihrer Herkunftsfamilie traumatisierende Erfahrungen machen. Diese wirken sich auf das weitere Leben der Kinder, ihre Bindungserfahrungen und viele andere Aspekte ihres weiteren Lebens aus (vgl. Zenz). Leider können nicht alle Kinder, die aus der Familie herausgenommen werden müssen, in einer Pflegefamilie untergebracht werden, sondern viele werden, oft nach einigen Zwischenstationen, in einer vollstationären Einrichtung untergebracht. Um die traumatischen Ereignisse in der Herkunftsfamilie überstehen zu können, haben sich die Kinder verschiedene Bewältigungsmöglichkeiten und „Überlebensmethoden“ angeeignet (vgl. Bonus, 2006). Für die Verarbeitung eines Traumas braucht ein Kind einen zuverlässigen Schutz und Sicherheit, um sich kritisch von den traumatisierenden Erlebnissen distanzieren zu können (vgl. Richard-Koping).

Durch die Änderung des Kindschaftsreformgesetzes 1998 gingen bis dahin gewonnene Differenzierungen zwischen Kindern in gefährdeten Familiensystemen und Trennungs- und Scheidungskindern verloren. Vor dem Gericht werden diese durch Familienrichter oft gleich behandelt. Bei fremduntergebrachten Kindern gibt es keine klare gesetzliche Regelung zum Umgang und Pädagogen und Pflegeeltern steht kein Rechtsmittel zu, um Entscheidungen bezüglich des Kontaktes eines Kindes zu seinen Herkunftseltern mitzubestimmen. Doch gerade bei diesen Kindern wirken sich eine unklare Zukunftsperspektive und eine Aufrechterhaltung des Kontaktes zu den leiblichen Eltern belastend auf die Kinder aus (vgl. Niens-tedt, Westermann; Hoffmann; Zenz).

In dieser Arbeit soll untersucht werden, wie sich die Bindungsmuster bei fremdplatzierten, traumatisierten Kindern gestalten und wie sich der Umgang zu ihren leiblichen Eltern auf diese auswirkt. Dafür werden 3 Kinder in einer Familienwohngruppe über den Zeitraum von acht Monaten beobachtet. Anhand von Beobachtungsprotokollen, Aufzeichnungen zum Tagesgeschehen und den Hilfeplanprotokollen soll analysiert werden, wie sich die Kontakte zu den leiblichen Eltern auf das Verhalten der Kinder auswirken. Anhand der theoretischen Grundlagen wird betrachtet, inwiefern sich bestimmte beobachtete Verhaltensweisen um den

Zeitraum der Besuchskontakte häufen. Es wird zudem eine Anamnese der Kinder vorgenommen, um auch bisherige Bindungsmuster zu kennen und den Werdegang der Kinder nachvollziehen zu können. Durch diese allumfassende Betrachtung gelingt es, Änderungen im Verhalten der Kinder zu erkennen und sie einem Zusammenhang zuzuordnen.

Diese Arbeit beschäftigt sich im theoretischen Teil mit fremduntergebrachten Kindern im Allgemeinen, wobei Kinder in Pflegefamilien, als auch in Heimunterbringung gemeint sind. Obwohl bei beiden Formen der Vollzeitpflege deutliche Unterschiede zu verzeichnen sind, soll keine der beiden aus der Betrachtung genommen werden. Durch die fehlende Anzahl von geeigneten Pflegefamilien werden immer mehr Kinder in einer vollstationären Einrichtung untergebracht, oder haben bereits mehrere Zwischenstationen (auch in Pflegefamilien) hinter sich (vgl. Malter, Nabert, Zenz). Von den drei beobachteten Kindern lebten zwei vor der Heimunterbringung in einer Pflegefamilie.

Zunächst wird sich theoretisch mit dem Begriff der Traumatisierung auseinandergesetzt und u.a. Aspekte wie Ursachen, Folgen und Retraumatisierung näher erläutert. Es folgt eine Analyse zur derzeitigen Situation in der Kinder- und Jugendhilfe, sowie eine Gegenüberstellung, was die Unterbringung in einer Pflegefamilie von der in Heimerziehung unterscheidet. Dabei soll nur ein Einblick in dieses umfassende Thema gegeben werden, um wesentliche Aspekte und „Stationen“ zu kennen, welche die beobachteten Kinder bereits erlebt haben. Zudem gibt es bei den Beobachtungen der Kinder in der Wohngruppe große Parallelen zu denen in einer Pflegefamilie.

Danach werden bindungstheoretische Grundlagen erörtert und im Hinblick auf die Trennung von Bezugspersonen typische Bindungsmuster vorgestellt und erläutert. Die Konzepte der Ersatzelternschaft und Ergänzungselternschaft werden näher vorgestellt. Vertiefend wird im Punkt 6 betrachtet, welchen Einfluss der Umgang zur Herkunftsfamilie auf ein Kind haben kann. Dafür werden sowohl positive als auch negative Auswirkungen betrachtet. Spezialisiert für diese Arbeit wird der Umgang bei Kindern mit traumatischer Erfahrung im Elternhaus betrachtet und wie ein Umgang mit den leiblichen Eltern sich auf diese traumatisierten Kinder auswirken kann.

Im letzten Teil der Arbeit werden das Untersuchungsdesign und das methodische Vorgehen gezeigt, bevor die Ergebnisse dargestellt und interpretiert werden.

## 2 Definition Traumatisierung

### 2.1 Definition

Ein traumatisches Erlebnis ist für die Opfer überwältigend, erschreckend und lebensgefährlich (vgl. Malter). Nach der Klassifikation des ICD 10 (F62.0) wird aus einer akuten Belastungsreaktion eine posttraumatische Belastungsstörung, wenn die Belastung so extrem ist „...dass die Vulnerabilität der betreffenden Person als Erklärung für die tief greifende Auswirkung auf die Persönlichkeit nicht in Erwägung gezogen werden muss“ (zit. ICD 10 F62.0).

Ein Trauma ist eine einmalige oder fortlaufende Erfahrung, welche zu einer psychischen Verletzung führt (vgl. Richard-Kopa). Es werden Vernichtungsängste um das physische und psychische Selbst ausgelöst und das Kind hat in dieser Situation niemanden, auf den es hilfesuchend zurückgreifen kann. Solch dramatische Situationen können Kinder nicht verarbeiten, ohne dabei Schaden zu nehmen (vgl. ebd.).

In der psychoanalytischen Betrachtungsweise wird das noch unreife Kind, das auf eine sichere Orientierung angewiesen ist, aufgrund seiner geistigen und körperlichen Unterlegenheit besonders dann überwältigt, wenn es von den Menschen misshandelt wird, bei denen es eigentlich Schutz erwartet. In der neueren Resilienzforschung hat sich „die sichere Verfügbarkeit einer zuverlässig zugewandten (Bindungs-) Person als de[r] wichtigst[e] „Schutzfaktor“ für eine relativ gesunde Entwicklung von Kindern mit „Risikofaktoren“ wieder und wieder herausgestellt“ (zit. Zenz).

Bei einem Trauma handelt es sich um Verletzungen, die dann entstehen, wenn „das Kind von demjenigen, der es beschützen müsste, vernachlässigt oder überwältigt wird, wenn das Kind keinen Menschen mehr hat, zu dem es fliehen kann. Jedes kleine Kind flieht zu seinen Eltern, wenn es einer Gefahr ausgesetzt ist (vgl. Nienstedt, Westermann). Wenn es aber gerade von seinen Eltern nicht versorgt, sondern überwältigt wird, dann hat es niemanden mehr, zu dem es fliehen könnte: Es wird von der Angst überwältigt, verhungern zu können, gefressen zu werden, umgebracht zu werden (vgl. Bonus, 2006). Das Kind verliert seine Eltern nicht nur als Schutzobjekte, es muss diese auch als mörderisch-überwältigend erleben. Alle „mißhandelten Kinder erleben ihre Eltern als potentielle Mörder, als Menschen, die in ihrer Wut oder Gleichgültigkeit das Kind vernichten können, indem sie es einsperren und hungern lassen oder schlagen“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 53). Und oft ist es ein Zufall, dass das Kind am Leben bleibt. Auch wenn das Kind gar nicht unmittelbar Opfer elterlicher Aggressionen wird, sondern wie z.B. bei Alkoholikern erlebt, dass sich die Eltern wütend, aggressiv, unkalkulierbar und die kindlichen Bedürfnisse nicht wahrnehmend verhalten, oder

wenn Eltern mit Selbstmord drohen oder Selbstmordversuche machen, auch dann hat das Kind niemanden, zu dem es in seiner Panik fliehen könnte. Es ist dann vollkommen schutzlos. Ihm bleiben nur noch Fluchtwege nach innen: Das Kind verdrängt die beängstigenden Erfahrungen, idealisiert die misshandelnden oder vernachlässigenden Eltern und identifiziert sich mit ihnen als Aggressor“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 70). Das Kind muss nach Fluchtwegen suchen und die angstmachenden Erfahrungen verdrängen. So entsteht eine Kluft zwischen der realen Erfahrung und seiner Erinnerung. Die überwältigenden Erfahrungen spiegeln sich dann noch in den Phantasien der Kinder, ohne dass diese es als Spiegelung der Realerfahrungen erkennen können (vgl. ebd.).

Laut Dr. Bettina Bonus machen alle Kinder, die von ihrer leiblichen Mutter in einem frühen Lebensalter getrennt wurden, eine Frühtraumatisierung durch. Vor dem vollendeten 3. bzw. 7. Lebensjahr ist ein Kind kognitiv noch nicht in der Lage, solch eine Trennung adäquat zu bewältigen. Bis zu diesem Alter erlebt das Kind sich und seine Mutter als eine untrennbare Einheit und wird diese getrennt, verliert es einen Teil seiner Selbst. Das Kind verliert durch die Trennung seine ganze bisherige Welt und alles, was ihm bis dahin vertraut war (vgl. Bonus, 2006).

## **2.2 Ursachen**

Die Ursachen einer Traumatisierung können sehr vielschichtig sein. Häufig ist nicht nur ein einzelner Aspekt zu nennen, sondern verschiedene Faktoren wirken zusammen. Erfährt ein Kind längere Zeit schwerwiegende Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung „ist in der Regel von chronischen und komplexen Traumatisierungen auszugehen“ (zit. Schleiffer). Diese führen zu schweren Persönlichkeits-, Entwicklungs- und Bindungsstörungen im Hinblick auf das selbst, die soziale Beziehungsfähigkeit und die Umwelt des Kindes (vgl. ebd.) Die im Abschnitt genannten Ursachen sollen im Folgenden erläutert werden.

### Vernachlässigung

Es wird zwischen der körperlichen und der emotionalen Vernachlässigung unterschieden. Unter der körperlichen Vernachlässigung wird die unzureichende Gesundheitsfürsorge verstanden. Dadurch können massive Entwicklungsstörungen entstehen. Bei der emotionalen Vernachlässigung haben die Kinder ein unzureichendes emotionales Beziehungsangebot ihrer primären Bezugspersonen (vgl. Nowacki). Auch die Vernachlässigung kindlicher Bedürfnisse kann kumulativ traumatisieren (vgl. Zenz). Ein kleines Kind verfügt noch nicht über eine Zeitperspektive. Wenn dieses von den Eltern stundenlang allein gelassen wird, ist es den Gefühlen von Einsamkeit und Hunger hilflos ausgesetzt. Es ist seiner Verzweiflung aus-

geliefert und erlebt in dieser Situation Todesangst, weil es der existenziellen Bedrohung alleine nicht entkommen kann (vgl. Nienstedt, Westermann).

### Sexueller Missbrauch

Gemäß den Leitlinien der deutschen Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie und Physiotherapie versteht man unter sexuellem Missbrauch Handlungen mit Körperkontakt mit Kindern. Auch das Vorzeigen oder die Herstellung von pornografischem Material ist darunter zu verstehen (vgl. Dt. Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie und Physiotherapie). Die Verwicklung des Kindes in sexuelle Handlungen der Eltern oder Aktivitäten mit Dritten werden als traumatisches Erlebnis eingestuft (vgl. Nowacki). Als sexueller Missbrauch wird auch all das eingestuft, was dem Kind vermittelt, dass Erwachsene frei über es verfügen können und es als Mensch nicht interessant ist (vgl. ebd.).

### Körperliche Misshandlung

Die deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie und Physiotherapie definiert eine körperliche Kindesmisshandlung als eine direkte Gewalteinwirkung auf das Kind. Dies kann z.B. durch Schlagen, Verbrennen oder extremes Schütteln im Säuglingsalter passieren (vgl. Dt. Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie und Physiotherapie). Bei einer körperlichen Misshandlung wird das Kind von seinen Eltern überwältigt, bei denen es eigentlich Schutz suchen müsste, wenn ihm Gefahr droht. Somit verliert es seine Eltern als Schutzzobjekte und erlebt sie als mörderisch-überwältigend (vgl. Nienstedt u. Westermann). Neuere Erkenntnisse zeigen, dass auch die miterlebte Gewalt innerhalb der Familie eines Kindes dieses ebenso traumatisieren kann, als hätte es selbst Verletzungen erlitten (vgl. Zenz). Häufig setzt sich dieses Verhalten der schweren körperlichen Züchtigungen über Generationen hinweg fort. Durch eigene Misshandlungs- und Missbrauchserfahrungen in der Kindheit wird die Entwicklung eines feindseligen Verhaltens gegenüber den eigenen Kindern gefördert (vgl. Nowacki). Menschen neigen dazu, anderen das weiterzugeben, was ihnen selbst angetan wurde. „Der tyrannisierende Erwachsene ist das tyrannisierte Kind von gestern (zit. Fremmer-Bombik, S. 119).

Körperliche Misshandlungen gehen auch immer mit psychischen Schädigungen einher. Bei einer Frühtraumatisierung werden die Gefühle eines Kindes gestört und dessen Entwicklungsprozesse irritiert. Für das Kind ist es wichtig, diese Entwicklungsstufen nachholen zu können, auch wenn es scheinbar schon „zu alt“ für gezeigte Verhaltensweisen ist (vgl. Bonus, 2006).

Neugeborene sind auf Hilfe von außen angewiesen, um sich selbst nicht als hilflos zu erleben. Bleibt ihnen jedoch diese Hilfe verwehrt, so fehlt dem Baby noch das Wissen um Zeit, der Zustand der Ohnmacht könnte ewig andauern. Das Neugeborene fühlt, dass das für ihn den Tod bedeuten würde. Ein kleines Kind weiß nicht, wie lange es Hungern kann, bis es stirbt oder wie schlimm etwas schmerzen muss, bis es stirbt. Für das Kind stellen überwältigende Situationen ein Gefühl der Todesangst und Hilflosigkeit dar. Erlebt ein Kind häufiger eine gefährdende Situation der Todesangst und Ohnmacht, so meißeln sich diese Gefühle in das Kind ein und werden es sein Leben lang begleiten (vgl. Bonus, 2006).

### **2.3 Folgen**

Traumatisierte Kinder können kaum ein gesichertes Bindungsmuster entwickeln und so bilden sich häufig Bindungsstörungen heraus. Diese können im Erwachsenenalter zu Persönlichkeitsstörungen werden (vgl. Dt. Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie und Physiotherapie). Zudem besteht bei diesen Erwachsenen ein erhöhtes Risiko für Depressionen, Suizidalität und Substanzmittelmissbrauch (vgl. ebd.).

Viele misshandelte Kinder identifizieren sich mit den überwältigenden, dominanten Eltern. Dadurch werden normale kindliche Verhaltensweisen und Bedürfnisse als böse und anormal erlebt, da sie meist in der eigenen Kindheit bereits bestraft und unterdrückt wurden. (Näheres zur Weitergabe von Bindungsmustern im Punkt Bindungstheoretisches). Kinder, die in ihren ersten Lebensmonaten- oder auch Jahren eine emotionale Deprivation erfahren haben, entwickeln daraus eine antisoziale Tendenz (vgl. Winnicott 1983). Diese Kinder gelten als dissozial oder unangepasst. Sie erscheinen als schwer erziehbar, verwahrlost oder delinquent (vgl. ebd.). Sie verweigern eine soziale Integration, indem sie sich provokativ gegen ihre soziale Umwelt richten (vgl. Winnicott, 2011). Diese Kinder haben einen Verlust von etwas Gutem erlebt, das ursprünglich für sie vorhanden war. Daher leben sie in dem ständigen Gefühl, dass ihnen ihre Umwelt etwas schuldet. Um ihre neue Umwelt zum Agieren zu zwingen, reagieren die Kinder mit eben diesen unangepassten Verhaltensweisen, weil sie die Hoffnung haben, dass neue Bezugspersonen oder Eltern auf ihre unerfüllten Wünsche nach absoluter Zuneigung eingehen. Sie versuchen unwillkürlich, frühe traumatische Situationen ständig wiederzubeleben, in der unbewussten Hoffnung, diese doch noch einmal erfolgreicher bewältigen zu können als in der Vergangenheit „Die antisoziale Tendenz ist ein Hinweis auf Hoffnung“ (zit. Winnicott, 1983, S. 234) der Kinder. Sie zwingt die Umwelt der Kinder „Stellung zu beziehen“ (zit. Winnicott, 2011, S. 161).



Hat ein Kind in der Beziehung zu seinen Bindungspersonen nur Dimensionen von Macht und Ohnmacht erfahren, so können dies nur Täter-Opfer-Beziehungen sein. Das führt zu einer immer wiederkehrenden „Bestätigung der Ohnmacht in der Opferrolle (zit. Nienstedt, Westermann, S. 64). An das Kind werden von misshandelnden Eltern überhöhte Anforderungen gestellt, die meist seinen Entwicklungsstand überschreiten und unrealistischen Gehorsam erfordern. Das Kind versucht dies mit einer Übergefügigkeit zu kompensieren und so in die Rolle eines Erwachsenen zu schlüpfen (vgl. ebd.). Ihm wird unterstellt, dass es Rücksicht auf die Erwachsenen nehmen muss und wenn es dies nicht tut, dann werden Börsartigkeit und Trotz unterstellt. Dieses Verhalten müsse dann folglich bestraft werden (vgl. Nienstedt, Westermann). Diese Überanpassung als Persönlichkeitsmerkmal charakterisiert ca. zwei Drittel der misshandelten Kinder (vgl. Zenz).

Dr. Bettina Bonus stellt die 4 häufigsten Folgen von frühtraumatisierten Kindern dar und deren Auswirkungen bei Fremdunterbringung der Kinder:

- a) „Die Überlebensstrategie als Angstbeseitigungsmethode
- b) Die Vermeidungsmethode zur besseren Verdrängung der Angst
- c) Die Kontroll- und Machtstrategie zur Beseitigung der Ohnmacht
- d) Die Anstrengungsverweigerung“ (zit. Bonus, 2006).

#### Die Überlebensstrategie als Angstbeseitigungsmethode

Evolutionär betrachtet hat der Mensch bei der Drohung von Todesgefahr verschiedene Möglichkeiten, um zu überleben. Aus dem Überlebenswillen heraus kann ein Kind selbst versuchen seinem Gegenüber Angst zu machen, ihn angreifen, sich tot stellen oder wegrennen (vgl. Bonus, 2006). Unter der Betrachtungsweise von antisozialer Tendenz nach Winnicott sind diese Verhaltensweisen ein Zeichen der Zuversicht der Kinder auf eine haltende Umgebung. Umso schlimmer die erlebten Erfahrungen der Kinder sind, umso heftiger testen sie ihre Umgebung aus (vgl. Winnicott). Theoretisch gibt es noch die Methode des Anfreundens oder Zähmens, aber nur bei den wenigsten Kindern reicht die Kraft für eine dieser Methoden aus. Bei der Methode des Angst Machens kann das Kind versuchen seine neue Familie einzuschüchtern, ihnen drohen oder in Wutausbrüchen die Wohnung zerstören. Beim Angriff kann das Kind seine Bezugspersonen verbal und körperlich angreifen. Das Totstellen kann so aussehen, dass sich das Kind ganz still und unscheinbar verhält, sodass es leicht übersehen wird. Es kann sich auch Dummstellen, um schweren und fordernden Aufgaben auszuweichen. Bei der Methode des Weglaufens kann das Kind tatsächlich weglauen oder ein Weggeben provozieren. So versucht es die Situation selbst in der Hand zu haben und Macht auszuüben. In diesem Falle erfindet es Geschichten, warum es in seinem neuen Zuhause

nicht mehr aushält und versucht dadurch der Situation zu entfliehen, obwohl es eigentlich sein sehnlichster Wunsch ist, dort bleiben zu können (vgl. Bonus, 2006). Das Kind entgeht der Angst des Rausfliegens somit, indem es seinen neuen Eltern damit vermeintlich zuvorkommt. Denn wenn es selbst den Auszug provoziert, kann es nicht mehr von Seiten der Eltern weggegeben werden.

Eine andere Methode des Entfliehens ist es, einen Streit zu provozieren. So konzentrieren sich die Eltern oder Erzieher auf die aktuelle Provokation und nicht auf die eigentlichen Aufgaben, denen das Kind damit entfliehen möchte. Oftmals klappt diese Ablenkung und das Kind schafft es dadurch, von unliebsamen Dingen abzulenken (vgl. Bonus, 2006).

Ein Kind wird seine individuelle Überlebensmethode bei Gefahr weiterhin anwenden, auch wenn es der traumatisierenden Gefahr längst nicht mehr ausgeliefert ist. Das Erfolgserlebnis dieser Überlebensmethode ist für das Kind das Allerhöchste, denn es ging ihm mit dieser Handlungsweise ums Überleben und es hat mithilfe dieser Methode überlebt. Kein anderer materieller Erfolg kann an dieses Erfolgserlebnis jemals anknüpfen. Also wird bei drohender Gefahr stets die erfolgsbewährte Angstbeseitigungsmethode angewandt (vgl. Bonus, 2006). Im Alltag können auch Kleinigkeiten solches Verhalten auslösen. Dann mobilisiert das Kind all seine Kräfte und ist bereit, alles in seiner Macht stehende zu tun, um mit seiner Methode sprichwörtlich um sein Leben zu kämpfen. Hinter diesem „abnormen und abstrusen Verhalten des Kindes steht häufig nur ein Gedanke: „Wenn ich die Überlebensstrategie nicht mehr anwende, sterbe ich.““ (zit. Bonus, 2006, S.43). Diese Gedanken sind dem Kind meist nicht bewusst. Aus der Perspektive der antisozialen Tendenz nach Winnicott möchten die Kinder durch die Anwendung ihrer Überlebensmethoden auf ihre Not aufmerksam machen und ihre Umwelt zum Handeln zwingen. „Antisoziales Verhalten ist manchmal einfach ein Notsignal, um von starken, liebevollen und vertrauenswürdigen Leuten kontrolliert zu werden“ (zit. Winnicott, 2011, S. 153). Demnach bietet dieses Verhalten den Kindern auch eine Chance, dass endlich auf ihre Bedürfnisse eingegangen wird.

#### Die Vermeidungsmethode zur besseren Verdrängung der Angst

Bei dieser Methode versucht das Kind seine innerlich fest verankerte Angst nicht mehr spüren zu müssen, indem es jeglichen Gedanken an diese verdrängt. Es fühlt sich nicht angenommen und denkt, dass der Fehler bei ihm liegen muss (vgl. Bonus, 2006). Um diesem Gedanken zu entfliehen, versucht es alles zu vermeiden, was zu Fehlern führen könnte. Stößt es z.B. bei schulischen Belangen an seine Grenzen, so versucht es von diesen abzulenken. Indem das Kind einen Streit provoziert, kann es vom eigentlichen Problem ablenken und diesem ausweichen.

### Die Kontroll- und Machtstrategie zur Beseitigung der Ohnmacht

In der traumatisierenden Situation war das Kind dem Gefühl der Ohnmacht ausgeliefert. Daher versucht es alles, um dieses Gefühl nie wieder zu spüren und selbst die Kontrolle zu haben und Macht auszuüben. Das kann so aussehen, dass sich das Kind prompt allen Aufforderungen widersetzt und nur das macht, was es selbst möchte. Viele Kinder analysieren auch lange Zeit ihre neue Familie, deren Verhalten, Reaktionen und Konsequenzen. In Pflegefamilien findet dies in der Anpassungsphase statt. Hat das Kind seine neuen Bezugspersonen ausreichend analysiert, so fängt es an, seine neuen Eltern insofern zu kontrollieren, als dass es Verhaltensweisen zeigt, und dafür die vorhergesehene Konsequenz erhält. Dabei stören das Kind die Konsequenzen nicht, vielmehr gibt ihm dieses Verhalten eine Sicherheit und Kontinuität, seine Konsequenzen selbst steuern zu können. Bekommt das Kind die vorher erwartete Konsequenz für sein Verhalten, so war es extrem erfolgreich und dies gibt ihm ein Gefühl der Macht und Kontrolle über seine neuen Bezugspersonen (vgl. Bonus, 2006).

Die Grundeinstellung misshandelter Kinder ist geprägt von einem tiefen Misstrauen in „den eigenen Selbstwert und die Vertrauenswürdigkeit der Umwelt“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 71). Häufig wird diese Grundeinstellung auch in folgenden Jahren wieder bestätigt. Deshalb versuchen die Kinder folglich selbst Kontrolle zu haben und Macht auszuüben.

### Die Anstrengungsverweigerung

Bei der Anstrengungsverweigerung wird jede Anstrengung für das Kind zu einer unüberwindbaren Hürde. Diese Verweigerung von Anstrengungen ist aus eigenen Bemühungen des Kindes heraus nicht überwindbar. In der traumatisierenden Situation erlebte sich das Kind als hilflos und egal welche Anstrengungen es unternommen hat, um dieser Situation zu entfliehen, es war umsonst. Ein kleiner Säugling, dessen einzige Chance es ist, zu schreien, um auf seine Bedürfnisse aufmerksam zu machen, erlebt sich als absolut machtlos, wenn keiner auf seine Bemühungen reagiert. Das Kind hat von klein auf verinnerlicht, dass alle Anstrengungen, die es unternimmt, erfolglos sind und sich nicht lohnen. Der natürliche Drang, die Welt zu erkunden und Interesse an ihr zu zeigen, geht diesen Kindern verloren (vgl. Bonus, 2006).

Erst mit fortschreitendem Heilungsprozess lässt das Kind langsam von diesen Verhaltensweisen ab und erlernt dafür neue, „normale“ Verhaltensweisen.

## **2.4 Bewältigungsmöglichkeiten**

Die Auseinandersetzung mit traumatischen Erfahrungen setzt voraus, dass sich das Kind nicht mehr real bedroht fühlt. Das Kind muss in einer sicheren, haltgebenden Beziehung sein mit genügend Distanz zu den bedrohlichen Erfahrungen. Erst dann kann es sich den angstauslösenden Erinnerungen in Reflexion und Übertragung annähern (vgl. Zenz).

Für den Heilungsweg ist es wichtig zu verstehen, was das Kind vor der Fremdunterbringung erlebt und gefühlt hat. Daraus lassen sich Schlüsse auf die Strategien ziehen, die für das Kind überlebensnotwendig wurden (vgl. Bonus, 2006).

Die Verarbeitung eines Traumas verläuft in verschiedenen Phasen. Zunächst ist ein zuverlässiger Schutz notwendig (vgl. Richard-Koping.) Das Kind braucht einen sicheren Hafen mit absoluter Ruhe, Geborgenheit, bedingungsloser Zugehörigkeit und Sicherheit (vgl. Bonus, 2006). In der ersten Phase versucht sich das Kind an die neuen Anforderungen seines veränderten Alltages und der Bezugspersonen anzupassen. Dann folgt eine Phase, in der das Kind die traumatischen Erfahrungen wiedererlebt und auf neue Bezugspersonen überträgt. Es erinnert sich an das Vergangene und trauert. In einer dritten Phase knüpft es langsam wieder an die Realität an, indem es sich kritisch von den traumatisierenden Erlebnissen distanziiert (vgl. Richard-Koping, Winnicott). Wenn ein Kind von seinen Herkunftseltern in eine neue Familie fremdplatziert wird und es dort neue Beziehungsangebote bekommt, lässt sich ein ähnlicher Prozess der Verarbeitung in Phasen beobachten (vgl. ebd.). Dies wird später beim Punkt der Ersatzelternschaft näher erläutert.

In Pflegefamilien brauchen die Eltern über Jahre hinweg eisernes Durchhaltevermögen, Liebe und viel Geduld (vgl. Bonus, 2006). Die neuen Bezugspersonen müssen auf das Ausagieren des Kindes besonders in der Übertragungsphase gefasst sein und die Bedeutung der Verhaltensweisen des Kindes verstehen. Durch professionelle Begleitung wie Supervision und Vernetzung in können die Eltern das Verhalten des Kindes reflektieren und verstehen, um diesem einen positiven Wert zuzuschreiben und angemessen darauf zu reagieren (vgl. Winnicott, 1983). Das Kind kann durch eine gelingende Anpassung an seine Bedürfnisse heilen und eine Entwicklung von der Abhängigkeit zur Unabhängigkeit durchlaufen (vgl. Winnicott, 2011). Wenn eine „Familie alle zerstörerischen Attacken des Kindes heil übersteht, kann es zur Ruhe kommen und spielen“ (zit. Winnicott, 2011, S. 150).

## **2.5. Retraumatisierung**

Bei einer Retraumatisierung werden Wunden erneut aufgerissen, weil etwas Ähnliches passiert, was an frühere traumatische Ereignisse erinnert (vgl. Bonus). Das kann allein durch den Kontakt zu ehemals misshandelnden Personen kommen, durch Stimmlage, Gesten oder Gerüche. Manchmal reichen selbst kleinste Auslöser aus, um ein Kind an die traumatisierenden Erlebnisse zurückzuerinnern, auch wenn es diese nicht einmal erklären kann.

Bei einer Retraumatisierung wird vor Handlungen gewarnt, die eine erneute Traumatisierung auslösen können. Deshalb ist ein besonders behutsamer Umgang mit bereits traumatisierten Kindern erforderlich. Retraumatisierung kann durch aktuelle Erlebnisse und äußere Umstände, wie Handlungen und Kommunikation, verursacht werden. Auch kann sie durch innere Wiederholung als sensorische oder bildliche Erinnerung entstehen. Es setzt eine wie im ursprünglichen Trauma erlebte Reaktion ein, die auch dieselben Wirkungen hinterlässt, wie dieses (vgl. Graessner).

Wenn ein Kind den Personen, die es als Bedrohung für sich wahrnimmt, immer wieder real begegnen muss, können diese Begegnungen eine fortgesetzte Bedrohung für es darstellen. Häufig kommen solche „beängstigenden Phantasien erst in spielerischen Aktivitäten zum Beispiel beim Kasperle-Spiel, beim Sceno-Test oder in TAT-Geschichten zum Ausdruck, wenn man Kindern – wie in der Untersuchungssituation – erlaubt, sich frei zu äußern, ohne Sanktionen, Einschränkungen und Kritik äußern zu müssen“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 221). In einigen aktuellen Situationen wird die gegenwärtige Situation der Kinder durch unverarbeitete Familienerfahrungen wie Konflikte oder Ängste vollständig überwuchert. Das ist besonders dann zu beobachten, wenn Kinder dem unmittelbaren Einfluss der Eltern (z.B. durch Fremdunterbringung) entzogen sind, ihnen aber durch fortlaufende Kontakte zur Herkunftsfamilie die Chance genommen wird, sich aus den pathogenen Beziehungen zu befreien (vgl. ebd.).

## **2.6. Die Bedeutung der leiblichen Mutter für das Kind**

Während der Schwangerschaft lernt das Kind seine Mutter und deren Gefühle bis ins kleinste Detail kennen. Es erlebt deren Reaktionen, Emotionen und Bewegungen und erkennt diese als Teil seines Selbst an. Das Baby erlebt sich als identisch mit seiner Umwelt (vgl. Winnicott, 1983). Das Kind kann naturgegeben ohne seine Mutter nicht (über)leben. Der Körper der Mutter erfüllt in dieser Zeit alles, was die Aufgabe als Eltern beinhaltet: Wärme und Schutz, Ernährung, Wiegen des Kindes durch die Mutter und eine zuverlässige Anwesenheit.

Die elementaren Bedürfnisse des Kindes werden befriedigt“ (vgl. Bonus, 2006). Die „pure Anwesenheit der Mutter vermittelt dem Neugeborenen Lebenssicherheit, Lebenskraft, Gefühlssicherheit und Gefühlskraft (zit. Bonus, 2006). In der Nähe der leiblichen Mutter fühlt sich das Kind geborgen und in vertrauter Umgebung. Nur so empfindet sich das Kind als vollständig. Wenn die Mutter fehlt, so fehlt für das Kind demzufolge aus ein großer Teil seiner Selbst (vgl. Bowlby). Der Verlust der Mutter ist aus der Sicht eines Kindes, das Schlimmste, was ihm im Leben zustoßen kann, denn für ihn stellt es den Verlust eines großen Teils seiner selbst dar, der damit für immer verloren geht (vgl. Bonus, 2006). Dieser Verlust stellt für das Baby einen Übergriff aus der Umwelt dar, auf den es mit massiven Vernichtungsängsten reagiert (vgl. Winnicott, 1983). Das Kind kann bei einer Trennung nicht nachvollziehen, wo auf einmal die vertraute Stimme, Bewegung, Stimmung und die Reaktionen der Mutter hin sind. Es vermisst alles, was es bis dahin umgab (vgl. Bonus, 2006).

Ist das Kind bei seinen leiblichen Eltern jedoch gefährdet und das Zusammensein mit diesen bedeutet einen schweren Schaden für das Kind, dann kann das Leid, dass einem Kind durch die Trennung zugefügt wird, nicht verhindert werden. Doch kann aber das zusätzliche Leiden, dass durch langen Verbleib des Kindes innerhalb der Ursprungsfamilie entsteht, verhindert werden. Dies sollte durch eine frühzeitige Herausnahme des Kindes aus der Familie passieren (vgl. Bonus, 2006, Zenz).

### **3. Situationsanalyse**

Im Jahr 2011 wurde von ca. 51.000 Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen eine Vollzeitpflege außerhalb ihres Elternhauses neu begonnen. Sie wurden in einer anderen Familie, im Heim oder einer sonstigen betreuten Wohnform untergebracht. Im Vergleich zum Vorjahr waren das rund 800 stationäre Hilfen mehr als 2010 (vgl. Statistisches Bundesamt, 2012). Bei einer Fremdunterbringung kommen jüngere Kinder eher in eine Pflegefamilie und ältere werden in einer vollstationären Einrichtung untergebracht (vgl. ebd.). Obwohl Experten seit Jahren mehr Kontinuität in Pflegeverhältnissen fordern, zeichnet sich in den letzten 15 Jahren ein Trend ab, dass die Maßnahmen der Fremdunterbringung immer kürzer werden (vgl. Malter, Nabert). Dies wird in der folgenden Abbildung verdeutlicht:

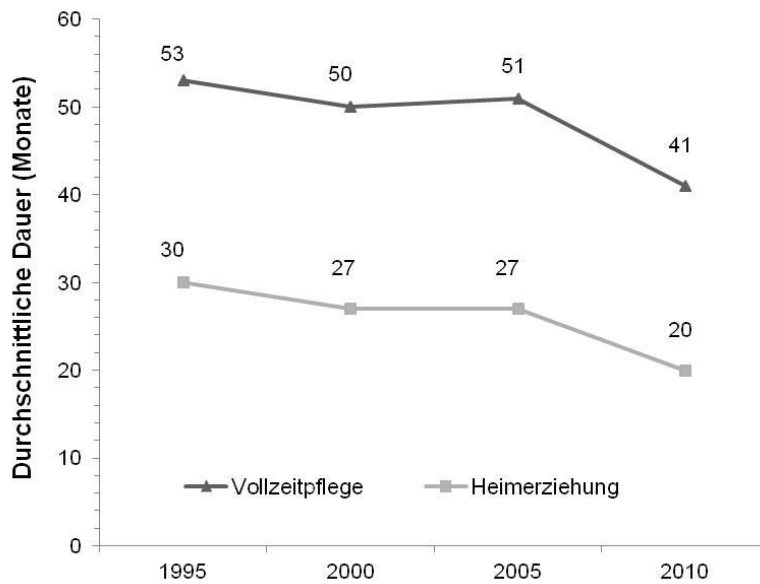


Abbildung 1 Durchschnittliche Dauer von Vollzeitpflege und Heimunterbringung in Deutschland aus Tabel, Fenrich, Pothmann, 2011

In der Praxis werden viele kleine Kinder in vollstationären Einrichtungen untergebracht. Dadurch wird ihnen eine langfristige persönliche Bindung in ein familiäres System verwehrt (vgl. Zenz, 2009). Circa ein Drittel der in Pflegefamilien untergebrachten Kinder war zuvor schon anderweitig stationär untergebracht. Ambulante Hilfen, die zuvor eingesetzt wurden, zeigten sich als wirkungslos oder ungeeignet (vgl. Malter).

Vollzeitpflege wird heute fast nur noch dann realisiert, wenn Kinder in ihrer Herkunftsfamilie traumatisierende Erlebnisse gemacht haben (vgl. Zenz). Vielmehr wird versucht mithilfe ambulanter Hilfen das Familiensystem zu stärken und somit den Verbleib der Kinder in der Familie abzusichern.

In einer bundesweiten Studie zeigt sich, dass bei fremduntergebrachten Kindern zu einem sehr hohen Prozentsatz bereits zum Zeitpunkt der Unterbringung Misshandlungserfahrungen bekannt waren. Es handelt sich in hohem Maße um Kinder aus Multiproblemfamilien, die chronifizierte Problemlagen aufweisen (vgl. Nienstedt, Westermann): „Eine Überforderung der Eltern wird in 94%, Vernachlässigung in 85%, Gewalt in der Familie 61%, Mißhandlung in Form aggressiver Überwältigung in 31% und Anzeichen für sexuellen Missbrauch in 16% der Fälle angegeben (zit. Walter, S. 48). Die häufigsten Misshandlungsformen Vernachlässigung und psychische Gewalt haben langzeitliche zerstörerische Wirkung auf das Kind. Doch gerade diese werden in ihrer Auswirkung auf die betroffenen Kinder weit unterschätzt (vgl. Nienstedt, Westermann). Trotz aller Forschung auf dem Gebiet traumatischer Erfahrungen bleibt die Verleugnung von Kindesmisshandlung nach wie vor alltäglich und gewöhnlich (vgl. ebd.).

Bezugnehmend auf die Besuchskontakte zu ihrer Herkunftsfamilie wurde im 3. Jahrbuch des Pflegekinderwesens eine Fallanalyse mit 178 Pflegekindern veröffentlicht. In dieser wurden die Besuchskontakte zu den leiblichen Eltern betrachtet. Diese gestalteten sich wie folgt:

- „24 % dieser Kinder hatten mindestens monatlich einen Kontakt
- 21 % haben weniger als 6 Kontakte im Jahr
- 39 % hatten keinen Kontakt
- 16 % der Mütter waren verstorben“ (zit. Zwernemann).

Die Jugendhilfe in Deutschland sieht sich immer wieder mit Vorwürfen konfrontiert. In den Medien wird von Fällen berichtet, in denen Kinder leichtfertig aus Familien gerissen werden (vgl. WDR, 03.01.2014). Doch entgegen solcher Darstellungen zeigt sich, dass die Jugendhilfe „in den letzten Jahren mit dem Vorwurf konfrontiert [wird], zu lange abzuwarten und auch in aussichtslosen Fällen unzureichende ambulante Hilfeformen einzusetzen und das ganze Hilfsrepertoire erst `mal auszuprobieren, um nicht fremdplatzen zu müssen.“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 36).

Die Vermittlung in Pflegefamilien steht unter einem enormen Vermittlungsdruck, da die Unterbringung in einer Pflegefamilie kostengünstiger als eine Heimunterbringung ist (vgl. Nowacki). Jedoch sind kaum genügend Pflegefamilien verfügbar, weshalb zunehmend mehr Kinder in vollstationären Einrichtungen untergebracht werden, die eigentlich in eine Pflegefamilie könnten, für die aber kein Platz gefunden wird.

Das Alter der Kinder, die in Pflegefamilien vermittelt werden, wird immer höher und die meisten von ihnen haben in ihrer Herkunftsfamilie gravierende traumatische Erfahrungen gemacht (vgl. Nowacki). Dabei wirkt sich das Alter der Kinder nicht auf den Erfolg des Pflegeverhältnisses aus (vgl. ebd.). Zwar wird das Alter immer wieder als ein wesentlicher Faktor für den Erfolg genannt, in empirischen Studien werden dazu allerdings widersprüchliche Ergebnisse gefunden.



## **4. Betrachtungen zur Heimunterbringung und Pflegefamilien**

### ***4.1. Chancen und Grenzen der Heimunterbringung***

Es gibt verschiedene Formen vollstationärer Einrichtungen: klassische Erziehungsheime mit homogenen oder heterogenen Gruppen bezüglich Alter und Geschlecht, teilweise zusätzliche pädagogische Angebote mit Erziehern oder Sozialpädagogen, die im Schichtdienst tätig sind. Zudem gibt es Kinder und Jugenddörfer mit familienähnlichen Gruppen und z.T. Betreuern, die gemeinsam mit den Kindern leben. Dann gibt es auch noch Jugendwohngruppen, Einzelwohngruppen oder andere betreute Wohnformen (vgl. Nowacki). Es wird angestrebt, die Ressourcen der Kinder und Jugendlichen zu nutzen und Kontakte zur Herkunftsfamilie, Schule etc. aufrechtzuerhalten. Gerade für Jugendliche gibt es sehr differenzierte Betreuungsangebote und je nach deren Fähigkeiten kann die Betreuung verschieden angelegt sein. Von einzelnen Tagen oder verabredeten Stunden in der Woche bis zur täglichen intensiven Betreuung gibt es ein breites Spektrum an Möglichkeiten (vgl. ebd.).

Die meisten Heimkinder sind heute in Einrichtungen mit mehreren Gruppen und einer Betreuung im Schichtdienst untergebracht. Dies birgt die Gefahr, dass die Bezugspersonen häufiger wechseln. Auf die emotionale Entwicklung der Kinder und Jugendlichen kann sich das negativ auswirken (vgl. Nowacki). Bowlby (1973) kritisierte bei der Heimunterbringung, dass sich diese hauptsächlich um das körperliche Wohl der Kinder und Jugendlichen kümmere. Die unpersönlichen Beziehungen und wechselnden Bezugspersonen können zu dauerhaften Persönlichkeitsstörungen führen (vgl. Bowlby, 1973). Des Weiteren können Heimkinder in Vergleichsstudien mit Kindern in Familien weniger gut Bindungen und Beziehungen zu anderen aufbauen und haben mehr Probleme damit, stressreiche Situationen zu meistern (vgl. Nowacki). Durch den Wechsel der Erzieher im Schichtdienst kann nur schwer auf die individuellen Bedürfnisse eines Kindes eingegangen werden. Gerade in Phasen der Regression, wenn sich ein Kind auf die neue Umgebung einzulassen beginnt, benötigt es viel Ruhe und eine perfekte Anpassung der Erzieher an seine kindlichen Bedürfnisse. Durch verschiedene Personen und Unterschiede im Erziehungsstil jedes Erziehers ist das nur durch viel Reflexionsvermögen umsetzbar (vgl. Winnicott, 2011).

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass „Heimeinrichtungen heute sehr heterogen strukturiert sind, und es neben der klassischen Institution mit verschiedenen Gruppen mehr und mehr kleine Einrichtungen der Jugendhilfe gibt, die versuchen, individuellere Betreuungsangebote und Anbindungen an den Sozialraum herzustellen (zit. Nowacki, S. 72).

## **4.2. Chancen und Grenzen in Pflegefamilien**

Innerhalb der Pflegefamilie nutzt die Kinder und Jugendhilfe die natürlichen Ressourcen einer vorgegebenen Lebensform, die „mit der Überschaubarkeit, Zuverlässigkeit und emotionalen Dichte ihrer Beziehungen nach geltender Auffassung die besten Strukturvoraussetzungen für primäre Sozialisation und Erziehung bietet“ (zit. Schleiffer).

Innerhalb der Pflegefamilien finden die bedrohlichen Erfahrungen vieler Kinder ein Ende. Dieser Schutz und vielfältige pädagogisch-therapeutische Hilfen wirken sich positiv auf die Entwicklung der Pflegekinder aus (vgl. Salgo). Die beständige Familie ist laut Bonus der einzige Ort, auf dem ein frühtraumatisiertes Kind die Chance hat, auf einen heilenden Weg gebracht zu werden. Nur dort erlebt es die Verbindlichkeit, Intimität, Beständigkeit, Geborgenheit, Sicherheit und Ruhe einer möglichst intakten, geduldigen und gefühlssicheren Familie (vgl. Bonus, 2006). In der annehmenden, helfenden Beziehung zu den Ersatzeltern kann es auch bei älteren traumatisierten Kindern gelingen, dass diese zu gesunden Kindern der Pflegeeltern heranwachsen. Grundlage ist eine Pflegefamilie, die sich einführend, verstehend auf das Kind einlassen kann (vgl. Nienstedt, Westermann).

Innerhalb der Pflegefamilie kann das Kind neue, tragfähige Beziehungen entwickeln. Diese bieten die Grundlage für die Korrektur von Selbstwertstörungen (vgl. Nowacki). Das Kind kann in einer Pflegefamilie die Eltern finden, die es braucht, wenn diese auf seine Wünsche, Fähigkeiten und Bedürfnisse Rücksicht nehmen. Die traumatischen Erfahrungen, die das Kind in seiner Herkunftsfamilie erleben musste, können aufgearbeitet und korrigiert werden. Sie können auch bewältigt werden, wenn das Kind sich durch die Distanz zu den leiblichen Eltern sicher und vor dem Einfluss der Eltern geschützt fühlen kann (vgl. Nienstedt, Westermann, Schleiffer).

Leider ist der Betreuungsschlüssel des Pflegekinderdienstes so hoch, dass kaum eine angemessene Beratung und Betreuung der Pflegeeltern gewährleistet werden kann (vgl. Wiemann). Ohne die fachliche Unterstützung können Pflegeeltern die vielfältigen Anforderungen, die im Interesse der Kinder an sie gestellt werden, kaum erfüllen. Pflegeeltern werden oft einem erhöhtem Druck von Kindergarten, Schule, Nachbarschaft usw. ausgesetzt, da ihnen die Verhaltensprobleme ihrer Pflegekinder angelastet werden. Durch frühere oft traumatische Erfahrungen entwickeln sich jedoch viele Pflegekinder in einigen Bereichen positiv, in anderen Bereichen besteht aber noch lange Zeit ein erhöhter Förderbedarf. Ein weiterer, oft schwieriger Aspekt ist der angemessene Umgang der Pflegeeltern mit der Herkunftsfamilie des Kindes (vgl. ebd.). Im § 37 KJHG werden sie zur Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie des Kindes verpflichtet.

## 5. Bindungstheoretische Grundlagen

### 5.1. *Definition Bindung*

Bindung ist ein affektives, spezielles Band zwischen Eltern und Kind. Dieses ist für die kindliche Entwicklung von hervorragender Bedeutung (vgl. Richard-Kopa). Bowlby definiert Bindung als ein „gefühlstragendes Band, das eine Person zu einer anderen spezifischen Person anknüpft, das beide über Raum und Zeit miteinander verbindet. Meist wird die andere Person als stärker und weiser empfunden.“ (zit. Bowlby, 1979, in Richard-Kopa). Bindung hat eine lebenslange Bedeutung und ist generationsübergreifend. Das gegenseitige Vertrauen spielt dabei eine wesentliche Rolle. Die Funktion der Bindungsbeziehung eines Kindes zu seinen Eltern oder einer beständigen Bezugsperson liegt darin, dem Kind in Situationen von Angst, Überlastung und Bedrohung Sicherheit und Trost zu vermitteln und für das Kind eine sichere Basis zur Verfügung zu stellen (vgl. Schleiffer). Von dieser Basis aus kann sich das Kind zuversichtlich der Welt zuwenden und diese explorieren.

Bindungsverhalten und Explorationsverhalten stehen in einer Wechselwirkung zueinander. Erkundet das Kind seine Umgebung, so entfernt es sich gleichzeitig auch von seiner Bindungsperson. Wenn einem Kind Gefahr droht, oder es sich der Sicherheit seiner Bindungsperson nicht gewiss ist, so wird sein Explorationsverhalten gehemmt (vgl. Schleiffer).

Beobachtbar ist Bindung durch das Bindungsverhalten, welches sich in speziellen Verhaltensweisen und Signalen zeigt, durch die sich das Kind mit seiner Bezugsperson in Verbindung setzt. Dies kann z.B. durch Weinen, Umarmen, Hinterherkrabbeln oder die Suche nach Körperkontakt gezeigt werden (vgl. Cappenberg). Der Kern des kindlichen Bindungsverhaltens ist das Bedürfnis nach Geborgenheit. Das Kind kann nicht allein sein und braucht die Nähe und Zuwendung vertrauter Personen (vgl. Largo). Bindungsverhalten wird vom Kind fast nur unter Belastung gezeigt und kaum in entspannten Situationen. Droht dem Erhalt der Bindung keine Gefahr, so besteht für das Kind kein Grund, Bindungsverhalten zu zeigen (vgl. Schleiffer). Damit der Sozialisierungsprozess individuell gelingen kann, ist eine tragfähige, jahrelange gegenseitige Bindung zwischen dem Kind und seinen Eltern unabdingbar. Das Kind bleibt mindestens so lange an seine Eltern und Bezugspersonen gebunden, bis es selbstständig für sich sorgen kann. Erst in der Pubertät lernt ein Jugendlicher für sich selbst zu sorgen. Erst dann „löst es sich emotional immer mehr von seinen Eltern und bisherigen Bezugspersonen. Die Bindung hat aus verhaltensbiologischer Sicht ihren Zweck erfüllt“ (zit. Largo, S. 50).

## 5.2. Phasen der Entwicklung von Bindung

Alter	Phase	Merkmale
0-3 Monate	Phase der unterschiedslosen sozialen Reaktionsbereitschaft	Die Signale des Säuglings sind an jeden gerichtet und er reagiert auf jeden
3-6 Monate	Phase der unterschiedlichen Interaktionsbereitschaft	Der Säugling unterscheidet zwischen bekannten und unbekannt Personen, unbekannte Interaktionspartner werden nicht abgelehnt
6 Monate bis 3 Jahre	Phase aktiver Bemühungen, Nähe und Kontakt zu den wenigen Bindungspersonen aufrecht zu erhalten	Das Kleinkind richtet seine soziale Interaktionsbereitschaft deutlich auf spezifische, ihm bekannte Personen. Unbekannte werden abgelehnt. Geistige Erkenntnis der Personen- und Gegenstandspermanenz.
Ab 3 Jahren	Phase der zielkorrigierten Partnerschaft	Entsprechend eigener Bedürfnisse nach Nähe und Interaktion versucht das Kind die Ziele der Bindungsperson zu beeinflussen.

(vgl. Richard-Kopa)

## 5.3. Die Bindungsqualitäten

Mütter reagieren verschieden feinfühlig auf die Bindungsbedürfnisse ihrer Kinder. Daraus entwickeln sich verschiedene Qualitäten von Bindung. Das Bindungsverhalten des Kindes beeinflusst dabei das Fürsorgeverhalten der Mutter oder Bindungsperson. Die Bindungsqualitäten, welche sich beobachten lassen, sind im Folgenden kurz dargestellt:

### Sichere Bindung

Die Bezugsperson reagiert zuverlässig und prompt auf die Bedürfnisse des Kindes und dessen Signale werden angemessen beantwortet (vgl. Richard-Kopa). Das Kind kann seine Gefühle offen äußern. Die Nähe zu der Bezugsperson bringt Trost und Beruhigung für das Kind.

Dadurch entwickelt das Kind ein positives Selbstwertgefühl und lernt sich mit seinen Stärken und Schwächen zu schätzen. Ca. 50-60% aller Kinder zeigen diese Bindungsqualität (vgl. Cappenburg).

#### Unsicher-vermeidende Bindung

Diese Bindungsqualität entwickelt sich aus uneinfühlsamen, zurückweisenden Beziehungserfahrungen (vgl. Richard-Kopa). Bei einer Verunsicherung wird die Nähe zur Bezugsperson vermieden. Das Kind versucht, Probleme mit sich selbst auszumachen und jeglichen Gefühlsausdruck zu vermeiden. Diese Kinder wollen ihre Eltern nicht „nerven“, wenn sie Nähe brauchen. Sie haben den Ruf, besonders selbstständig und tapfer zu sein. 20-30% aller Kinder zeigen diese Bindungsqualität (vgl. Cappenberg). Im Erwachsenenalter fällt es diesen Kindern schwer, eigene Schwächen zu reflektieren.

#### Unsicher- ambivalente Bindung

Die Bezugsperson ist für das Kind unberechenbar. Es kann nicht einschätzen, wann sie verfügbar ist und feinfühlig reagiert und wann sie ihm gegenüber abweisend ist (vgl. Richard-Kopa). Dadurch klammert sich das Kind an seine Bezugsperson und zeigt einen übertriebenen Gefühlsausdruck nach Nähe. Das Bindungsverhalten dieser Kinder ist ambivalent. Sie brauchen Erwachsene, die ihnen helfen, suchen aber keine emotionale Nähe zu diesen (vgl. Cappenberg).

#### Desorganisierte Bindung, Angstbindung

Dies ist eine Mischung der vorherigen Bindungsqualitäten, bei der jedoch nichts durchgängig ist und das Verhalten sich als äußerst widersprüchlich darstellt. Der Aufbau einer eindeutigen Bindungsqualität ist gestört. Diese Bindungsstruktur ist diejenige, die am wenigsten veränderbar ist und birgt große Risikofaktoren für das Kind. Diese Kinder haben bindungsrelevanten Situationen, wie Angst/Gefahr- oder Stresssituationen keine Verhaltensstrategie (vgl. Cappenberg). Die Angst lähmt sie in solchen Situationen und sie sind damit überfordert. Dieses Verhalten ist bis zu einem Alter von 3 Jahren beobachtbar (vgl. ebd.). Von Kindern mit Missbrauchserfahrungen haben 80% diese Bindungsqualität verinnerlicht (vgl. Nienstedt, Westermann). Häufig zeigen diese Kinder Bindungsstörungen wie fehlendes Bindungsverhalten, Distanzlosigkeit, Angstbindungen, extremes Anklammern, selbstverletzendes Verhalten oder eine Rollenumkehr (vgl. Richard-Kopa). Diese Kinder fühlen sich ihren Eltern ausgeliefert. Wenn von den Eltern Todesgefahr ausgeht, sehen sie diese als ihre einzige Lösung an, die Quelle der Gefahr ist also auch deren Lösung (vgl. Cappenberg).

Die Bindungsqualität, die ein Kind zu seinen primären Bezugspersonen entwickelt hat, ist relativ stabil. Deshalb finden Übertragungen auf andere Bezugspersonen statt (vgl. Richard-Kopa). Die frühen Bindungserfahrungen werden vom Kind verinnerlicht. Ab dem 10. Lebensmonat liegen sie als Repräsentation vor. Diese Repräsentationen fungieren als innere Arbeitsmodelle, die im Sinne handlungsleitender Erwartungen das Verhalten des Kindes steuern (vgl. Cappenberg). Wenn sich jedoch die Lebensumstände oder das Verhalten der Bezugsperson ändern, kann auch das Bindungsmuster des Kindes erfahrungsabhängig verändert werden. So geben 80% der Eltern ihr eigenes Bindungsmuster an ihre Kinder weiter, bei 20% können sich die Bindungsmuster der Kinder bis zum Erwachsenenalter ändern (vgl. ebd, Schleiffer).

In der Eltern-Kind-Beziehung zeichnet sich eine Wiederholungsdynamik ab. In der Bindungsforschung wurde festgestellt, dass die Eltern im Umgang mit ihren eigenen Kindern ebenso befriedigend oder unbefriedigend sind, wie sie es bei ihren eigenen Eltern erlebt haben (vgl. Nienstedt, Westermann). „Die Entbehrung von Urvertrauen, die Erfahrung von der Mutter nicht verlässlich versorgt und beschützt zu werden, zerstört – so scheint es in vielen Fällen – die Fähigkeit, für ein Kind angemessen zu sorgen (zit. Nienstedt, Westermann, S. 58).

#### **5.4. Angstbindung**

Bei dieser Form der desorganisierten Bindung versucht das Kind die bedrohlichen Erfahrungen zu verleugnen und zu verdrängen. Es identifiziert sich mit dem Angreifer und idealisiert diesen, gleichzeitig rechtfertigt es dessen Handlungen und entwickelt ein negatives Selbst, in der Überzeugung, für das Geschehene selbst verantwortlich zu sein (vgl. Nienstedt, Westermann). Das Kind versucht sich durch Überanpassung an die Eltern an deren Erwartungen anzugleichen. Mit der Überzeugung, selbst Verursacher für das Handeln der Eltern zu sein, kann es die Ohnmachtsgefühle in Schach halten und das Verhalten der Eltern vermeintlich steuern. Nach außen wirkt diese Überanpassung an die Eltern so, als würden die Kinder ihre Eltern lieben und hätten eine enge Beziehung zu ihnen (vgl. ebd.). Dabei wird in „unzulässiger und falscher Weise aus dem Bindungs- und Anpassungsverhalten der Kinder, das nur mittels des weitreichenden Einsatzes von Angstabwehrmechanismen möglich ist, auf die Qualität der Bindung geschlossen, die sich bei näherer Betrachtung als reine Angstbindung erweisen würde“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 223).

Um sich aus den pathogenen Bindungen ablösen zu können, benötigt das Kind eine sichere Distanz zu den angstausslösenden Bindungspersonen. Der geistig- seelische Heilungsprozess erfordert eine kritische Distanzierung von der traumatischen Erfahrungswelt. Das Kind

braucht einen „sicheren Hafen“ und Schutz vor den leiblichen Eltern, um diese Distanzierung eingehen zu können. Ein Kind, das innerhalb der familiären Bindung zu seinen Eltern traumatisiert wurde, kann nicht in und mit seiner Herkunftsfamilie gesunden (vgl. Schleiffer). Hat das Kind genügend Abstand von den traumatisierenden Erfahrungen, so kann ein langsamer Prozess der Heilung beginnen. Bei diesem durchläuft das Kind verschiedene Phasen, welche im Konzept der Ersatzelternschaft näher erläutert werden (siehe Punkt 5.8.). In diesen Phasen können die früheren bedrohlichen Szenen wieder an die Oberfläche gelangen und nur langsam verarbeitet und durch neue Erfahrungen korrigiert werden.

Bleibt die Perspektive des fremduntergebrachten Kindes offen und werden die Besuchskontakte aufrechterhalten, so kann es aus der Sicht des Kindes heraus niemand vor dem Einfluss der Eltern schützen. Vielmehr sieht es Pflegeeltern, Erzieher und Sozialarbeiter als Verbündete der Eltern, die deren Ansprüche auf Kontakte vertreten und rechtfertigen (vgl. Nienstedt, Westermann). Dadurch werden die „Angstabwehrmechanismen des Kindes wie Verdrängung, Verleugnung, Idealisierung, Identifikation mit dem Aggressor [...] unterstützt, statt daß dem Kind beim Gewinn einer kritischen Distanz und einer realistischen Verarbeitung seiner Erfahrung geholfen wird“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 228).

### **5.5. Trennung von Bindungspersonen**

Jede Trennung einer Eltern- Kind- Beziehung stellt ein Risiko und eine Belastung für die kindliche Entwicklung dar. Dabei sind Art und Ausmaß der Gefährdung des Kindes von verschiedenen Faktoren abhängig: einzelfallabhängige Umstände, Dauer und Zeitpunkt der Trennung, Anzahl der vorangegangenen Trennungen, der Vorgeschichte des Kindes, Vorbereitung und Hilfe bzw. Bewältigungsstrategien bei der Trennung (vgl. Zenz). Umso häufiger ein Kind den Abbruch von Bindungen erleben muss, umso mehr steigt das Risiko einer Schädigung der Bindungs- und Beziehungsfähigkeit (vgl. ebd.). Die Abbruchquote von neuen Pflegeverhältnissen steigt unmittelbar im Verhältnis zu vorherigen Unterbringungswechseln. Nienstedt und Westermann sehen als einen wichtigen Grundsatz für die Vermittlung eines Kindes in eine Pflegefamilie an, dass das Kind vor der Unterbringung in der Pflegefamilie in einem Heim oder einer Bereitschaftspflegefamilie untergebracht werden soll. Dort soll seine weitere Perspektive geklärt werden, es kann Distanz zu den leiblichen Eltern entwickeln und aktiv die Herstellung einer neuen Beziehung betreiben (vgl. Nienstedt, Westermann). Bonus hingegen ist der Auffassung, dass Zwischenstationen für das Kind vermieden werden müssen, weil es sich jedes Mal an neue Bezugspersonen und Umgebungen gewöhnen muss und sich jeder Abbruch davon wieder negativ auf das Kind auswirkt (vgl. Bonus, 2006).

Bei einer Bindungsbeziehung handelt es sich um eine längerfristige Beziehung, deren Entwicklung viel Zeit benötigt. Zeit ist jedoch bei einem fremdplatzierten Kind mit ungewisser Zukunftsperspektive eine unsichere Ressource. Nach Schleiffer ist zu erwarten, dass jüngere Kinder schneller neue Bindungen zu Pflegeeltern eingehen können als ältere. Deren internale Arbeitsmodelle sind noch weniger stabil generalisiert und deren Bindungsbedürfnisse müssen noch stärker durch körperliche Nähe befriedigt werden (vgl. Schleiffer).

Bei dem Dilemma der Herausnahme eines Kindes aus seiner Herkunftsfamilie steht die Jugendhilfe oft vor der Frage, inwiefern sich diese Trennung von den Eltern auf das Kind auswirkt. Für ein Kind kann die Trennung von den Eltern traumatisch sein. Doch bei vielen Pflegekindern wurde durch die Trennung von den Herkunftseltern eine traumatische Situation beendet (vgl. Malter).

Die Resilienzforschung zeigt, dass eine stabile, tragfähige Beziehung zu als verlässlich und zugewandt erlebten Bezugsperson den wichtigsten Schutzfaktor für ein Kind darstellt. Dieser kann die Konsequenzen extremer Belastungen mildern und Risikofaktoren teilweise ausgleichen (vgl. Zenz). Dies spricht für die Aufrechterhaltung und Sicherung von neuen Familienbeziehungen. In einer Längsschnittuntersuchung von Stovall-MCClough und Dozier (2004) wurden die Ausbildungen von Bindungsstilen in Pflegeverhältnissen betrachtet. Es stellte sich heraus, dass Kinder, die mit einem Jahr zu Pflegeeltern mit sicherer Bindungsrepräsentation kamen, sehr hoher Wahrscheinlichkeit nach auch ein sicheres Bindungsmuster entwickelten (vgl. Nowacki). Auch ältere Pflegekinder organisierten nach und nach ihr Bindungsverhalten nach dem der Pflegeeltern. Die Persönlichkeitsstrukturen, die das Kind in seiner Herkunftsfamilie entwickelt hat, prägen im Erleben, den Ängsten und Wünschen des Kindes auch dessen Beziehung zu seinen neuen Eltern (vgl. Nienstedt, Westermann). Ist es einem Kind gelungen, sich auf neue Bindungen einzulassen und in diesen korrigierende Bindungserfahrungen zu machen, ist es durchaus wichtig, diese neuen Bindungen zu schützen.

Bei fremduntergebrachten Kindern kommt es leider immer wieder zu Wechseln von Bindungs- und Bezugspersonen. Die Kinder müssen zum Teil mehrfach Pflegefamilien und Heimplätze wechseln (vgl. Zenz). Viele Pflegeeltern oder Erzieher sind mit den Verhaltensweisen der schwer traumatisierten Kinder überfordert und stoßen an ihre Grenzen. Dabei sind diese stark abnormen Verhaltensweisen unter der Betrachtung der antisozialen Tendenz ein Zeichen der Hoffnung der Kinder, dass diese neuen Beziehungen für sie tragfähig sein könnten (vgl. Winnicott, 1983). Umso schlimmer die zuvor gemachten Deprivationserfahrungen der Kinder waren, umso stärker müssen sie ihr neues Umfeld austesten und auf



dessen Stärke prüfen (vgl. ebd.). Gerade in dieser Phase der Hoffnung der Kinder ist es fatal, diese aufzugeben und erneut fallen zu lassen.

Nicht jedes Kind geht in einer Pflegefamilie auch eine neue Bindung zu den Pflegeeltern ein und hat damit die Chance, bindungskorrigierende Erfahrungen zu machen. Dies hängt auch davon ab, inwieweit das Kind das Bedürfnis hat, eine alternative Bindungsbeziehung einzugehen. Dies ist nicht der Fall, wenn die leiblichen Eltern für das Kind weiterhin verfügbar bleiben, z.B. durch eine unkontrollierte Besuchsregelung oder eine unklare Perspektive über den Verbleib. Die Kinder könnten dann von einer zeitlichen Begrenztheit des neuen Bindungsangebotes ausgehen. In einem solchen Fall „werden sie ihr ursprüngliches Bindungsnetzwerk nutzen im Vertrauen darauf, mit ihren primären Bindungspersonen bald wieder zusammenkommen zu können“ (zit. Schleiffer).

## **5.6. Bindung und Kindeswohl**

Bindungen, die existentiell wichtig für das Kind sind, gelten als wesentliches Element des Kindeswohls (vgl. Zenz). Solche Bindungen sind meist in biologischen, aber auch in sozialen Familienzusammenhängen wie in Pflege- und Adoptivfamilien zu finden.

Wie zuvor beschrieben, gibt es unterschiedliche Qualitäten von Bindung, bei traumatisierten Kindern auch die krankmachende (pathogene) Bindung an ihre Eltern (vgl. Zenz). Der größte Teil der Kinder in Pflegefamilien hat traumatische Erfahrungen bei den Herkunftseltern gemacht. Deshalb ist bei diesen Kindern von einem hohen Anteil desorganisierten Bindungsverhaltens und bei den Eltern unverarbeiteten Bindungsverhaltens auszugehen (vgl. Nowacki). Die Kinder können durch die traumatisierenden Erfahrungen überhaupt keine Bindungen entwickelt haben. Sie sind dann oftmals mit sehr hohen Risiken behaftet und es gilt für sie die Möglichkeit zu schaffen, ein System von Schutzfaktoren auszubilden. Das soll es ihnen ermöglichen, einen Teil der Entwicklungsbeeinträchtigungen zu mildern (vgl. Zwernemann). Dieser Schutz ist nur innerhalb eines festen, beständigen Bindungsgefüges gewährleistet.

Unter dem Gesichtspunkt des Kindeswohls gilt es auch zu betrachten, die Zeiten der „Zwischenstufen“ bis zur endgültigen Unterbringung so kurz wie möglich zu gestalten. So ist bei einem Säugling die Bereitschaftspflege auf maximal wenige Wochen zu beschränken, da ihm ein Zeitgefühl noch völlig fehlt (vgl. Zwernemann). Die aus dem § 86.6 SGB VIII abgeleitete Frist von 2 Jahren beruhe auf einem Missverständnis und hat bei der Beurteilung der Bindungssituation eines Säuglings nichts zu suchen (vgl. ebd.). Aus der Sichtweise eines

Kindes wäre es besser, auf diese Zwischenstationen zu verzichten und gleich in die zukünftige Pflege- oder Adoptivfamilie zu kommen (vgl. Bonus, 2006). Leider ist das in der heutigen Praxis nur sehr selten umsetzbar. Ebenso ist eine klare Perspektive über den weiteren Verbleib für das Wohl des Kindes von großer Bedeutung.

Bindungen, die sich positiv auf das Kind und dessen Entwicklung auswirken, gilt es zu schützen. Hat ein Kind z.B. eine Angstbindung zu den leiblichen Eltern entwickelt und es muss gegen seinen Willen weitere Besuchskontakte erdulden, so wirkt sich dies negativ auf das Kindeswohl aus. Die Bindungen zu den Pflegeeltern können dadurch vom Kind in Frage gestellt werden, weil es nicht weiß, ob es sich nur um ein Bindungsangebot auf Zeit handelt. Das Kindeswohl ist nicht durch ein Handeln zu schützen, welches dem Kind selbst Schaden zufügt (vgl. Schleiffer).

### **5.7. Auswirkungen und Perspektiven**

Pflegekinder, oder in vollstationären Einrichtungen untergebrachte, haben oft eine gestörte, unterbrochene, oder überhaupt keine tragfähige Bindung zu ihren leiblichen Eltern (vgl. Salgo). Hat das Kind bereits verschiedene Stationen der Unterbringung miterleben müssen, so hat es die Stufen von Eingewöhnen, Vertrauen fassen und später einen Abbruch und die Trennung schon mehrfach durchlebt. Das stellt für ein Kind einen massiven Vertrauensbruch dar und zeigt ihm, dass Vertrauen gefährlich ist (vgl. Bonus, 2006). Hat ein Kind in seiner Familie durch Missbrauch o.ä. eine krankmachende Bindung zu seinen Eltern entwickelt, die die Trennung zu den Eltern geradezu erforderlich macht, ist diese das „geringere Übel“ und die weniger schädliche Alternative für das Kind (vgl. Zenz).

Kinder mit traumatischen Erfahrungen in ihrer Herkunftsfamilie leiden an vielfältigen Folgen körperlicher und physischer Beeinträchtigungen. Sie konnten deshalb kaum tragfähige Bindungserfahrungen machen. Deshalb haben diese Kinder beim Wechsel in eine Pflegefamilie besondere Schwierigkeiten, sich in der Pflegefamilie auf neue Bindungen einzulassen. Doch gerade diese sind für die Kinder und deren Entwicklung besonders wichtig (vgl. Zenz). Es wurde herausgefunden, dass Kinder, die im Alter von 4 Jahren von ihrer Herkunftsfamilie zu Pflegeeltern kamen, noch intensive Bindungen entwickeln konnten. Durch ihre neuen Bezugspersonen und die Bindung zu ihnen konnte die emotionale Entwicklung dieser Kinder voranschreiten (vgl. Nowacki). Jedoch seien die ursprünglichen durch die Traumatisierung verursachten Beeinträchtigungen nicht völlig reversibel (vgl. ebd.). Nowacki meint, dass gerade bei sexuellem Missbrauch, Misshandlungen und schwerwiegender Vernachlässigung der Kinder „ein pauschaler Schutz der bisherigen Bindungen nicht angemessen“ (zit. Nowa-

cki, S. 54) wäre. Vielmehr können solch pathogene Bindungen die Trennung des Kindes von seiner Herkunftsfamilie erfordern, da es dem Kind nach dieser Trennung häufig besser geht.

Der Aufbau neuer Bindungen zu den Pflegeeltern wird durch eine unklare Perspektive über den Verbleib des Kindes erschwert (vgl. Nowacki). Wenn zur Pflegefamilie nach einem langen Aufenthalt eine neue, positive Bindung entstanden ist, ist es für das Kind förderlich, es dort zu belassen, „selbst wenn sich die Situation der Herkunftseltern verbessert hat“ (zit. Nowacki, S. 60). In einer helfenden, annehmenden Beziehung zu Ersatzeltern, die in der Lage sind, sich einführend, verstehend auf das Kind einzulassen, kann es schließlich zu einem gesunden Kind dieser Eltern werden (vgl. Nienstedt, Westermann).

### **5.8. Betrachtungsweise der Ersatzelternschaft oder Ergänzungselternschaft**

Wenn ein Kind in eine Pflegefamilie aufgenommen wird, so gibt es zwei verschiedene Theorien, die die neuen Beziehungen zwischen Kind, leiblichen Eltern und Pflegeeltern zueinander betrachten.

#### Ersatzelternschaft – exklusives Konzept

Wenn ein Kind in eine Pflegefamilie kommt, kann es passieren, dass es sich nur äußerlich an die neue Situation anpasst, innerlich aber mit seiner Herkunftsfamilie verwurzelt bleibt. Dann erhält es die dort entwickelten Strukturen und Selbstdefinitionen aufrecht (vgl. Nowacki). Die Sozialisation in die neue Familie stellt damit lediglich einen zweiten Anlauf für die Entwicklung familiärer Beziehungen dar. Das Ziel einer Integration in eine Pflegefamilie ist „die Entwicklung tragfähiger neuer Beziehungen, die die Grundlage für die Korrektur von Selbstwertstörungen sind“ (zit. Nowacki, S. 49). Der Prozess der Integration verläuft nach Nienstedt und Westermann in drei charakteristischen Phasen ab (vgl. Nienstedt & Westermann). Diese stellen sich wie folgt dar:

#### 1. Phase: Anpassung

Das Kind passt sich den Wünschen und Erwartungen der neuen Familie an. Es gewinnt Einfluss auf die neuen Eltern, indem diese sich vom Kind an die Hand nehmen lassen. Dadurch gelangt es zu der Überzeugung, ein angenommenes Kind zu sein.

#### 2. Phase: Übertragung

In dieser Phase kommt es zu Verzerrungen der Beziehungen zu den Pflegeeltern durch die früheren Erfahrungen mit den leiblichen Eltern. Es entstehen Übertra-

gungsbeziehungen. „In diesen werden alle Beziehungsstörungen wieder mobilisiert, die das Kind in der Beziehung zu seinen Eltern entwickelt hat. Die Annahme der Übertragungsbeziehung ermöglicht dem Kind eine Korrektur der prägenden Beziehungsstörungen“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 26). Diese Phase ist eine Voraussetzung für die nächste.

### 3. Phase: Regression

Bei der Regression kehrt das Kind in frühkindliche Entwicklungsstufen zurück. Dadurch wird dem Kind die Entwicklung neuer Eltern-Kind-Beziehungen ermöglicht, die in den Entwicklungsschritten erfolgt, die für die kindliche Entwicklung typisch sind. „Die Integration ist dann gelungen und abgeschlossen, wenn sich das Kind in geschlechterspezifischer Weise mit den Pflegeeltern identifiziert und seine Selbstdefinition als Kind durch die Zugehörigkeit zu diesen Eltern geprägt ist“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 26).

Durch das Zurückkehren in frühkindliche Entwicklungsstufen und die aktive Anpassung der Pflegeeltern an die Bedürfnisse des Kindes, kann dem Kind ein Gefühl von Sicherheit in einer haltenden Umgebung gegeben werden. Diese schützt das Kind vor Übergriffen der Umwelt und setzt dem Kind Grenzen, innerhalb derer es sein Verhalten ausleben kann (vgl. Winnicott, 2011).

Westermann führt aus, dass die Vermittlung in eine Pflegefamilie aus verschiedenen Gründen und mit unterschiedlicher Zielsetzung verläuft. Dabei sieht er das Konzept der Ersatzelternschaft dann für angemessen, wenn Eltern ihre Elternfunktion nicht erfüllen können. Die Kinder benötigen für diesen Fall Ersatzeltern, die sie in der Pflegefamilie vorfinden können (vgl. Nowacki). Bei traumatisierten und auf Dauer fremduntergebrachten Kindern ist dieses Konzept angezeigt.

#### Ergänzungselternschaft – inklusives Konzept

Das Konzept der Ergänzungselternschaft wird vom Deutschen Jugendinstitut vertreten (vgl. Nowacki). Die theoretische Grundlage dieses Konzeptes ist die Sichtweise der Familientherapie. Bei dieser wird die Beziehung zwischen den leiblichen Eltern und den Pflegeeltern des Kindes in den Vordergrund gestellt. Westermann sieht eine Ergänzungsfamilie in solchen Fällen, in denen Eltern in akuten Krisensituationen vorübergehend die Versorgung des Kindes nicht gewährleisten können (vgl. Nowacki).

Hierbei wird die Struktur der Ersatzelternschaft kritisiert, da sich das Kind jeweils mit seinen leiblichen Eltern und den Pflegeeltern in einer Koalition befindet. Die Erwachsenen untereinander stehen hingegen im Konflikt miteinander. Gudat ist der Ansicht, dass das Kind durch diese Loyalitätskonflikte emotional massiv belastet ist. Eine dauerhafte Trennung zu seinen leiblichen Eltern hätte für das Kind schmerzliche Konsequenzen (vgl. Gudat). Pflegeeltern sollten daher die „bisherigen Bindungen des Kindes achten und nicht den Anspruch haben solle[n], alles für das Kind besser zu gestalten“ (zit. Nowacki, S. 52/53) Ziel der Pflegeeltern sollte es daher sein, für das Kind ein erweitertes Eltern subsystem zu bilden (vgl. ebd.). Die Pflegeeltern und die leiblichen Eltern sollen eine eigenständige, funktionierende Beziehung zueinander entwickeln. In dieser sollen sie offen und füreinander durchschaubar die Betreuung des Kindes miteinander regeln. Dadurch ergibt sich eine erweiterte Familienstruktur, was in der folgenden Abbildung verdeutlicht wird:

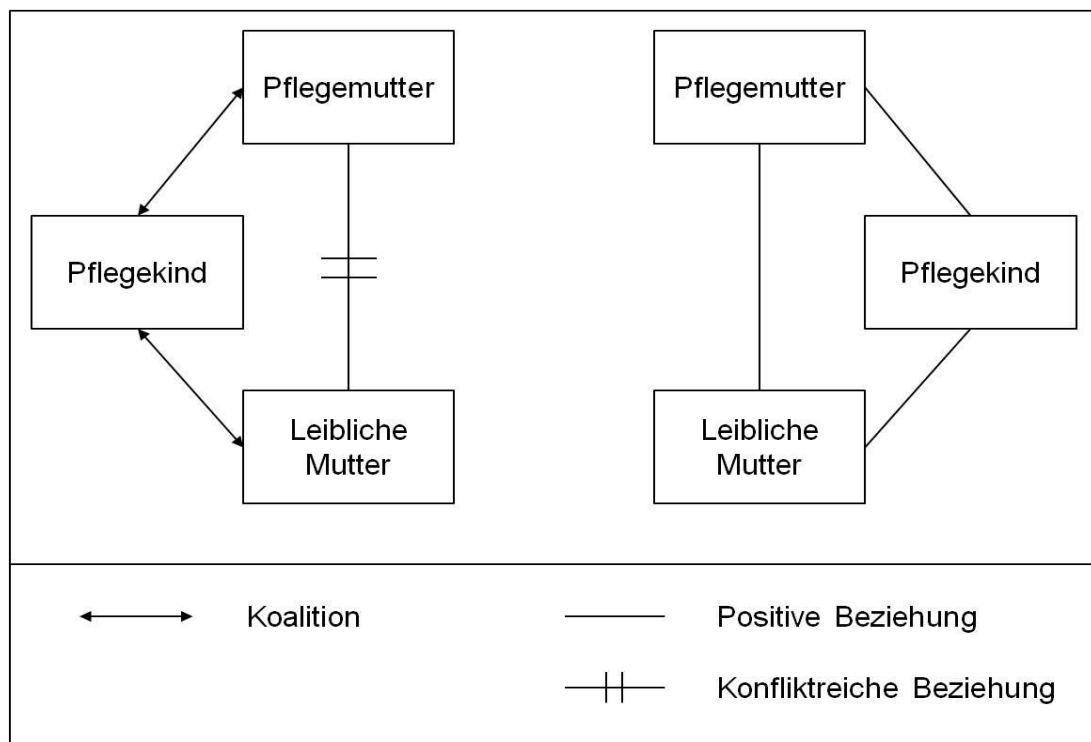


Abbildung 2 Darstellung der Strukturdiagramme der Ersatzfamilie (links) und der Ergänzungsfamilie (rechts) (vgl. Nowacki, S. 53)

In zahlreichen Untersuchungen zu diesen Konzepten stellte sich heraus, dass sich die Aufrechterhaltung der Kontakte zur Herkunftsfamilie und die unsichere Perspektive belastend auf die Kinder und Pflegeeltern auswirken. Bei diesen Kindern sind mehr Verhaltensstörungen und Loyalitätskonflikte feststellbar. Die Annahme, dass der Kontakt zu den Eltern für das Kind in der Regel förderlich und notwendig ist, sei nicht gerechtfertigt (vgl. Nienstedt, Westermann).

## 6. Umgang mit den leiblichen Eltern

### 6.1. *Rechtliche Grundlagen*

Durch die Kindschaftsrechtsreform im Jahr 1998 bekamen Familienrichter unvermittelt Fälle übertragen, die bis dahin durch Vormundschaftsgerichte geregelt wurden waren (vgl. Zenz). Dadurch gehen bis dahin errungene Differenzierungen in der Einschätzung und Wahrnehmung der Situation von Kindern aus gefährdenden Familienverhältnissen verloren. Die Familienrichter erhielten zwar ein neues Aufgabenfeld, jedoch meist ohne genügende Fortbildung dazu (vgl. ebd.). Auch nach den Änderungen durch die Kindschaftsrechtsreform nimmt die Zahl der Konflikte, die gerichtlich ausgetragen werden, stetig zu. Es zeigt sich, dass sich die überwiegenden, dem Umgang betreffenden Streitigkeiten, auf getrennt lebende Elternteile bezieht. Es sind nur sehr wenige zu finden, die sich mit Kindern befassen, die in Familienpflege leben und für diese tauglich sind (vgl. Salgo, Hoffmann). Durch die Komplexität und die Besonderheiten bei Pflegekindern scheint es nur schwer möglich, eindeutige Gesetze zu formulieren, denn aktuell handelt es sich lediglich um eine „scheinbar klare gesetzliche Lage“ (zit. Hoffmann). Für Pflegekinder und deren spezielle Situation hat der Gesetzgeber keine Regelung getroffen (vgl. Hoffmann). Die Gerichte lassen im Bezug auf fremduntergebrachte Kinder vieles offen, bei dem eine eindeutige Regelung von Nöten wäre (vgl. Malter, Nabert). Bei Pflegekindern bestehen die Gerichte selbst bei „Kindern, die wegen erheblichen Verletzungen durch ihre Eltern fremdplatziert werden mußten“ (zit. Salgo), und starkem Widerstand seitens der Kinder auf Umgang mit den leiblichen Eltern. Häufig wird eine Rückführung in die Familie angestrebt. Pflegeeltern und Pädagogen stationärer Einrichtungen steht nach heutigen Aspekten kein Rechtsmittel zu, um Entscheidungen bezüglich des Umgangs des Kindes zu seinen leiblichen Eltern mitzubestimmen.

Die Regelung des Umganges ist im BGB im § 1684 zu finden. Diesem ist jedoch nicht zu entnehmen, ob die Regelung auch dann Anwendung finden soll, wenn das Kind nicht mehr bei seinen leiblichen Eltern lebt, sondern fremd untergebracht wurde. Im Mittelpunkt stehen vielmehr Kinder, die bei einem leiblichen Elternteil leben und bei denen Trennungs- bzw. Scheidungsaspekte eine Rolle spielen (vgl. Salgo). Bei Kindern aus Trennungs- und Scheidungsfamilien gibt es Belastungen und Probleme auf der Paarebene zwischen den Eltern. Bei Pflegekindern hingegen verläuft der Konflikt zwischen Kindern und deren Herkunftsfamilie (vgl. Hoffmann). Dieser Konflikt zwischen Eltern und Kind muss ein so großer gewesen sein, dass er zu einer Kindeswohlgefährdung geführt hat in dessen Folge das Kind aus der Familie genommen werden musste. Diese Kindeswohlgefährdung und die daraus resultierende Trennung von den Eltern unterscheidet sich grundlegend von der Situation von Trennungs- und Scheidungskindern (vgl. ebd.). Doch genau dieser Unterschied spielt bei der Ge-

staltung von Besuchskontakten eine entscheidende Rolle. Eine Einschränkung oder der Ausschluss von Besuchskontakten ist durch Abs. 4 möglich, wenn der Kontakt eine Kindeswohlgefährdung darstellt (§1684 Abs.4 BGB). Jedoch ist kein eindeutiger Bezug zu fremduntergebrachten Kindern hergestellt.

Im Kindschaftsreformgesetz wird ausgesagt, dass der Elternteil, der die Sorge für das Kind hat, auch gegenüber Dritten (wie z.B. Pflegeeltern) ein Umgangsrecht mit seinem Kind hat. Generell wird darin davon ausgegangen, dass der Umgang zu den Eltern sich positiv auf das Kindeswohl auswirkt (vgl. § 1626 Abs. 3 BGB). Jedoch ist dies aus dem Blickwinkel von Trennungs- und Scheidungskindern betrachtet, bei denen keine Gefahr des Kindeswohls droht. Auch die Bindung zu den Eltern ist bei Trennungs- und Scheidungskindern eine andere als bei Pflege- oder Heimkindern. Wobei die Bindung zu den Eltern bei Trennungs- und Scheidungskindern häufig eine förderliche ist, haben Kinder in Pflegefamilien oder Heimen oft keine tragfähige Beziehung zu ihren leiblichen Eltern.

Wenn ein Kind seit längerer Zeit bei einer Pflegefamilie lebt und die leiblichen Eltern es von der Pflegeperson wegnehmen wollen, kann das Familiengericht gemäß § 1632 Abs. 4 BGB, auf Antrag der Pflegeperson oder von Amts wegen anordnen, dass wenn durch die Wegnahme das Kindeswohl gefährdet wäre, das Kind in der Pflegefamilie verbleibt (vgl. Marquart). Ist bei der Herausgabe eine Gefährdung des Kindeswohls zu erwarten, so kann die Dauer des Pflegeverhältnisses zu einer Verbleibsanordnung nach § 1632 Abs. 4 BGB führen. Gibt es eine Kollision der Interessen der Eltern an der Herausgabe und dem Kindeswohl, muss nach erforderlicher Abwägung das Wohl des Kindes im Vordergrund stehen (vgl. ebd). Bedenklich bei den gerichtlichen Verfahren ist das oft große Zeitfenster, das bis zu einem Beschluss vergeht. Denn Entscheidungen zu Verbleibsanordnungen oder Herausnahme des Kindes sind nicht in einem Zeitraum zu erwarten, die für das Kind und dessen Zeitempfinden vertretbar sind (vgl. Zenz).

## **6.2. Kritische Betrachtung bei traumatisierten Kindern**

Das Recht eines Kindes auf Umgang mit jedem Elternteil gemäß § 1684 Abs. 1 BGB „zielt eindeutig auf die Situation nach Trennung und Scheidung der Kindeseltern“ (zit. Salgo). Auf Grenzen stößt der Artikel bei der Betrachtung von fremdplatzierten Kindern und Jugendlichen, die bei ihren leiblichen Eltern erheblichen Gefährdungen ausgesetzt waren. Einschränkungen des Umgangsrechts der Eltern oder/ und der Herausgabe der Kinder sind zulässig und geboten, wenn Gefährdungslagen der Kinder bei ihren Eltern gemäß § 1666 Abs. 1 Satz 1 BGB vorliegen oder durch Umgang oder Herausgabe bestehen. Zum Ausschluss

des Umgangsrechts kann es nur kommen, wenn der Umgang zum Kind dem Kindeswohl widerspricht (§ 1684 Abs. 4 BGB). Dabei kann es sich auch um eine andere Gefährdung des Kindes als zum Zeitpunkt der Herausnahme aus der Familie handeln (vgl. Salgo). Die Elternrechte fordern dabei eine Rücksichtnahme auf die Kinder. Es darf niemals eine Ausübung des Umgangsrechtes in eine Kindeswohlgefährdung ausarten (vgl. ebd.). Bei der Betrachtung, dass in den Pflegefamilien 60% der Pflegekinder verbleiben, bis sie groß werden und nicht in ihre Herkunftsfamilie zurückkehren, gilt es Umgangsregelungen zu den leiblichen Eltern genauestens zu prüfen. Leider versuchen die Jugendämter oft noch jahrelang, sich um Veränderungen in der Herkunftsfamilie zu bemühen (vgl. Salgo). Salgo prangert an, dass trotz der eindeutigen Erfahrungen der Jugendämter und der vielen Prognosen in Pflegekindschaftsfällen oft keine Bemühungen deutlich werden, die vom Gesetz geforderte „auf Dauer angelegte Lebensform“ (§§33 Satz 1, 37 Abs. 1 Satz 4 KJHG) zu sichern (vgl. Salgo). Die Zukunftsperspektive der Kinder bleibt somit offen und wird innerhalb der Hilfeplanung immer wieder neu überdacht. Dabei hängt die positive Entwicklung vieler Pflegekinder oft mit der Beendigung der bedrohlichen Erfahrungen in der Herkunftsfamilie zusammen. Psychologen verschiedener Schulen warnen „deutlich vor Retraumatisierung durch Umgang“ (zit. Salgo).

Die Rechtswissenschaftlerin Gisela Zenz stellt fest: "Keinem Traumatherapeuten würde es einfallen, in der Arbeit mit traumatisierten Menschen das Opfer immer wieder mit seinem Peiniger zu konfrontieren, um dadurch die Aufarbeitung dieser Erfahrungen zu ermöglichen. Im Gegenteil – die gesamte Psychotherapieforschung belegt, dass die Aufarbeitung von Gewalt- und Leiderfahrungen nicht möglich ist, ohne eine sichere Distanz zu diesen Erlebnissen und ohne den Beistand eines Menschen, der eindeutig und verlässlich auf Seiten des Patienten steht – sei es in einer therapeutischen oder in einer real gelebten Beziehung – wie z.B. in einer Pflegefamilie“ (zit. Zenz). Unter diesen Gesichtspunkten gerät die Sinnhaftigkeit der Kontakte und deren Aufrechterhaltung bei traumatisierten Kindern und Jugendlichen unter einen erheblichen Rechtfertigungszwang (vgl. Faltmeier). Die zur Herausnahme des Kindes aus der Familie geführten Gefährdungslagen müssen strengstens geprüft werden, ob diese Aus- oder Nachwirkungen auf mögliche Umgangskontakte haben können (vgl. Salgo). Leider äußert sich der Gesetzgeber nicht explizit zu Grenzen und Möglichkeiten des Umgangs mit Kindern, die wegen Gefährdungssituationen fremduntergebracht sind.

Kinder mit Missbrauchserfahrungen haben eine krankmachende Bindung zu ihren Eltern. Denn wenn das Kind bei seinen Bezugspersonen Zuwendung und Nähe sucht, werden zugleich massive Ängste hervorgerufen. Das Kind hat dadurch hoch ambivalente Bindungswünsche (vgl. Zenz). Werden die Kinder nun, wenn sie bereits fremdplatziert wurden, immer



wieder mit den leiblichen Eltern konfrontiert, so kann dies zu einer posttraumatischen Belastungsstörung und stetiger Verwirrung führen. Dies erschwert einen neuen Bindungsaufbau mit positiver, sicherer Bindung zu den Pflegeeltern oder neuen Bezugspersonen enorm und macht ihn zum Teil sogar unmöglich. Empirische Untersuchungen belegen diese Überlegungen (vgl. Zenz).

Rechtsanwältin Doukkani-Bördner beschreibt eine immer wieder unter den Akteuren anzutreffende Einstellung zu den Umgangskontakten: „Solange die Verletzungen und Beeinträchtigungen des Kindes sichtbar sind, steht das Wohl des Kindes bei den beteiligten Richtern, Jugendämtern und anderen Helfern an erster Stelle. Sobald aber für das Kind in der Pflegefamilie eine Verbesserung seiner Situation eingetreten ist und es sich körperlich und seelisch zu erholen beginnt, verlagert sich das Mitgefühl der beteiligten Ämter und Gerichte schnell auf die leiblichen Eltern, deren äußere Situation in der Regel wesentlich schwieriger ist als die der Pflegefamilie. Hier sollen dann nach der Vorstellung mancher Jugendämter, Richter oder sogar Gutachter möglichst häufige Besuchskontakte mit dem Pflegekind helfen, die psychische Not der Herkunftsfamilie zu lindern“ (zit. Doukkani-Bördner).

Mehrere Untersuchungen sprechen dafür, dass sich Besuchskontakte von Kindern bei ihrer Herkunftsfamilie kurzfristig positiv auf das Kind auswirken können, sie sich langfristig aber negativ auswirken (vgl. Malter, Nabert). Bei Unklarheiten, inwiefern sich der Umgangskontakt negativ auf das Kind auswirken könnte wird jedoch in der Praxis häufig eher ein betreuter Umgang angeordnet, als einen Umgangsausschluss anzuordnen (vgl. Salgo). Hierbei wird den Eltern insofern entgegengekommen, dass sie zwar das Kind durch die Fremdunterbringung nicht zu sich nehmen können, aber sie einen Umgang zum Kind eingeräumt bekommen. Dabei werden auch immer wieder Entscheidungen getroffen, die für die Eltern nicht akzeptabel erscheinen. Aus Mitleid mit ihnen werden Umgangskontakte gewährt, die aus der Betrachtungsweise der Kinder oft schwer vertretbar sind (vgl. Salgo).

Durch das Verhalten der Eltern kann sich während der Besuchskontakte des Kindes bei ihnen eine neue Kindeswohlgefährdung ergeben (vgl. Hoffmann). Alleine durch die Konfrontation bzw. den Kontakt mit seinen Eltern kann das Kind sich derart ängstigen, dass „es durch die Kontaktsituation retraumatisiert wird“ (zit. Malter, Nabert). Dabei können kleine Reize wie Geruch oder Gesten für das Kind verheerende Auswirkungen haben und die traumatischen Erinnerungen wieder heraufbeschwören. Diese Aspekte in gerichtlichen Verfahren zu beweisen, stellt sich in der Praxis als fast unmöglich dar, zumal die Beweispflicht beim Kind liegt (vgl. Malter, Nabert). Diouani fordert in diesem Aspekt eine Novellierung der bestehenden Rechtslage. Diese solle: „der Situation der gefährdeten Kinder insofern Rechnung tragen, als

ein Umgangsrecht den Eltern nur zustehen sollte, wenn der persönliche Kontakt dem Wohl des Kindes dient und das Kind diesen Kontakt wünscht“ (zit. Diouani). Leider gibt es zu diesen Aspekten nur sehr wenig Rechtsprechung, da der Begriff der Retraumatisierung und dessen Bedeutung vielen Juristen unbekannt ist. Familienrichter kennen sich in erster Instanz mit Scheidungskindern aus und haben mit Pflegekindern oder fremduntergebrachten Kindern nur selten zu tun (vgl. Hoffmann). Daher kommt es bei Umgangsfragen oft schnell zu einer Übertragung auf Scheidungskinder, bei denen die Standardregelung von Besuchen aller 2 Wochen angewendet wird.

Gerade bei Kleinkindern und Säuglingen bedeuten Kontakte alleine mit der Herkunftsfamilie ein nicht abzuschätzendes Risiko. Durch das fehlende zeitliche Vorstellungsvermögen wissen die Kinder nicht, ob sie jetzt wieder bei den leiblichen Eltern bleiben werden. Zudem hat das „Kind keine Möglichkeit, bei Verlustängsten zu der vertrauten Bezugsperson zu fliehen“ (zit. Zwernemann). Daher wird zu gemeinsamen Kontakten, begleitet durch Sozialarbeiter oder Pflegefamilie geraten. Von Übernachtungen bei der Herkunftsfamilie wird bei kleinen Kindern abgeraten (vgl. ebd.)

Bei dem Begriff der Vernachlässigung liegt die Gefahr in der Bagatellisierung schwerster Schäden. Häufig liegt die Vorstellungsebene von vernachlässigten Kindern auf den sogenannten „Schmuddelkindern“, die etwas ungepflegt sind und oft alleingelassen werden (vgl. Hoffmann). Was viele der Kinder jedoch reell erlebt haben, liegt oft weit außerhalb der spontanen Vorstellungsebene. Oftmals ist das wahre Ausmaß der Vernachlässigung gar nicht erfassbar und führt bei Pflegekindern „zu einer eindeutigen Unterschätzung der negativen Auswirkungen von Besuchskontakten“ (zit. Hoffmann). In der Praxis werden viele Kontakte auf Grundlage der Umgangsrechte mit der Herkunftsfamilie gewährt, die in Abwägung zum Kindeswohl nicht stattfinden dürften. Das Kindeswohl steht dabei leider nur selten an erster Stelle.

### **6.3. Positive Kontakte**

Es ist auch wichtig zu betrachten, dass es auch viele positive, dem Wohle des Kindes förderliche Kontakte zu seinen leiblichen Eltern gibt. Eine der wichtigsten Voraussetzungen für solch positiv verlaufende Kontakte ist die Klarheit über die Zukunftsperspektive des Kindes (vgl. Salgo). Diese verleiht ihm Sicherheit und einen festen, verlässlichen Lebensmittelpunkt. Weitere günstige Voraussetzungen für einen positiv verlaufenden Kontakt sind eine sichere Bindung zwischen dem Kind und seinen Pflegeeltern / Erziehern, gegenseitige Wertschätzung zwischen Herkunfts- und Pflegeeltern / Erziehern, gemeinsame Unternehmungen bei-

der zusammen mit dem Kind, die alters- und entwicklungsspezifischen Bedürfnisse und Wünsche des Kindes finden Beachtung, die rechtliche Situation ist geklärt und **das Kind hat keine Traumatisierungen erfahren** (vgl. Zwernemann).

Gerade bei Kindern ohne traumatische Erfahrungen, die aufgrund eines vorübergehenden Ausfalls der Eltern o.ä., fremduntergebracht sind, spielt der Umgang für das Kind eine entscheidende Rolle. Bei der realen Perspektive der Rückkehr zu den leiblichen Eltern ist der Umgang so häufig wie es umsetzbar ist zu gestalten. Es ist wichtig, dem Kind so viel Zugang zu seiner Bezugswelt (wie z.B. Schule und Freunde) wie möglich zu gewährleisten. Dies wird am einfachsten ermöglicht, indem das Kind in der Nähe zur Herkunftsfamilie untergebracht wird. Wenn das Kind zu seinen Eltern zurückkehren soll, ist es wichtig, dass die Eltern trotz Fremdunterbringung so viele Elternfunktionen wie möglich behalten. „Während dieser Zeit soll durch begleitende Beratung und Unterstützung der Familien darauf hingewirkt werden, daß die Beziehung des Kindes oder Jugendlichen zur Herkunftsfamilie gefördert wird“ (§ 37 Abs. 1 Satz 3 KJHG).

#### **6.4. Rückkehr in die Herkunftsfamilie**

Bei Fragen zur Rückkehr in die Herkunftsfamilien ist zu betrachten, dass ausschließlich das Wohl der betroffenen Kinder und Jugendlichen im Vordergrund steht. Es gilt für sie eine ihrem Wohle förderliche, stabile und auf Dauer angelegte Lebensform zu sichern (vgl. § 37 Abs. S. 4 KJHG). Kinder, die in ihre Ursprungsfamilie zurückgeführt werden sollen, sollten nur einen möglichst kurzen Zeitraum fremdplatziert werden (vgl. Nowalski). Umso jünger das Kind ist, desto kürzer sollte die Dauer sein. Positiv wirken sich dabei häufige Kontakte zu den leiblichen Eltern aus (vgl. ebd.). Die leiblichen Eltern sollen so viele Aufgaben und Pflichten als Eltern auch während der Fremdunterbringung selbst fortführen. Wenn ein Kind in seine Herkunftsfamilie zurückkehren soll, muss dieser Wechsel langfristig vorbereitet werden. Zu einem kindgerechten Übergang kann das Jugendamt die Beteiligten unterstützen (vgl. Marquart). Die Rückkehr in die Herkunftsfamilie kommt nur dann realistisch in Betracht, wenn ein Kind aus einer sonst „intakten“ Familie aufgrund von Krankheit oder anderen Faktoren kurzzeitig fremdplatziert werden musste. Sowohl Pflege- als auch Herkunftseltern müssen das Kind möglichst während der ganzen Zeit einfühlsam begleiten (vgl. Zenz).

In schwer belasteten Familien ist es kaum möglich, in einem für das Kind vertretbaren Zeitrahmen, die Erziehungsbedingungen so zu verbessern, dass eine Rückkehroption für das Kind gegeben ist (vgl. Zenz). Selbst wenn sich durch Therapiesitzungen Veränderungen der Lebensumstände und Persönlichkeit der Eltern abzeichnen, „setzen sich in einer großen

Zahl der Fälle Mißhandlungen, Mißbrauch oder Vernachlässigung der Kinder noch über Jahre fort“ (zit. Dornes in Zenz). Die Veränderungen im Familiensystem insofern positiv zu gestalten, dass das traumatisierte Kind wieder in die Familie zurückkehren kann, ist nicht schnell genug zu erreichen (vgl. ebd.). Daher sollte die Rückkehroption traumatisierter Kinder in ihre Herkunftsfamilie als gesteigert begründungspflichtig gelten. Bei ganz spezifischen Fällen kann sie in Betracht kommen, muss aber in der Hilfeplanung sorgfältig abgewogen und betrachtet werden.

In einer Studie mit 149 Pflegekindern fanden Tassig, Clymann und Landswerk (2001) heraus, dass Pflegekinder, die in ihre Herkunftsfamilie zurückkehrten, mehr selbstverletzendes Verhalten, Substanzmittelmissbrauch und Risikoverhalten zeigten, als Kinder, die in der Pflegefamilie verblieben. Zudem zeigte sich, dass die Zahl der Schulverweigerer und Inhaftierungen höher war. (vgl. Nowacki). Die Rückführungsquote in die Herkunftsfamilie beträgt lediglich 5% der Pflegekinder (vgl. JH-Statistik 2005). Die Herkunftseltern, zu denen das Kind zurückgeführt wurde, zeichneten sich meist durch eine gute Mitarbeit im Hilfeplanverfahren, eine Bearbeitung ihrer Problemlagen und eine zunehmende Feinfühligkeit aus.

Bedingungen für eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie sind, die Eltern insofern zu verändern, als dass mittels sozialer, ökonomischer und therapeutischer Hilfe die krankmachenden Sozialisationsbedingungen so verändert werden, dass die Eltern dem Kind befriedigende und schützende Beziehungsformen bieten können. Sie müssen dem Kind nunmehr helfen, die in der Beziehung zu den Eltern gemachten Erfahrungen zu verarbeiten und zu korrigieren (vgl. Nienstedt, Westermann). Durch die Beziehung des Kindes zu den Eltern darf keine weitreichende Persönlichkeitsstörung für das Kind entstehen. Die Eltern müssen in der Lage sein, die Probleme nicht zu verleugnen und Verantwortung für das Geschehene zu übernehmen. Es ist wichtig, eine kritische Distanz zur eigenen Geschichte zu erlangen und Hilfe zu suchen, anzunehmen und zu nutzen (vgl. Nienstedt, Westermann). „Wenn all dies nicht gegeben ist, braucht das Kind eine sichere, dauerhafte Perspektive in neuen Beziehungen (zit. Nienstedt, Westermann, S. 78).

## **6.5. Loyalitätskonflikte durch Umgang**

„Pflegeeltern sollten eine akzeptierende, von gegenseitigem Verständnis und Achtung geprägte Beziehung den leiblichen Eltern gegenüber entwickeln, die es dem Kind ermöglicht, ohne Loyalitätskonflikte positive Beziehungen zu Pflegeeltern und leiblichen Eltern zu entwickeln“ (zit. Salgo). Diese Forderung erscheint in der Theorie sehr plausibel und förderlich für das Kind, stößt jedoch in der Praxis schnell an seine Grenzen. Durch die den Pflegeeltern/ Erziehern abverlangte loyale Haltung wird ihr Handeln schnell zu einer Doppelmoral und sie wirken unglaublich für das Kind. Doch gerade Authentizität ist in der Erziehung besonders wichtig. Bei Problemen und Aussetzung in Gefährdungssituationen durch die leiblichen Eltern geraten die Pflegeeltern schnell in den Konflikt, warum sie das Kind nicht geschützt haben und es immer wieder solchen Situationen aussetzen. Wie soll das Kind verstehen, dass es von den Pflegeeltern / Erziehern immer wieder den Eltern ausgesetzt wird, die es missbraucht und misshandelt haben? Wieso werden diese Eltern von den Pflegeeltern freundlich und neutral empfangen? Das Kind kann sich nicht sicher sein, dass seiner Herkunftsfamilie nicht auch erlaubt wird, es wieder ganz bei sich aufzunehmen (vgl. Zenz). Dann sind die neuen Bezugspersonen dem Kind wahrheitsgemäße Antworten schuldig, ohne dabei die leiblichen Eltern „schlecht zu machen“. Diese Loyalitätskonflikte können auch zu Verhaltensstörungen der Kinder führen (vgl. Malter, Nabert). Es ist schwer für das Kind, klare Wertmaßstäbe zu entwickeln, wenn es in dem pflichtgemäß freundlichen Umgang zwischen Pflegeeltern und leiblichen Eltern immer wieder auf eine Doppelmoral stößt (vgl. Zenz). Für das Kind gestaltet sich die Entwicklung neuer, tragfähiger Eltern-Kind-Beziehungen schwierig, wenn die Ersatzeltern nicht als schützende Eltern wahrgenommen werden, sondern für das Kind als Verbündete der mit Angst behafteten Eltern erlebt werden (vgl. Nowacki). Das Deutsche Jugendinstitut geht davon aus, dass gerade die Kontakte zur Herkunftsfamilie die Loyalitätskonflikte verhindern, was sich in Ergebnissen von Gudat nicht bestätigen lässt (vgl. Malter, Nabert). Bei den Herkunftseltern zeigt sich, dass diejenigen ihren Kindern am ehesten gönnen, in einer anderen Familie oder Wohngruppe groß zu werden, die von den Pflegeeltern bzw. Erziehern einbezogen und trotz ihrer Grenzen und Schwächen geachtet werden (vgl. Wiemann).

Bei Untersuchungen in Dauerpflegeverhältnissen zeigte sich, dass sich das Aufrechterhalten der Kontakte zu den Herkunftseltern und eine ungewisse Perspektive zum Verbleib negativ auf die Kinder auswirken (vgl. Nienstedt, Westermann). Bei den Kindern sind mehr Loyalitätskonflikte und verstärkte Verhaltensstörungen festzustellen. Die Annahme, dass die Aufrechterhaltung der Beziehung zu den leiblichen Eltern für die psychische Gesundheit notwendig und förderlich ist, stellt sich nicht als gerechtfertigt heraus (vgl. ebd.). Auch ohne die Aufrechterhaltung des Kontaktes setzt sich das Kind mit seiner Herkunft und seiner Ge-

schichte auseinander. Gegen die oft jahrelang erzwungenen Kontakte entwickeln viele Kinder Gefühle der Ohnmacht (vgl. Zenz). Viele der Herkunftseltern sind nicht in der Lage, das Kind einfühlsam zu unterstützen, sondern konfrontieren dieses mit ihrem eigenen Trennungsleid. Wenn die Herkunftseltern ihre Kinder unfreiwillig in Pflege gegeben haben, vermitteln sie bei den Besuchskontakten direkt oder indirekt den Wunsch, die Kinder bald wieder zu sich in die Familie zurückzuholen. Das macht die Besuche bei ihnen umso schwieriger und bringt die Kinder immer wieder in neue Loyalitätskonflikte (vgl. Zenz).

In einer bundesweiten Untersuchung zum Handeln in Kindeswohlverfahren zeigten sich bei fremdplatzierten Kindern und deren leiblichen Eltern deutliche Interessensgegensätze zwischen Eltern und Kindern. Die Jugendlichen beklagen, dass die Mitarbeiter des Allgemeinen Sozialen Dienstes nicht parteiisch auf ihrer Seite standen. Sie hätten den Eltern mehr Glauben geschenkt als den Kindern. Oft wurde trotz Fremdplatzierung noch jahrelang versucht, die Eltern mit den Kindern zusammenzuhalten, auch wenn massive Misshandlungen und starke Beziehungsstörungen bestanden. Die Jugendlichen äußerten, dass sie sich eher eine Trennung von den Eltern und Schutz vor ihnen gewünscht hätten (vgl. Nienstedt, Westermann).

## **7. Forschungsinteresse**

Ausgehend von den theoretischen Grundlagen von traumatisierten Kindern und Jugendlichen sollen die Auswirkungen von Besuchskontakten von Kindern mit traumatischen Erfahrungen zu deren leiblichen Eltern auf das Verhalten der Kinder betrachtet werden. Das Interesse der Untersuchung ist es, zu prüfen, ob sich bei traumatisierten Kindern die Kontakte zu den Eltern bei den Beobachtungen so negativ auf das Verhalten der Kinder auswirken, wie in der Literatur beschrieben und ob die Kinder durch die Kontakte ihre erlernten Angstabwehrmechanismen aufrechterhalten. Ziel ist es herauszufinden, welche Mechanismen sich die Kinder zur Abwehr von Ängsten aufgebaut haben und in welchen Situationen diese repräsentiert werden. Ebenso wird das Bindungsverhalten der Kinder zu den leiblichen Eltern betrachtet und anhand von Beobachtungen sollen Aussagen zur Bindungsqualität getroffen werden.

Dazu sollen im qualitativen Verfahren 3 fremduntergebrachte Kinder im Alter von 6 – 11 Jahren beobachtet werden, wie sich die Bindung zu ihren leiblichen Eltern gestaltet und wie sich Umgangskontakte zur Herkunftsfamilie auf diese auswirken. Es soll dabei beobachtet werden, wie die Kinder sich vor und nach einem Besuch bei den leiblichen Eltern verhalten, wie sie diese Kontakte schildern und wie sie sich auf das Verhalten der Kinder auswirken. Die

Beobachtungen sollen dann mit den theoretischen Grundlagen dieser Arbeit verknüpft werden. Dafür hat sich die Autorin 3 Jungen in einer vollstationären Einrichtung zur Beobachtung herausgesucht. Mithilfe von Protokollen und Tagesdokumentationen sollen die Verhaltensweisen der 3 Kinder über einen Zeitraum von 8 Monaten von August 2011 bis März 2012 beobachtet werden. Dadurch soll es möglich sein, die Bindungsrepräsentation zu den leiblichen Eltern beobachten zu können und eventuelle Veränderungen festhalten zu können. Dabei gilt zu betrachten, wie lange sich das jeweilige Kind bereits in der Wohngruppe befindet, wie dessen Perspektive im Hilfeplanverfahren aussieht und inwiefern sich das Kind bereits in die Wohngruppe integriert hat. Dafür wird für jeden Jungen eine kurze Anamnese der Person mit seinem Werdegang erstellt.

Aus der Analyse der Literatur ergeben sich folgende Thesen, die durch die Beobachtungen näher betrachtet und im praktischen Teil der Arbeit analysiert werden sollen:

- These 1: Frühtraumatisierte Kinder zeigen aufgrund ihrer Traumatisierung häufig Verhaltensmuster, wie dem Gegenüber Angst zu machen und es anzugreifen, sich tot zu stellen, wegzurennen oder die Kontrolle über alles zu übernehmen.
- These 2: Die Aufrechterhaltung der Kontakte zur Herkunftsfamilie wirkt sich bei traumatisierten Kindern sehr belastend auf diese aus. Bei diesen Kindern sind mehr Verhaltensstörungen und Loyalitätskonflikte feststellbar.
- These 3: Ohne eine kritische Distanz zur Herkunftsfamilie ist keine Verarbeitung eines Traumas möglich, das in dieser seinen Ursprung hat.
- These 4: Nur die Beständigkeit in einer Pflegefamilie kann ein frühtraumatisiertes Kind auf einen heilsamen Weg begleiten und heilen.
- These 5: Nach der Vorstellung mancher Jugendämter sollen Besuchskontakte zu ihren fremduntergebrachten Kindern den Herkunftsfamilien helfen, deren Not zu lindern. Das Wohl des Kindes steht dabei oft an zweiter Stelle.

## **8. Untersuchungsdesign und methodisches Vorgehen**

### ***8.1. Methodisches Vorgehen im Forschungsprozess***

Durch die Form der Beobachtung wird es ermöglicht, soziales Verhalten zum Zeitpunkt des Geschehens festzuhalten. Sie ist unabhängig von der Bereitschaft der Kinder, die beobachtet werden, Fragen zu beantworten. Gerade bei dem z.T. heiklen Thema der leiblichen Eltern kann die Beobachtung aussagekräftiger sein als die Form eines Interviews. Dabei gilt zu beachten, dass eine Beobachtung in ihrer Dauer begrenzt ist und der Beobachter kann nicht immer zum günstigsten Beobachtungszeitpunkt anwesend sein (vgl. Friedrichs). Auch manche Sachverhalte sind für die Form der Beobachtung nur schwer zugänglich.

Eine Gefahr bei der Beobachtung ist auch der Halo-Effekt. Darunter ist die Tendenz zu verstehen, dass ein Merkmal einer beobachteten Person so dominant auftritt, dass dadurch die Beurteilung anderer Merkmale beeinflusst wird. Auch vorherige Kenntnisse über die beobachteten Personen können die Beobachtungen beeinflussen. Da es sich bei den Beobachtern in dieser Arbeit um die Erzieher / Erzieherinnen der Familienwohngruppe handelt, welche die Kinder beobachten, die sie auch selbst betreuen, spielt dieser Aspekt eine wesentliche Rolle. So können bei den Beobachtungen unvereinbare Merkmale der Kinder zu deren sonstigen Verhaltensweisen außer Acht fallen (vgl. Haug-Schnabel.G; Bensel, J.). Durch den täglichen Kontakt zu den Kindern können auch Verhaltensweisen übersehen werden, die als Selbstverständlichkeiten gedeutet werden. Die Gewöhnung an diese Verhaltensweisen lässt sie den Beobachter gegebenenfalls für nicht erwähnenswert halten (vgl. ebd.).

Durch die Selektivität der Wahrnehmung der Beobachter wählt dieser aus einem objektiv gegebenen Angebot an Reizen bestimmte Inhalte aus. Diese Selektivität der Wahrnehmung kommt durch interne Wünsche, Überzeugungen, Vorurteile und Erwartungen zustande und gehen in den Wahrnehmungsvorgang mit ein (vgl. Haug-Schnabel.G; Bensel, J.). Dadurch werden nur bestimmte Verhaltensweisen und Merkmale beobachtet, andere übersehen, oder: „Wir glauben nur, was wir sehen – leider sehen wir nur, was wir glauben wollen“ (Atteslander, S. 123). Neben der selektiven Wahrnehmung spielen auch noch selektive Zuwendung und selektive Erinnerung eine Rolle.

Voraussetzung der Beobachtung durch verschiedene Beobachter ist eine Schulung der Beobachter auf der Grundlage eines Kategoriensystems (vgl. Haug-Schnabel.G; Bensel, J.). Anhand des Beobachtungsprotokolls sind verschiedene Kategorien der Beobachtung wie Ort, Zeit, Handlung und Vorgeschehen und beteiligte Personen, wie auch Gefühle des Beobachters mit erfasst und helfen zu strukturieren.



Bei den Beobachtungen dieser Arbeit werden die Aufzeichnungen verschiedener Erzieher betrachtet. Die Autorin hat alle Erzieher über das Beobachtungsprotokoll informiert und mit Ihnen Richtlinien zum Ausfüllen erarbeitet. So kann gewährleistet werden, dass der jeweils diensthabende Erzieher /die diensthabende Erzieherin das Protokoll auf eine vergleichbare Weise ausfüllt wie die anderen. Die Protokollierung ist durch die Autorin der Arbeit erfolgt. Protokolle wurden immer dann ausgefüllt, wenn es im Verhalten des Kindes Auffälligkeiten im positiven oder negativen Sinne gab. Dabei ist die Betrachtungsweise der einzelnen Erzieher/innen jedoch individuell verschieden. Ebenso hat immer der/die jeweilige diensthabende Mitarbeiter/in die Notizen zum Tagesgeschehen bei den einzelnen Kindern festgehalten. Aus diesen Aufzeichnungen werden Verhaltensmuster und Gewohnheiten der Kinder deutlich und Verhaltensänderungen sichtbar.

Die Forschungsmethode der Beobachtung bewegt sich zwischen den beiden Extremen der Nicht-Teilnahme oder der vollständigen Teilnahme. Durch Interaktion ist eine Veränderung der Alltagsprozesse verbunden. Diese wird jedoch durch die relative Stabilität der Handlung und der Tagesstruktur bald wieder hergestellt. Es kann zwischen 3 Verfahren der teilnehmenden Beobachtung unterschieden werden:

1. offen vs. verdeckt
2. nicht-teilnehmend vs. teilnehmend
3. strukturiert vs. unstrukturiert.

Die teilnehmende Beobachtung kann in der natürlichen Lebenswelt der Beobachteten stattfinden und damit deren Alltagshandlungen erfassen. Der Beobachter nimmt dabei am Alltagsleben der beobachteten Personen teil. Der Gegenstand der Beobachtung ist das faktische soziale Handeln der Kinder, die beobachtet werden. Durch Feldnotizen werden Aufzeichnungen zu verschiedenen Sachverhalten gemacht. Dadurch lassen sich die Beobachtungen in ein Gesamtgeschehen einordnen. Auch anhand der Aufzeichnungen zum Tagesgeschehen der Kinder, wo kurz täglich festgehalten wird, was das jeweilige Kind an dem Tag gemacht hat und ob es Besonderheiten gab, lassen sich die Beobachtungsprotokolle in einen großen Zusammenhang einbetten. So werden auch längerfristige Veränderungen und Einflüsse von Einzelereignissen deutlich und beobachtbar. Im Anschluss an die Beobachtungen und nach Auswertung der Protokolle und Tagesverläufe im Überblick lassen sich Interpretationsansätze bilden und Theorien herausarbeiten. Die Einschätzungen und Beurteilungen werden anhand von den Beobachtungen belegt.

## **8.2. Beobachtungsprotokoll**

Die Beobachtungsprotokolle beschreiben Ort und Zeit der Handlung, sowie die handelnden Personen. Es werden Beobachtungen des Verhaltens der jeweiligen Kinder festgehalten und so detailgetreu wie möglich wiedergegeben. Beobachtete Situationen werden in das Gesamtgeschehen eingeordnet. Durch die Einordnung in die Dokumentationen zum Tagesgeschehen in der Wohngruppe wird es möglich, ein umfassendes Bild des Geschehens und auch vorheriger Ereignisse besser einzuordnen und zu analysieren. In der Auswertung sollen die Einschätzungen zum Verhalten der Kinder anhand der Beobachtungen belegt werden. Nur durch die Einbettung der Beobachtungsprotokolle in die Aufzeichnungen zum Tagesgeschehen lassen sich Zusammenhänge zwischen Verhaltensänderungen der Kinder vor und nach Kontakten zu deren Eltern herstellen.

## **8.3. Kurze Vorstellung der Wohngruppe**

Die familienorientierte sozialpädagogische Wohngruppe in Kipsdorf nimmt Kinder und Jugendliche im Alter von 4 – 18 Jahren auf, die vorübergehend oder langfristig nicht bei ihrer Familie wohnen können. Es gibt in dem Haus nur eine Gruppe, die aus insgesamt 9 Kindern und Jugendlichen besteht, welche familienähnlich zusammenleben. Die Wohngruppe befindet sich im ländlichen Bereich mit einer sehr großen Außenfläche am Rande eines Waldes. Im Haus selbst gibt es 3 Gruppenräume, eine große Küche zum gemeinsamen Kochen, eine Sauna im Keller und für jedes Kind sein eigenes Zimmer als Rückzugsort. Es gibt feste Regeln und Strukturen in der Gruppe und jeder Bewohner hat auch Aufgaben und Pflichten zu übernehmen. Es wird großer Wert auf gemeinsame Aktivitäten und ein respektvolles Miteinander gelegt. Einmal wöchentlich findet eine Gruppenversammlung statt, bei der alle Kinder, Jugendlichen, und soweit möglich auch Erzieher mit anwesend sind. Gemeinsam wird dort über Pläne und Vorhaben der Bewohner, aber auch über deren Probleme gesprochen. Ebenso wird versucht, dass bei Veranstaltungen, wie Schuleinführungen, z.T. Geburtstagen und größeren Ausflügen alle Bewohner und Erzieher gemeinsam teilnehmen können.

In der Familienwohngruppe befanden sich während des Beobachtungszeitraumes 9 Kinder und Jugendliche im Alter von 6 – 16 Jahren und ein Team von 5 Erziehern mit vier Vollzeit- und einer Teilzeitstelle. Einer der Erzieher ist ein Mann. Die Gruppe der Kinder und Jugendlichen setzt sich aus 5 Jungen und 4 Mädchen zusammen, einige leben schon seit Jahren in der Wohngruppe. Ein Mädchen hat eine geistige Behinderung. Im Zeitraum der Beobachtung wird ein Jugendlicher in seine Pflegefamilie zurückgeführt und dafür zieht ein neuer Junge in die Wohngruppe ein.

Die Kinder/ Jugendlichen besuchen vormittags die Kita bzw. Schule und verbringen den Rest ihrer Zeit in der Wohngruppe. Nachmittags geht jeder seinen Hobbies nach, besucht Freunde, AG`s oder spielt auf dem großflächigen Gelände. An Wochenenden oder freien Tagen werden gemeinsame Unternehmungen gemacht, es wird zusammen gebastelt, gekocht uvm.. Von den Kindern und Jugendlichen pflegen 2 keinerlei Kontakt zur Herkunftsfamilie, bei anderen finden z.T. regelmäßige Besuche oder Beurlaubungen zu den Eltern statt. Bei 6 der Kinder und Jugendlichen wurde ein Amtsvormund oder eine Amtspflegschaft eingeschaltet.

#### **8.4. Auswahl der beobachteten Kinder**

Es wurden drei Kinder aus der Familienwohngruppe ausgewählt, dadurch war eine intensive und langzeitige Beobachtung möglich war. Es konnten zur Auswertung neben den Beobachtungsprotokollen auch Hilfeplanunterlagen, Aufzeichnungen zum Tagesgeschehen Einschätzungen aus Kiga und Schule, sowie psychologische Einschätzungen aus den jeweiligen Akten der Kinder mit einbezogen werden.

Von den drei beobachteten Kindern haben zwei schon andere Stationen durchleben müssen, ehe sie in die Wohngruppe kamen. Vorherige Pflegeverhältnisse scheiterten und die Kinder wurden „weitergereicht“. Die beiden Jungen T. und M. haben innerhalb der Familien traumatisierende Erlebnisse wie Gewalt oder Verwahrlosung durchleben müssen, weshalb sie schließlich aus der Familie genommen wurden und einen Amtsvormund bekommen haben. Auch J. hat ein völlig verstörtes Bindungs- und Beziehungsmuster, da er immer wieder mit Beziehungsabbrüchen konfrontiert wurde. Diese wirken traumatisierend auf den Jungen ein.

Auswahlkriterium war es auch, dass jeder der Jungen mehr oder weniger regelmäßige Kontakte zur Herkunftsfamilie pflegt bzw. pflegen soll. Nur dadurch kann betrachtet werden, inwiefern Zusammenhänge zwischen dem Verhalten der Kinder und den Kontakten zu ihren Familien bestehen.

#### **8.5. Zielgruppenbeschreibung**

Die Namen der Kinder wurden aus Gründen des Datenschutzes verändert.

##### Tobias

T. lebt seit Juli 2008 in der Familienwohngruppe. Er lebte zuvor mit seiner Mutter und 2 kleineren Schwestern im Haushalt der Mutter. Diese war mit ihren Kindern überfordert, konnte keinerlei Grenzen setzen und keine Strukturen vorleben. Sie war in ihrer Jugend selbst ein

Heimkind. T. war der „Mann im Haus“ und hatte das Sagen, seine Mutter war damit maßlos überfordert. Fehlende emotionale Nähe und Aufmerksamkeit versuchte er sich durch lautes Geschrei und aggressives Verhalten zu verschaffen. Eine Familienhelferin war in der Familie eingesetzt, aus der der Junge schließlich wegen Verwahrlosung herausgenommen wurde. Zudem wurde später bei T. ein Amtsvormund eingesetzt, welcher die elterliche Sorge übertragen bekommen hat, weil die Kindsmutter bei wichtigen Entscheidungen nicht zu erreichen war und nicht mitwirken wollte.

Zur Eingewöhnungsphase in der Wohngruppe schrie und bockte T. täglich stundenlang. Strukturen und Regeln waren ihm völlig fremd und er versuchte diese durch lautes Geschrei und Gestöhne, sowie körperliche Angriffe zu umgehen. Er zeigte stark sexualisiertes Verhalten und versuchte stets die Kontrolle zu übernehmen. In Konfliktsituationen zieht er sich entweder völlig zurück und verweigert alles oder geht in die Offensive, indem er körperlich aggressiv und verbal äußerst ausfällig wird. T. hat eine sehr geringe Frustrationstoleranz und ein hohes Aggressionspotential. In ruhigen Phasen ist er sehr kreativ, er bastelt gern, macht gern Sport und ist sehr naturverbunden. Auf Lob spricht er sehr positiv an und sucht die Nähe zu den Erziehern.

Zu seiner Mutter fanden nach Absprache mit dem Jugendamt immer wieder Beurlaubungen statt. Anfangs kümmerten sich Oma und Opa um das Abholen und Bringen von T., bis der Opa an Krebs erkrankte und es aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr leisten konnte. Dann fuhr T. bereits mit 11 Jahren alleine die Strecke mit Bus und Straßenbahn mit 3x Umsteigen bis zu seiner Mutter. Während der Beurlaubungen war T. meist allein mit seinen Schwestern in der Stadt unterwegs, sie bekamen Verpflegungsgeld für das Essen von der Wohngruppe mit. Die Kindsmutter verbrachte die meiste Zeit vor ihrem PC. T. war dadurch sehr früh äußerst selbstständig und musste in die Rolle eines Erwachsenen schlüpfen. Seit er in der Wohngruppe lebt, gab es zu Hause nur eine gemeinsame Unternehmung, die von der Familienhelferin initiiert wurde, das hat T. sehr gefallen. Anfang 2011 wurde eine Verfahrenspflegerin eingesetzt, die sowohl T. als auch seine Mutter befragte und besuchte. Dadurch war er in einer schwierigen Rolle. Einerseits fand er, dass sich seine Mutter mehr Mühe gab, seit die Frau mit da war, andererseits wurde er von der Kindsmutter mit bösen Vorwürfen belastet, sobald er irgendwelche Details von zu Hause preisgab. Am Telefon trichterte sie ihm immer wieder ein „dieser blöden Schlampe sagst du nichts, ok?“ (zit. aus Tagesgeschehen 7.6.). Zeitweise wollte er keinen Kontakt mehr zur Mutter, er fuhr nur noch nach Hause, um seine kleine Schwester zu besuchen, zu der er eine sehr enge Bindung hatte. Er hoffte auch lange Zeit, diese Schwester mit in die Wohngruppe nehmen zu können. Nach den Besuchen bringt er oft Läuse von zu Hause mit, was ihm sehr unangenehm ist. Zu

Beginn des Beobachtungszeitraumes war T. zur stationären Behandlung in der Kinderpsychiatrie. Im Vorfeld gab es immer heftiger werdende Wutausbrüche und eskalierende Auseinandersetzungen. In der Klinik gab es viele Gespräche und Therapien, T. wird auf Medikamente eingestellt. Besuche wurden fast nur von der Seite der Wohngruppe durchgeführt, die Kindsmutter hat sich nur einmal gemeldet und war sonst nicht erreichbar. T. war deshalb sehr wütend, traurig und enttäuscht.

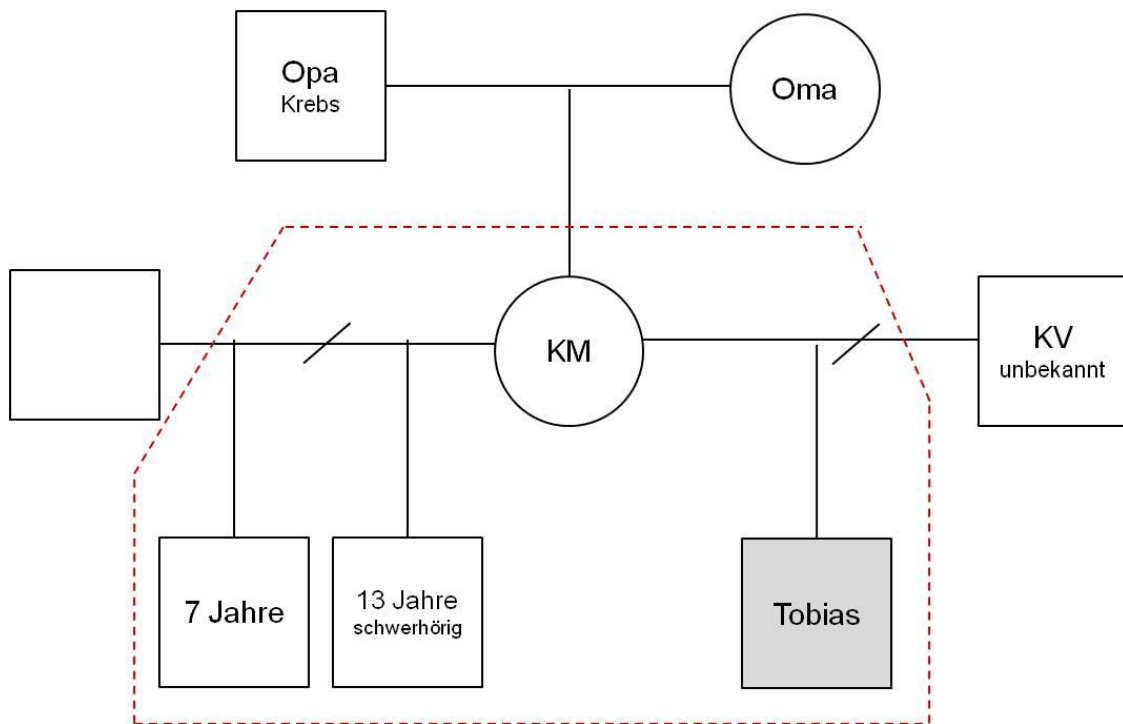


Abbildung 3 Genogramm der Familie von Tobias

### Michael

M. ist 12 Jahre alt und ein aufgeweckter Junge. Er kam im Juni 2009 in die Familienwohngruppe, nachdem er für 4 Wochen bei seiner ehemaligen Direktorin als Pflegekind gelebt hat. Er hat einen Amtsvormund, der ihn vertritt und unterstützt. Max lebte mit seinem Vater, dessen neuer Freundin und 2 Halbgeschwistern im Haushalt. Der Kindsvater war oft aggressiv und häusliche Gewalt schien in der Familie eine Rolle zu spielen. Der Vater hat selbst als Kind Gewalterfahrungen sammeln müssen und wollte es bei seinen Kindern anders machen. Als die Situation eskalierte, suchte M. bei einem Nachbarn Hilfe und wurde in Obhut genommen. Da es persönliche Diskrepanzen zwischen M.'s Kurzzeitpflegeeltern und seinem Vater gab, wurde er in die Familienwohngruppe weitervermittelt und von einem Hilfeplan zum nächsten wird seine Perspektive neu durchdacht. Zunächst spielten Besuchskontakte zur Direktorin eine große Rolle. Es fanden regelmäßige Besuche statt, die jedoch von M.'s Seite abgebrochen wurden, als er merkte, dass die Familie ihn gern als Pflegekind aufnehmen möchte. M. erhoffte sich Kontakte zu seinem Vater, welche nur sehr selten telefonisch statt-

fanden und von großen Vorwürfen überschattet waren. Er musste vor Gericht gegen seinen Vater aussagen, was deren Verhältnis weiter verkomplizierte. Aus Angst vor weiterer Ablehnung von seinem Vater brach er den Kontakt zur Direktorin ab, weil er wusste, dass der Vater diese nicht mag. In einem Hilfeplan wurde auch versucht Kontakt zur Mutter aufzubauen um zu prüfen, ob er zukünftig bei ihr wohnen könne. Nach nur einem Besuch nach 5 Jahren ohne Kontakt und vielen aufgeweckten Hoffnungen meldete sich die Kindsmutter nicht mehr bei ihm. Seine Stiefmutter war die emotionale Bezugsperson für M.. Durch ihre Borderlinestörung war sie aber kein zuverlässiger, sicherer Bezugspunkt. Zwischen den Geschwistern gab es große Streitereien und innerhalb der Familie ein großes Lügengeflecht. Auch die Paarbeziehung zwischen Kindsvater und der neuen Frau verlief sehr konfliktreich.

Sobald M. an Grenzen stößt, versucht er sich mit Lügen wieder besser darzustellen oder wird körperlich und verbal übergriffig. Er versucht zu manipulieren und andere gegeneinander auszuspielen.

M. hatte seit seinem Aufenthalt in der Wohngruppe immer wieder Höhen und Tiefen. Bis zum Beobachtungszeitraum im August hat er sich sehr positiv entwickelt. Er hat nur noch sehr selten Wutausbrüche und wurde aufgrund seiner Vorbildwirkung in den letzten Wochen sogar als Pate für ein jüngeres Kind eingesetzt. Er verbringt sehr viel Zeit draußen im Freien und macht viel Sport. Drinnen ist er in ein größeres Zimmer umgezogen, da er nicht mehr ständig mit Dingen um sich wirft. In Konfliktsituationen ist er noch immer sehr launisch, bekommt sich jedoch schneller wieder unter Kontrolle und nutzt erlernte Strategien um sich wieder zu beruhigen. M. besucht die 3. Klasse einer Grundschule und fährt dort jeden Tag alleine mit dem Schulbus hin. In der Schule gibt es noch große Probleme, da er sich nur schlecht konzentrieren kann und sein Verhalten oft auffällig ist. Bei den Hausaufgaben vergeht viel Zeit durch Trödelei und Ablenkung. Seine Leistungen sind, wenn er sich konzentriert, gut. M. hat einen Schulfreund im Ort, mit dem er nachmittags oft Zeit verbringt.

Zur Familie gab es in letzter Zeit kaum Kontakte und wenn, dann gingen diese immer nur von M. aus und fanden telefonisch statt. Zu einer Familienfeier der Wohngruppe wurden die Eltern eingeladen, jedoch erfolgte keinerlei Reaktion und auch telefonisch waren sie nicht erreichbar. Zu seiner Oma, die über 500km entfernt wohnt, besteht nur ein sporadischer Kontakt, der von M. ausgeht. Sie meldet sich bei ihrem Enkel nur zum Geburtstag, zu Weihnachten oder in den Sommerferien, wenn M. sie besuchen kommt.

M. besucht seit letztem Jahr alle 2 Wochen eine Psychologin. Mit ihr werden verschiedene Themen um Familie, Vorstellungen und Verhaltensweisen besprochen. Anlass der Beratung

war ein Besuch bei der Oma im letzten Sommer, bei dem ein Kontakt zur Familie hergestellt wurde und es zahlreiche leere Versprechen und Hoffnungen für M. gab. Das hat ihn wochenlang völlig durcheinandergebracht und er hat lange gebraucht, sich wieder zu stabilisieren.

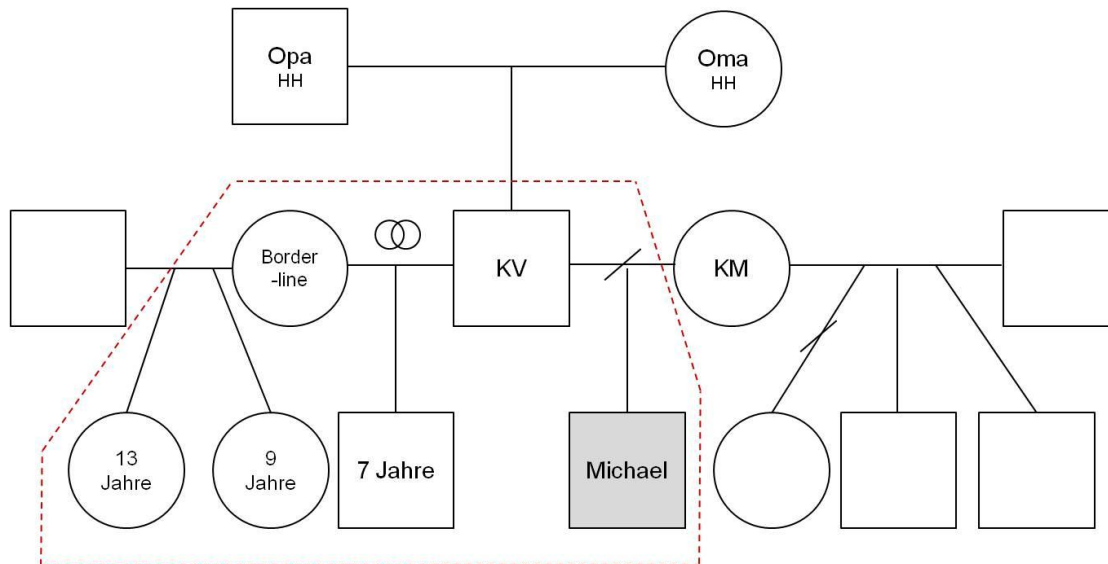


Abbildung 4 Genogramm der Familie von Michael

### Justin

J. ist 6 Jahre alt und lebt seit April 2011 in der Familienwohngruppe. Seine Mutter hat eine geistige Behinderung und lebt mit J.'s 2 jüngeren Halbgeschwistern zusammen. Die Situation in seiner Herkunftsfamilie ist durch wechselnde Partnerschaften, Drogen und ein diffuses Familiensystem sehr instabil. Die Beziehungen der Familienmitglieder untereinander sind sehr ambivalent, sie versuchen sich aber nach ihren Möglichkeiten bestmöglich zu unterstützen.

Seine Mutter hat eine Schwester, die immer wieder bei der Familie zu Hause ist und großen Einfluss ausübt. Diese hat selbst 3 Kinder, jedoch sind alle im Heim. Ebenso spielt die Oma (Mutter der Kindsmutter) eine große Rolle, sie ist auch bei Beurlaubungen und Feiern der Wohngruppe mit dabei. Durch ihre lautstarke theatralische Art schämt sich J. jedoch manchmal für sie.

J. wurde im Alter von 3 Jahren in Obhut genommen, da die Kindsmutter obdachlos wurde und J.'s Verhalten sich in der Kinderkrippe immer auffälliger darstellte. Die Mutter bemühte sich um J., flog jedoch durch ihre wechselnden gewaltbelasteten Beziehungen aus der Wohnung. In der Krippe hat er ständig andere Kinder gebissen und flog deshalb heraus, jedoch war die Krippe eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass J. bei seiner geistig behinderten Mutter bleiben konnte. Er kam dann in ein Kinderheim und es wurde nach einer Pflegefamilie gesucht. Erst nach über einem Jahr wurde er in eine Pflegefamilie aufgenommen und

lebte dort über 1 Jahr lang. Er hatte nur sporadisch Kontakte zu seiner Mutter und Familie, da er danach gehäuft körperlich und verbal kleinere Kinder angriff. Die Gruppenstruktur im Kinderdorf war so, dass J. der größte und einzige Junge war. Er beschimpfte und verletzte oft die kleineren Mädchen, sodass die Pflegeeltern dort mit ihm überfordert waren. So kam er in die Familienwohngruppe. Dort fanden wieder in regelmäßigen Abständen Kontakte zur leiblichen Mutter und der Familie statt. J. brauchte lange, um sich an die neuen Regeln und Strukturen zu gewöhnen, er dachte lange, er zieht in ein paar Wochen wieder aus und die Wohngruppe ist nur eine weitere Zwischenstation für ihn. Auch war er über seine bisherigen Stationen etwas verwirrt und erzählte oft noch von dem ersten Kinderheim, in dem er untergebracht war und dass er dorthin zurück möchte. Über den Kontakt zu seiner Mutti freute er sich. In seiner Eingewöhnungsphase schreckte J. wochenlang nachts hoch und schrie völlig unwillkürlich. Er suchte nach körperlicher Nähe und Geborgenheit. Grenzen versuchte er grundsätzlich zu umgehen und zeigte sobald er an eine stieß Verhaltensweisen wie lautes Geschrei, wilde Beschimpfungen sowie körperliche Angriffe.

J. ist sehr sportlich und naturverbunden. Tieren gegenüber ist er sehr fürsorglich und einfühlsam. Er ist schnell zu begeistern, ebenso schnell kann seine Laune aber auch kippen, wenn ihm etwas nicht passt. J. hat eine geringe Frustrationstoleranz, seine Wutausbrüche bereut er kurze Zeit später. In seiner Freizeit fährt er gerne Fahrrad oder Ski, für Fußball ist er auch zu begeistern.

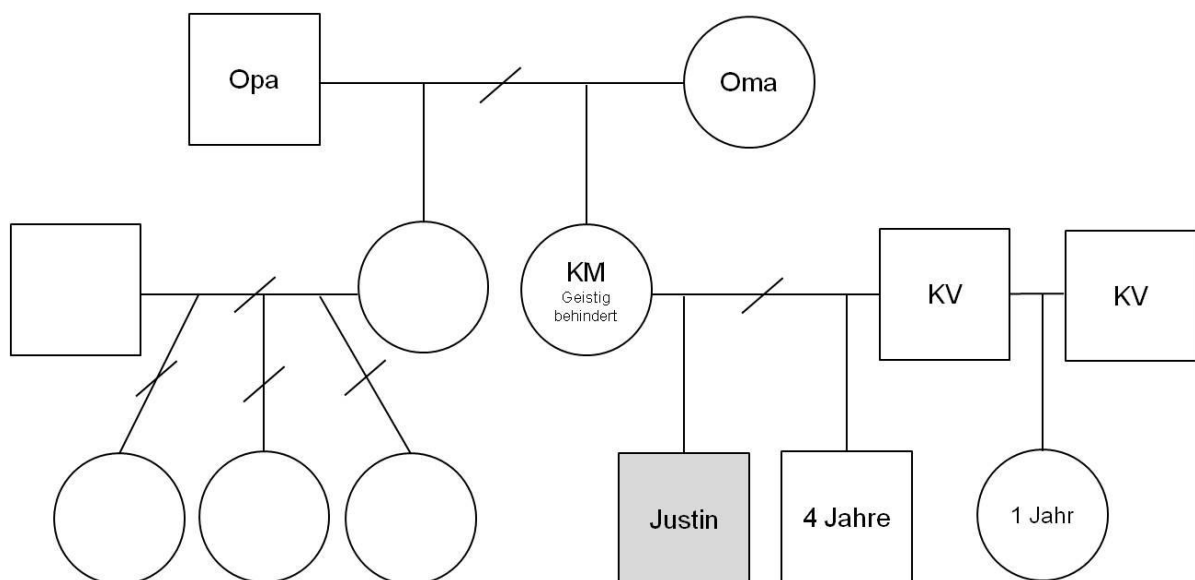


Abbildung 5 Genogramm der Familie von Justin



## **8.6. Kritische Reflexion**

Bei den Beobachtungen sind verschiedene Punkte äußerst kritisch zu betrachten. Zum einen war die Autorin selbst in der Familienwohngruppe als Erzieherin tätig, in der die Beobachtungen der Jungen durchgeführt wurden. Deshalb können subjektive Eindrücke und eigene Handlungen mit Einfluss auf das Verhalten der Jungen nehmen. Die Beobachtungen haben deshalb keinen so neutralen Charakter, wie sie es haben sollten.

Zudem führen verschiedene Erzieher die Beobachtungen durch und notieren das Geschehen. Zwar wurde zuvor in einer gemeinsamen Teambesprechung ausführlich über das Ausfüllen der Bögen gesprochen und eine gemeinsame Herangehensweise erarbeitet, dennoch hat jede Person seine eigenen subjektiven Wahrnehmungen, die in die Beobachtung einfließen. Die Protokolle wurden nur dann ausgefüllt, wenn eine Situation vom normalen Alltagshandeln abweicht. Nur dadurch konnte so ein langer Beobachtungszeitraum gewählt werden. Wann etwas Abweichendes beobachtet wurde, entschied der jeweilige Erzieher individuell. Um vor der Dokumentation und Verschriftlichung der Protokolle nochmals über diese zu reflektieren, wurde die Beobachtungen wenn möglich von mindestens drei Erziehern reflektiert, hinterfragt und nochmals durchgesprochen. Nur dadurch konnten Handlungszusammenhänge transparenter dargestellt werden. Alltägliche Verhaltensweisen und Muster wurden in den Beobachtungen zum Tagesgeschehen weiterhin dokumentiert und zur Analyse in dieser Arbeit mit herangezogen.

Andere Gefahren der Beobachtung bestehen darin, dass meist nur Vorgänge behalten werden, die entweder besonders oft auftreten oder gut mit den Vorstellungen des Beobachters übereinstimmen (vgl. Friedrichs). Die intersubjektive Überprüfbarkeit der Daten ist nur eingeschränkt gegeben. Bei der teilnehmenden Beobachtung sind es fast immer Ausschnitte von Einzelfällen, die in den Blick geraten. Generalisierungen sind immer äußerst angreifbar. Deshalb wurde so eine lange Zeitspanne für die Beobachtungen gewählt, um mögliche Tendenzen erkennen und nachweisen zu können.

Ausgehend von der Theorie gibt es große Unterschiede in der Unterbringung von Kindern bei Pflegeeltern oder in einer vollstationären Einrichtung. Dennoch gibt es gerade bei der untersuchten kleinen Wohngruppe viele Parallelen zu den Betrachtungen bei Pflegeeltern und den Erziehern der Wohngruppe. Die beobachteten Jungen haben teilweise auch schon vor ihrem Aufenthalt in der Wohngruppe in Pflegefamilien gelebt. In vielen der theoretischen Punkte und auch bezugnehmend auf diese Punkte in der Auswertung der Beobachtungen werden Erzieher und Pflegeeltern nahezu gleich betrachtet, obwohl sie das im engeren Sinne nicht sind. Erzieher können die Funktion und Beständigkeit von Pflegeeltern nicht ersetzen.

## 9. Ergebnisdarstellung

Anhand der Beobachtungsprotokolle, der Analyse des Tagesgeschehens, der Hilfepläne und Unterlagen in den Akten der Kinder war es möglich, ein umfassendes Verhaltensrepertoire der drei Kinder über einen Zeitraum von 8 Monaten von August 2011 bis März 2012 zu dokumentieren. Diese Beobachtungen wurden nach den Kriterien Aggression, Trauer, Rückzug analysiert und ausgewertet. Dabei wird betrachtet, wie oft o.g. Verhaltensweisen um den Zeitraum der Kontakte der Kinder mit ihren Eltern gezeigt wurden im Vergleich zu Phasen mit weniger bzw. ohne Kontakt. Die Auswirkungen der Umgangskontakte werden analysiert und mit den theoretischen Grundlagen dieser Arbeit verknüpft.

Im Folgenden sollen die Beobachtungen jedes der Kinder einzeln dargestellt werden.

### Tobias

Zu Beginn des Beobachtungszeitraumes befand sich T. aufgrund seines aggressiven, selbst- und fremdgefährdenden Verhaltens in stationärer Therapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Dort fanden nur vereinzelt Besuche und Telefonate zur Wohngruppe statt. Er hatte viele Therapiegespräche, in denen auch der Kontakt zur Mutter eine wesentliche Rolle spielte. Er sehnte sich nach deren Besuchen, doch die Mutter nahm diese nicht wahr. Das machte ihn sehr traurig und wütend. In Telefonaten mit der Wohngruppe wirkte er ausgeglichen und berichtete von seinen Tagen und wann er zurückkommt, auf seine Mutter angesprochen begann er in zwei der Telefonate zu weinen und wollte nicht mehr darüber sprechen. Als er wieder in die Wohngruppe kam, wollte er zunächst keinen Kontakt mehr zur Mutter und wünschte sich eine Pflegefamilie, die ihn zu sich aufnimmt. Er war sehr traurig und wütend auf seine Mutter, was er in wenigen Gesprächen berichtete (vgl. Tagesgeschehen Sept./Okt.). Nach dem Aufenthalt im Krankenhaus war er medikamentös sehr stark eingestellt, was sein Verhalten regulierte und „dämpfte“. Die Erzieher bekamen vom Jugendamt zusätzlich pro Woche 5 Fachleistungsstunden, um ihn bei Hausaufgaben zu unterstützen und im Tagesablauf zu begleiten. T. bemüht sich sehr um Lob und positiven Zuspruch, was in den Beobachtungen Ende September und am 1. Oktober besonders deutlich wird, als er friedlich mit den anderen spielte und Extraaufgaben wie Bügeln übernimmt, um ein Lob zu bekommen. Später sinkt seine Frustrationsgrenze wieder und sobald er an Grenzen stößt, verweigert er sich und wird aggressiv. Besonders bei der Hausaufgabenerledigung wird dies deutlich. Sobald er Angst hat, etwas nicht zu schaffen, verweigert er alles und zieht sich zurück. Häufiger geht in den Angriff über, indem er alles um sich wirft und auch verbal sehr ausfällig wird. In ruhigen Phasen ist T. sehr hilfsbereit, macht gern Sport und ist sehr kreativ. Er bastelt gern und ausdauernd und bringt viele schöne Ideen ein. Zu den anderen Jungen in der Wohngruppe hat er einen guten Kontakt und sie unternehmen nachmittags viel miteinander.

Zur Mutter könnte er laut Hilfeplan monatlich zur Beurlaubung fahren, verweigert dies aber, weil er enttäuscht von ihr ist. In Gesprächen zu diesem Thema beginnt er zu weinen oder blockt ab. Als ihn die Mutter im Oktober anrufen möchte (vgl. Tagesgeschehen, 17.10.), verweigert er das Gespräch mit ihr. Jedoch flüchtet er auch bei einem großen Wutanfall (vgl. Beobachtungsprotokoll, 26.10.) von der Wohngruppe zu seiner Mutter nach Hause und kehrt dann erst abends wieder zurück. Sein Verhalten bleibt in der nächsten Zeit sehr instabil und wechselhaft. Sobald er an Grenzen stößt, geht er in die Offensive und zeigt z.T. animalische Verhaltensweisen. Er wird körperlich und verbal stark ausfällig oder blockt alles ab und geht in die absolute Verweigerung. Dann ist er überhaupt nicht mehr ansprech- und steuerbar (vgl. Tagesgeschehen Okt./Nov.). Ende November fährt er für ein Wochenende zu seiner Mutter nach Hause. Er beschreibt das Wochenende als sehr schön und dass er traurig sei, wieder weg zu müssen. Nach seiner Rückkehr hat er großen Hunger und auf die Nachfrage, ob der denn zu Hause nichts gegessen habe, sagt er „Ich bin ja selber schuld, dass es nichts gab, ich war ja die ganze Zeit über draußen“ (zit. Beobachtungsprotokoll, 20.11.). Am Tag nach der Beurlaubung gibt es in der Schule Probleme. In der Wohngruppe zeigt er in den Tagen nach dem Besuch kein auffälliges Verhalten, nur als 4 Tage nach dem Besuch zu Hause ein Verfahrensbeistand kommt, der gerichtlich bestellt wurde, möchte er nicht mit diesem reden. Abends erzählt er, dass es zu Hause doch nicht so schön war, die Mutter hat die ganze Zeit vor dem Computer gesessen und er war mit seinen Schwestern unterwegs, vom Verpflegungsgeld haben sie sich etwas zu Essen gekauft (vgl. Tagesgeschehen, 25.11.). Von seiner Beurlaubung hat T. Läuse mitgebracht, was ihm sehr unangenehm ist. Seine Mutter hat ihm in der Beurlaubung ein Handy zu Weihnachten versprochen. Wenn alles klappt, kann er zu Weihnachten wieder zu ihr zur Beurlaubung fahren. Er gibt sich in der Folgezeit Mühe sein Verhalten zu regulieren und ihm gelingt es auch mit Kritik umzugehen (vgl. Tagesgeschehen Nov., Dez.). Manchmal gibt es aber noch größere Wutanfälle in der Wohngruppe. In der Schule gibt es gehäuft Probleme, so muss er z.B. Anfang Dezember abgeholt werden, weil er mit Stühlen und Tischen wirft und an die Tafel schreibt „Ihr seit alle tot“ (zit. Tagesgeschehen, 8.12.). Nach der Beurlaubung wurde mit der Mutter abgesprochen, dass diese an einem festen Termin in der Woche anruft, um mit T. zu telefonieren. Sie zeigte sich als sehr unzuverlässig und hat nur 1x angerufen und das zu einer anderen Zeit als vereinbart. An diesen Tagen wartete T. ungeduldig und ging dann dazu über, dass er kurz vor dem Termin selbst seine Mutter anrufen wollte und es versuchte. So umging er die Enttäuschung, dass sie sich nicht bei ihm meldet.

Zu Weihnachten war er zu Hause bei seiner Mutter und den beiden Schwestern, er bekam das versprochene Handy und war sehr stolz darauf. Als er vom Besuch zurückkommt, ist er sehr traurig und weint abends. Er möchte gern zu seiner Mutter zurück und schimpft „das

blöde Jugendamt soll mich zurückschicken, es will jetzt auch meine Schwester in ein Heim stecken“ (zit. Beobachtungsprotokoll, 26.12.).

In den folgenden Wochen treten in der Schule gehäuft Verweigerungen und aggressive Wutanfälle auf. T. muss von den Erziehern manchmal abgeholt werden, Er geht regelmäßig zur Psychotherapie. Manchmal verweigert er diese und möchte nicht fahren. Die Probleme in der Schule verlagern sich auch in die Wohngruppe, da fast täglich Faxe kommen mit Aufgaben, die T. nachholen muss, weil er sie in der Schule verweigert hat. In der Wohngruppe hat er keine Lust, viele Schulaufgaben nachzuarbeiten und es gibt ständig Unruhe. Die Schule führt täglich Protokoll über die Verhaltensauffälligkeiten und Verweigerungen von T.

In den Februarferien fährt T. aufgrund der Probleme in der Schule und der Wohngruppe nur zu einer Tagesbeurlaubung nach Hause. Diese findet in der Woche statt und so kann auch die Familienhelferin seiner Mutter dabei sein. Die Familie unternimmt erstmalig gemeinsam einen Ausflug und T. ist begeistert. Die Mutter regt sich über die Wohngruppe und die neue Regelung, 2x monatlich eine Tagesbeurlaubung anstelle einer Beurlaubung mit Übernachtung sehr auf „Da brauchst du auch gar nicht kommen, T. Wieso 2x Tagesbeurlaubung, da haben wir nix davon!“ (zit. Tagesgeschehen, 3.2.).

Um seine Wut zu steuern und kontrollieren zu lernen, kann er ab Januar 1x wöchentlich zu der Kampfsportart NugMui gehen, was ihn sehr freut und großen Spaß macht. Sein auffälliges Verhalten gewinnt in den nächsten Wochen an Kontinuität und es finden regelmäßige Wutanfälle verbunden mit körperlicher und verbaler Aggression statt. Er verweigert Aufgaben und verschließt sich zunehmend. Bei den Wutanfällen nimmt die Intensität der Zerstörung zu und es werden Türen, der Briefkasten u.a. kaputt getreten. Nach dem Anfall entschuldigt er sich oft und versucht den Schaden zu beheben. Ihm gelingt es auch Dinge vor sich selbst zu schützen, indem er z.B. einen schön gebastelten Stern im Wutanfall, bei dem er alles durch die Gegend wirft, erst auf den Schrank wirft, damit dieser nicht kaputt geht. In den Anfällen ist er kaum ansprechbar, so wie im Februar als er zunächst alles um sich warf und dann drohte „ich bringe mich sowieso um, ich erhänge mich, oder springe aus dem Fenster – ich mache jetzt das Fenster auf! ... Ich will weg aus diesem bescheuten Heim und will in eine Geschlossene“ (Beobachtungsprotokoll 15.2.). Als die Erzieherin zum Telefon griff, dachte T., dass diese den Notarzt anruft wurde schlagartig ruhig und räumte alles auf. Das zeigte sehr deutlich, dass er sein Verhalten kontrollieren und steuern kann.

Im Beobachtungszeitraum fanden mit der Mutter geplante Auswertungen der Besuche an Wochenenden nicht statt. Eine Kontaktaufnahme zur Mutter via Telefon geht fast immer nur

von T. aus. Zu Festen oder Veranstaltungen der Einrichtung, bei der auch die Eltern eingeladen sind, kam die Kindsmutter nicht.

### **Michael**

M. ist in den ersten beiden Beobachtungswochen zu Besuch bei seiner Oma (Mutter des Kindsvaters). Vorab gab es Gespräche mit dieser, dass kein eigenmächtiger Kontakt zum Vater aufgebaut werden soll, weil das im Vorjahr für große Probleme sorgte. In dieser Besuchszeit fanden nur 2 Telefonate mit M. statt, ebenso mit der Oma, die die Einrichtung mit Vorwürfen überschüttete, dass ihr Enkelkind nichts zum Anziehen habe, ihm Arztbesuche verweigert werden usw.. Ebenso hat die Oma telefonisch Kontakt zum Vater hergestellt und erzählt, dass „M. jetzt erkenne, dass er viele Fehler gemacht hat, weswegen er jetzt im Heim ist“ (Tagesgeschehen 9.8.). Seine Familie hat ihm in diesen Telefonaten viele Versprechungen über Besuche zu Hause gemacht. Nach 2 Wochen Urlaub kommt M. wieder in die Wohngruppe zurück und erzählt eher beiläufig, dass sein Vater auch 2 Tage bei der Oma war, mehr berichtet er den Erziehern zunächst nicht. Nach dem Besuch telefoniert er mit seiner Stiefmutter (nach über 8 Monaten ohne Kontakt), die ihm verspricht, dass er regelmäßig nach Hause könne und auch am kommenden Wochenende zur Schuleinführung der Schwester kommen solle. Diese Vorhaben werden durch die Erzieherin ausgebremst, die für Besuchskontakte auf den nächsten Hilfeplan in einem Monat verweist und auf dortige Absprachen mit dem Jugendamt. M. äußert nach diesem Telefonat, dass er sich Kontakte zur Familie wünscht, er weiß aber, dass dies erst im Hilfeplan gemeinsam besprochen wird (Beobachtungsprotokoll 16.8.). In den nächsten 2 Wochen spricht er nicht mehr von seiner Familie, in der Wohngruppe bringt er sich viel mit ein, hält sich an Regeln und ist sehr gut drauf. Erst Anfang September ruft seine Stiefmutter wieder an. Im Telefonat wurden M. anscheinend wieder viele Versprechungen gemacht, denn er erzählt stolz: „Wissen Sie, was ich alles kriege, wenn ich dann wieder zu Hause bin, wenn dann alles klappt?“ (Tagesgeschehen 4.9.). Zu M.'s Geburtstag wenige Tage später meldet sich die Familie nicht, nur die Oma ruft kurz an. Als M. ihr erzählt, dass sich der Vater nicht gemeldet hat, sagt sie, dass er ja von 5 - 19Uhr arbeiten müsse und nimmt damit ihren Sohn in Schutz. Eine Woche später ruft eine Erzieherin den Vater von M. an und klärt mit ihm, dass in Absprache mit der Psychologin von M. ein Kontaktaufbau zum Vater sehr behutsam geplant und zunächst begleitet werden soll. Die im Raum stehenden Vorwürfe sollten vorab mit der Psychologin besprochen und M. bei einem Kontakt nicht mit Vorwürfen und Versprechen überschüttet werden. Der Vater fand diesen Vorschlag gut und sicherte zu, zur Psychologin Kontakt aufzunehmen. Des Weiteren wurde er zum nächsten Hilfeplangespräch mit eingeladen und sagte zu. Mit M. wurde auch ein langes Gespräch geführt, dass ein Kontakt zum Vater mit der Psychologin stattfinden kann. Dabei hätte M. die Psychologin als Unterstützung mit an seiner Seite hat (vgl. Ta-

geschehen 21.9.). Ebenso soll dadurch verhindert werden, dass sein Vater ihm viel verspricht und dann nichts davon halten kann, wie es im Vorjahr bereits der Fall war. M. wirkte im Jahr zuvor monatelang wütend und bitter enttäuscht.

In der Woche vor dem HP war M. sehr unruhig und hatte mehrere Wutanfälle, in denen er verbal sehr ausfällig wurde und Dinge zerstörte (vgl. Tagesgeschehen Sept.). Am Tag des Hilfeplans rief der Vater 15 Minuten vor dessen Start an und sagt mit einer unglaublichen Ausrede ab, dass er in der Straßenbahn überfallen worden sei und ihm die Geburtstagsblumen für M. geklaut wurden. Auch M. scheint diese Geschichte nicht zu glauben, wirkte aber nicht traurig, dass der Vater nicht da war. In der folgenden Zeit lügt M. sehr oft, er schwänzt die Schule und denkt sich Phantasiegeschichten aus, um das zu vertuschen. Anderen gegenüber ist er ungewohnt gehässig, besonders Jüngere und Schwächere (Kindergartenkinder, alte Leute) beleidigt oder schlägt er (Tagesgeschehen, Beobachtungsprotokoll, Oktober). Aus Gruppenaktivitäten nimmt er sich sehr zurück und versucht durch kleine Gesten negative Aufmerksamkeit zu bekommen. Oft träumt er lange vor sich hin. Zur Familie ist wieder kein Kontakt, weder melden sich Vater oder Stiefmutter telefonisch wie vereinbart, noch möchte M. anrufen. Bei der Psychologin ist er weiterhin regelmäßig.

In den nächsten Wochen stabilisiert sich sein Verhalten wieder, er hat nur noch wenige große Wutanfälle, in die Gruppe bringt er sich wieder mehr ein. Er versucht zunehmend wieder durch positive Verhaltensweisen aufzufallen (Tagesgeschehen Nov./Dez). Kurz vor Weihnachten ruft M. seinen Vater an und der erzählt ihm, dass er jetzt zur Psychologin gehen wolle, damit die beiden sich dort bald treffen können. M. zieht sich nach dem Anruf in sein Zimmer zurück und möchte in Ruhe gelassen werden. Vor Weihnachten ist er wie viele der Wohngruppenbewohner etwas unruhig, als einige Kinder zur Beurlaubung weg fahren ist er wieder ausgeglichener. Anfang Januar wurde von der Psychologin ein möglicher gemeinsamer Termin abgesagt, da der Vater wieder arbeiten gehen würde und keine Zeit für einen Termin habe. M. fragt nicht weiter nach einem anderen Termin oder der Möglichkeit eines Treffens. Er ist wieder ausgeglichener und zunehmend selbstständiger. M. kann jetzt auch Termine selbst mit dem Bus wahrnehmen, was ihn sehr stolz macht. Er hilft oft und fleißig in der Küche mit und besonders eigene Kochkreationen gelingen ihm gut. Im Hilfeplan Ende Januar wird er dafür sehr gelobt. Er erzählt auch, dass sein Vater oft schwindelt und er manchmal traurig und wütend darüber ist. Kontakt zum Vater möchte er trotzdem. Das Jugendamt möchte dem Kindsvater auch die Möglichkeit geben, Kontakt zu halten. Wenn M. dies nicht mehr wünschen sollte, müsse er dem Vater das selber sagen, so die Auffassung vom Allgemeinen Sozialen Dienst und Amtsvormund (Tagesgeschehen, Hilfeplan 23.1.). Ende Februar meldet sich die Psychologin, dass ein gemeinsames Gespräch mit M. und

seinem Vater stattfinden soll. Er hat auch vorher einen Einzeltermin bei ihr wahrgenommen. M. ist sehr aufgeregt und launisch, als das Gespräch näher rückt. Zum Termin selbst kommt der Vater dann nicht, er ruft an und lügt, dass er da war und keinen angetroffen habe. M. sagt dazu nichts am Telefon, denn er war ja selbst da und wusste, dass der Vater gerade wieder log (vgl. Beobachtungsprotokoll, 29.2.). Ein weiterer Termin wurde nicht vereinbart und fand auch nicht statt. M. war jedoch in den folgenden Wochen wieder häufiger gereizt und attackierte andere verbal oder körperlich. Ihm scheint es große Freude zu bereiten, andere zu verletzen und mit einem Lächeln auf den Lippen Dinge zu zerstören. So wirft er z.B. mit Steinen gegen das Haus und zerstört alle vor dem Haus aufgebauten Holzfiguren der Gruppe. In Nachhinein zeigt er sich sehr uneinsichtig und lächelt über sein Verhalten (vgl. Tagesgeschehen, Feb./März).

Gemeinsam mit seiner Bezugsbetreuerin hat M. eine Liste erarbeitet, was ein Papa für ein Kind macht. Dabei hat M. verschiedene Punkte aufgelistet, wie

- „Seine Versprechen halten und zuverlässig sein
- Kinder mal besuchen
- Öfters anrufen
- Zu Festen und Treffs kommen (Hilfeplan, Familienfest usw.)
- Mit seinem Kind was unternehmen
- Sich um seine Kinder kümmern
- Zum Geburtstag kommen, anrufen oder etwas schicken“ (Aktenaufzeichnung)

Diese Liste hat er dann farblich markiert und geschaut, was von den Dingen, die er sich wünscht, sein Vater auch macht. Bis auf den letzten der genannten Punkte hat M. jeden Punkt rot markiert und damit verdeutlicht, dass sein Vater das alles nicht macht. Da der Vater über die Oma zum Geburtstag einen Gruß hat ausrichten lassen, hat er diesen Punkt nicht rot markiert und festgestellt, dass sein Vater sich dort bei ihm gemeldet hat.

### **Justin**

J. wohnt erst seit 5 Monaten in der Familienwohngruppe. Er ist sehr unausgeglichen und schreit bei Problemen schnell los und schlägt um sich. Gerade bei Übergängen von strukturiertem Tagesgeschehen hat er große Probleme und stößt schnell an seine Grenzen. So z.B., wenn er abends ins Bett soll oder ein Spiel zum Abschluss gebracht werden muss. Zum Beobachtungsbeginn ist er noch die letzten Wochen in einer kleinen Kindertagesstätte und soll in eine integrative Einrichtung im Ort wechseln, somit steht wieder ein neuer Abbruch und Start für ihn an. In der bisherigen Kindertagesstätte gab es große Probleme. Fast täglich wurde er ausfällig, hat wild geschrien, andere beschimpft und gebissen oder geschlagen. Manchmal hat er auch eingekotet. In der Wohngruppe schwankt sein Verhalten sehr stark.

Er kann sehr ausgeglichen spielen und im nächsten Moment beschimpft er Kinder und Erzieher „Du spinnst wohl!“ (zit. Tagesgeschehen. 7.8.) und verweigert sich, irgendeiner Aufforderung nachzugehen. In der Natur fühlt er sich sehr wohl und züchtet sogar seine eigenen Kaulquappen in einem eigens angelegten Gartenteich. In individuellen Zeiträumen mit einzelnen Erziehern ist J. meist ruhig und ausgeglichen, er geht dabei auch entspannten Tätigkeiten nach. So schaut er z.B. auch gern mit einer Erzieherin ein Fotoalbum seiner letzten Pflegefamilie an und erzählt von den Kindern und der Zeit dort.

Die ersten Tage in der neuen Kindertagesstätte klappen ohne weitere Zwischenfälle, jedoch hat er dort leider keine Eingewöhnungszeit, wie dies bei anderen Kindern üblich ist. Auch in der Wohngruppe klappt es gut. Tagsüber spielt er gern und hilft im Haus mit, nur abends wird er unruhig. Am letzten August Wochenende kommt seine Mutter mit Schwester und Oma in die Wohngruppe und holt J. für einen Ausflug ab (vgl. Tagesgeschehen, 27.8.). In der Woche danach gibt es in der Kita sehr große Probleme. J. beschimpft die Erzieher und andere Kinder, er schreit, versucht zu kratzen und zu beißen. Die Probleme werden so massiv, dass sich gehäuft Eltern beschweren. Die Erzieherinnen gehen sehr gut mit der Situation um, beruhigen die Eltern wieder und bemühen sich sehr intensiv um J. In der Wohngruppe fängt er sich in dieser Zeit sehr schnell wieder, nachts schreckt er wieder hoch und schreit unkontrollierbar. Er braucht sehr viel Nähe und Zuwendung, auch Massagen genießt er richtig (vgl. Tagesgeschehen, Sept.). Auch wenn ein Tag sehr harmonisch und ruhig verläuft, schreckt er nachts hoch, schreit und schlägt um sich wie ein wildes Tier. Eine Vermutung ist, dass es sich dabei um einen Nachtschreck handeln kann. Der nächste Besuch von der Mutter fand nicht statt, da die Schwester krank war. In der Kindertagesstätte ist J.'s Verhalten weiterhin stark auffällig. Es wurde ein Punktesystem eingeführt, um sein Verhalten für ihn besser reflektieren zu können und Erfolgserlebnisse zu schaffen (vgl. Tagesgeschehen Sept.). In der Wohngruppe powert er sich jeden Nachmittag mit Radfahren aus, was ihm großen Spaß macht. Im Kindergarten gibt es zunächst zusätzliche Fachleistungsstunden für eine Eingewöhnung, später Integrationsstunden für eine individuellere Unterstützung für J. Die Situation im Kindergarten wird dadurch entlastet, da immer ein Erzieher zusätzlich mit dabei ist, der im Konfliktfall schnell eingreifen und deeskalierend wirken kann.

Ende September wird J. von seiner Mutter abgeholt und verbringt eine Nacht zu Hause. Als er wiederkommt ist er sehr müde und gereizt. Er schreit schon laut, als er zur Tür hereinkommt. J. hat einen blauen Fleck und Schürfwunden, die er sich nachts geholt haben soll. In den nächsten Tagen muss er ständig daran erinnert werden, dass er nicht schreien muss. Er lässt sich leicht von anderen Kindern provozieren und schreit und tritt wenn ihm etwas nicht passt (vgl. Tagesgeschehen 27.9.). In den nächsten Wochen reguliert sich sein Verhalten



wieder, zwar bekommt er immer wieder Wutanfälle, wenn er an Grenzen stößt, deren Intensität nimmt jedoch ab und sie werden seltener. Er macht in seiner Freizeit viel Sport und spielt gern Fußball. Nachts schreit er noch hin und wieder (vgl. Tagesgeschehen Okt.). Ende Oktober fand die nächste Beurlaubung zur Mutter statt. Wieder kommt J. sehr aggressiv und lautstark zurück, wird jedoch dann schnell ruhiger. Es finden mehrere Gespräche über die Beurlaubung mit ihm statt. Zu Hause gab es sehr viel Durcheinander, da die Mutter Geburtstag gefeiert hat und sehr viele Menschen da waren. Zudem hat J. auf dem Spielplatz gespielt, wurde dort von anderen Kindern festgehalten und verprügelt, was ihn sehr stark beschäftigt hat (vgl. Beobachtungsprotokoll, 30.10.). In den Wochen nach dem Besuch gibt es bei J. keine erkennbaren Änderungen im Verhalten. Er hat Freude an gemeinsamen Unternehmungen der Gruppe und spielt gern mit den anderen Jungen. Stößt er an Grenzen, reagiert er lautstark und aggressiv, beruhigt sich dann jedoch schnell wieder und sein Verhalten tut ihm Leid. Im Kindergarten stabilisiert er sich durch die zusätzlichen Integrationsstunden weiter. Zwar gibt es immer wieder auffälliges Verhalten, wie verbale Beschimpfungen oder körperliche Angriffe, doch durch die zusätzliche Erzieherin kann sehr viel davon unterbunden werden.

Ende November ist wieder eine Tagesbeurlaubung mit der Mutter. Sie gehen zusammen spazieren. Die nächsten 2 Tage überschreitet er wieder Grenzen, indem er mit Steinen wirft und eine Türklinke kaputt macht. (vgl. Tagesgeschehen, 20.11.). Nachts schreckt er wieder schreiend hoch, was in den Wochen vorher nicht der Fall war. In den Folgetagen ist es wieder ruhiger. Er freut sich auf die Weihnachtsfeier im Kindergarten und ist stolz dort beim Programm mitzumachen. Nachmittags besucht er auch manchmal einen Freund aus dem Kindergarten und die beiden spielen zusammen, was ihn sehr stolz macht.

Weihnachten verbringt J. zu Hause bei seiner Familie. Als er zurückkommt, wird er verbal ausfällig und findet alles in der Wohngruppe blöd. Am nächsten Tag ist er sehr unausgeglichen. Als er z.B. den Fernseher ausmachen soll, beschimpft er einen anderen Jungen böse: „Du Wichser, du Ficker“ (Beobachtungsprotokoll, 27.12.). Nachmittags ist er sehr impulsiv und rastet sehr aggressiv aus, indem er schreit, schlägt und versucht zu beißen. Er wird von dem Erzieher von der Gruppe getrennt und beginnt nach wenigen Minuten Ruhe zu weinen. Auf die Frage, warum er denn so traurig ist, antwortet er „Meine Mutti kümmert sich gar nicht richtig um mich. Wir waren gar nicht lange zu Haus, nur unterwegs“ (BP 27.12.). In den folgenden Wochen treten wieder vermehrt Wutanfälle und aggressives Verhalten auf. Häufig sind nur kleine Tagespunkte wie Zähneputzen oder das Ausmachen des Fernsehers die Auslöser. Aber auch andere Kinder provozieren ihn. Die Wutanfälle gewinnen an Intensität und Dauer, so verfällt er z.B. in ein animalisches Angriffsverhalten, als er seine Schuhe su-

chen sollte. Er fletscht die Zähne und versucht zu beißen und zu kratzen, er schlägt um sich und positioniert sich in einer Kampfposition. Seine Drohgebärden unterstützt er, indem er droht „Ich schlag euch alle tot!“ (Beobachtungsprotokoll, Tagesgeschehen, 14.1.). In der Folgezeit versucht er zu stehlen, beschimpft andere Kinder und Jugendliche und hat eine sehr geringe Frustrationsgrenze. Um sich auszuzeichnen beginnt er die Kampfsportart NugMui. Dort soll er lernen seine Energie sinnvoll einzusetzen und zu kontrollieren. Daran hat er viel Freude.

Anfang Februar hat J. Geburtstag und es klappt den ganzen Tag gut mit ihm. Im Kindergarten genießt er es im Mittelpunkt zu stehen und seinen Geburtstagskuchen auszugeben. Abends darf er auch etwas länger aufbleiben, weil es den Tag so toll geklappt hat. Als er dann aber doch ins Bett soll, beginnt er Kinder und Erzieher zu beschimpfen. Am Tag nach dem Geburtstag findet ein Hilfeplan mit anschließender Beurlaubung zur Mutter statt. Erst nach dem Hilfeplan, als J. schon mit auf dem Weg zu seiner Mutter war, berichtete die Familienhelferin, dass in der Familie derzeit sehr chaotische Umstände herrschen. Die Mutter habe eine schlechte Phase und es gibt keinerlei Strukturen. Nach dem Besuch zu Hause gibt sich J. große Mühe und eine Woche lang gibt es keine größeren Wutausbrüche. Dann treten wieder vereinzelt Wutausbrüche auf. Im Kindergarten werden diese wieder häufiger, einmal muss er sogar abgeholt werden, da er den ganzen Vormittag tobt und versucht andere Kinder zu beißen. In der Wohngruppe beruhigt er sich nachmittags wieder (vgl. Tagesgeschehen 29.2.). Auffällig ist, dass er sich bei Streitigkeiten immer Gleichaltrige oder ältere Kinder aussucht, um kleinere kümmert er sich liebevoll. Die letzte Zeit der Beobachtungen verlief sehr durchwachsen, vereinzelt gab es größere Wutanfälle, die sich mit guten Phasen abwechselten. Kontakte zur Mutter gab es keine mehr, da diese zum Besuch in den falschen Bus gestiegen ist und sich verfahren hat.

## 10. Interpretation der Ergebnisse

### 10.1. Beobachtungen der Kinder

#### Tobias

T.'s Verhältnis zur Mutter ist ein sehr ambivalentes. Einerseits liebt er seine Mutter über alles und wünscht sich von dieser geliebt und beachtet zu werden, andererseits hasst er sie manchmal regelrecht für die Vernachlässigung, die sie ihm entgegenbringt. Bei Besuchen zu Hause, die versucht wurden in regelmäßigen Wochenendbeurlaubungen durchzuführen, war T. größtenteils sich selbst überlassen. Er verbrachte die Tage allein, mit seinen Geschwistern oder Freunden in der Stadt, während seine Mutter die Zeit vor dem Computer verbrachte. Gemeinsame Strukturen oder Rituale fanden nicht statt. Zu Beginn der Beobachtung, nach dem stationären Aufenthalt in der Kinderpsychiatrie gab es eine Phase, in der T. den Kontakt zu seiner Mutter verweigerte und lieber in eine Pflegefamilie wollte. Er reagierte in dieser Zeit nicht auf ihre Anrufe und wollte nicht mit ihr sprechen. Als ihm die Mutter jedoch vor Weihnachten ein neues Handy versprach, schöpfte er wieder neue Hoffnung und nahm Beurlaubungen wahr.

T. beginnt nur in kleinen Ansätzen, das Verhalten seiner Mutter kritisch zu reflektieren, doch der Wunsch es ihr Recht zu machen, überwiegt. So befindet er sich in einem ständigen Dilemma seiner unerfüllten Wünsche nach Liebe und Zuneigung einerseits und seiner erlebten Realität auf der anderen Seite.

T.'s Verhalten nach den Beurlaubungen ist immer sehr unausgeglichen und es dauert einige Zeit, bis die Fassade des „schönen Wochenendes zu Hause“ bröckelt und langsam herauskommt, was T. wirklich beschäftigt. Er versteckt seine Trauer und den Ärger hinter Wutausbrüchen und aggressivem Verhalten. Dieses Verhalten kann als Zeichen der Hoffnung gedeutet werden, denn im Augenblick der Hoffnung auf Heilung geht auch folgendes vor sich: „Das Kind nimmt eine neue Situation wahr, in der Elemente von Zuverlässigkeit enthalten sind.... Es versetzt seine unmittelbare Umgebung in Aufruhr, um sie vor der Gefahr zu warnen und dazu zu bringen, sich auf die Provokation einzustellen. Wenn die Situation standhält, so muß die Umwelt immer wieder daraufhin getestet werden, ob sie die Fähigkeit hat, die Aggression auszuhalten, die Zerstörung zu verhindern oder zu reparieren, die Störung zu ertragen, die positiven Elemente in der antisozialen Tendenz zu erkennen und ein Objekt zur Verfügung zu stellen und zu schützen, das gesucht und gefunden werden kann“ (zit. Winnicott, 2011, S. 169). Diese Hoffnung kann auch auf die folgenden Monate der Beobachtung übertragen werden und immer wieder als neuer Versuch von T. gedeutet werden, endlich schützende und fürsorgliche Bezugspersonen zu finden.

T. hat auch Loyalitätskonflikte zwischen seiner Mutter und den Erziehern der Wohngruppe, sowie der Verfahrenspflegerin. Die Mutter spricht vor T. sehr negativ über das Jugendamt und auch die Wohngruppe, was T. in die Lage bringt, vor ihr nichts Positives erzählen zu können, um die Mutter nicht zu verärgern. Ebenso erzählt T. nach den Besuchen immer, wie schön es zu Hause war, sein Verhalten zeigt sich in dieser Zeit auffälliger als sonst. Erst nach ein paar Tagen kann er sich dann den Erziehern öffnen und berichtet oft unter Tränen, was nicht so gut gelaufen ist. Seit Januar wurden die Beurlaubungen zu Hause von Wochenendbeurlaubungen zu Tagesbeurlaubungen geändert. Einmal war die Familienhelferin der Mutter mit dabei und es wurde ein Ausflug unternommen, was für T. eine völlig neue positive Erfahrung war. Betrachtet man jedoch die Folgetage in der Einrichtung, so zeigt sich sein Verhalten auch nach den Tagesbeurlaubungen wieder sehr unausgeglichen und er ist schnell reizbar. Dies zeigt sich durch gehäufte Wutausbrüche, Verweigerungen, Zerstörungen und Sachbeschädigungen (vgl. Bonus 2006). Die aggressiven Verhaltensweisen reichten soweit, dass T. sich selbst und auch andere Kinder in Gefahr brachte, als er z.B. einmal drohte aus dem Fenster zu springen und er sich erst beruhigte, als er dachte, die Erzieherin ruft den Notarzt an. Wenn T. mit diesem Verhalten eine fürsorgliche Reaktion seiner Umwelt provozieren wollte, ist diese Hoffnung durch die Andeutung des Telefonates zunichte gemacht wurden. Das zeigte ihm, dass die Erzieherin ihm in dieser Situation nicht den nötigen Halt geben kann und sie hielt seinem Austesten nicht stand. Deshalb resignierte er und hörte mit dem austestenden provokanten Verhalten auf (vgl. Winnicott, 2011).

Die Mutter von T. zeigt sich sehr unzuverlässig und ist keineswegs kooperativ. Sie äußert sich vor ihren Kindern äußerst negativ über die Wohngruppe, das Jugendamt oder andere am Helfersystem beteiligte Personen. Sie versucht T. einzureden, was er wem sagen darf und was nicht und so hat T. große Ängste, etwas Negatives über seine Mutter zu äußern. Bezüglich einer Gutachterin vom Gericht äußerte sie z.B. dass T. dieser „alten doofen Schlampe vom Gericht bloß nichts sagen dürfte“.

T. ist auf der Suche nach Nähe und Zuwendung, die er von zu Hause nie erfahren hat. Bekommt er jedoch das Gefühl, jemanden zu nahe an sich heran zu lassen, geht er auf Abstand und reagiert mit Abneigung und Abgrenzung. Er hat die große Hoffnung, dass sich seine Mutter ändert und ihm diese Liebe geben kann. Er weiß jedoch im Inneren, dass dies ein Wunsch bleiben wird. T. fällt es sehr schwer, sich auf neue Bezugspersonen einzulassen und Vertrauen zu schöpfen. Er wird nie das Gefühl haben, wahre Zuneigung zu spüren, da er nie lernen konnte, was dieses Gefühl überhaupt bedeutet und wonach er eigentlich sucht (vgl. Aktennotiz nach Supervision Nov. 2011). In aggressivem Verhalten schöpft er die Hoff-

nung, dass seine Not erkannt und ihm geholfen wird, stößt jedoch immer wieder an seine Grenzen. Als er z.B. bei einem Wutanfall zur Mutter flüchtet nach Monaten ohne Kontakt könnte das auch daran liegen, dass er in seiner Wut von der Gruppe getrennt wurde, um sich wieder zu beruhigen und die Erzieherin nicht auf seine Bedürfnisse eingegangen ist. Da er bei ihr keine Zuflucht fand, fuhr er deshalb zu seiner Mutter (vgl. Winnicott, 2011).

T. hat Freunde in seinem Alter, mit denen er seine Freizeit verbringt. Auch in der Schule hat er Freunde, bei denen er auch ein paar Mal zu Hause war. In Wutsituationen kann er das jedoch nicht einschätzen und er fühlt sich von allen verlassen und von niemandem gemocht. Er hat in den letzten Jahren ein negatives Selbstbild von sich entwickelt, was sehr tief in ihm verankert ist und in Wutanfällen durch Aussagen von ihm, wie „ich bin dumm“ zum Vorschein kommt.

### Michael

An dem Verhalten von M. zeigte sich in den letzten Monaten des Beobachtungszeitraumes, dass ihn das Thema Vater wieder sehr stark beschäftigt. M. ist von den Geschehnissen zu Hause traumatisiert und scheint diese Erlebnisse noch lange nicht verarbeitet zu haben. Das wird immer wieder an seinem Verhalten deutlich. Seit der Kontaktaufbau zum Vater in realisierbare Nähe für ihn gerückt ist, zeigt er sich sehr unausgeglichen und hat vermehrt Wutanfälle. Das Verhalten nach dem Kontaktaufbau im August und wieder verstärkt ab Januar (als der Treff mit dem Vater anstehen sollte), lässt darauf schließen, dass er mit der Situation überfordert war und diese ihm eine unwahrscheinliche Angst zu machen schien.

M. hat zu Hause Erfahrungen mit körperlicher und psychischer Gewalt sammeln müssen, weshalb er eine sinnbildlich riesige Mauer an Angstabwehrmechanismen um sich herum errichten musste, um mit dieser Angst leben zu können (vgl. Bonus, 2006). Diese Mechanismen zeigen sich bei M. in Verhaltensstörungen wie einem großen Lügengerüst, Verweigerung, Aggression und Verleugnung (vgl. Schleiffer, Bonus). Diese Verhaltensweisen schließen darauf, dass M. etwas sucht, was er als Kind nicht erhalten hat. Das „Kind sucht nach einer Umgebung, die stark genug ist, um dem Druck durch sein impulsives Verhalten standzuhalten“ (zit. Winnicott, 2011, S. 163). Durch die Oma wird diese Mauer noch unterstützt, indem sie M. schon im Sommer einredete, dass er „langsam seine Schuld an dem einsehe, was damals geschehen war“. Damit schützt sie ihren Sohn und beschönigt dessen Verhalten. Dies ist ein altes Verhaltensmuster mit einer Wiederholungsdynamik der Bindungsmuster (vgl. Nienstedt, Westermann, Schleiffer), denn auch der Vater von M. musste in seiner Kindheit Gewalterfahrungen sammeln und wollte bei seinem eigenen Kind alles anders machen. In der Bindungsforschung zeigte sich, dass Eltern im Umgang mit ihren eigenen Kindern ebenso befriedigend oder unbefriedigend sind, wie sie es bei ihren eigenen Eltern erlebt haben (vgl. Nienstedt, Westermann). Dadurch werden innerhalb der Familie und auch durch

M. die Handlungen des Vaters idealisiert. M. identifiziert sich mit seinem Vater als Aggressor und rechtfertigt dessen Handlungen, indem die Oma ihm einredet, dass er selbst an den Geschehnissen Schuld sei (vgl. Nienstedt, Westermann). Dadurch entwickelt M. ein negatives Selbstbild von sich.

M. lernt durch das Verleugnen der Gewalt nicht, dass das Verhalten seines Vaters falsch war und er in der Opferrolle war, sondern er übernimmt selbst Verantwortung für das Geschehene, weil er „böse“ war. M. idealisiert seinen Vater, egal, was passiert ist, er kann nicht reflektieren, was damals falsch gelaufen ist. So muss M. weiterhin seine „Abwehrmauer“ aufrechterhalten, um sich vor der Angst neuer Gewalt vor dem Vater schützen zu können. Deutlich wird diese Angstbindung auch dadurch, dass M. außer bei Telefonaten mit der Oma oder nach den seltenen Anrufen des Vaters nicht das Bedürfnis nach Kontakt zum Vater zeigt. Er äußert nichts Negatives über seinen Vater, weil er nicht weiß, ob solch ein „Verrat“ nicht noch schlimmere Folgen für ihn haben kann, wenn der Vater damit konfrontiert wird oder die Oma sich wieder einmischt und auf die Seite des Vaters stellt.

Um M. in seinem positiven Verhalten zu unterstützen, und ihm beim Abbau der „Angstmauer“ verbunden mit den gehäuft gezeigten Verhaltensweisen zu helfen, bedürfte es als erstes Sicherheit für M.. Nur so kann er das Geschehene verarbeiten. Seit M. in der Wohngruppe ist, ist ihm jedoch diese Sicherheit immer wieder verwehrt worden, da von Seiten des Jugendamtes ständig weiter am Kontaktaufbau zum Vater gearbeitet wurde und seitens der Familie Versprechungen stattfanden, dass M. wieder nach Hause zurück könne. Das verunsichert ihn stark und er kann nicht zur Ruhe kommen. Immer wieder keimt Hoffnung auf Änderung in ihm auf, was er in provozierendem, antisozialem Verhalten äußert (vgl. Winnicott, 2011). Seit ein reell vorstellbarer Kontakt zum Vater ansteht, zeigt M. verstärkt starke Verhaltensauffälligkeiten. Die geplanten Besuchskontakte halten die „Mauern“ bei M. aufrecht, es ist keine Verarbeitung möglich, da die Distanzierung zum Vater nicht gewährleistet ist. M. trägt eine unheimliche Wut und Frustration gegen seinen Vater in sich, die er aber nicht ausleben kann, weil ihm immer wieder suggeriert wird, dass der Vater sich ja bemüht und ihn sehen will. Er gerät dadurch in große Loyalitätskonflikte. Die Oma unterstützt das positive Bild vom Vater.. Wobei sie in ihrer Rolle als Oma auch keinerlei Kontakt zu M. außerhalb von Festen wie Weihnachten, Geburtstag und Sommerferien zeigt.

Durch den immer wieder von außen angeregten Versuch des Kontaktaufbaus zwischen dem Vater und M. verbleibt der Kindsvater in einer Vaterrolle, die er per se nicht mehr ausfüllt. Über den Vorschlag, sich bei der Psychologin mit der Traumatisierung von M. auseinanderzusetzen, ging es leider kaum hinaus. Nach einem wahrgenommenen Termin hat der Vater

dies abgebrochen. In den Gefühlen von M. zeigt sich, dass sein Vater nicht die Aufgaben eines Vaters wahrnehmen kann. Beim Vater findet eine Verzerrung der Realität statt, indem er noch eine Elternrolle lebt, die er für den Jungen nicht mehr ausfüllen kann, weil er einfach nicht für ihn da ist. Dabei hilft es weder M. noch seinem Vater, an dem Wunsch weiterzuarbeiten, dass in naher Zukunft ein Kontaktaufbau stattfinden wird, der sich förderlich auf M. auswirken könnte. Gerade bei Kindern, die durch Misshandlungen oder schwere Vernachlässigung durch ihre Eltern geschädigt sind, kann sich der Kontakt zu den Eltern retraumatisierend auf das Kind auswirken (vgl. Hoffmann).

Bei der Betrachtung der Auswirkungen eines nur hypothetischen Kontaktes zu seinem Vater auf das Verhalten von M. wird ersichtlich, dass sich dieser negativ auf das Kind auswirkt. Um sich aus der pathogenen Bindung von seinem Vater lösen zu können, benötigt das Kind eine sichere Distanz zu den angstausslösenden Bindungspersonen. In einer gemeinsamen Auflistung mit einer Erzieherin reflektierte M., was er sich von einem Vater erwartet und wie wenig seiner davon erfüllt. Nur mit einer kritischen Distanzierung von der traumatischen Erfahrungswelt kann ein Kind eine Distanzierung eingehen. Bereits im Punkt zur Angstbindung wurde erläutert, dass ein Kind, das innerhalb der familiären Bindung zu seinen Eltern traumatisiert wurde, nicht in und mit seiner Herkunftsfamilie gesunden kann (vgl. Schleiffer). Dies trifft basierend auf den Beobachtungen auch auf M. und seine Familie zu. M. gerät bei Kontakten zu seinem Vater auch in Loyalitätskonflikte zwischen Vater und Erziehern. Er versucht der jeweils agierenden Partei zuzustimmen und deren Meinung zu teilen. So erzählte er zu Besuch seiner Oma, wie schlecht es ihm doch in der Wohngruppe gehe und log sie in vielen Punkten an. Ebenso hat er auch mit Distanz zu seinem Vater mit einer Erzieherin reflektieren können, was der Vater von seiner Vaterrolle erfüllt und was nicht.

Interessant sind auch kleine Beobachtungen, wie z.B. dass es M. scheinbar große Freude zu bereiten scheint, andere zu verletzen und er mit einem Lächeln auf den Lippen Dinge zerstört und ausfällig wird – all das scheinen Verhaltensweisen zu sein, die er zu Hause in seiner Kindheit so erlebt haben muss. Das Nachahmen ist auch ein Zeichen von Gefügigkeit, die er sich als Abwehrmechanismus in früher Kindheit aufbauen musste (vgl. Winnicott, 2011). In Gesprächen verweigerte M. es über diese Gefühle zu sprechen, auch bei der Psychologin.

### Justin

J. ist ein unsicher gebundenes Kind, das nur schwer auf andere zugehen kann und bei Problemen oder in grenzwertigen Situationen schnell in die Offensive geht. Er hat Angst, neue Situationen zu erkunden, weil er befürchtet, wieder allein gelassen zu werden, wie z.B. beim

Wechsel der Kindertagesstätte deutlich wurde. Bindungsverhalten und Explorationsverhalten stehen dabei in Wechselwirkung zueinander (vgl. Schleiffer). Es bedarf einem großen Bewusstsein von Sicherheit, um erkunden zu können, dieses Bewusstsein hat er nie gelernt. J. hatte nie eine haltende, emotional gefestigte Bezugsperson, die verlässlich in Problemsituationen für ihn da war. Umso häufiger ein Kind den Abbruch von Bindungen erleben muss, umso mehr steigt das Risiko einer Schädigung der Bindungs- und Beziehungsqualität (vgl. Zenz). J. musste in den letzten Jahren mehrere Abbrüche miterleben, was sich in seinem Bindungsverhalten widerspiegelt. Durch die gefühlte Ungewissheit über eine weitere Perspektive kann J. auch von einer zeitlichen Begrenztheit des Bindungsangebotes ausgehen und sich dadurch nicht auf neue Bindungen einlassen (vgl. Schleiffer). Er hat bereits mehrfach die Stufen der Eingewöhnung, des Vertrauensaufbaus und einen späteren Abbruch und die Trennung erlebt und dadurch immer wieder massive Vertrauensbrüche erfahren müssen (vgl. Bonus).

In Konfliktsituationen zeigt J. affektive Verhaltensweisen wie Kratzen, Schreien und Beißen. Immer wenn ihm eine Situation zu viel wird oder er denkt, eine Aufgabe nicht meistern zu können, kommt dieses Verhaltensrepertoire der Angstbeseitigungsmethode an die Oberfläche (vgl. Bonus, Zenz). Im Alltag lösen bei ihm Kleinigkeiten dieses Verhalten aus (vgl. ebd.). Ebenso werden in den Beobachtungen Verhaltensweisen der Kontroll- und Machtstrategie deutlich, indem J. immer wieder dieselben Verhaltensweisen wie Schreien beim Ausmachen des Radios zeigt, um zu kontrollieren, was für eine Konsequenz folgt. J. testet auch aus, ob gleiche Verhaltensweisen von ihm bei verschiedenen Erziehern zu gleichen Konsequenzen führen. Seine Ich-Identität hat er durch die vielen Beziehungsabbrüche bisher nur verschoben wahrnehmen können und auch seine Eigenwahrnehmung und Sinneswahrnehmung sind verstört (vgl. Kindertagesstätten-Entwicklungsbericht). Um diese aufzubauen und zu korrigieren, benötigt er viel Halt und positiven Zuspruch.

J. benötigt klare Strukturen und Regelungen, die ihm Halt und Sicherheit geben. Gibt es innerhalb dieser Änderungen oder Ausnahmen, reagiert er oft mit affektivem Verhalten darauf, wie z.B. zu seinem Geburtstag, an dem er länger aufbleiben durfte als sonst und dann wild zu toben anfang, als er ins Bett sollte.

Auch wenn die Kindsmutter geistig und emotional nur bedingt dazu in der Lage ist, für J. adäquat bei Besuchen verfügbar zu sein, so ist sie dennoch nach ihren Möglichkeiten sehr darum bemüht und hält sich an Absprachen mit den Erziehern und der Amtspflegerin. Die Kindsmutter spricht, auch bedingt durch ihre geistige Behinderung, viele Erziehungsfragen mit den Erziehern ab und vermittelt dies J. gegenüber adäquat. Aufgrund dieser guten Zu-



sammenarbeit mit der Mutter gab es bei J. keine erkennbaren Loyalitätskonflikte zwischen Mutter und Erziehern. Durch die zahlreichen Wechsel der Betreuungsorte von J. ist sie einer der wenigen konstanten Bezugspersonen für J., die nach ihren Möglichkeiten für ihn da ist.

Nach den Besuchen bei seiner Mutter ist das Verhalten von J. häufig auffälliger als in den Zeiten ohne Kontakt. Die Tagesunternehmungen gemeinsam mit ihr wirken sich nicht so stark aus. Besonders im Kindergarten, aber auch in der Wohngruppe fällt nach den Besuchen auf, dass J. viel lauter ist, schnell schreit und schimpft, wenn er etwas nicht möchte und körperlich aggressiv wird. Ebenso verhält sich auch seine Mutter, die aufgrund ihrer geistigen Behinderungen sehr schnell an ihre Grenzen stößt. Emotional versucht sie J. jedoch durch körperliche Nähe Zuwendung zu zeigen und zu geben.

J. fordert sich mit seinem Verhalten viel Nähe und Zuwendung der Erzieher ein. Wenn er sich nach Konflikten wieder beruhigt hat, geht er zum jeweiligen Betreuer, entschuldigt sich bei diesem und umarmt sie/ ihn auch. In Nächten, in denen er schreiend aufwacht, hilft es ihm, fest umarmt und gedrückt zu werden, bis er sich wieder beruhigt. Er braucht die halt gebende Grenze, die ihm Schutz gibt und vor seinen Ängsten bewahrt (vgl. Winnicott, 2011). Durch sein provozierendes verbal ausfälliges Verhalten zwingt J. sein Umfeld zu reagieren und hofft gleichzeitig auf fürsorgliche Zuwendung und bedingungslose Befriedigung seiner kindlichen Bedürfnisse (vgl. ebd.).

## **10.2. Auswertung der Thesen**

Die sich aus der Literatur ergebenden Thesen werden auf Grundlage der durchgeführten Beobachtungen ausgewertet und analysiert, inwiefern sich diese bestätigen oder widerlegen lassen.

*These 1: Die häufigsten Folgen frühtraumatisierter Kinder sind Verhaltensmuster, wie dem Gegenüber Angst machen und es angreifen, sich tot stellen, wegrennen oder die Kontrolle über alles zu übernehmen.*

Diese genannten Verhaltensweisen als Abwehrmechanismen der Kinder konnten bei allen drei beobachteten Kindern nachgewiesen werden. Gerieten die Kinder in grenzwertige Situationen, fühlten sich bedroht oder versuchten einer Situation auszuweichen, reagierten sie lautstark und wurden oft verbal ausfällig und z.T. körperlich übergriffig. Häufig verlief dieses Verhalten wie nach einem Schemata ab, wie z.B. bei der Hausaufgabenverweigerung von T. oder wenn das Radio ausgeschaltet werden sollte bei J. Auch die „Flucht“ nach draußen oder ins eigene Zimmer waren Verhaltensweisen, die von den Kindern gezeigt wurden, wenn

diese wütend oder traurig waren. M. versuchte oft durch manipulative Verhaltensweisen die Kontrolle über die Situation zu übernehmen und ging dann aggressiven Angriff über, wenn das nicht gleich klappte.

*These 2: Die Aufrechterhaltung der Kontakte zur Herkunftsfamilie wirkt sich bei traumatisierten Kindern sehr belastend auf diese aus. Bei diesen Kindern sind mehr Verhaltensstörungen und Loyalitätskonflikte feststellbar.*

Durch die Beobachtung des Verhaltens der Kinder wurde feststellbar, dass sich Verhaltensweisen wie Wut, Aggression und Rückzug in der Zeit um die Kontakte zu den Familien und besonders nach dem Kontakt häuften. Bei J. schwankte das Verhalten aber auch z.T. unabhängig von den Kontakten durch andere Einflüsse wie den Wechsel der Kindertagesstätte u.a., manche Besuche hatten nur kurzfristig eine Auswirkung auf ihn. Bei T. und M. wurden auch deutliche Loyalitätskonflikte zwischen der Herkunftsfamilie und den Erziehern deutlich. In Zeiten ohne Kontakt zur Familie stabilisierte sich das Verhalten der Kinder wieder zunehmend und es gab weniger Aggressivität der beiden. In diesen Phasen waren die Kinder auch in der Lage, einige kritische Bemerkungen ihren Herkunftsfamilien gegenüber zu äußern und eine erste Distanzierung zuzulassen. T. verweigerte so z.B. auch nach dem Klinikaufenthalt die Telefonate zu seiner Mutter und öffnete sich zunehmend den Erziehern und der Gruppe. Entsprechend der These kann festgestellt werden, dass durch die Kontakte zur Familie mehr Verhaltensstörungen und Loyalitätskonflikte spürbar sind. Um jedoch sagen zu können, dass es „mehr“ Verhaltensstörungen und Loyalitätskonflikte generell sind, wäre die Betrachtung von Vergleichskindern ohne Kontakte zu den Eltern notwendig gewesen.

*These 3: Ohne eine kritische Distanz zur Herkunftsfamilie ist keine Verarbeitung eines Traumas möglich, das in dieser seinen Ursprung hat.*

Wenn ein Kind in seiner Herkunftsfamilie traumatisierende Erfahrungen sammeln musste und durch eine unklare Zukunftsperspektive in der Hilfeplanung und wechselnde Besuchsregelungen immer wieder der Herkunftsfamilie ausgeliefert ist, kann es keine kritische Distanz von ihr gewinnen. Das Kind lebt dann ständig in der Ungewissheit, dass es ja irgendwann zur Familie zurück muss und versucht sich so mit der Familie zu identifizieren und zu verbünden. Es kann keine korrigierenden Bindungserfahrungen machen, wenn es sich nicht in absoluter Sicherheit befindet. In den Beobachtungen wurde dies bei T. und M. dadurch deutlich, dass sie in einer Phase ohne Kontakt zu den leiblichen Eltern langsam zu kritischen Überlegungen ihre Familie betreffend in der Lage sind. M. erarbeitete z.B. aus einer kritischen Distanz heraus die Erwartungen an seinen Vater und reflektierte, dass sein Vater von diesen Erwartungen nahezu nichts erfüllt. Ebenso berichtete T. erst Tage oder Wochen nach den Besuchen zu Hause, was ihm nicht gefallen hat und worüber er traurig war. Sobald wie-

der ein Kontakt anstand oder nur in hypothetische Nähe rückte, berichteten die Kinder nur noch positive Aspekte von ihren Eltern und identifizierten sich mit ihnen. Eine wirkliche Verarbeitung ihrer Vergangenheit scheint daher nur in einer sehr langen Zeit ohne Kontakt zu den Eltern denkbar und mit einer gesicherten Perspektive über den Verbleib der Kinder außerhalb der Familie. T. musste kurz nach dem Beobachtungszeitraum aus der Wohngruppe in eine Intensivtherapeutische Einrichtung mit eigener Beschulung umziehen, die so weit von seiner Mutter entfernt lag, dass ein Kontakt, außer am Telefon, nicht mehr stattfinden kann. Hätte es eher Einschränkungen des Kontaktes zu der Mutter gegeben, wäre ihm dieser erneute Beziehungsabbruch vielleicht erspart geblieben. Bei Kindern mit traumatischen Erfahrungen muss der Umgang mit der Herkunftsfamilie genau geprüft und abgewogen werden. Auch wenn die Kindeswohlgefährdung durch die Herausnahme beendet ist und durch einen Umgang nicht wiederholt werden kann. Grund dafür sind die langfristigen Auswirkungen der Traumatisierung durch die Herkunftsfamilie (vgl. Hoffmann).

*These 4: Nur die Beständigkeit in einer Pflegefamilie kann ein frühtraumatisiertes Kind auf einen heilsamen Weg begleiten und heilen.*

Bezugnehmend auf diese These könnten im Umkehrschluss Kinder, welche in einer vollstationären Einrichtung untergebracht werden, nicht auf einem heilsamen Weg begleitet und geheilt werden. Durch den Wechsel von Betreuern in Wohngruppen durch Schichten, Urlaube usw. haben die Kinder häufig verschiedene Ansprechpartner und es ist nicht so eine Kontinuität der Bindungspersonen gegeben wie in einer Pflegefamilie. Dennoch kann laut Auffassung der Autorin auch in einer vollstationären Einrichtung ein Kind begleitet und geheilt werden, auch wenn die Erfolgchancen nicht so hoch sind wie in einer Pflegefamilie. Voraussetzung dafür sind eine enge Bindung der Kinder an einzelne (Bezugs)-Betreuer und gleichbleibende Bezugspersonen für das Kind über Jahre hinweg. Zudem ist eine therapeutische Aufarbeitung mit einem Psychologen sinnvoll. Das Kind muss sich sicher und geborgen fühlen und seine Zukunftsperspektive muss klar für es sein. Aus einem sicheren Abstand zur Herkunftsfamilie kann ein traumatisiertes Kind auch unter diesen Voraussetzungen eine kritische Distanz zu seinen Eltern bekommen und sich in einer sicheren Umgebung auf den langsamen Prozess der Heilung machen. Gemäß Winnicott ist eine Heilung grundsätzlich möglich, da jedes Kind über eine Strategie verfügt, sich gegen spezifisches Umweltversagen zu verteidigen. Durch ein haltgebendes, sicheres Umfeld kann ein Kind dort Gelegenheit zur Heilung bekommen (vgl. Winnicott, 1983).

*These 5: Nach der Vorstellung mancher Jugendämter sollen Besuchskontakte den Herkunftsfamilien helfen, deren Not zu lindern. Das Wohl des Kindes steht dabei oft an zweiter Stelle.*

Bei den beobachteten Kindern wurde im Hilfeplan immer eine Besuchsregelung für die Kinder mit ihren Eltern festgelegt. Diese Regelung sollte den Kindern zum Einen Sicherheit und feste Vorgaben über die Besuche geben, andererseits den Kontaktabbruch zur Herkunftsfamilie verhindern. In jedem Hilfeplan wurden diese Vereinbarungen mit den Kindern besprochen, die Kinder äußerten immer den Kontakt zu den Eltern zu wünschen. Doch auch wenn es große Diskrepanzen und Verhaltensauffälligkeiten der Kinder nach den Besuchen gab, wurden die Besuche zwar in der Umsetzung einige Male ausgesetzt, jedoch immer als Möglichkeit offengehalten. Bei J. wurde auf Verhaltensauffälligkeiten insofern reagiert, als dass Beurlaubungen nicht mehr über Nacht bei seiner Mutter stattfanden, sondern nur noch tagesweise Besuche. Das sorgte für etwas mehr Stabilität in seinem Verhalten nach den Besuchen. Bei T. war die Mutter immer mit beim Hilfeplangespräch dabei. Auch wenn er in der Vorbereitung äußerte, dass es ihm zu Hause nicht gefällt und er nur wegen seiner Schwester zu seiner Mutter fährt, traute er sich im Gespräch nie etwas derartiges auszusprechen. Im Hilfeplan selbst sagte er immer, regelmäßig zu seiner Mutter zu wollen. Also wurde in jedem Hilfeplan die allgemeine Regelung getroffen, dass er 1-2x monatlich für ein Wochenende zur Beurlaubung fahren solle und die Mutter nach jedem Besuch in der Wohngruppe anruft und mit einem Erzieher kurz über den Besuch spricht, was dabei gut und was nicht so schön gelaufen ist. Das ist auch die allgemeine Regelung, die bei Scheidungskindern bei Besuchskontakten angewandt wird. Auch wenn T. vor den Besuchen äußerte, keine Lust zu haben, traute er sich nie den Schritt zu gehen, dass ein Erzieher bei seiner Mutter anruft und den Besuch absagt, weil er seine Mutter nicht verärgern wollte. Eine Auswertung mit der Mutter erfolgte bei keinem der Besuche, da sie sich nicht meldete. Bei M. wurde dem Vater trotz Monaten ohne Kontakt zu M. stets die Option gelassen, sich jederzeit bei seinem Sohn melden und ihn besuchen zu können. Auch wenn er dies nie umsetzte und sich in dem ganzen Beobachtungszeitraum nur 1x von sich aus gemeldet hat (ohne dass M.'s Stiefmutter oder Oma die Initiative übernahm), so war M. stets verunsichert, ob er sich doch irgendwann melden würde. Eine klare Regelung über Anrufe für die Familie für ein Telefonat 1x wöchentlich wurde von den Erziehern der Wohngruppe festgelegt und dann vom JA nach langen Erklärungen genehmigt, die Bearbeiterin wollte, dass sich die Eltern täglich melden können, wenn sie möchten (vgl. Tagesgeschehen Sept.). Zunächst beschwerte sich die Stiefmutter über diese Regelung. Angerufen hat die Familie aber nur 1x. Nach vielen Unsicherheiten über einen geplanten Kontaktaufbau zum Vater (vgl. Beobachtungsprotokoll, Tagesgeschehen Aug - Jan) gab es auch von der Psychologin die Positionierung, dass wenn sich der Vater nicht an die Kontaktregelungen hält und diese wiederholt nicht wahrnimmt, ihm der Kontakt

zum Sohn versagt wird, damit M. wieder zur Ruhe finden kann (vgl. Aktennotiz aus Gespräch mit Psychologin, Jan. 2012). Auch trotz dieser klaren Positionierung der Psychologin und der Unterstützung dieser Regelung der Bezugserzieherin von M. wurde im Hilfeplangespräch wieder festgelegt, dass wenn sich der Vater meldet, ein Kontaktaufbau stattfinden kann. Die Begründung der Mitarbeiterin des Allgemeinen Sozialen Dienstes war, dass sich daraufhin der Vater weiterhin nicht kümmern wird, wenn der Kontakt untersagt wird aber klagen und aktiv werden könnte (vgl. Aktennotiz Hilfeplan-Gespräch Jan 2012). Für M. blieb die Perspektive mit den Kontakten also weiterhin ungeklärt und es wurde zum Wohle des Vaters entschieden.

Besonders bei der Regelung der Besuche bei M. wird deutlich, dass der Fokus nicht beim Wohle des Kindes lag, sondern bei dem Vater. Wenn M. keinen Kontakt zum Vater wünsche, so solle er ihm das selbst sagen, verlangte sein Amtsvormund von ihm in dem Hilfeplan. Ein Kind, das von seinem Vater Gewalt erfahren musste und dessen Zukunftsperspektive zum Vater weiterhin unklar gelassen wird, ist mit 11 Jahren nicht in der Lage, seinem Vater so etwas zu sagen. Vielmehr wird an M.'s Verhalten durch die Beobachtungen deutlich, dass er seine Angstmechanismen immer wieder neu aktiviert, sobald ein Kontakt anstehen könnte. M. hat durch die Unklarheit über die Kontakte nicht den sicheren Abstand zum Vater, um sich ihm gegenüber kritisch zu äußern. Bei den im Hilfeplan getroffenen Besuchsregelungen sind es in Beschwerdefällen, die Eltern, die sich an die Mitarbeiter des Jugendamtes wenden würden. Die Kinder nehmen die Regelungen stillschweigend hin und deren Unmut über Probleme bei den Besuchen wird später in deren Verhalten feststellbar. Demzufolge bestätigt sich in den Beobachtungen die in der Literatur aufgestellte Vermutung, dass gerade bei den Besuchsregelungen das Wohl der Eltern über dem der Kinder liegt.

## 11. Zusammenfassung und Ausblick

Die Frage der Trennung eines Kindes zu seinen leiblichen Eltern wird sehr kontrovers diskutiert. Die Entscheidung zur Herausnahme eines Kindes aus der Familie muss fachlich fundiert und begründet werden, häufig gehen andere Hilfeformen einer Fremdunterbringung eines Kindes voraus. Nienstedt und Westermann fassen die Problematik der Jugendämter zusammen, indem sie feststellen: „Die Kinder- und Jugendhilfe ist oft zu lange bemüht, durch ambulante Hilfen für die Eltern Trennungen zu vermeiden. Sie hält nach vollzogener Trennung oft allzu lange an illusionären Rückkehroptionen fest. Und sie versucht allzu oft, bei der Unterbringung des Kindes auf Dauer in einer Pflegefamilie durch ausgedehnte Umgangsrechte der leiblichen Eltern nahezu unabhängig von der Qualität der Eltern-Kind-Beziehung und den Vorerfahrungen des Kindes die endgültige Trennung des Kindes zu leugnen“ (zit. Nienstedt, Westermann, S. 30). Zunehmend werden Pflegeverhältnisse kürzer und die Kinder und Jugendlichen erleben einen Wechsel von Pflegefamilien und vollstationären Einrichtungen (vgl. Tabel, Fenrich, Pothmann). Diese Kinder erleben einen vielfachen Beziehungsabbruch von Bezugspersonen und können kaum langfristige persönliche Bindungen aufbauen.

Bindungen sind ein Element des Kindeswohls und müssen vom Staat respektiert, geschützt und gefördert werden (vgl. Zenz). Es ist die Aufgabe der Jugendhilfe, für Kinder ein sicheres Umfeld und auf Kontinuität angelegte Bindungen zu schaffen, in dem die lebensnotwendigen Grundbedürfnisse der Kinder von liebevollen Eltern wahrgenommen werden (vgl. Malter). Leider werden die Chancen für misshandelte Kinder, „dauerhaft in die dringend benötigte, gelingende Familienpflege ohne störende Besuchskontakte zu kommen, [...] unter der derzeitigen Rechts- und Finanzlage zunehmend unwahrscheinlicher“ (zit. Malter, Nabert, S. 15). Kinder werden zunehmend in vollstationären Einrichtungen untergebracht, obwohl eine Pflegefamilie eine geeignetere Form der Hilfe wäre. Werden Kinder fremd untergebracht, wird in den meisten Fällen lange an Besuchskontakten zu den Herkunftsfamilien festgehalten. Bei diesen Besuchen wird nicht zwischen Kindern mit oder ohne Traumataerfahrung unterschieden. Durch die Kindschaftsrechtsreform gingen vor Gericht wichtige Differenzierungen zwischen Scheidungskindern und Kindern, die bei ihren leiblichen Eltern erheblichen Gefährdungen ausgesetzt waren, verloren.

Speziell Kinder, die in ihrer Herkunftsfamilie traumatisierende Erfahrungen machen mussten, brauchen eine sichere Distanz zu ihren Eltern und eine klare Zukunftsperspektive in der Hilfeplanung über ihren weiteren Verbleib. Nur dann können diese Kinder eine kritische Distanz zur Familie gewinnen und korrigierende Bindungserfahrungen machen (vgl. Bonus, 2006).

So können sie in einem langen Prozess ihre Traumata aufarbeiten und heilen. Diese Kinder müssen dauerhaft vor weiterer Traumatisierung geschützt werden (vgl. Schleiffer).

Durch antisoziale Tendenzen testen diese Kinder ihre neuen Bezugspersonen immer wieder aus. Dadurch wollen sie herauszufinden, ob die neue Umgebung den Aggressionen der Kinder standhalten kann und die Bezugspersonen ihnen Schutz und Geborgenheit geben können. Wenn die neue Umwelt in dieser Situation versagt und das Kind nicht gehalten, sondern in eine andere Einrichtung „weitergeschoben“ wird, so hat das Kind keine Gelegenheit zur Wiedergutmachung. Es sieht sich mit seiner Schuld und Aggressivität konfrontiert, wird unhaltbaren Ängsten ausgesetzt und hat keine Möglichkeit der Tilgung. Das Kind wurde dann in dem Moment, indem es Hoffnung schöpfte und seine neue Umwelt austestet, fallen gelassen und wieder enttäuscht (vgl. Winnicott, 2011).

Durch weitere Besuchskontakte bei ihren Familien können traumatisierte Kinder erneuten Traumatisierungen ausgesetzt werden oder retraumatisiert werden. Sie halten daher ihre in der Gefährdungssituation erlernten Angstabwehrmechanismen aufrecht. Diese Verhaltensweisen nutzen sie in Form der Übertragung auch in anderen Lebenssituationen, die mit der ursprünglichen Gefährdungssituation nichts mehr zu tun haben (vgl. Bonus 2006). Solange die Kinder diese Mechanismen nutzen und brauchen, können sie keine Distanz zu ihrer Familie gewinnen.

Aus einer sicheren Distanz und oft nach einer therapeutischen Begleitung bei der Aufarbeitung des erlebten Traumata, kann auch ein Kind mit traumatischen Erfahrungen einen Kontakt zur Herkunftsfamilie haben, ohne erneut traumatisiert zu werden. Positiv wirkt es sich zudem aus, wenn die leiblichen Eltern das Erlebte therapeutisch aufarbeiten, was in der Praxis jedoch sehr selten passiert (vgl. Nienstedt, Westermann). Innerhalb der Familiensysteme spielen bei Bindungsproblematiken, Gewalt oder Substanzmittelmissbrauch Wiederholungsdynamiken eine entscheidende Rolle, der sich einzelne Familienmitglieder nur schwer entziehen können.

In den durchgeführten Beobachtungen bestätigen sich viele Aspekte der theoretischen Grundlagen dieser Arbeit. In der Anamnese der Kinder zeigte sich der Trend in der Kinder- und Jugendhilfe, dass Kinder nach einer Fremdunterbringung mehrere Wechsel von Bindungspersonen durchleben können. In den Beobachtungen wurden die Angstabwehrmechanismen der Kinder sehr deutlich, die im Wesentlichen aus Rückzug oder Angriff in verschiedenen Formen bestanden. Durch die lange Zeit der Beobachtung ließen sich auch Zusammenhänge zwischen den Verhaltensweisen der Kinder und Kontakten zur Herkunftsfamilie

herstellen. Dabei spielten aber auch gruppenspezifische Prozesse innerhalb der Wohngruppe oder andere Ereignisse eine Rolle für die Verhaltensweisen der Kinder. Es zeigte sich jedoch bei T. und M. deutlich, dass um den Zeitraum der Kontakte zur Familie Verhaltensweisen wie Trauer, Aggression und Rückzug gehäuft auftraten. Über längere Zeiträume ohne Kontakt traten diese Verhaltensweisen tendenziell seltener und in abgeschwächter Form auf. M. äußerte in der Phase ohne Kontakt auch kritische Überlegungen über seine Familie und T. blockte bei dem Thema Mutter sofort ab und begann zu weinen. Bei den Beobachtungen von J. zeigt sich ein solcher Zusammenhang kaum. Sein Verhalten schwankt phasenweise sehr stark, die Kontakte zur Mutter lassen sich nur selten damit in Zusammenhang bringen. Im Kindergarten war sein Verhalten nach den Besuchen etwas auffälliger, was sich aber in der Wohngruppe nicht so stark äußerte. Lediglich unmittelbar nach dem Besuch verhielt er sich regelmäßig sehr lautstark. Kurze Zeit später passte er sich wieder der Lautstärke innerhalb der Wohngruppe an. Bei den Beobachtungen von T. und M. bestätigen sich die Auffassungen der Literatur, dass sich die Kontakte zur Familie negativ auf das Verhalten der Kinder auswirken können und dass dadurch die Schaffung einer kritischen Distanz zum Geschehenen nicht möglich wird. Bei J. kann diesbezüglich keine eindeutige Aussage getroffen werden.

Zukünftig sollte es das Ziel der Jugendhilfe sein, passgenaue Hilfen zu installieren, die für die Familien individuell einen höchstmöglichen Erfolg versprechen. Dabei sollte das Wohl des Kindes im Vordergrund vor den Befindlichkeiten der Eltern stehen. Hilfsangebote müssen auf die Bedürfnisse der Kinder angepasst sein und die Unterbringung in einer Pflegefamilie ist der in einem Heim deutlich vorzuziehen (vgl. Nowacki). Besonders für die Entwicklung kleinerer Kinder ist das von großer Bedeutung. Bei der langfristigen Hilfestellung sollten für die Kinder auch Überlegungen zur Theorie der Ersatz- und Ergänzungselternschaft mit einbezogen werden. Diese Überlegungen gilt es in der Umsetzung der Kontakte zur Herkunftsfamilie zu berücksichtigen. Ebenso wichtig ist das Konzept der antisozialen Tendenz von Winnicott. Aus diesem lassen sich fachliche Begründungen für pädagogisches Handeln schlussfolgern. Demnach müssen Pflegeeltern intensiv durch Supervision, fachliche Beratung und Netzwerke begleitet werden und Träger der Jugendhilfe müssen spezielle Anforderungen erfüllen. Es ist wichtig, das antisoziale Verhalten der Kinder als Hoffnung zu interpretieren und entsprechend darauf zu reagieren (vgl. Winnicott, 1983). Die Sichtweise der Pädagogen muss sich insofern ändern, als dass der Grund für antisoziale Tendenz nicht im Kind selbst, sondern in dessen Umwelt liegt. Die Heilung des Kindes kann nur in einer halt gebenden Umwelt geschehen. Dafür sind klare Strukturen, Grenzen und Fürsorge, sowie in einer stationären Einrichtung der Einsatz von Bezugsbetreuern notwendig. Die Haltung und Einstellung der Pädagogen zu den Kindern und Jugendlichen hat eine wesentliche



Bedeutung für die Heilung der Kinder. (vgl. Winnicott, 2011). Im pädagogischen Alltag mit diesen Kindern finden immer wieder Übertragungs- und Gegenübertragungsprozesse statt. Die Kinder versuchen, bewusst oder unbewusst, die Erzieher zu manipulieren und in ihre Identifizierungsprozesse einzubeziehen. Um diese Verhaltensweisen als Übertragungen zu erkennen und die Chance zu nutzen, diese heilend für die Kinder umzudeuten, bedarf es einer sehr hohen Fachlichkeit und Reflexion. Dafür sind regelmäßige Supervision, Fallbesprechungen, Vernetzung zu anderen Helfersystemen und Weiterbildung der Erzieher notwendig (vgl. ebd.). Es bedarf auch eines geringen Betreuungsschlüssels der Bezieher zu den Kindern, um den individuellen Bedürfnissen der Kinder gerecht zu werden. Bei Kindern mit Problemen in der Schule muss das Lernen hochgradig individualisiert werden. Die Schüler müssen mit ihrem Wissen dort abgeholt werden, wo sie gerade stehen, im Einzelfall muss bis zum Punkt des Schulversagens zurückgegangen werden, um dort erneut anzusetzen.

Bezugnehmend auf die Kontakte zu den Eltern muss es das Ziel von empirischen Forschungen sein, Kriterien zu entwickeln, die bei der Entscheidung „für oder gegen die Durchführung von Besuchskontakten relevant sein könnten“ (zit. Kötter, S. 37). Dabei muss zukünftig zwischen Kindern mit Traumatisierung und denen, die aus anderen Gründen von der Familie getrennt wurden, unterschieden werden. Bei Kindern, die aufgrund eines anderweitigen Schicksalsschlages der eigenen Familie fremduntergebracht werden mussten, können sich Kontakte durchaus positiv auf die Kinder und deren Identitätsfindung auswirken.

## 12. Literaturverzeichnis

- Atteslander, P.** (2003): „Methoden der empirischen Sozialforschung“, 10. überarb. Aufl.; Schmidt Erich Verlag
- Bortz, J.; Döring, N.** (2002): „Forschungsmethoden und Evaluation: für Human- und Sozialwissenschaftler“, 3. überarb. Aufl.; Springer-Verlag; Berlin, Heidelberg
- Bonus, Dr. B.** (2006): „Mit den Augen eines Kindes sehen lernen: Zur Entstehung einer Frühtraumatisierung bei Pflege- und Adoptivkindern und den möglichen Folgen“. 1. Aufl.; Books on Demand GmbH; Norderstedt
- Bonus, Dr. B.** (2008): „Mit den Augen eines Kindes sehen lernen: Die Anstrengungsverweigerung“. 1. Aufl.; Books on Demand GmbH; Norderstedt
- Bonus, Dr. B.** (2006): „Mit den Augen eines Kindes sehen lernen: Liebe und nachtragende Konsequenz – eine spezielle Pädagogik für aggressive, regelverletzende, grenzüberschreitende Pflege- und Adoptivkinder: Liebe, Durchsetzungsfähigkeit, Führungsstärke und nachtragende Konsequenz“. 1. Aufl.; Books on Demand GmbH; Norderstedt
- Bowlby, J.** (1973): „Attachment and Loss.“ Vol. 2 Separation.; Basic Books; New York
- Bowlby, J.** (2001): „Frühe Bindung und kindliche Entwicklung.“ 4. Aufl.; Ernst Reinhardt Verlag
- Cappenberg, Dr. M.** (2012): „HzE im Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen in der praktischen Arbeit. Bindungstheoretische Erkenntnisse an Fallbeispielen zum sex. Missbrauch und seelischer Verwahrlosung“. Fachtag zur Bindungstheorie. 17.04.2012, Dresden
- Deutsche Gesellschaft für Kinder und Jugendpsychiatrie und Physiotherapie** (Hrsg.). (2003): „Leitlinien zur Diagnostik und Therapie und psychischen Störungen im Säuglings-, Kindes- und Jugendalter“. 2. Aufl.; Deutscher Ärzte Verlag. Köln.
- Diouani, M.** (2005): „Traumatische Kindheiten: Beiträge zum Kinderschutz und zur Kinderschutzpolitik aus erziehungswissenschaftlicher und rechtswissenschaftlicher Perspektive“. 1. Aufl.; Johann W. Goethe Universität
- Doukaani-Bördner, A.** (2001): „Umgangskontakte und Kindeswohl von Pflegekindern“ in Kindeswohl 2/2001, S. 9,10
- Ebel, A.** (2009): „Praxisbuch Pflegekind: Informationen und Tipps für Pflegeeltern und Fachkräfte“. 1. Aufl.; Schulz-Kirchner-Verlag; Idstein
- Faltmeier, J.** (2001): „Verwirklichte Elternschaft? Fremdunterbringung – Herkunftseltern – neue Handlungsansätze“, 1. Aufl.; Beltz Juventa; Münster
- Fremmer-Bombik, E.** (1999): „Innere Arbeitsmodelle von Bindung.“ In: G. Spangler und P. Zimmermann (Hrsg.). „Die Bindungstheorie – Grundlagen, Forschung und Anwendung“. 3. Aufl.; Klett-Cotta. Stuttgart

- Friedrichs, J.** (1973): „Teilnehmende Beobachtung abweichenden Verhaltens“ . Enke-Verlag
- Gehres, W.;Hildebrand, B.** (2008): „Identitätsbildung und Lebensverläufe bei Pflegekindern“. 1. Aufl.; VS-Verlag; Wiesbaden
- Gintzel, U.** (1996): „Erziehung in Pflegefamilien: Auf der Suche nach einer Zukunft“. 1. Aufl; Votum-Verl; Münster
- Graessner, S.** (2010“): „Retraumatisierung Überlegungen zu einem klinisch benutzten Begriff“, 28. Februar 2010, online verfügbar unter : <http://www.traumapolitik.de/index.php/essays/62-retraumatisierung-ueberlegungen-zu-einem-klinisch-benutzten-begriff>
- Gudat, U.** (1978): „Entwicklungspsychologie der Eltern-Kind-Beziehung: Bindung.“ In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.), Beratung im Pflegekinderbereich (Kap. 3), Verlag des Deutschen Jugendinstitutes. München
- Haug-Schnabel,G; Bense, J.** (2013): „Kinder beobachten und Ihre Entwicklung dokumentieren“. Herder, Freiburg; Auflage: 11. Auflage.
- Hildenbrand, B.** (1984): „Beobachtungen“. In: ders.: Methodik der Einzelfallstudie. Studienbrief Band 3, Hagen
- Hoffmann, P.** (2012): „Besuchskontakte für Pflegekinder mit Herkunftseltern“ Referat zur Veranstaltung der „Stiftung zum Wohl des Pflegekindes“. Verden/Aller. <http://www.agsp.de/html/a155.html>, 13.13.2013
- Kötter, S.** (1997): „Besuchskontakte in Pflegefamilien“. Roderer, Regensburg
- Kowalczyk, C.** (1997): „Mama und Papa sind meine richtigen Eltern: Pflege- und Adoptivkinder erzählen ihre Geschichte“. 2.Aufl.; Schulz-Kirchner-Verlag; Idstein
- Largo, R.** (2012): „Babyjahre: Entwicklung und Erziehung in den ersten vier Jahren“. 9. Aufl.; Piper Verlag GmbH; München
- Malter C.** (2010): „Traumatisierung und Verarbeitung von traumatischen Erlebnissen bei Pflegekindern“. In Paten. Thema: Resilienz, Trauma und Kinderschutz; Ausgabe 1/2010. [www.agsp.de/html/a118.html](http://www.agsp.de/html/a118.html)
- Malter, C.; Nabert B.** (2011): „Hindernisse und Schwierigkeiten bei Besuchskontakten von Pflegekindern in Theorie und Praxis“. In: paten: Besuchskontakte: Anforderungen an die Praxis; Ausgabe 4/2011
- Martin, E.; U. Wawrinowski** (2003): „Beobachtungslehre. Theorie und Praxis reflektierter Beobachtung und Beurteilung“. Weinheim und München: Juventa.
- Marquart, C.** (2010): „Neuer Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes zur Verbleibensanordnung für Pflegekinder“, In AGSP (Hrsg). <http://www.agsp.de/html/a117.html>, 13.12.2013

- Nienstedt, M.; Westermann, A.** (2008): „Pflegekinder und ihre Entwicklungschancen nach frühen traumatischen Erfahrungen“. 2. Aufl.; Klett-Cotta; Stuttgart
- Nowacky, K.** (2007): „Aufgewachsen in Pflegefamilie oder Heim: Bindungsrepräsentation, psychische Belastung und Persönlichkeit bei jungen Erwachsenen“. 1. Aufl.; Verlag Dr. Kovač; Hamburg
- Pfeffer, J.** (2010): „Visualisierung sozialer Netzwerke“; in: Stegbauer, C. (Hrsg.) (2010): „Netzwerkanalyse und Netzwerktheorie – Ein neues Paradigma in den Sozialwissenschaften“, 2. Aufl.; VS-Verlag; Wiesbaden; S. 227 – 238r
- Richter-Kopa, A.** (2005): „Aktuelle Erkenntnisse aus der Entwicklungspsychologie, Bindungs- und Traumaforschung für die Arbeit mit Pflegekindern“. Vortrag im Rahmen eines Seminars zum Pflegekinderwesen in der Evangelischen Akademie Meißen vom 22.-24.04.2005
- Riedle, H.; Gillig-Riedle, G.; Ferber-Bauer, K.** (2008): „Pflegekinder: Alles, was man wissen muss“. 1. Aufl.; TiVan-Verlag; Würzburg
- Rosenberg, H.; Steiner, M.** (1991): „Paragrafenkinder: Erfahrungen mit Pflege- und Adoptivkindern“. 1. Aufl.; Rowohlt-Taschenbuch-Verlag GmbH; Reinbeck bei Hamburg
- Tabel, A.; Fenrich, S.; Pothmann, J.** (2011): „Warm steigen die Hilfen zur Erziehung. In KomDat Jugendhilfe, H.3.
- Salgo, Dr. L.:** „Umgang mit Kindern in Familienpflege – Voraussetzungen und Grenzen“, Frankfurt am Main, Online verfügbar unter: <http://www.fzpsa.de/Recht/Fachartikel/familienrecht/doku/salgo>, 21.01.2012
- Statistisches Bundesamt:** Statistiken der Kinder und Jugendhilfe. Online verfügbar unter: [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/Heimerziehung/BetreuteWohnform5225113117004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/Heimerziehung/BetreuteWohnform5225113117004.pdf?__blob=publicationFile) 20.03.2013
- Schleiffer, R.:** „Die Pflegefamilie: eine sichere Basis? – Über Bindungsbeziehungen in Pflegefamilien“ online verfügbar unter: <http://www.moses-online.de/artikel/die-pflegefamilie-eine-sichere-basis-ueber-bindungsbeziehungen-pflegefamilien>, 15.05.2013
- Stiftung „Zum Wohl des Kindes“ (Hrsg).** (2005): „2. Jahrbuch des Pflegekinderwesens: Pflegekinder in Deutschland – Bestandsaufnahme und Ausblick zur Jahrtausendwende“, 2. Aufl.; Schulz-Kirchner-Verlag; Idstein
- Walter, M.** (2004): „Bestandsaufnahme und strukturelle Analyse der Verwandtenpflege in der Bundesrepublik Deutschland“ Bremen
- Wiemann, I.** (1996): „Pflege- und Adoptivkinder: Familienbeispiele, Informationen, Konfliktlösungen“. 1. Aufl.; Rowohlt-Taschenbuch-Verlag GmbH; Reinbeck bei Hamburg
- Winnicott, D.W.** (1983): „Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse“. Fischer. Frankfurt am Main

**Winnicott, D.W.** (2011): „Aggression: Versagen der Umwelt und antisoziale Tendenz“. Klett-Cotta. 5. Auflage

**WDR** (2014): „Pflegekind vermisst: Vorwürfe gegen Jugendamt“ 03.01.2014, online verfügbar unter: <http://www1.wdr.de/studio/siegen/nrwinfos/nachrichten/studios22594.html>

**Zenz, G.** (2009): „Aktuelle Ergebnisse der Bindungs- und Traumaforschung und ihre Bedeutung für die Fremdunterbringung“. AGSP. Online verfügbar unter: <http://www.agsp.de/html/a106.html>, 24.08.2013

**Zwernemann, P.:** „Besuchskontakte bei Pflegekindern und Adoptivkindern“. Online verfügbar unter: <http://www.moses-online.de/artikel/besuchskontakte-pflegekindern-adoptivkindern> 03.03.1213

## 13. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Durchschnittliche Dauer von Vollzeitpflege und Heimunterbringung in Deutschland .....	15
Abbildung 2 Darstellung der Strukturdiagramme der Ersatzfamilie (links) und der Ergänzungsfamilie (rechts).....	29
Abbildung 4 Genogramm der Familie von Tobias .....	45
Abbildung 3 Genogramm der Familie von Michael.....	47
Abbildung 5 Genogramm der Familie von Justin.....	48

## **Erklärung zur selbständigen Anfertigung der Arbeit**

### Erklärung

Ich versichere, dass die Masterarbeit mit dem Titel „Auswirkungen von Umgangskontakten zu den leiblichen Eltern bei fremduntergebrachten traumatisierten Kindern - am Beispiel von Beobachtungen an 3 Kindern einer Familienwohngruppe“

nicht anderweitig als Prüfungsleistung verwendet worden ist sowie dass diese Masterarbeit noch nicht veröffentlicht worden ist.

Die hier vorgelegte Masterarbeit habe ich selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst. Ich habe keine anderen Quellen und Hilfsmittel als die angegebenen benutzt. Diesen Werken wörtlich oder sinngemäß entnommene Stellen habe ich als solche gekennzeichnet.

Dippoldiswalde, Datum